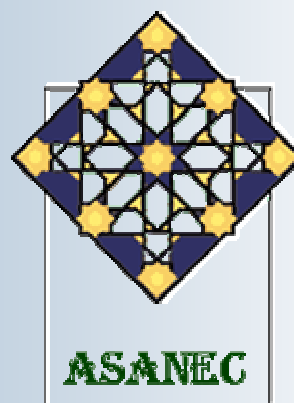
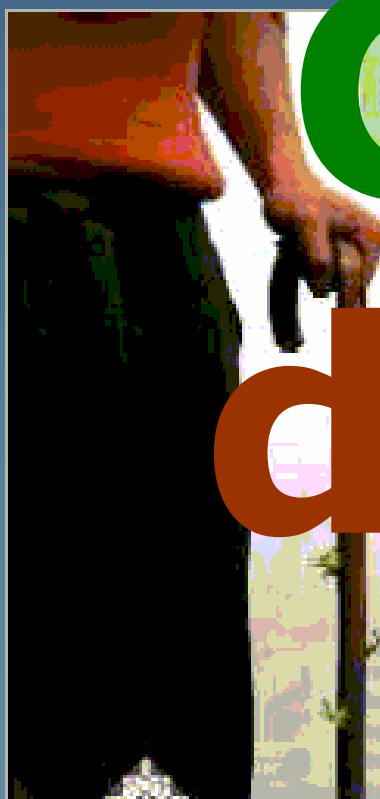


ASOCIACIÓN ANDALUZA DE
ENFERMERÍA COMUNITARIA



Guía
para



Cuidadoras

de personas
dependientes

Vol. I



Guía para cuidadoras de personas dependientes. Volumen I.
Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria©. 2007
Todos los derechos reservados.

Depósito legal: 953-2007

ISBN: 978-84-690-5602-8

Fotografía portada: Antonio Sabán Navarro

Impresión: Gráficas Europa. Junio 2007. Tirada: 5.000 ejemplares

Esta obra debe citarse como:

Álvarez Tello M, Morales Asencio JM (Eds). Guía para cuidadoras de personas dependientes. Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria. Málaga, 2007.

La Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria declara que la presente publicación está financiada íntegramente a su cargo sin que haya recibido compensación alguna, ni financiación por ninguna entidad privada o con ánimo de lucro, ni por cualquier otro Organismo con potenciales intereses comerciales, políticos o propagandísticos.

El uso de esta Guía está destinado EXCLUSIVAMENTE a la ayuda y apoyo de aquellas personas que diariamente han de hacer frente al cuidado de personas dependientes, o como material de apoyo a las enfermeras y otros profesionales que presten servicios y orientación a estas personas.

La mención de cualquier producto comercial que se haga en esta guía no significa que ASANEC recomiende explícitamente su adquisición o uso.

Guía para cuidadoras de personas dependientes



ARMONÍA

A mi madre leyendo un libro en Galaroza

Lilas frescas en agua. Mi madre
lee el libro de Sir Arthur sobre un misterio
de hadas victorianas. La luz
se tinte del color de esas flores, la estancia
-mientras prende la chimenea la tímida llegada de la noche-
respira como el pecho henchido de un petirrojo, y hoy
que tiempo después escribo esto,
puedo sentir aún
desvanecerse en su propia blancura
los fantasmas, y la firme serenidad de aquella mano
hermosa e invisible
que de nosotros apartaba, como restos de gasa
o jirones de niebla, toda inquietud, todo dolor, ese batir
inmóvil de alas que es la muerte.

Armonía

-es el secreto-

contra la blanca dama halada.

Sólo

armonía contra la muerte.

Vol. I

2

Juan Cobos Wilkins



EDITORES

Margarita Álvarez Tello.

Enfermera Comunitaria de Enlace. Distrito Sanitario Sevilla. Profesora Asociada de Escuela de Enfermería.

José Miguel Morales Asencio.

Responsable de la Unidad de Efectividad e Investigación. Distrito Sanitario Málaga. Profesor Asociado de la Escuela Andaluza de Salud Pública.

AUTORES

1.1.El papel de cuidadora familiar.

- Raúl Martos García
- Rosalía M Ruiz Villaespesa
- Juan Vilches Melgarejo

1.2.Derechos y deberes de las cuidadoras familiares.

- M^a Teresa Brea Ruiz.
- M^a Rosario Martín Romero.
- Agustina Roselló Ruiz.

1.3.Manejando las emociones, el estrés y cuidando la autoestima.

- Ascensión Delgado Romero
- Jesús Fernández Rodríguez

1.4.Aprendiendo a relajarse.

- Juan Vilches Meldarejo
- Raúl Martos García
- Rosalía M Ruiz Villaespesa

1.5.Mejorando la energía: ejercicio físico y cuidado de la espalda.

- Rafael Martínez de la Peña
- Nieves Lafuente Robles
- Luis Navarro Cruz
- Alejandro Granados Alba
- Maria de los Ángeles López Valverde

1.6.Alimentarse en esta etapa de la vida

- Rosalía M Ruiz Villaespesa
- Juan Vilches Meldarejo
- Raúl Martos García

1.7.Relajación, música y cuentos para Cuidadoras. "Cuidarse para Cuidar".

- Luís Boatella Cumplan
- Juan Miguel Izquierdo Carrasco
- Remedios Madueño Meléndez
- Antonio Garrón Olivier
- Pilar Izquierdo Luzón
- José Manuel García Cabello

ILUSTRACIONES Y DIBUJOS DE LA GUÍA Y DE LA DOCUMENTACIÓN DE APOYO

1. Elena Escamilla Cuevas
2. Agustín Cascón Sánchez
3. Alejandro Santos Ruiz

PORTADA

Vocalía ASANEC de Huelva

REVISORES EXTERNOS

1. Mercedes Bueno Ferrán
2. Eugenio Contreras Fernández
3. José Manuel Martínez Nieto

Vol. I



A todos los participantes, autores y colaboradores por su entusiasmo, ilusión y disposición, sin los cuales no hubiera sido posible la edición de esta guía.



PRÓLOGO

Vol. I



Vol. I



JOSÉ CHAMIZO DE LA RUBIA
Defensor del Pueblo Andaluz

Guía para cuidadoras de personas dependientes



INTRODUCCIÓN

Vol. I



MARIA JESÚS MONTERO CUADRADO
Consejera de Salud de la Junta de Andalucía
MICAELA NAVARRO GARZÓN
Consejera para la Igualdad y Bienestar

Guía para cuidadoras de personas dependientes



PRESENTACIÓN

Vol. I



MERCEDES SAN ALBERTO
Presidenta de la ASANEC
EUGENIO CONTRERAS
Expresidente de la ASANEC



ÍNDICE

YO, CUIDADORA FAMILIAR.....	11
EL PAPEL DE LA CUIDADORA FAMILIAR	12
DERECHOS Y DEBERES DE LAS CUIDADORAS FAMILIARES	25
MANEJANDO LAS EMOCIONES, EL ESTRÉS Y CUIDANDO LA AUTOESTIMA.....	46
APRENDIENDO A RELAJARSE.....	56
MEJORANDO LA ENERGIA: EJERCICIO FÍSICO Y CUIDADO DE LA ESPALDA.....	67
ALIMENTARSE EN ESTA ETAPA DE LA VIDA.	83
RELAJACIÓN, MÚSICA Y CUENTOS PARA CUIDADORAS "CUIDARSE PARA CUIDAR".....	95

Vol. I



Vol. I



YO, CUIDADORA FAMILIAR

Vol. I

11



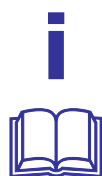
Vol. I



1.1

**EL PAPEL DE LA CUIDADORA
FAMILIAR**





¿Qué me aporta este capítulo?

Usted al final del capítulo podrá:

- Saber a quién se considera cuidadora familiar y/o principal.
- Conocer qué características comunes tienen las cuidadoras familiares.
- Reconocer situaciones y vivencias que suelen tener las cuidadoras familiares.

Vol. I

13



¿A quién se considera cuidadora familiar?

Se puede considerar la cuidadora familiar como **"la persona familiar o no, que proporciona la mayor parte de la asistencia y apoyo diario, a quien padece una enfermedad, y le permite seguir viviendo en su entorno de una manera confortable y segura a una persona que por razones de edad o incapacidad no es totalmente independiente"** (Pérez y cols., 1996).

*La **cuidadora principal** se considera a la persona que suele tener el mayor peso en la responsabilidad de los cuidados de la persona dependiente.*

¿Cómo son las cuidadoras de personas dependientes?

Las personas cuidadoras familiares, suelen tener unas características comunes:

Mujer de más de 55 años, con estudios primarios o secundarios, que vive de forma permanente con la persona cuidada en el mismo domicilio, dedicándole más de 5 horas al día en su cuidado (un tercio le dedica unas 20 horas) durante más de 10 años.

Se ha comprobado que, el cuidado de un familiar repercute en la salud de la persona que lo presta, debido a la gran carga física y psíquica que conlleva dicho cuidado; llegando a una **pérdida** de su **salud física** al sufrir problemas osteo-articulares (dolor crónico de espalda, artrosis, reumatismo), **mala percepción** de su **salud** y a veces una **elevada frecuencia de depresiones**.

Todo esto se acompaña a veces de **cansancio**, problemas cardiovasculares y alteraciones neurológicas (dolores de cabeza, insomnio nocturno y sueño de día).

Cuatro de cada diez cuidadoras familiares, refieren tener **problemas** en las **relaciones familiares, sociales, en el uso del tiempo libre e incluso en la vida laboral.** TODO ELLO ABOCA CON FRECUENCIA AL **AISLAMIENTO SOCIAL.**

En estudios de entrevistas realizadas a cuidadoras, se identifican también **problemas** relacionados con la falta de ayuda, incluida la institucional, para asumir solas el cuidado, además de la falta de formación para prestar la atención adecuada a su familiar, provocando la pérdida de estima y generando sentimiento de culpa. También es sabido que las personas cuidadoras que pasan más tiempo en el hogar demandan menos apoyo institucional que aquéllas que trabajan o son estudiantes.

Los cuidados que prestan estas cuidadoras, son en general: cuidados personales y relacionados con la salud, proporcionando compañía y vigilancia, haciendo las tareas del hogar y las compras. En caso de tener ayuda, delegan sobre todo las tareas domésticas, las de acompañamiento, y la vigilancia.

Existen tantos tipos de cuidadoras como casos de familiares dependientes.

En las cuidadoras de personas con algún tipo de **demencia**, existe el sentimiento común de *angustia* que supone vivir con un "extraño" al que quiso y quiere, pero al que ya no entiende, debido al cambio en su carácter y comportamiento.

También, en las cuidadoras de personas con **dependencia física** (paraplejía, tetraplejía, hemiplejía, Accidente Vascular Cerebral...), aparecen sentimientos relacionados con el “*qué y cómo pasó*” y frecuentemente con sensación de *impotencia* en relación a la causa que llevó a la persona cuidada a esa situación.

