

MANUAL DE APOYO PARA CUIDADORES NO PROFESIONALES



CeRMi

**CASTILLA
LA MANCHA**
COMITÉ ESPAÑOL
DE REPRESENTANTES
DE PERSONAS
CON DISCAPACIDAD



Castilla-La Mancha

Índice de fichas

Higiene personal

1. Recomendaciones generales en el aseo de la persona dependiente.
2. Aseo completo en la cama.
3. Lavado de pelo en la cama.
4. Cuidados de boca, ojos y oídos.
5. Cuidados de manos y pies.
6. Normas básicas para el aseo genital.

Vestido

7. Como facilitar el vestido de una persona con hemiplejía.

Eliminación

8. Colocación del pañal en la cama.
9. Cuidados del sondaje vesical.
10. Colocación y cuidados de los colectores peneanos.
11. Administración de enemas.
12. Cuidados de la colostomía.

Alimentación

13. Recomendaciones para una nutrición completa.
14. Apoyo para facilitar una correcta alimentación.
15. Recomendaciones ante el estreñimiento y la diarrea.
16. Actuar ante un atragantamiento. Maniobra de Heimlich.
17. Dar de comer cuando existe disfagia.

18. Normas para la administración de alimentación por sonda nasogástrica.
19. Cuidados de la sonda nasogástrica.
20. Cambio de sujeción de la sonda nasogástrica.
21. Cuidados de la sonda gástrica.

Transferencias y movilizaciones

22. Higiene y ergonomía postural.
23. Vuelta lateral en la cama.
24. Mover hacia la cabecera de la cama.
25. Mover hacia el borde la cama.
26. De tumbado en la cama a sentado en la cama.
27. De la cama a sentado en la silla.
28. De sentado en la silla de ruedas a sentado en su asiento habitual.
29. De sentado a de pie.
30. Ayuda en la marcha.
31. Uso de aparatos de ayuda para la marcha.
32. Manejo de la grúa.

Medicación-Recomendaciones

33. Normas generales para la administración de fármacos.
34. Recomendaciones cuando se padece diabetes.
35. Recomendaciones cuando se padece hipertensión arterial.

Prevención de úlceras por presión

36. Cuidados generales para prevenir las úlceras por presión.
37. Posturas correctas en personas encamadas.
38. Cómo hacer una cama ocupada.

Cuidar de la seguridad

39. Adaptaciones del hogar.
40. Recomendaciones para prevenir las caídas.
41. Cómo levantar del suelo tras una caída.

Comunicación y manejo de situaciones difíciles

42. Aprender a cuidarme.
43. Aprender a comunicarme.
44. Entender y manejar situaciones difíciles. Enfado y agresividad.
45. Entender y manejar situaciones difíciles. Alucinaciones.

Guía de recursos: listado de recursos al alcance de la persona en situación de dependencia



La siguiente guía visual, pretende ser una ayuda para el cuidador. Cuenta con un conjunto de fichas sobre los cuidados básicos que necesitan algunas personas en situación de dependencia.

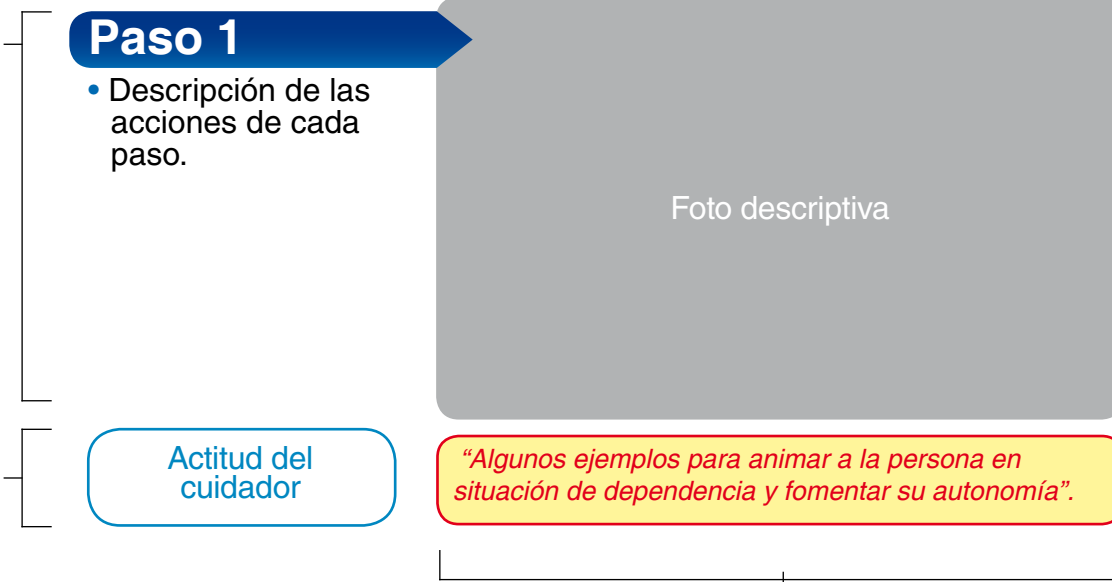
Usted puede colocar la ficha a la vista y así le recordará permanentemente cómo realizar cada maniobra para el cuidado.