Otro factor importante a tener en cuenta que afecta tanto al trabajo de cuidar como a los sentimientos es la **duración de la enfermedad**. Cuando hay una **aparición súbita**, la gran dificultad inicial será el aprendizaje y la aceptación que la familia tendrá que hacer para la convivencia con la enfermedad. Se intenta dar respuesta adecuada a la situación, con frecuencia, experimentando sentimientos contrapuestos hacia la persona cuidada, por una parte deseando ayudarlo, pero al mismo tiempo con percepción de carga por la cantidad de cuidados a prestar y la dificultad de su afrontamiento.

En las enfermedades **crónicas o de la larga duración**, se altera de forma definitiva su vida y la del resto de la familia, con la progresión de la enfermedad. Se recomienda en estos casos, identificar en el entorno familiar desde el inicio, **QUÉ PERSONAS DE SU ENTORNO FAMILIAR PARTICIPARÁN EN EL CUIDADO, CÓMO SE DISTRIBUIRÁN LAS FUNCIONES Y LAS DISTINTAS RESPONSABILIDADES.**

En las enfermedades **terminales**, además de las características propias de las enfermedades crónicas, el hecho de tener presente la proximidad del fallecimiento del familiar, puede determinar la existencia de un sentimiento anómalo de *duelo previo* (considerar al familiar fallecido,



antes de que ocurra) o *duelo patológico* tras el fallecimiento (no superación de la pérdida durante mucho tiempo).

Otro factor es el **grado de dependencia** de la persona cuidada, teniendo en cuenta que los considerados grandes discapacitados o no válidos (con dependencia de la cuidadora principal para todas o casi todas las Actividades Básicas de la Vida Diaria), requieren más cuidados, con una mayor carga física y psíquica, en comparación con otros válidos o no discapacitados, que requieren solamente una supervisión y cuidados mínimos.

La **relación de convivencia**, es otro factor importante, sobre todo, si la cuidadora vive en el mismo domicilio de la persona cuidada. En los casos en que la cuidadora vive en un domicilio diferente, esta circunstancia le proporciona momentos de respiro que juegan un importante papel en la vivencia de esta situación.

Como último aspecto importante que debe ser tenido en cuenta, está el **parentesco** y el **grado de vinculación emocional** que se tiene con la persona dependiente. Lo habitual, es que esta función de cuidadora principal, la desempeñen las hijas y esposas cuando la persona cuidada es hombre, y nuera e hijas cuando la persona dependiente es mujer, dándose pocos casos asumidos por los familiares hombres, (esta tendencia está cambiando en los últimos años).

Todos estos factores HACEN QUE LA EXPERIENCIA DE SER UNA CUIDADORA SEA DIFERENTE SEGÚN CADA CASO.

Actualmente, hay una mayor sensibilidad en la sociedad y en las administraciones públicas, incluida la

sanitaria, hacia unos cuidados de la persona en su contexto familiar y, a ser posible, en su propio domicilio.

Muestra de ese interés son las medidas educativas, sociales y sanitarias (la figura de la Enfermera Comunitaria de Enlace), que vienen recogidas en el *Decreto de Apoyo a las Familias Andaluzas*, publicado por la Junta de Andalucía, o más recientemente, las derivadas del Plan Integral de Atención a la Dependencia.

Actualmente, con la incorporación masiva de la mujer al mundo laboral, debe compatibilizar su papel de trabajadora con el de cuidadora, independientemente de si hay reconocimiento social o no.

Las cuidadoras actúan como intermediarias e interlocutoras entre las personas a las que cuidan y la sociedad, con los servicios sociales y sanitarios como puntos de contacto habitual.

¿Cuáles son los sentimientos comunes que suelen tener las personas cuidadoras?

Los sentimientos pueden ser distintos y/o contradictorios, dependiendo a quién los dirija:

1. HACIA SÍ MISMA.

NEGACIÓN	<i>"No puede ser", "seguro que los análisis están mal"</i>
ANSIEDAD, ANGUSTIA, DESESPERACIÓN	<i>"¿Cómo se lo digo a mi pareja?", "dios mío, ¿qué puedo hacer?"</i>
IRA, RABIA	<i>"¿Por qué a mí?"</i>
DEPRESIÓN	<i>"Me hundo, me hundo", "mi vida ya no tiene sentido"</i>
INDEFENSIÓN, IMPOTENCIA	<i>"No puedo hacer nada", "voy a morir"</i>
<p>CONTRARIEDAD, CULPA por enfadarse con su familiar, por pensar que podría hacer más de lo que hace, por desear la muerte del familiar, por descuidar otras responsabilidades, por tener necesidades e intereses propios;</p> <p>DUELO POR LA SALUD Y POR TODAS LAS PÉRDIDAS, ya sean de partes del cuerpo, de determinadas funciones o de objetivos y expectativas que ya no se podrán realizar;</p> <p>VIOLENCIA, TRISTEZA Y DESESPERANZA, que difícilmente abandona a la familia y la cuidadora, por la vivencia del sufrimiento de su familiar, por la pérdida de control de la propia vida.</p>	

Vol. I

19



2. HACIA LA PERSONA CUIDADA Y EL RESTO DE FAMILIARES.

- Alianzas con la persona cuidada y “exclusión emocional” de otros familiares implicados debido a la estrecha relación que se establece.
- La sobreprotección de la persona cuidada y la “conspiración de silencio”: la cuidadora considera a su ser querido incapaz para muchas áreas en la que, en principio, conserva su capacidad perfectamente.
- Cambio de papeles que juega cada familiar, agravándose si la persona cuidada es el cabeza de familia, ya que otra persona ha de asumir este papel.
- Sentimiento de enfado o irritabilidad, por lo injusto de la situación, la falta de reconocimiento de su trabajo, la falta de acuerdo sobre decisiones de los cuidados en la familia y la falta de apoyo.

3. HACIA EL SISTEMA SOCIOSANITARIO Y LA SOCIEDAD.

- Sentimiento de soledad y aislamiento social: la persona cuidada dependerá cada vez más de su red social, precisando recibir más que dar y emergerá por ello un potente sentimiento de desamparo de la persona cuidadora si no se cumplen las expectativas. Si sobrellevan sentimientos negativos, sin expresarlos, puede

tener consecuencias negativas para su propio bienestar y el de la persona que cuida.

¿Qué es el Síndrome del Cuidador?

Muchas veces, el prolongado tiempo dedicado a la atención de su ser querido conlleva una elevada carga física y mental, lo que supone alteraciones de sus vidas en el ámbito emocional, laboral y social, con expresiones como *“quiero morirme. No aguanto más. Ya me da igual todo...”* son signos de expresión del denominado **“Síndrome del cuidador”**.

Se deben a una respuesta inadecuada del estrés emocional crónico, que se sufre y observa en los casos de agotamiento físico y/o psicológico.

Se percibe más en los casos con una gran tensión física y psíquica continua y duradera.

En la aparición de este síndrome, hay varias fases:

1. Fase de Estrés Laboral:

La situación en la que se encuentran hace estar sometidos a un sobreesfuerzo físico con escasa o nula ayuda.

No tienen prácticamente tiempo libre propio. Viven *“por y para”* la persona cuidada.

2. Fase de Estrés afectivo:

Tienen la sensación de falta de afecto y de comprensión por parte de las personas cercanas. Piensan muchas veces que no les apoyan lo suficiente.



1º. Fase de inadecuación personal:

Comienzan a sufrir las consecuencias físico-psíquicas de una atención excesiva y sin ayuda (ya vistos anteriormente).

2º. Fase de vacío personal:

Debido a la ausencia física de la persona a la que se cuida, una vez que ésta ha fallecido. Reaparecen los sentimientos de culpa.

Para evitar que lleguen a esta situación hay una serie de CONSEJOS SENCILLOS.

- *Descanse cada día lo suficiente.*
- *Haga todo lo que pueda para conservar su propia salud "Cuidarse para poder cuidar".*
- *No se aísle.*
- *Procure mantener alguna de las actividades que siempre le han divertido.*
- *La risa, el amor, y la alegría son fundamentales para su bienestar y para su vida con su familiar dependiente.*
- *Procúrese un tiempo semanal para usted.*

"Aspira a hacer las cosas bien, no a la perfección. Encarar tus miedos y permitirte a ti mismo el derecho a ser humano puede, paradójicamente, hacerte una persona muchísimo más fecunda y feliz" (D.Buros).

NO ES LO MISMO...

CUIDADOR FORMAL

- Los profesionales del ámbito socio sanitario (enfermeras, trabajadores sociales, médicos ...) que intervienen directa o indirectamente en el cuidado de la persona dependiente.
- Profesional que recibe un salario por la prestación de cuidados

CUIDADOR INFORMAL

- Cuidadora no profesional

CUIDADOR PRIMARIO O PRINCIPAL

- Persona que suele tener el mayor peso en la responsabilidad de los cuidados.

CUIDADORES SECUNDARIOS

- Personas que colaboran con el cuidador principal en el cuidado de la persona dependiente.

Vol. I

23

“Deberíamos aprender a mirarnos a nosotros mismos con la misma ternura con la que nos miraríamos si fuéramos nuestro propio padre” (L. Martín Descalzo).



MÁS INFORMACIÓN EN:

1. Bimbela Pedrosa, JL. "Alteraciones emocionales". En: Cuidando al cuidador. Counseling para profesionales de la salud. Ed. EASP, 2001; 2: 29-32.
2. Campo Ladero, MJ. "Apoyo informal en general". En: Apoyo informal a las personas mayores y el papel de la mujer cuidadora. Ed. Centro de Investigaciones Sociológicas, 2000; 5: 37-70.
3. Duran Heras, MA. "La recepción de la demanda de cuidado no remunerado: el impacto sobre los cuidadores ...". En: Los costes invisibles de la enfermedad. Ed. Fundación BBVA, 2002; 8: 251-305.
4. Rodríguez, J. Envejecimiento y familia. Ed. Centro de Investigaciones Sociológicas. Madrid, 1994.
5. Toral López, I. y Col. "La formación y la educación sanitaria para cuidadores familiares". En: Fundamentos en Educación para la Salud y Atención Primaria. Ed. Alcalá, 2005; 22: 545-560.

Vol. I

24



Vol. I



1. 2

DERECHOS Y DEBERES DE LAS CUIDADORAS FAMILIARES



i



¿Qué me aporta este capítulo?

Usted al final del capítulo podrá:

- Conocer los sentimientos que provoca el tener a una persona dependiente de usted.
- Normalizar esas reacciones emocionales, y darse cuenta que son respuestas que el sentimiento de culpabilidad suele hacer aflorar en situaciones de cuidados.
- Aumentar su autoestima como cuidadora, y saber que es un trabajo muy valioso.
- Conocer los deberes éticos y morales para con la persona dependiente de usted.
- Conocer y respetar a los distintos profesionales sanitarios que tratarán de ayudarla en su función de cuidadora.
- Cuidar y respetar las instalaciones y el material que reciba a modo de prestación.

Vol. I

26



INTRODUCCIÓN:

El grado en que usted, será o se identificara como persona cuidadora, variara mucho dependiendo de múltiples factores: de las diferentes características personales, situaciones, recursos disponibles (humanos y materiales), tipo de persona que requiere nuestros cuidados, su nivel de dependencia, etc,

Pero existe algo en común en todas las personas que se dedican a la tarea de cuidar, que en algún momento de su experiencia surgen los sentimientos de: cansancio, culpa, tristeza, rabia...

Y es costoso y difícil ver detrás de estos sentimientos la necesidad de cuidarse más a sí mismas:

- El mantener su propia salud y bienestar.
- El bienestar de la persona a la que se cuida.

Por ello, es necesario explicar en este capítulo qué derechos y deberes tiene usted como persona cuidadora, para poder realizar mejor y con más protección esta tarea tan valiosa, y poder cuidarse más y mejor a sí misma.

Decálogo de los derechos de las cuidadoras:

- ✓ Derecho a dedicar tiempo y actividades a nosotros mismos sin sentimientos de culpa.
- ✓ Derecho a experimentar sentimientos negativos por ver al enfermo o por estar perdiendo a un ser querido.
- ✓ Derecho a resolver por nosotros mismos aquello que seamos capaces y derecho a preguntar sobre aquello que no comprendamos.
- ✓ Derecho a buscar soluciones que se ajusten razonablemente a nuestras necesidades y a las de nuestros seres queridos.
- ✓ Derecho a ser tratados con respeto por aquellos a quienes solicitamos consejo y ayuda.
- ✓ Derecho a cometer errores y ser disculpados.
- ✓ Derecho a ser reconocidos como miembros valiosos y fundamentales de nuestra familia incluso cuando nuestros puntos de vista sean distintos.
- ✓ Derecho a querernos a nosotros mismos y a admitir que hacemos lo que es humanamente posible.
- ✓ Derecho a aprender y a disponer del tiempo necesario para aprenderlo.
- ✓ Derecho a admitir y expresar sentimientos, tanto positivos como negativos.
- ✓ Derecho a «decir no» ante demandas excesivas, inapropiadas o poco realistas.
- ✓ Derecho a seguir la propia vida.

¿QUE SIGNIFICA DERECHO A DEDICAR TIEMPO Y ACTIVIDADES A NOSOTROS MISMOS SIN SENTIMIENTOS DE CULPA.?

En muchas ocasiones, realizar tareas o actividades fuera del ámbito de los cuidados, supone un sentimiento de culpabilidad o sensación de egoísmo, al no estar permanentemente al lado de la persona dependiente.

El que usted como cuidador tenga actividades propias puede ser beneficioso para su familiar, ya que es una forma de liberar ese estrés acumulado de tantas horas de trabajo junto a él y que le puede llevar incluso a tratarlo de una manera agresiva, y luego arrepentirse.

El tiempo dedicado a usted debe ser visto como una buena inversión para los cuidados posteriores: implica una mejor calidad de la relación con su ser querido.

¿QUE SE ENTIENDE POR DERECHO A EXPERIMENTAR SENTIMIENTOS NEGATIVOS POR VER AL ENFERMO O ESTAR PERDIENDO A UN SER QUERIDO?

El hecho de experimentar sentimientos ambivalentes (**amor-odio**) hacia esa persona que es la dueña de su tiempo y, por otra parte, ver que este familiar, ahora dependiente, no es esa persona vital y autónoma de tiempo atrás, le puede hacer aflorar ira, rabia y sentimientos negativos.

Se genera una elaboración de 'duelo', entendida esta palabra como **pérdida**, pérdida de esa persona, de sus acciones, de ese tiempo de ocio compartido, de esas vivencias que en muchos casos no se volverán a repetir, y de planes de futuro tantas veces soñados y ahora irrealizables.

Esas expresiones de rechazo actúan como "liberadores de tensión acumulada". **"Si no tienen válvula de escape, usted podría estallar."** Debe aceptarse tal y como es, con sus sentimientos positivos y con los negativos.

¿ EN QUÉ CONSISTE EL DERECHO A RESOLVER POR NOSOTROS MISMOS AQUELLO QUE SEAMOS CAPACES Y DERECHO A PREGUNTAR SOBRE AQUELLO QUE NO COMPRENDAMOS.?

Una cuidadora, por definición, resuelve la mayoría de problemas ante los que se enfrenta. El simple hecho de ser cuidadora es un hecho altruista en muchos de los casos, que implica solidaridad, amor, entrega, etc.

Sabemos que toda cuidadora suele cuidar a ese ser querido de la manera mejor posible, dentro de sus capacidades.

Pero, a veces, se necesitan unos cuidados más especiales, que requieren de unos conocimientos profesionales de enfermeras, médicos, fisioterapeutas, trabajadores sociales, terapeutas ocupacionales...

Usted siempre puede contactar con ellos, para resolver cualquier duda o problema.

La intuición o los consejos de otros familiares o conocidos, no deben ser la única fuente de información que usted maneje. Los profesionales de la Salud y de los Servicios Sociales están para ayudarle y no dude en solicitar la información que necesite, aunque usted considere que pueda no ser importante para ellos, no se preocupe, no dude ellos están para ayudarle.

¿QUÉ QUEREMOS DECIR CON EL DERECHO A BUSCAR SOLUCIONES QUE SE AJUSTEN RAZONABLEMENTE A SUS NECESIDADES Y A LAS DE SU SER QUERIDO?

Vol. I

31

Los profesionales tienen un conocimiento muy amplio de sus materias o disciplinas, y es a ellos a quienes deben dirigirse según cada caso ya que son los que mejor pueden asesorarla.

Y dado que dentro de las líneas de actuación de la Consejería de Salud de nuestra Comunidad, la atención a las Cuidadoras es una de las más prioritarias, serán por lo tanto ellos, los que tras la valoración de su realidad particular, establecerán las medidas de apoyo adaptadas a su situación para la resolución más adecuada de sus problemas.

Es importante saberlo, para que a la hora de pedir ayuda o asesoramiento, sepan que no están “abusando”, sino haciendo uso de sus derechos.



¿QUÉ SE QUIERE DECIR CON EL DERECHO A SER TRATADOS CON RESPETO POR AQUELLOS A QUIENES SOLICITAMOS CONSEJO Y AYUDA?

El respetar y ser respetado es un derecho universal, y hay que saberlo por si en alguna ocasión ocurre alguna situación que les violenta, por no sentirse bien tratados.

La tendencia generalizada es la de salir de esa situación bien en posición de sumisión o bien envalentonados verbalmente, pero ninguna de las dos es el cauce adecuado.

Existen unos mecanismos que ayudan bastante en estas situaciones, como pueden ser la utilización de los libros de reclamaciones (obligatorios en todo servicio público), o la petición de cita con la dirección del Centro para explicar su caso, etc.

Como regla de oro, si su forma de comunicarse es respetuosa el trato que reciba también lo será.

El Servicio Andaluz de Salud tiene elaborado un **Manual de Normas de Estilo** dirigido a todos los profesionales que trabajan en el Sistema (médicos, enfermeras, celadores, recepcionistas, administrativos...). En este Manual, la premisa del respeto en el trato con el ciudadano es fundamental y constituye un objetivo prioritario de la Organización Sanitaria.

¿QUÉ SIGNIFICA EL DERECHO A COMETER ERRORES Y SER DISCULPADOS POR ELLO?

Admitimos que como todo ser humano, cometemos errores, y que rectificar es de sabios.

Uno de los errores más frecuentes de las cuidadoras es el asumir más carga de la que realmente puede llevar, el de sentirse imprescindible para los cuidados, “**porque como yo lo hago, no lo hace nadie.**” Eso tiene un precio: **la sobrecarga.**

Cuídese, asuma sus errores, pida ayuda familiar o profesional y que sepa usted que si se derrumba por asumirlo todo, al final el objetivo, que era la salud de su familiar se le volverá en contra.

Para cuidar a alguien, primero hay que cuidarse a uno mismo.

¿CÓMO SE EXPLICA EL DERECHO A SER RECONOCIDOS COMO MIEMBROS VALIOSOS Y FUNDAMENTALES DE SU FAMILIA INCLUSO CUANDO LOS PUNTOS DE VISTA SEAN DISTINTOS?

La cuidadora de una persona dependiente, suele ser además cuidadora del resto de la familia: Se dedica al cuidado de la casa, alimentación, salud, educación, etc.

¿Se ha parado a pensar en la de cosas que hace?

¿Cómo harían estas mismas cosas, en el mismo

tiempo otros miembros de la familia? ¿Cómo iría la dinámica familiar sin su papel?

Pregúntese esto alguna que otra vez, quizás esta sea la mejor manera de darse cuenta de lo importantísima que es, y por lo tanto, de la trascendencia de sus opiniones.

¿QUÉ SIGNIFICA DERECHO A QUERERNOS A NOSOTROS MISMOS Y A ADMITIR QUE HACEMOS LO QUE ES HUMANAMENTE POSIBLE.?

En muchas ocasiones, las personas cuidadoras, se transforman en prolongaciones de sus familiares cuidados, se dejan llevar por las tareas de los cuidados que suelen consumir mucho tiempo, y olvidarse de ellas mismas. Esto va mermando la autoestima, y casi sin poder evitarlo, a veces, se termina pensando que no se vale gran cosa y que, encima de estar todo el día trabajando, se hace mal.

Es hora de reconocer que su trabajo es un trabajo impagable para nuestra sociedad, no existen los suficientes recursos para esta imprescindible función social.

Siendo consciente de ello, empezara a valorarse y a asumir que sin usted el estado de esta persona a la que cuida, no sería el mismo e incluso sería peor.

Si la autoestima es baja, además de agotarse sin recompensa por el trabajo realizado, la persona dependiente nota este estado anímico, provocando a veces que se transfiera esta animosidad, llegando a pensar y

aumentar el grado de culpa que pueda tener por sentirse una carga para usted.

¿QUÉ SIGNIFICA EL DERECHO A APRENDER Y A DISPONER DEL TIEMPO NECESARIO PARA ELLO?

Para cuidar a alguien, se requieren una serie de conocimientos y habilidades. El enfermo pasa, en muchos casos, desde el hospital a la casa; antes era cuidado por profesionales sanitarios y, ahora, en casa, desaparecen muchos de esos recursos.

Usted debe saber que fuera del Hospital hay recursos sanitarios destinados a continuar la Atención en el Domicilio, que intentarán ayudarle y asesorarle en la transición del Hospital al hogar, facilitándole en muchos casos los conocimientos y habilidades que usted necesita para hacer frente a su nueva función de cuidador/a.

Generalmente, la enfermera de familia es la encargada de valorar la situación inicial tras el alta hospitalaria y será la que planifique, junto a usted y su ser querido, los cuidados más adecuados y cómo llevarlos a cabo. En caso necesario, le derivará a otros profesionales si requiriese ayuda de éstos: médico de familia, enfermera de enlace, trabajadora social, etc.

¿QUÉ SIGNIFICA EL DERECHO A ADMITIR Y EXPRESAR SENTIMIENTOS, TANTO POSITIVOS COMO NEGATIVOS.?

Es importante saber que el estrés es una CARGA que se va acumulando, y que si no se va liberando, se termina pagando un precio. Usted tiene derecho a expresar sus emociones.

El sistema Sanitario cada vez es más sensible a esta necesidad que tienen las cuidadoras y, en los últimos años, se han desarrollado servicios encaminados a ofrecerle apoyo para este fin.

El Taller de cuidadoras llevado a cabo por la enfermera en los Centros de Salud, puede ser un recurso estupendo para liberar estos sentimientos, salir un poco más aliviados y sentirse parte de un equipo, ("mis compañeras de Taller"). En estos talleres, la cuidadora es la figura principal.