Todas las fichas tienen la misma estructura:

Los **pasos** (1,2,3...). Son las acciones ordenadas en el tiempo. Los actos con los que el cuidador atiende a la persona en situación de dependencia. Y se han de hacer en ese orden.

Los **recuadros azules** indican la actitud que ha de tener el cuidador en la administración del cuidado y también forman parte de la técnica del mismo. Además, introducen un elemento de calidad al fomentar claramente la autonomía de la persona en situación de dependencia.



Los **recuadros escritos en rojo** son solo algunos ejemplos de lo anterior que lo hacen más fácil.

1 Recomendaciones generales en el aseo de la persona dependiente



Castilla-La Mancha

El cuidador debe:

- Conocer la necesidad de ayuda de la persona y sus capacidades.
- Ayudar respetando sus opiniones y preferencias.
- El aseo es una actividad muy personal. Se debe preparar la habitación buscando la intimidad y garantizando la seguridad de la persona que cuidamos.
- Reforzar sus esfuerzos y sus gestos de autonomía.
- Establecer una rutina de hábitos higiénicos facilitan su realización.
- Explicar siempre lo que vamos a hacer y prestar atención a las reacciones, sentimientos y necesidades que se producen.
- La habitación debe estar limpia y ordenada, a temperatura agradable, sin corrientes de aire y con buena iluminación.
- Cuidar la accesibilidad para evitar riesgos.

Recuerda:

Solo prestaremos ayuda cuando sea necesario.

Mantener la dignidad personal.

Mantener el orden y la limpieza facilita la tarea de cuidar.

Alfombrillas antideslizantes. Dispositivos de apoyo: sillas de ducha, asientos de bañera giratorios y tipo tabla.



2

Aseo completo en la cama



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Buscar el momento del día que nos permita su realización sin prisas.
- Preparar la habitación y el material.
- Explicar a nuestro familiar lo que vamos a hacer esforzándonos en conseguir su colaboración.



No dejarle solo en ningún momento

“Buenos días, ya sabes que hoy es día de baño. Sé que te da un poco de pereza pero luego te sentirás más cómodo y relajado”.

Paso 2

- Le prepararemos cuidando de no dejarle completamente desnudo.
- El proceso es enjabonar una zona, aclarar y secar. Dejarla tapada y pasar a la siguiente.



Explicar todo lo que hacemos para tranquilizarle y conseguir que colabore

“No te preocupes lo haremos como a ti te gusta; despacio y con el agua caliente para que no tengas frío”.

Paso 3

- Orden de lavado: cara, cuello y hombros; manos, brazos, axilas; pecho, abdomen y luego piernas y pies.
- Colocar de lado y seguir con espalda y nalgas.
- Volver a colocar boca arriba y terminar con la zona genital.



Aclarar pronto y bien. Mejor esponjas desechables

Paso 4

- Vestir según la actividad que vaya a realizar dejándole acomodado y felicitándole por su ayuda.
- Recoger el material y la habitación, cambiar la ropa de cama si es necesario.



Observar el estado de la piel y de los pies. Dar masajes a la vez que hidratamos la piel

“¡Qué pronto hemos terminado! Ahora te llevo a la cocina a tomar un café con leche mientras yo recojo”.

3 Lavado de pelo en la cama



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Preparar el material.
- Informar de lo que vamos a hacer solicitando su colaboración.
- Proteger la parte superior de la cama con un hule cuyo extremo introduciremos en una palangana formando un canal que recoja el agua.



“Hoy toca lavar el pelo, tengo todo preparado. He calentado el agua, vamos a empezar antes de que se enfríe ¿qué te parece?”.