Vol. I

36





¿QUÉ SIGNIFICA EL DERECHO A «DECIR NO» ANTE DEMANDAS EXCESIVAS, INAPROPIADAS O POCO REALISTAS.?

¿Cómo decir no y no sentirme culpable? Es fundamental aprender a decir no, aunque la tendencia habitual es la contraria: aceptar todo, aunque se discrepe. Y, cuando alguna vez decimos NO, suele generar sentimientos negativos por haberlo hecho.

Si dice **No** a una demanda excesiva, y da serenamente su punto de vista, verá que no ocurre nada.

iNo se cae el mundo! Y además le siguen queriendo igual, aún habiendo dicho NO!

Este decir NO, puede ser el detonante que haga ser consciente a su familia y persona cuidada de su trabajo y dedicación diaria.

¿CÓMO EXPLICAR EL DERECHO A SEGUIR LA PROPIA VIDA?

Muchas veces se dedica tanto a cuidar a los otros, que se olvida de usted misma. Cuando en ciertos casos la situación de cuidado de una persona dependiente se acaba, a veces la cuidadora cree que ahora su vida ha perdido sentido: **“No sirvo para otra cosa”**.

Puede ser una reacción normal al principio. Si esto le ocurre, puede pedir ayuda y consejo a los profesionales más cercanos.

Existen casos de cuidadoras que tras la experiencia con un familiar, han pasado de ser cuidadoras familiares, a un ámbito de cuidado profesional y ahora son profesionales, o voluntarios de cuidados a domicilio.

Es importante recalcar que su vida sigue, y que es usted la responsable de organizarla, con los recursos disponibles, lo mejor que pueda.



¿QUE DEBERES U OBLIGACIONES PUEDE TENER POR SER CUIDADORA?

- El deber de **salvaguardar la dignidad** de la persona a la que usted cuida.
- El deber de **proporcionar a la persona que cuida elementos tan esenciales como la vivienda, alimentos, agua ropa y atención sanitaria.**
- El deber de **proporcionar seguridad y confort**, fomentando la autonomía de la persona a la que cuida, hasta el último momento.
- El deber de **colaborar en el cumplimiento de las normas** e instrucciones establecidas en el Centro de Salud o en el Hospital en el que se encuentren.
- El deber de **tratar con el máximo respeto al personal** de los Centros Sanitarios.
- El deber de **solicitar información** sobre las normas de funcionamiento de los Centros Sanitarios y los canales de comunicación (quejas, sugerencias, reclamaciones y preguntas).
- El deber de **cuidar las instalaciones** y ayudar en el mantenimiento de la habitabilidad de los Centros Sanitarios.
- La obligación de **usar adecuadamente las prestaciones** ofrecidas por el sistema sanitario, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de prestaciones farmacéuticas y sociales.
- El deber de **exigir** que se cumplan sus derechos.

1. SALVAGUARDAR LA DIGNIDAD DE LA PERSONA A LA QUE CUIDA

Una de los principios vitales que más valor tienen en la Sociedad actual es el respeto hacia la dignidad del otro. Este valor no cambia cuando la persona enferma o queda discapacitada, de hecho, éste podría incluso acentuarse más.

Existen muchas cosas que usted puede hacer para asegurar que la persona a su cuidado se sienta respetada:

Respetar su privacidad física y emocional:

-Cierre la puerta cuando lo ayude a vestirse o a usar el baño.

-Llame a la puerta antes de entrar.

-No comente información privada con otras personas, aunque sean miembros de la familia, sin su permiso.

Aunque no mantenga su capacidad de relacionarse con los demás (desorientación, demencia...), trátele como la persona que es, háblele con cariño...Aunque su ser querido no sea capaz de devolverle la misma actitud, tiene derecho a ella y, además, le reporta un enorme beneficio afectivo.

Hágale participe de las decisiones relativas a su persona y sus cuidados, siempre que mantenga su capacidad intelectual. Es fundamental no "infantilizar" la relación en los cuidados: la persona ejerce su propia dignidad decidiendo por sí misma, incluso hasta en los últimos momentos.

2. PROPORCIONAR VIVIENDA, COMIDA, VESTIDOS Y ATENCIÓN SANITARIA A LA PERSONA QUE USTED CUIDA

Es uno de los derechos establecidos para las personas de edad por la Federación Internacional de la Vejez (FIV).

Si no da una respuesta apropiada a las necesidades básicas de la persona dependiente de sus cuidados, puede estar incurriendo en malos tratos.

En todas las sociedades, la familia sigue siendo la fuente fundamental de cuidados. Es como si con la enfermedad o la dependencia, llegara el momento de devolver, de compensar al padre, madre o familiar enfermo, por sus cuidados, amor y desvelos anteriores. Además de un derecho, es una oportunidad única para ofrecerle a su ser querido todo el afecto acumulado, a lo largo de la vida o, a veces, para compensar relaciones que nunca fueron óptimas, por razones múltiples.

3. PROPORCIONAR SEGURIDAD Y FOMENTAR LA AUTONOMÍA DE LA PERSONA A LA QUE CUIDA

Es muy fácil caer en una actitud “protectora” cuando se cuida a otra persona, especialmente si se trata de un miembro de la familia.

Necesitamos comprender que a no ser que sufra alguna demencia u otro trastorno mental, debemos estimularle a que siga tomando las decisiones sobre su vida.

A veces, la persona tomará decisiones que usted no tomaría, pero es SU decisión. Esto puede ser difícil para usted como cuidadora, pero debe respetarlo para evitar la sobreprotección.

Al tomar decisiones, la persona dependiente siente un cierto control sobre su vida y le proporciona seguridad. Por ejemplo, si la persona a la que cuida puede hacerlo, permita que decida qué y cuando comer o cuándo realizar el baño; o cuándo realizar actividades de ocio, si es posible.

4. COLABORAR EN EL CUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN LOS CENTROS SANITARIOS

Como cualquier establecimiento de la red sanitaria pública, su Centro de Salud o su Hospital, cuentan con unas normas internas que tienen como objetivo ordenar y facilitar tanto a profesionales como a usuarios, la atención en las mejores condiciones posibles.

Pensando en que usted (cuidadora de gran discapacitado) invierta el menor tiempo posible en la consulta del médico, en la obtención de recetas de crónicos, y otras gestiones que usted demande, en su Centro de Salud, se han creado vías de acceso rápido a través de una tarjeta identificativa.

Dado que cada Centro de Salud dará la respuesta de acuerdo a sus características, infórmese a través de su Enfermera Comunitaria de Enlace (ECE) o a través de su Enfermera de Familia (EF).



5. TRATAR CON RESPETO AL PERSONAL DE LOS CENTROS SANITARIOS

No hay que olvidar que las personas que trabajan en los distintos centros sanitarios, son tan dignas de respeto como usted misma.

La tolerancia y la paciencia son cualidades que tenemos que desarrollar todos para no generar situaciones conflictivas que a nadie benefician. Diríjase al personal con corrección, en sus formas y modos.

6. SOLICITAR INFORMACIÓN SOBRE LAS NORMAS DE FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO SANITARIO

Como ya se ha dicho con anterioridad, todo centro sanitario se rige por unas normas que facilitan la labor de los profesionales y las demandas de los usuarios y por tanto de usted como cuidadora y posible usuaria.

Usted debe solicitar la información que le permita hacer un uso correcto de todo lo que el Centro le ofrece, conocer la vía de reclamación en el supuesto de que su problema no se haya atendido adecuadamente y sugerir posibles respuestas a su problema, no contempladas hasta la fecha.

7. CUIDAR LAS INSTALACIONES DEL CENTRO

Es usted cuidadora, pero también es usuaria del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Al utilizar unos medios de uso público, y por tanto financiados por todos, estamos en la obligación de hacer un uso responsable, de las instalaciones, mobiliario, etc. El buen estado de las instalaciones garantizará que otras personas puedan usarlas o nosotros mismos en ocasiones sucesivas.

8. USAR ADECUADAMENTE LAS PRESTACIONES OFRECIDAS POR EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

El sistema socio-sanitario, pondrá a su disposición una serie de recursos de los que se beneficiarán tanto la persona a la que usted cuida como usted mismo/a.

Los recursos del Sistema Sanitario son muchos y nuestro Sistema Público es de los mejor calificados por la Organización Mundial de la Salud en cuanto a dotación y funcionamiento, pero, estos recursos tienen un límite y han de ser usados racionalmente, para que puedan perdurar mucho tiempo y servir a otras personas el día que usted no los necesite..

Usted como cuidadora y responsable de la administración y uso de este material, tiene la obligación de mantenerlo en buen estado para la utilización futura por otros pacientes y sus cuidadoras y deberá devolverlo al Centro de Salud cuando ya no le sea necesario.

Haga un buen uso de las recetas médicas, los medicamentos pueden caducar o el tratamiento puede ser cambiado según las necesidades de su familiar.

MÁS INFORMACIÓN EN:

1. Enciclopedia Medline Plus en <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency> consultado el 26/04/06
2. Fernández del Trocóniz MI, Montorio Cerrato I, Díaz Veiga P. Cuando las persona mayores necesitan ayuda: Guía para cuidadores y familiares. 1997.Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
3. Declaración de la Federación Internacional de la Vejez (FIV) Derechos del Anciano. 2000 En <http://www.geriaticas.com> consultado el 26/04/06
4. Declaración de Toronto. Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores. OMS 2002
5. Bazo MT. Vejez Dependiente, Políticas y Calidad de Vida Universidad del País Vasco. Departamento de Sociología. 2004
6. Manual del Cuidador. Washington State. Department of Social and Health Service Warehouse.
7. Anierte Hernandez N. Derechos y Deberes de los Pacientes. Papel de la Enfermería. 2003 en http://perso.wanadoo.es/aniorte_nic/trabaj_derech_d eber_pac.htm consultado el 26/04/06

Vol. I



1.3

MANEJANDO LAS EMOCIONES, EL ESTRÉS Y CUIDANDO LA AUTOESTIMA.



i



¿Qué me aporta este capítulo?

Usted al final del capítulo podrá:

- Identificar los sentimientos que pueden aparecer al desempeñar su papel de cuidadora, reconocerlos y aprender a manejarlos.
- Conocer respuestas eficaces para afrontar situaciones estresantes que pueden generar ansiedad por el hecho de cuidar.
- Utilizar estrategias para elevar su nivel de autoestima.

Vol. I

47



INTRODUCCION

Los sentimientos y las emociones son vivencias humanas que marcan nuestros pensamientos, y, en última instancia, nuestros comportamientos y nuestro bienestar.

Tener un ser querido enfermo y además cuidarlo, es una situación difícil que remueve todos los sentimientos. Ante éstos, podemos intentar reaccionar aceptándolos como son, tolerarlos y aprender a vivir con ellos sin que controlen nuestras vidas.

Es importante identificar estos sentimientos y no negarlos, ya que si usted se deja controlar por sentimientos de tristeza, de depresión, de culpa, de rabia,... estará disminuyendo las posibilidades de sobreponerse ante la situación, y por lo tanto, no podrá atender las necesidades propias ni las de la persona que en este caso le necesita.

El hecho de cuidar puede conducirle a una situación de estrés y/o ansiedad provocada por factores personales (baja autoestima, necesidad de "ser perfectos", de sentirnos queridos, enfermedad...), familiares (cambios en la situación y organización familiar) y sociales (cambios en las relaciones con los demás –amigos, resto de la familia, ocupaciones domésticas, laborales y de ocio- ...).

¿Qué sentimientos y emociones pueden aparecer cuando cuidamos a una persona?

El hecho de cuidar puede conducirle a una situación de estrés y/o ansiedad provocada por factores personales, familiares y sociales.

Cuidar a una persona puede hacernos experimentar sentimientos positivos y negativos. Sería deseable que estos últimos no aparecieran, pero resulta lógico y natural que esto ocurra.

Los sentimientos que suelen aparecer son muy variados y dependen de cada persona, familia y circunstancias.

Soledad:

¿Cómo buscar ayuda y apoyo?

- **Exprese su sentimiento de soledad con las personas que le rodean.**
- **Mantenga las amistades de siempre y dedique un tiempo a estar con ellas**
- **Dedique algún tiempo a estar fuera de casa. Pida ayuda si necesita que le releven para ello.**
- **Mantenga aficiones.**
- **Infórmese sobre los recursos existentes en su zona.**

Tristeza Depresión

¿Cómo aliviar la tristeza y la depresión?

- **Comunique y exprese sus sentimientos.**
- **Identifique en qué situación aparecen estos sentimientos.**
- **Realice actividades que le resulten gratificantes (leer, charlar, oír música, pasear, ...)**
- **Tómese su tiempo. No pretenda resolver todos los problemas a la vez.**

Enfado e irritabilidad

¿Cómo controlar el enfado y la irritabilidad?

- **Sea consciente de su enfado y reconozca el derecho a estarlo.**
- **Exprese sus frustraciones, malestar y temor sin perder el control.**
- **Háblelo con otras personas, se sentirá mejor.**
- **Intente comprender los comportamientos molestos dentro del proceso de la enfermedad.**

Culpabilidad

¿Cómo aliviar los sentimientos de culpa?

- **Acéptelos como normales y comprensibles.**
- **Reconozca lo que hace bien y admita sus limitaciones.**
- **Exprese sus sentimientos y háblelo con otros.**
- **Sepa compartir las responsabilidades.**
- **Admita que necesita realizar otras actividades sin pensar que está abandonando a la persona cuidada.**

Impotencia

¿Cómo asumir esta situación?

- **Concéntrese en las cosas que sí se pueden hacer.**
 - **Comparta su sentimiento con otros.**
 - **Identifique los logros conseguidos hasta ahora.**
- Sea realista sobre lo que no es posible realizar o cambiar.**

Conceptos básicos para comprender y manejar las emociones.

Autoestima: Es la suma de la confianza y el respeto por uno mismo.

La autoestima tiene dos componentes: un sentimiento de capacidad personal y otro de valía personal.

Ansiedad: Es una reacción emocional frente a un estímulo conocido o no, y se puede manifestar a nivel fisiológico (aumento de la frecuencia cardiaca o respiratoria, elevación de la tensión arterial, dolor de cabeza, náuseas, sudoración, temblores, sensación de ahogo, etc.) a nivel de los pensamientos y sentimientos (nerviosismo, incapacidad para concentrarse, temor, desamparo, etc.) y a nivel de comportamiento (irritabilidad, llanto, huída, falta de iniciativas, incapacidad para actuar, etc.).

Asertividad: Es la cualidad de expresar al máximo de nuestras posibilidades lo que queremos y deseamos de la otra persona, pero de un modo directo y honesto, mostrando respeto por ella, y con el mínimo coste emocional, procurando mantener siempre una buena relación con la persona implicada.

Esto se traduce en:

✓ **Saber poner límites y decir NO:**

- ▶ Cuando se nos pide más de lo que podemos dar o sentimos que ya no podemos seguir dando.
- ▶ Saber justificar o razonar motivos para decir NO: "estoy muy cansada", "estoy muy nerviosa", "llevo mucho tiempo aguantando"
- ▶ No creerse en la obligación de asumir toda la responsabilidad

✓ **Saber pedir ayuda:**

- ▶ "Yo no puedo llegar hasta aquí"
- ▶ Saber pedir favores a otras personas (allegados al enfermo) cuando lo creamos necesario.

✓ **Procurar expresar sentimientos:**

- ▶ Sobre todo los positivos: gratitud, afecto, ternura,...
- ▶ No esconder los considerados negativos: insatisfacción, disgusto, enfado, dolor y tristeza,...

¿Qué puede usted hacer ante estas situaciones?



Vol. I

53

- "Hágase regalos emocionales todos los días (tenga pensamientos positivos sobre su persona y su capacidad)"
- "Conózcase a sí misma, conozca sus propias limitaciones y tenga seguridad en sus habilidades y decisiones"
- "Relaciónese con los demás de manera asertiva, sincera, honesta y abierta"
- "Piense y reconózcase en todas las situaciones cotidianas en las cuales usted es útil para los demás y para sí misma"



- Aprender a respirar resulta fundamental para poder controlar estos síntomas, así como aplicar las técnicas de relajación desarrolladas en esta guía.

MÁS INFORMACIÓN EN:

1. Castanyer O. La asertividad: expresión de una sana autoestima. Edit: Desclée de Broker, Bilbao 1998. 21ª ed.
2. Vila Miravent, J.; León Urrutia, M. Guía práctica para entender los comportamientos de los enfermos de Alzheimer. Ediciones Octaedro, S.L. Barcelona, 1999. 1ª ed.
3. Serie Manuales de Enfermería. Enfermería: Enfermería psicosocial y salud mental. Barcelona, Masson. 2000.

Vol. I



1.4

**APRENDIENDO A
RELAJARSE**



i



¿Qué me aporta este capítulo?

Usted al final de este capítulo podrá:

- Conocer las consecuencias de la tensión mantenida sobre el cuerpo.
- Saber los beneficios que aporta la relajación.
- Identificar algunos de los métodos disponibles para relajarse.
- Ejercitar diferentes ejercicios de relajación.

Vol. I

57



¿Cuál es el precio de la tensión mantenida?

Cuando estamos bajo condiciones de estrés o ansiedad, es inevitable que tensemos los músculos del cuerpo, cuando el estrés desaparece, lo hace también la tensión acumulada. Hay personas que debido a diferentes circunstancias (estar en paro, cambiar de trabajo, problemas en la familia, exigencias continuas en el cuidado...), la tensión muscular se cronifica, afectando a grupos musculares determinados.

Existen tres zonas en nuestro cuerpo en las que debido a la sobrecarga, nos ponemos especialmente tensos. Una de ellas es la **zona de la cabeza**, en la que con frecuencia se producen dolores tensionales que a veces no calman con la medicación prescrita. La segunda es la **zona de la nuca, hombros y brazos** en los que la tensión mantenida produce molestias que impiden incluso algunas actividades de la vida diaria, al igual que en la tercera que incluye la **zona de la pelvis**, sobre todo en la musculatura de los glúteos y del ano.

Esta tensión muscular crónica bloquea el movimiento y por lo tanto, según la persona y la zona donde se localice, dificulta la respiración, la digestión, el funcionamiento rítmico del corazón, la concentración y el sueño, en definitiva, disminuye la energía.

Le proponemos que antes de seguir leyendo realice el siguiente ejercicio.

Localice las zonas tensas de su cuerpo:

Cierre los ojos... Empiece a notar las sensaciones que le transmite su cuerpo, (frío, calor, presión o cualquier otra sensación...) Comience por los dedos de los pies y vaya subiendo... Pregúntese a sí misma *“¿Dónde estoy más tensa?”*... Reconozca los músculos que están tensos... Tome conciencia de ello. Luego dígame por ejemplo, *“Estoy contrayendo los músculos del cuello... Me estoy haciendo daño a mí misma... Estoy creando tensión en mi organismo”*... Recuerde que toda tensión muscular es provocada por una misma. Al llegar a este punto, piense en alguna situación que pueda estar siendo la causa de su tensión y qué puede hacer para cambiarla.

Beneficios de la relajación

Una vez vista la manifestación del cuerpo ante una amenaza, la respuesta del organismo cuando se relaja es la contraria. Es una vuelta a la tranquilidad, al equilibrio físico y mental. Prueba de ello son los numerosos estudios que demuestran los beneficios de la relajación.

Se ha comprobado que su práctica produce una disminución de la tensión muscular acompañada por la disminución de dolores diversos y de la sensación de agotamiento. La respiración se vuelve más rítmica, profunda y lenta, aportando más cantidad de oxígeno al cerebro y a las células en general. El ritmo cardiaco se regula, lo que hace que disminuya la presión arterial y la sudoración.

El estado de relajación permite pensar con mayor claridad y de una forma más creativa, reduce la ansiedad y además facilita el sueño. Como consecuencia de lo anterior se refuerza el sistema inmunológico debido al aumento de las células encargadas de defendernos de las infecciones.

Podemos decir que la relajación normaliza los procesos físicos, mentales y emocionales de las personas que la practican.

Se ha comprobado que estos beneficios son acumulativos, *a más relajación, más tranquilidad y salud*. Esto sucede cuando hacemos de la relajación una práctica diaria. Cuanto más practicamos las técnicas de la relajación, más fácil entramos al nivel de bienestar y podremos permanecer en él durante más tiempo.

¿Cómo puedo aprender a relajarme?

En primer lugar, ha de conocer que las técnicas de relajación, su objetivo principal es enseñar a la persona a controlar su nivel de aceleración corporal y poder crear un centro de serenidad en su interior.

Hay numerosas técnicas para relajarse, puede tratar de aprender mediante alguno de los numerosos libros que existen en el mercado, también le puede pedir consejo a su enfermera o médico, en muchos centros de salud se realizan programas para aprender a relajarse. Si necesita una orientación más experta puede dirigirse a su psicólogo o Equipo de Salud Mental.

Las técnicas de relajación muscular profunda más conocidas son: La respiración profunda, la relajación muscular progresiva, la visualización de imágenes evocadoras, el uso de palabras clave para la relajación.

La respiración profunda. Los hábitos correctos en la respiración son muy importantes para aportar al organismo el oxígeno que necesita para su buen funcionamiento. Si a la sangre le falta oxígeno es más fácil que usted se sienta fatigada y aumente su estado de ansiedad.

Las técnicas de respiración consisten en facilitar el control voluntario de la respiración y automatizar este control para que pueda ser mantenido en las situaciones de mayor estrés. Estas técnicas son adecuadas para la mayoría de ustedes y pueden entrenarse a través de ejercicios respiratorios sueltos o mediante un programa de entrenamiento.

Ejercicio

La ola respiratoria

Al igual que las olas del mar, que vienen y van, así transcurre nuestra respiración. Deje que la ola respiratoria la eleve durante la inspiración y luego déjese caer en el valle de la ola durante la espiración. Descanse en el valle de la ola disfrutando del intervalo respiratorio.

La visualización de imágenes evocadoras consiste en utilizar la imaginación para crear imágenes positivas que disminuyan la tensión y el malestar que la acompañan, al centrar la atención en otro lugar, relaja y disminuye la ansiedad y la tensión.