Paso 2

- Coloca a la persona boca arriba próxima al borde de la cama con la cabeza y el cuello sobre el hule.
- Enrollar una toalla y colocarla alrededor del cuello.

Buscar la postura más cómoda para los dos.
Revisar los consejos para cuidar nuestra espalda



Paso 3

- Mojar el cabello con agua caliente.
- Aplicar una pequeña cantidad de champú masajearlo con la punta de los dedos.
- Aclarar muy bien y comprobar que el agua cae en el cubo.



“Dime si el agua está a tu gusto”.

Si el proceso es muy agresivo existen productos para hacer la limpieza en seco

Paso 4

- Tapar el cabello con una toalla.
- Retirar el material.
- Peinar y secar con el secador.
- Dejarle acomodado y agradecerle su colaboración.

Hay productos de apoyo que facilitan el lavado como lava cabezas portátiles e incluso hinchables (ver foto)



“Ya hemos terminado, con tu colaboración ha sido muy fácil. Te dejo un rato descansar luego vengo a verte”.

4 Cuidados de boca, ojos y oídos



Castilla-La Mancha

Boca 1

- Personas conscientes: cepillar los dientes de las encías a la corona.
- Limpiar la cara externa, interna, superior e inferior.
- Aclarar la boca y después hacer un enjuague con antiséptico bucal.

Usar siempre guantes. Siempre que se pueda hacerlo en el baño



Boca 2

- Personas inconscientes: colocarle la cabeza de lado.
- Colocar gasas en un depresor y mojarlas en antiséptico bucal. Pasarla por toda la boca.
- Secar los labios y aplicar vaselina.

Si lleva dentadura retirar con una gasa para cepillarla



Ojos

- Humedecer una gasa con suero, pasarla desde la parte externa del ojo hacia el lagrimal.
- Separar los párpados con los dedos sin tocar la conjuntiva.
- Echar el suero desde el lagrimal y secar sin frotar.

Usar siempre guantes. No presionar el ojo



Oídos

- Limpiarlos diariamente, evitando la introducción de bastoncillos de algodón en el conducto auditivo.

Usar siempre guantes. Si se ven tapones de cera hay que avisar a la enfermera y seguir sus indicaciones



5 Cuidados de manos y pies



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Informar del procedimiento recordando la necesidad de mantenerlos limpios.
- Preparar palanganas con agua caliente, jabón y toallas.
- Acompañar hasta el baño si es posible sino podemos hacerlo en la cama.



Revisar las uñas como mínimo una vez a la semana

"Te han crecido mucho las uñas y si no las cortamos vas a estar incómodo. ¿Te parece que lo hagamos ahora?"

Paso 2

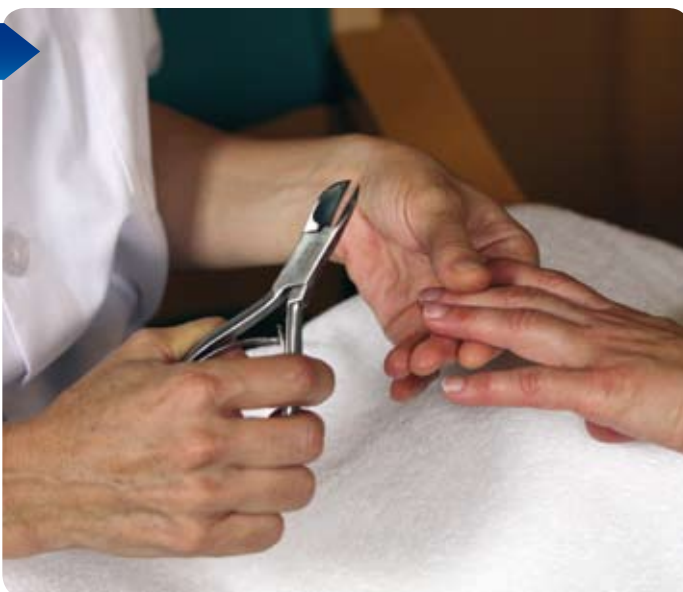
- Introducir manos o pies en el agua durante unos minutos.
- Sacar y secar perfectamente poniendo mucho cuidado en las zonas de entre los dedos.
- Observar si ha aparecido alguna herida.



Los pies deben ser cuidados especialmente (riesgo de úlceras)

Paso 3

- Cortar las uñas dándoles la forma correcta, curva en las manos y rectas en los pies.
- Usar la lima para terminar.