Ejercicio

Tensión muscular

Con los ojos cerrados, recorra su cuerpo mentalmente, localice las partes donde nota mayor tensión muscular... Póngale a esa zona en tensión una imagen mental, por ejemplo, un peso o un nudo que le oprime el estómago, las cuerdas de una guitarra, tan tensas que se pueden romper para la tensión de los músculos del cuello, una puerta que apenas se puede abrir, para la mandíbula inferior o cualquier otra imagen que le sugiera su mente para la zona de su cuerpo que está en tensión. A continuación intente ver la relajación de esa imagen, aflojando las cuerdas de la guitarra –músculos- hasta que producen un sonido perfecto y los músculos están relajados; aplicando lubricante a la bisagra de la puerta –músculo de la mandíbula- y ésta se abre y cierra con facilidad.

A mí me gusta pensar cuando tengo tensión en el estómago, que *estando tumbado en la fina y cálida arena del desierto, noto el peso de un puñado de arena en mi estómago, soy consciente de ello, a continuación una leve brisa se va llevando la arena y desaparece poco a poco el peso y la tensión que tenía.* Intente ver a continuación que su cuerpo se ha convertido en arena y que la brisa la extiende por el desierto... a medida que se dispersa la arena se vuelve usted cada vez más ligera... hasta que sus granos de arena se esparcen completamente por el desierto, toma conciencia de su experiencia y poco a poco vuelve en sí, completamente relajada y con la serenidad y fortaleza necesarias para disfrutar de los siguientes momentos del día.

La relajación muscular progresiva. Consiste básicamente en aprender a tensar y, luego, a relajar siguiendo un orden varios grupos de músculos a lo largo de todo el cuerpo, mientras al mismo tiempo se dirige la atención, cuidadosa y rigurosamente, a las sensaciones asociadas con la tensión y la relajación.

Este procedimiento le permite contrastar tensión y relajación, y así podrá comparar la diferencia de sensaciones asociadas a cada uno de estos estados.

Esta técnica se desaconseja en personas con alguna enfermedad que les impida crear tensión en los diferentes grupos musculares.

Algunas variantes al método original son la **relajación diferencial**, que es una de las más utilizadas; con ella se aprende a tensar solo aquellos músculos relacionados con una determinada actividad y a mantener aquellos que no son necesarios.

La **relajación condicionada** es aquélla en la que se asocia la relajación a una palabra que la persona se dice a sí mismo. Estas dos variantes permiten a la persona relajarse en situaciones de la vida cotidiana.

Practicar algún deporte "convencional" también relaja. Al igual que lo hace el bailar o escuchar música tranquila y suave, aunque tal vez sean más apropiados ejercicios que combinen, de manera específica, el movimiento con la meditación (que no es otra cosa que la relajación de la mente). Tal es el caso del yoga, el tai chi, etc. Técnicas que puede ejercitar dentro de las actividades deportivas propuestas por numerosos ayuntamientos y gimnasios.

Ejercicio:

Aprender a relajarse.

Como cualquier aprendizaje, aprender a relajarse requiere práctica.

Ante todo, escoja una frase que le haga sentir cómoda cada vez que la diga; por ejemplo, *"inspiro y me tranquilizo, espiro y sonrío"* o *"Espacio, espacio..."*. O si lo prefiere utilice una breve oración. A continuación siga los pasos siguientes:

1. Deje lo que esté haciendo, sea lo que sea.
2. Sonría abiertamente si puede, en caso contrario, sonría a nivel interior.
3. Dígase para sí misma su frase de relajación. Por ej. *"Calma"* o alguna de las indicadas más arriba.
4. Tome una inspiración larga, introduciendo aire en los pulmones, lenta y profundamente. Después espire, es decir expulse el aire lentamente. Mientras lo hace, piense en lo relajada que se siente.

Como alternativa, puede intentar este método:

1. Espire lentamente mientras se concentra en un músculo concreto.
2. Imagínese una ola de relajación que se inicia en ese músculo y va propagándose al resto del cuerpo.

Sea cual sea el método escogido, repítalo dos veces. Después vuelva a lo que estuviera haciendo.

Realice los ejercicios de relajación al menos 10 veces al día.

Tenga en cuenta que...

Hay cierto número de maneras de practicar la relajación, pero todas poseen factores comunes, al menos en las primeras fases del aprendizaje.

Éstas son: el realizarla en un ambiente sereno, evitando ser interrumpida, adoptando una postura cómoda, aflojando o desprendiéndose de las piezas que le oprimen el cuerpo. Concentrando su atención en el ejercicio y poseyendo una actitud mental pasiva.

Vol. I

65

Inspirando tranquilizo mi cuerpo.

Espirando sonrío.

Vivo el momento presente

sabiendo que es un momento bello.

Thich Nhat Hanh en "Hacia la paz interior"



MÁS INFORMACIÓN EN:

1. Lassner K (Ed). Manual de Educación Sanitaria del Paciente. Barcelona.Doyma, 1989.
2. Davis M. Técnicas de autocontrol emocional. Barcelona. Martínez Roca. 1985
3. Bernstein D. Entrenamiento en relajación progresiva. Bilbao, Desclee de Brouwer. 1983
4. Lodes H. Aprende a respirar. Colección Los libros de Integral nº 23, Barcelona. 1990.
5. Varios autores. Como combatir el estrés. Revista "Ajoblanco" Edición especial. nº 7. Barcelona 1999.
6. Epstein G. Visualización curativa. Barcelona RobinBook. 1991.
7. <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/relaxs/> Página en la que se exponen de manera detallada, las principales técnicas de relajación.

Vol. I

66



Vol. I



1.5

**MEJORANDO LA ENERGIA:
EJERCICIO FÍSICO Y CUIDADO
DE LA ESPALDA.**



i



¿Qué me aporta este capítulo?

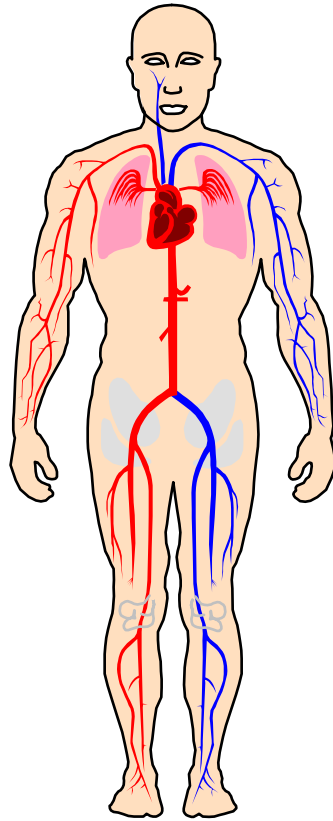
Usted al final del capítulo podrá:

- Saber qué beneficios obtendrá con una práctica regular de ejercicio.
- Conocer cuáles son las recomendaciones generales para realizar cualquier tipo de actividad física.
- Reconocer mitos y creencias sobre el ejercicio.
- Saber posturas adecuadas para prevenir lesiones de espalda

Vol. I

68

¿Qué beneficios tiene el ejercicio sobre nuestro cuerpo?



En líneas generales, una práctica regular de ejercicio conserva nuestros órganos internos en forma y retrasa el proceso natural de envejecimiento.

Sobre **los huesos** produce un fortalecimiento que retrasa la pérdida y fragilidad ósea asociada al envejecimiento.

Sobre **los pulmones** un ejercicio regular mejora la oxigenación y el riego sanguíneo.

Sobre **la sangre**, actúa bajando el colesterol, lo que reduce el riesgo de arteriosclerosis y muchas enfermedades del corazón.

Sobre **el corazón** actúa reduciendo el pulso en reposo y la presión arterial, aumentando su capacidad para bombear sangre.

Las enfermedades del corazón son la principal causa de muerte en Europa.

Los beneficios que el ejercicio aporta a la salud, pueden notarse si se realizan actividades físicas moderadas y son más evidentes en las personas sedentarias que cambian sus hábitos y se vuelven más activas.

Llevar un estilo de vida activo, y realizar actividades como caminar, montar en bicicleta con regularidad o realizar cuatro horas a la semana de ejercicio, puede reducir las posibilidades de contraer enfermedades cardíacas graves o morir por su causa

Hacer ejercicio de forma regular puede resultar muy beneficioso para los problemas y enfermedades que afectan a **los músculos y los huesos** (como la artrosis, el dolor de espalda y la osteoporosis). Hay programas de actividad física diseñados para mejorar la resistencia muscular, que han demostrado ser útiles para ayudar a personas de mayor edad a mantener el equilibrio, lo cual puede ser muy beneficioso para **reducir las caídas**.

Sobre el **sistema inmunológico**, una práctica moderada refuerza las defensas naturales contra las infecciones.

Existen estudios que evidencian que estar físicamente activo **reduce el riesgo de desarrollar ciertos tipos de cáncer**, y que la actividad moderada o intensa es la mejor manera de protegerse. Por ejemplo, realizar ejercicio físico reduce el riesgo de desarrollar cáncer de colon o cáncer rectal en un 40-50%.

Sobre la salud mental, la actividad física actúa **reduciendo la depresión**. Si se realiza ejercicio físico con regularidad durante varios años también se tiene menos riesgo de reaparición de depresiones.

¿Cuál es el precio de la inactividad?

Nuestro cuerpo está diseñado para el movimiento, y por tanto, una vida sedentaria puede tener como consecuencia la aparición de enfermedades e incluso la muerte prematura. Se ha verificado que los adultos que realizan una actividad física moderada, especialmente a partir de los 40 años, tienen el doble de posibilidades que

las personas sedentarias de evitar una muerte temprana y de desarrollar enfermedades graves.

¿Cuánta actividad física necesito hacer como cuidadora/or?

Sólo con **andar a paso ligero durante 20 minutos al día se disminuye el peso en 5 Kg al año**, mejora la salud cardiovascular y se consiguen otros beneficios físicos y mentales. Actualmente, las recomendaciones insisten en que se **camine a paso ligero durante treinta minutos todos o casi todos los días de la semana**. Está demostrado que la misma cantidad de ejercicio dividida en dos o tres espacios más cortos de tiempo, puede ser casi igual de efectivo y, además, es más fácil de sobrellevar.

Vol. I

71

Se recomienda trabajo en parejas y grupos, en contacto con la naturaleza, los ejercicios de respiración y relajación, los ejercicios rítmicos y en progresión...ASÍ ES MÁS FÁCIL MOTIVARSE



¡Yo no me siento capaz de hacer ejercicio!

Para las personas a las que no les gusta el ejercicio planificado o se sienten incapaces de hacerlo, también puede resultar muy útil **reducir el tiempo dedicado a actividades sedentarias**, como ver la televisión. Simplemente estar de pie durante una hora al día, en vez de sentado viendo la televisión, supone un gasto equivalente a 1 ó 2 Kg de grasa al año.

Para que todas las zonas de nuestro cuerpo se beneficien al máximo, es necesario realizar también diversos ejercicios específicos de fortalecimiento y estiramientos.

Resumen de las recomendaciones de la Declaración de Consenso de Québec sobre Actividad Física, Salud y Bienestar(1995)

Las actividades deberían:

- Movilizar grandes grupos musculares
- Ser más que una carga habitual
- Requerir un consumo mínimo total de 700 kcal/ semana
- Realizarse con regularidad y si es posible diariamente

En la práctica, un ejercicio rítmico continuado, como andar a paso ligero durante 20-30 minutos al día, sería suficiente para cumplir estos requisitos en la mayoría de los adultos.

Para conseguir unos beneficios máximos para la salud, las actividades deberían:

- Incluir periodos de actividad intensa
- Incluir diversas actividades
- Ejercitar la mayor parte de los músculos del cuerpo, incluido el tronco y la parte superior del cuerpo
- Suponer un gasto de hasta 2.000 kcals/ semana

Mantenerse durante toda la vida

Recomendaciones para la persona cuidadora que decide hacer ejercicio físico

1. Conozca sus limitaciones a la hora de realizar un ejercicio determinado. Destierre mitos o prejuicios sobre el ejercicio. **MANTENGA LA MENTE ABIERTA.**



Vol. I

73

2. Los beneficios de la actividad física pueden ser obtenidos por personas de todas las edades e incluso que padezcan enfermedades. **NO EXISTE UNA EDAD LÍMITE PARA HACER EJERCICIO.** Existe siempre un ejercicio adaptado a cada uno y edad.
3. Hacer ejercicio puede ayudarle a reducir esos kilos de más, pero no olvide que además incrementa su autoestima; reduciendo la ansiedad, la depresión y el estrés, que son muy frecuentes en las personas cuidadoras. Por lo tanto, **NO ASUMA QUE EL ÚNICO MOTIVO DE HACER EJERCICIO SEA REDUCIR EL PESO.**

4. Dedique parte de su tiempo, aunque sea escaso, para promover la actividad física, igual que tiene su tiempo para alimentarse, ver la tele... ya que es un excelente método para adquirir estilos de vida saludables. **EL EJERCICIO NO ES UNA AFICIÓN, ES UNA NECESIDAD.**
5. Si no puede realizar 20 o 30 minutos de ejercicio continuo, realícelo de forma intermitente (5 actividades de 4 minutos) con intervalos de descanso, también obtendrá beneficios. **LO IMPORTANTE ES SER CONSTANTE.**
6. Utilice **ropa y calzados cómodos** y específicos para cada deporte. No debe hacer ejercicio que le cause dolor. **SI ALGO LE DUELE, INTERRUMPA LA ACTIVIDAD FÍSICA.**
7. Siempre comience por ejercicios que requieran menos esfuerzo y que sean fáciles de ejecutar. **Empiece calentando**, y cuando termine el ejercicio, no lo haga bruscamente, vuelva a la calma poco a poco.
8. Procure realizar una actividad física con la que disfrute, que sea divertida y agradable y cambie con frecuencia de ejercicios; sí consumimos alimentos diferentes a diario, entonces: ¿Por qué no hacer lo mismo con el ejercicio? **PREFERIBLEMENTE HAGA EL EJERCICIO EN GRUPO**, le será más fácil, agradable y motivador.
9. Si quiere empezar a hacer ejercicio, después de un gran período de inactividad, consulte con

profesionales que evalúen su estado físico con test sencillos; y siga haciéndolos para ver su progresión.

¿Qué cuidadoras/es deberían someterse a un completo examen de salud antes de hacer ejercicio?

Algunos sanitarios utilizan un cuestionario para las personas de más de 40 años que quieren intensificar sus programas de ejercicio físico.

Lea atentamente las siguientes preguntas:

- (1) ¿Le ha recomendado un médico una actividad supervisada por un problema cardiaco?
- (2) ¿Aparece dolor torácico con la actividad física?
- (3) ¿Ha tenido dolor torácico durante el último mes?
- (4) ¿Se desmaya o se cae debido a mareos?
- (5) ¿El dolor articular u óseo se intensifica con el ejercicio?
- (6) ¿Se le ha prescrito medicación para la hipertensión o para problemas de corazón?
- (7) ¿Es la persona consciente de tener alguna razón física para no hacer ejercicio sin supervisión médica, o lo ha sugerido algún médico?

Si responde afirmativamente a alguna de estas preguntas, es conveniente que consulte con profesionales.

¿Cuáles son las mejores actividades físicas que podemos realizar como cuidadoras/es?

Las mejores actividades físicas no son deportes complicados, sino las que sólo precisan mover el cuerpo

como: andar, nadar, montar en bicicleta, hacer aeróbic suave, subir escaleras...

Es necesario huir del sedentarismo y de la inactividad. Le aconsejamos que pruebe a salir con regularidad al campo a andar, pasee por un parque, busque a alguien que le cubra cuando falte del domicilio, pruebe el tai-chi, el yoga..., son actividades que le pueden hacer feliz.

NO ES LO MISMO...

ACTIVIDAD FÍSICA	Es el conjunto de movimientos del cuerpo, en terminos energéticos, se refiere a la energía total que se consume por el movimiento del cuerpo. Incluye actividades de la rutina diaria, como las tareas del hogar, ir a la compra, trabajar.
EJERCICIO	Movimientos planificados y diseñados específicamente para estar en forma y gozar de buena salud.
DEPORTE	Actividad física ejercida como competición que se rige por unas normas. En muchos países europeos el término deporte abarca todo tipo de ejercicios y actividades físicas realizadas durante el tiempo libre.
FORMA FÍSICA	Serie de atributos, como la resistencia, la fuerza, flexibilidad y la velocidad que se requieren para realizar actividades físicas.

Vol. I

76



CUIDADO DE LA ESPALDA

Es fundamental conocer cómo mantener una **postura correcta** en especial de la espalda, en las movilizaciones y en las tareas diarias, para prevenir dolores de músculos, huesos y articulaciones, así pasaremos a detallar unos principios básicos de lo que llamamos **higiene postural** que consiste en una serie de recomendaciones que debemos conocer y tener en cuenta.

¿CUANDO?

La higiene postural debe estar presente en todas las actividades de la vida diaria, como en el trabajo, en las tareas de la casa, pero en especial cuando manipulamos objetos pesados o cuidamos personas encamadas por largo tiempo.

Vol. I

77



¿COMO?

Si queremos cuidar nuestra postura ante todo tendremos en cuenta varias cosas muy importantes:



1) Conocer nuestra anatomía, sobre todo la espalda.

2) Fortalecer y estirar la musculatura de:

- ABDOMEN
- ESPALDA
- PIERNAS
- BRAZOS

3) Conocer principios básicos para manipular peso,

aprovechando nuestra fuerza al máximo.

Los principios para la manipulación de personas encamadas constan de 2 bloques:

1. Los principios a tener en cuenta con la persona a la que cuidamos.

2. Las normas que deben tener presentes las personas que cuidan.

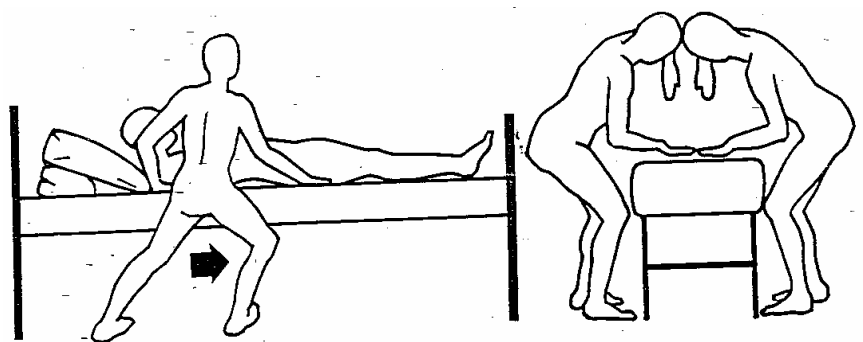
1. PRINCIPIOS A TENER EN CUENTA RESPECTO A LA PERSONA INMOVILIZADA:

- Conocer su estado físico, para saber el grado de colaboración.
- Explicar la maniobra que vamos a hacer de forma UNICA, CLARA y PRECISA.
- En caso de personas totalmente dependientes, como consecuencia de tetraplejias, Alzheimer en estado avanzado, etc., consultar con su enfermera la posibilidad de solicitar ayudas técnicas.

2. PRINCIPIOS A TENER EN CUENTA POR LA PERSONA CUIDADORA

- **PIES:** Separados, uno detrás en dirección al movimiento.
- **RODILLAS: FLEXIONADAS**, para evitar sobrecargar los ligamentos y meniscos.
- **ESPALDA:** RECTA, con la barriga apretada, colocando bien la pelvis.
- **BARBILLA:** Debe estar metida, colocando así bien la zona cervical con respecto al tronco.
- **PALMA DE LA MANO:** Debemos agarrar bien con toda la palma de la mano. Siendo las zonas de agarre del paciente: GLÚTEOS, ESCÁPULAS, RODILLAS.
- **BRAZOS Y CODOS:** Pegados al cuerpo.
 - a. **LA PERSONA INMOVILIZADA:** Lo más próxima a nuestro cuerpo.

b. **ALTURA DE LA CAMA:** Dependerá de la talla de la cuidadora. Es correcta cuando la cuidadora puede asear a la persona que cuida sin doblar la espalda. Aproximadamente debe estar a la altura de la cadera de la cuidadora.



PRINCIPALES MANIOBRAS CON LAS PERSONAS ENCAMADAS

Incorporación en la cama.

- Flexionar las piernas de la persona que estará tumbada boca arriba.
- Girar todo el cuerpo en bloque del inmovilizado y ponerlo de lado.
- Sacar las piernas de la camilla.
- Por último incorporar a la persona objeto de nuestro cuidado de lado, agarrándola por las escápulas, mientras esta se abraza a la cintura de la cuidadora, colocándose sentado encima de la cama.

Incorporación en silla.



Vol. I

81

MÁS INFORMACIÓN EN:

1. Revista "Muy interesante" Edición especial sobre el ejercicio. Primavera de 1997.
2. García Manso JM., Navarro M., Ruiz Caballero JA. Bases teóricas del entrenamiento deportivo. Principios y aplicaciones. Madrid, 1996, Ed Gymnos.
3. Alter. (1994) Sport Stretch. *Estiramientos para los deportes*. Ed. Gymnos. Madrid.
4. De Febrer de los Ríos, Soler Vila. *Cuerpo dinamismo y vejez*. Barcelona. INDE Publicaciones 1989.
5. Clark. *Vida en plena forma*. Barcelona Paidotribo. 1995.
6. Marcos Becerro JF. *Deporte y salud para todos*. Madrid. Eudema.. 1990.

Vol. I

82



Vol. I



1.6

ALIMENTARSE EN ESTA ETAPA DE LA VIDA.



i



¿Qué me aporta este capítulo?

Usted al final de este capítulo podrá:

- ✓ Conocer que beneficios tiene una alimentación equilibrada.
- ✓ Ventajas de la dieta mediterránea.
- ✓ Consecuencias de excesos y déficit alimentarios.

Vol. I

84

¿Qué beneficios tiene seguir una alimentación equilibrada?

El alimento significa algo más que su estricto valor nutritivo. Comer es un acto con muchos significados y en el que intervienen factores psicológicos, biológicos y sociales. Cualquier reunión familiar, amistosa e incluso social, siempre está rodeada de comida y bebida. Es importante saber el significado que para usted tiene el alimento y el acto de comer cuando se trata de mejorar o conservar su salud mediante cambios en los hábitos alimentarios, teniendo en cuenta que cambiar un hábito es mucho más difícil que adquirir uno nuevo.

Se puede decir que una nutrición adecuada es aquella que nos aporta los alimentos necesarios para satisfacer nuestras necesidades.