Utilizar cortauñas para las manos y alicates para los pies

Paso 4

- Aplicar loción hidratante masajeando hasta que se absorba. Reforzar su colaboración.
- Recoger el material empleado.



6 Normas básicas para el aseo genital



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Preparar el material e informar fomentando que se encuentre cómodo.
- Ponernos los guantes.
- Comenzar colocando la cuña pidiendo su colaboración en el proceso. Usar la técnica de lateralización si se precisa.

Imprescindible realizar una vez al día

Paso 2

- Echar agua templada con una jarra desde el pubis hacia el ano y enjabonar.
- Aclarar y secar perfectamente, sin frotar se trata de piel muy delicada.

Siempre que se pueda lo realizará la propia persona

Paso 3

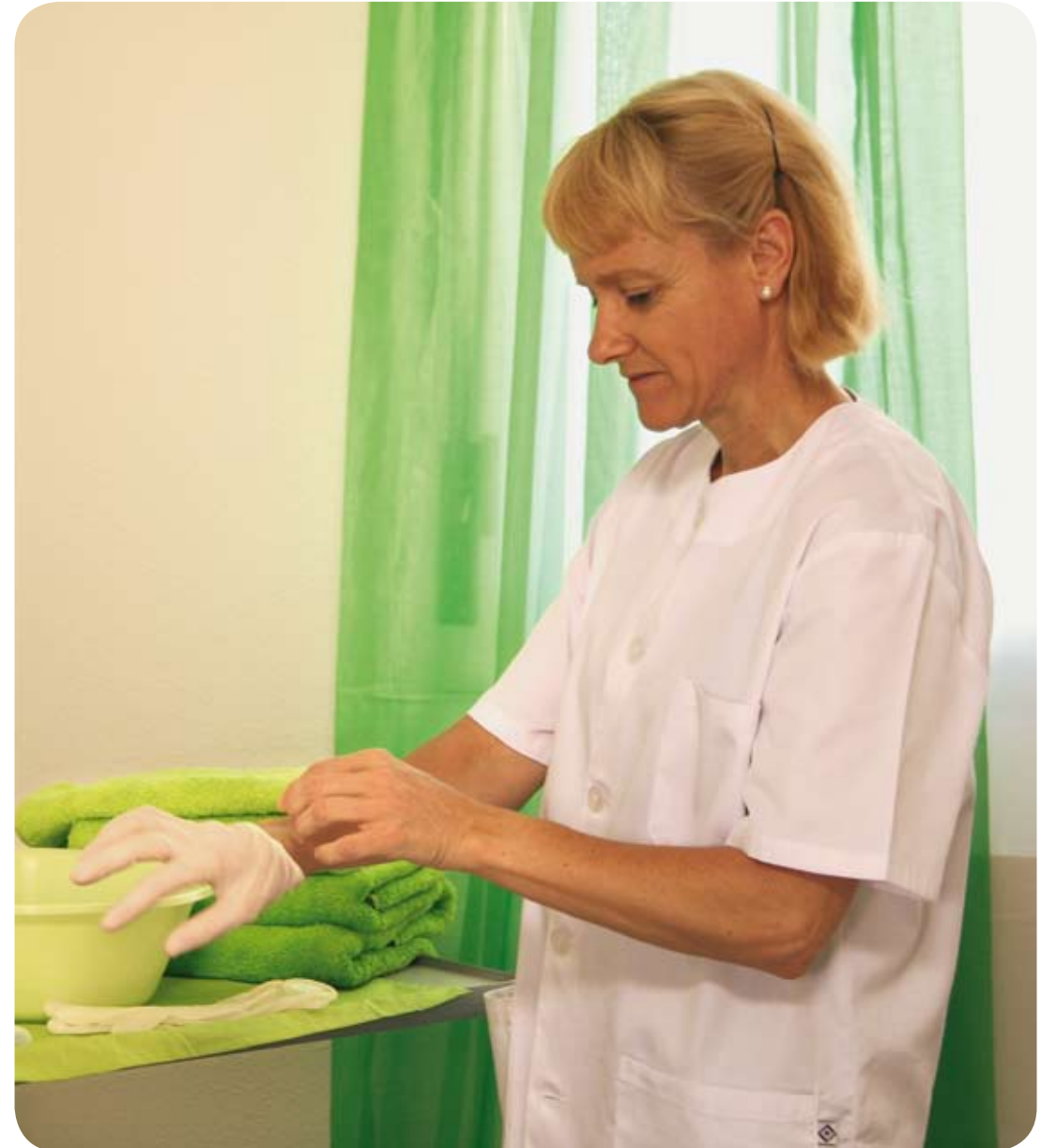
- En la mujer se insistirá en los labios mayores y menores y en el ano. Lavar siempre de delante hacia atrás.
- Acomodar y agradecer su colaboración.

Actuar con mucha delicadeza se trata de un momento muy íntimo

Paso 4

- En el hombre insistir en los pliegues inguinales, escroto. Retraer el prepucio para limpiar el glande, terminar con el ano.
- Acomodar y agradecer su colaboración.
- Recoger el material.

Observar el estado de la piel



7

Como facilitar el vestido de una persona con hemiplejia



Castilla-La Mancha

Parte superior

- Colocar la prenda sobre las piernas, el cuello hacia las rodillas. Colocar el miembro afectado sobre la sisa e introducirlo.
- Echar la prenda por detrás de la espalda.



Estimular que use ropa normal y no abuse del pijama

- Buscar con el brazo sano la otra sisa e introducirlo por la manga.
- Recolocar la prenda y abrochar. Si tiene botones comenzar por el último.
- Se puede usar un abotonador para ayudarse.

Prendas en orden de colocación y al alcance de la mano. Transmitir calma, evitar las prisas



Parte inferior

- Cruzar la pierna afectada sobre la sana o una banqueta.
- Meter la pernera hasta las rodillas.
- Descruzar y colocar la prenda en la pierna sana. De pie, con la mano sana, subirla y abrocharla.



Fomentar en todo momento la independencia y el aprendizaje

- Hay productos de apoyo para facilitar distintas fases del vestido:
 - Abotonadores, pinzas para coger las prendas, ganchos,...

Comenzar a vestir por el lado afecto y a desvestir por el lado sano



8

Colocación del pañal en la cama



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Preparar el material.
- Saludar e informar transmitiendo tranquilidad.
- Colocarnos los guantes.

Mantener un clima de respeto. Solicitar su colaboración, fomentando su autocuidado



"El pañal está sucio y vamos a cambiarlo para que no te moleste".

Paso 2

- Despegar los elásticos del pañal puesto, retirar la parte de la tripa hacia abajo.
- Colocar de lado.
- Retirar el pañal doblándolo sobre sí mismo hacia la espalda.

Una vez retirado el pañal sucio es conveniente realizar un aseo genital



"Voy a ponerte de lado para quitártelo si estás incómodo me avisas".

Paso 3

- Poner el pañal limpio en la cama, la parte posterior a la altura de la cintura.
- Doblar la zona de los elásticos que queda pegada a la cama sobre sí misma.
- Girarle y colocarle boca arriba.

Asegurar que el pañal no le va a provocar roces ni irritaciones



"Ya casi hemos terminado, ya verás que bien vas a estar ahora".

Paso 4

- Quitar el pañal sucio, y estirar el lateral del limpio.
- Meter el pañal entre las piernas ajustándolo.
- Pegar los adhesivos en la zona de la cintura.
- Acomodar y despedirnos.

Pañales solo si son necesarios. Si mantiene el control de esfínteres se usará la cuña



"¡Qué rápido se hacen las cosas entre dos!".

9

Cuidados del sondaje vesical



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Cambiar la bolsa o vaciarla sin tocar la punta y con guantes cuando esté llena o como mínimo cada 8 horas.



Cuanto más tocamos la conexión de la sonda y la bolsa más riesgo de infección

Paso 2

- Realizar la higiene genital al menos dos veces al día para evitar infecciones.
- La sonda también se limpia con un antiséptico.

Proporcionar a la persona dependiente la información necesaria para que pueda realizar tareas de autocuidado o de colaboración



Paso 3

- La bolsa debe estar siempre por debajo de la vejiga.
- Vigilar que no se doble el tubo.



Estimular la ingesta de líquidos, para favorecer la eliminación

Paso 4

- Comprobar que la sonda queda bien sujeta a la pierna si la persona va a deambular o a la cama o silla.

Estar atentos a cualquier signo de infección urinaria: orina con sedimento (posos o arenillas), hematuria (sangre en la orina)



Paso 1

- Preparar el material, explicar lo que vamos a hacer transmitiendo tranquilidad.
- Lavarnos y ponernos los guantes.
- Colocar en decúbito supino.