¿Qué es la dieta mediterránea?:

Es aquella que se basa en el consumo de productos vegetales, aceite de oliva, consumo frecuente de pescado y consumo moderado de productos lácteos y carnes.

Los porcentajes idóneos serían:

- ✓ 50 - 60 % de la dieta diaria en forma de hidratos de carbono, eligiendo preferiblemente legumbres, verduras y frutas.
- ✓ 30 % de lípidos, recomendando el aceite de oliva y los pescados azules.
- ✓ 12 % de proteínas, principalmente pescados grasos.

Las vitaminas y otros elementos necesarios se obtienen de las frutas y verduras frescas.

Todo lo anterior se consigue consumiendo pescado, pollo, huevos varias veces en la semana. Cereales, fruta, verdura y legumbres a diario, junto con leche, productos lácteos (desnatados o semidesnatados) y aceite de oliva.

¿Qué ventajas tiene la dieta mediterránea?:

- ✓ Prevención de enfermedades cardiocirculatorias (arteriosclerosis, hipertensión, ...).
- ✓ Prevención de diabetes.
- ✓ Prevención de cáncer de colon.
- ✓ Prevención de obesidad.
- ✓ Prevención de estreñimiento.
- ✓ Ayuda a bajar el colesterol.

Vol. I

86

Es barata, rica y accesible.



¿Qué consecuencias tiene no llevar un dieta adecuada?:

- ✓ El exceso de ingesta genera obesidad y el defecto puede producir déficit de vitaminas, delgadez extrema, etc.
- ✓ Las comidas fuera de horario, bocadillos, tapas, helados, aperitivos, alcohol, comidas fuera de casa, invitaciones, celebraciones, etc..., alteran el equilibrio alimenticio, no obstante, esto puede hacerse siempre que sea de forma excepcional.

¿Cómo se hace una dieta sana?.

- ✓ Comer parte de las verduras, frutas y hortalizas crudas. Su cocción disminuye vitaminas y minerales.
- ✓ Preferiblemente los alimentos a consumir han de ser frescos. Los congelados o enlatados pierden parte de sus vitaminas y minerales.
- ✓ Aumentar la ingesta de fibra (presente en legumbres, verduras, frutas, pasta, arroz, cereales, ...).
- ✓ Alimentación variada y equilibrada.
- ✓ Disminuir la cantidad de carne roja, aumentando la ingesta de pescado, incluido el pescado azul.
- ✓ Aumentar el consumo de aceite de oliva, disminuyendo las grasas de origen animal.
- ✓ Disminuir el consumo de bollería, azúcar refinado, pasteles y dulces.
- ✓ Consumo moderado de alcohol, tabaco, café, té, refrescos de cola, etc.

¿Seré capaz de seguir una dieta?:

Todos somos capaces de seguir una dieta, teniendo en cuenta que :

- ✓ A veces comemos como respuesta a tensiones emocionales.
- ✓ Nos sobrealimentamos como respuesta a situaciones de ansiedad.
- ✓ Cuanto mayor es el aumento de peso, mayor es el grado de ansiedad y depresión.
- ✓ Si analizamos la causa de nuestra ansiedad podremos tener control sobre ella.

Vol. I

88



¿Cómo puedo modificar mi comportamiento alimentario?:

Siguiendo las siguientes recomendaciones:

- ✓ Hacer la compra cuando no se tiene hambre, y en función de su valor nutritivo y calorías, no por su aspecto. Es recomendable llevar siempre una lista preparada con antelación.
- ✓ Colocación de alimentos: preferiblemente en una sola habitación, si se compran dulces y frutos secos, colocarlos en el fondo de los muebles bajos, con cacharros delante, esto nos supondrá un esfuerzo físico si queremos consumirlos y el tiempo necesario para arrepentirnos.
- ✓ Formas de cocinar los alimentos:
 - o **SI**: Vapor, parrilla y horno.
 - o **NO**: Fritos en aceite vegetal o grasa animal.
- ✓ Hábitos de ingesta:
 - o Comer despacio, a pequeños bocados, no realizar otras actividades, como ver la televisión mientras come, porque no percibe la cantidad que ha tomado.
 - o Comer alimentos con pocas calorías en lugar de grasas abundantes.
 - o Comer en platos pequeños.
 - o No comer entre horas.
 - o Retirar los platos en cuanto termine de comer (así evitaremos comer en exceso).

Algunas aclaraciones en relación a los mitos sobre la alimentación:

- ✓ El marisco de concha es cardiosaludable se puede consumir a diario, el resto se puede consumir 1 ó 2 veces a la semana.
- ✓ Es más fácil digerir el pescado que la carne.
- ✓ Al preparar los huevos en cualquiera de sus formas, la clara debe quedar siempre cuajada, para evitar contraer salmonelosis.
- ✓ Consumir 3 ó 4 huevos a la semana es sano para su corazón.
- ✓ No consumir mantequilla y margarina de forma habitual, sustituirlos por aceite de oliva.
- ✓ El yogur es más fácil de digerir que la leche.
- ✓ Es aconsejable el consumo de frutos secos excepto los cacahuètes, teniendo en cuenta que todos son de alto contenido calórico.
- ✓ La soja es una legumbre rica en proteínas, Vitamina B, Calcio, Hierro, Isoflavonas y Fitoestrógenos. Es saludable para su corazón, y según algunos autores, en ocasiones, reduce los sofocos de la menopausia y reduce el riesgo de cáncer de útero y de mama.
- ✓ En el climaterio es aconsejable tomar dos platos de legumbres a la semana, entre ellas la soja.
- ✓ 2 ó más piezas de fruta al día y, hortalizas y verduras de hoja verde.
- ✓ Agua: 2 litros diarios (no engorda aunque se tome junto con la comida).
- ✓ El té verde es aconsejable por ser rico en antioxidantes.

- ✓ ES MUY IMPORTANTE COMENZAR EL DÍA CON UN BUEN DESAYUNO.

¿Qué modificaciones debemos introducir en nuestra dieta en la pre-menopausia y menopausia?:

- ✓ Entre las medidas para la prevención de fracturas y osteoporosis, se recomienda un suplemento de lácteos desnatados.
- ✓ Si necesita un suplemento de hierro, en los trastornos menstruales de la premenopausia, le será prescrito por su médico.

Se debe consultar siempre:

- ✓ Si tiene diagnosticada alguna enfermedad: diabetes, hipertensión, ...
- ✓ Si tiene prescrita alguna dieta por profesionales.
- ✓ Si tiene mareos o pérdida de conocimiento.
- ✓ Si ha tenido algún problema digestivo.

Vol. I

91



CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS

FUNCIONES	CLASES	ALIMENTOS	EQUILIBRIO DE DIETA	BENEFICIOS
ENERGÉTICA Energía inmediata (como la gasolina del coche)	HIDRATOS DE CARBONO -COMPLEJOS	CEREALES Harina (Pan) Arroz Pastas LEGUMBRES: garbanzos lentejas habichuelas Soja	Mejor integrales Menos calorías que las grasas Aporte de fibra	Ayuda en el tratamiento de la diabetes. Previene la obesidad Disminuye el riesgo de padecer Cáncer de Cólon. Combate el estreñimiento.
	-REFINADOS	Azúcar Dulces Miel	Disminuir su consumo	
ENERGÉTICA Energía de reserva (despensa de la casa)	LÍPIDOS (=GRASAS)			
	-SATURADAS O DE ORIGEN ANIMAL	Mantequilla Grasa de cerdo Grasas de pastelería Mantequilla de cacao	Disminuir su consumo Pequeñas cantidades	Disminuir su consumo previene y reduce el riesgo de enfermedades coronarias, hipertensión...
	POLIINSATURADAS O DE ORIGEN VEGETAL	Aceite de girasol Aceite de maíz Aceite de soja Frutos secos	Consumo moderado	
	ACEITES MONOINSATURADOS	ACEITE DE OLIVA		Reduce el colesterol y es cardiosaludable

Vol. I

92



<p>PLÁSTICA Sirven para formar células y tejidos (ladrillos de nuestra casa)</p>	<p>PROTEINAS</p>	<p>Leche y derivados</p> <p>Carnes rojas</p> <p>Carnes blancas</p> <p>Pescados blancos</p> <p>Pescados azules</p> <p>Huevos</p> <p>Legumbres</p>	<p>Desnatados</p> <p>Poca cantidad</p> <p>Mejor que la roja</p> <p>Consumir a diario</p> <p>3-4 semana</p> <p>3 veces a la semana mínimo</p>	<p>Disminuye el riesgo de fracturas y osteoporosis</p> <p>Contiene Omega 3 previene enfermedades cardiovasculares</p> <p>Últimos estudios no sube el colesterol y es cardiosaludable</p>
<p>REGULADORA Sirven para que el organismo utilice las otras sustancias de forma correcta (sería como el guardia de tráfico)</p>	<p>VITAMINAS y MINERALES...</p>	<p>Frutas frescas</p> <p>Verduras frescas</p> <p>Leche y derivados</p> <p>Huevos</p>	<p>3 piezas día mínimo</p> <p>Diarias</p> <p>Mínimo dos vasos diarios</p>	<p>Combate el estreñimiento</p> <p>Aporte de calcio</p>

MÁS INFORMACIÓN EN:

1. Castillo Sánchez MD y col. Educación sanitaria en alimentación y nutrición. Jaén. Formación Alcalá. 2000.
2. Panisello Rollo MJ. Las 100 preguntas que siempre quiso hacer: Mitos y verdades en torno a la alimentación. Barcelona. Glosa. 2004

Vol. I

94



Vol. I



1.7

**RELAJACIÓN, MÚSICA Y
CUENTOS PARA CUIDADORAS
“CUIDARSE PARA CUIDAR”**



ÍNDICE DE TEMAS DEL CD

- Relajación. Voz: Elena Moratalla Arnal
- Instantes. Poema de Jorge Luis Borges. Voz: Remedios Madueño Meléndez
- Música de relajación. Elaboración Miguel Ángel Guzmán Rueda.
- El vestido rojo. Cuento popular. Voz: Luis Boatella Cumplan
- Nocturno nº2 de Chopin.
- Carta de un Padre. Texto de la Asociación de Alzheimer de Asturias. Voz: Antonio Garrón Oliver.
- Caballería Rusticana de Mascagni.
- Ángeles de la guarda. Texto y voz: Juan Miguel Izquierdo Carrasco.
- Derechos de los cuidadores. Voz: Pilar Izquierdo Luzón.
- Concierto 21 de Mozart
- Poema popular de Francisco Moreno Alba, alias "pachín". Voz: Carmen Mora Cabello.
- Textos diversos. Poema y voz: Carmen Mora Cabello.
- La primavera. Vivaldi.
- Las trenzas y la pipa. Historia verídica contada en la residencia Santa Laura. Voz del grupo de teatro del Ayuntamiento de Álora.
- Relajación Azul. Voz: Elena Moratalla Arnal.

AGRADECIMIENTOS

A Radio Álora y Alhaurín Televisión, en las personas de Elena Moralla Arnal, Carmen Mora Cabello, Enrique Cotrina, Lourdes Cardosa, Toñi García y muy especialmente a Miguel Ángel Guzmán Bueno.

NOTAS

Vol. I