Atender a las dudas que puedan surgirle

Paso 2

- Lavar los genitales con agua y jabón y secar.
- Sujetar el pene haciendo una ligera presión.
- Colocar la base del colector sobre el glande y deslizarlo suave y uniformemente hacia el extremo del pene.

Nunca usar esparadrapos para sujetar el colector



Paso 3

- Conectar la bolsa de diuresis. Si el dependiente está encamado, sujetaremos la bolsa a la cama y si puede andar, a su pierna.

Comprobar la integridad de la piel a la media hora de su colocación

Paso 4

- Asegurarnos de que la conexión está bien y que la persona se encuentra cómoda. Despedirnos.

El colector debe cambiarse a diario



11

Administración de enemas



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Preparar el material.
- Colocarle en decúbito lateral izquierdo con la pierna de arriba un poco flexionada.
- Lubricar la cánula.

La administración de enemas se realiza siempre bajo prescripción médica, que indicará la pauta según el tipo de enema



Paso 2

- Separar los glúteos e introducir la cánula mientras le pedimos que tome aire profundamente. El movimiento debe ser giratorio y suave.

No dejarle solo en ningún momento



"Necesito que cuando te avise cojas aire profundamente".

Paso 3

- Si es un sistema de irrigación: colocar la bolsa a unos 35 cm por encima de la cama y abrir el sistema dejando que fluya lentamente.

Observar si le produce algún dolor si ocurriese, detener la entrada hasta que se le pase



"¿Cómo te encuentras? Enseguida terminamos".

Paso 4

- Pedir que retenga la solución de 5 a 10 minutos.
- Ponerle la cuña y darle intimidad para que evacue.
- Asearle, recoger y dejarle descansar.

Cuanto más tranquilo y relajado esté más fácil será poner el enema



Paso 1

- Explicar lo que vamos a hacer, dejar que participe en lo que pueda.
- No desnudarlo, destapar únicamente la colostomía.
- Ponernos los guantes.



Seguir siempre las instrucciones del personal sanitario no actuar por iniciativa propia

"Voy a ayudarte a cambiarte la bolsa, ya lo he preparado todo".

Paso 2

- Retirar la bolsa suavemente de arriba hacia abajo.
- Lavar el estoma y la piel con agua y jabón neutro.



Sujetar la piel para evitar estirarla. Pedirle que colabore en la limpieza siempre que pueda

Paso 3

- Secar cuidadosamente.
- No frotar.
- Colocar la bolsa nueva siguiendo las indicaciones según el tipo.



Observar el estoma y comprobar que no hay inflamación

Paso 4

- Comprobar que la bolsa quede horizontalmente.
- Recoger los materiales y dejarle acomodado.
- Despedirnos y agradecer su colaboración.



Para una nutrición completa:

- La dieta debe ser equilibrada, individualizada y variada.
- Los alimentos deben estar siempre a una temperatura adecuada.
- Los platos deben tener buen sabor es importante que la comida "guste".
- Debemos asegurar una ingesta de proteínas entre 1-1,1 g/Kg peso/día tanto de origen animal como vegetal. Se encuentran en carnes, pescado, huevos, leche y legumbres.
- Los hidratos de carbono son una buena fuente de energía pero se debe evitar el consumo excesivo de azúcares simples.
- Las grasas son vehículo de vitaminas y ácidos grasos esenciales. Debemos evitar el exceso de grasas animales y usar aceites de oliva, girasol, soja y pescado.
- El aporte de vitaminas y minerales se logra tomando hortalizas, frutas y verduras frescas. Además estos alimentos junto con los cereales integrales evitan el estreñimiento.
- La cantidad de calorías dependerá de muchos factores por ello debe ser prescrita por el médico.
- Es importante una toma adecuada de líquidos entre litro, y litro y medio al día, en forma de agua, zumos, infusiones, sopas,...

CONSUMO OCASIONAL

CONSUMO DIARIO



Vino/cerveza
(Consumo
opcional y
moderado
en adultos)



Actividad física diaria

Agua



Para facilitar la alimentación:

- La comida debe ser a la misma hora y en el mismo lugar.
- Se deben evitar factores externos que provoquen distracción.
- Comer sentado favorece la deglución.
- Se debe variar la dieta.
- Es útil elaborar platos que con poca cantidad aporten muchos nutrientes.
- Para dar de comer lo haremos con paciencia y sin prisa.
- Partir la comida en trozos pequeños.
- Existen productos de apoyo que facilitan el mantenimiento de la autonomía tanto para la preparación de alimentos (cortadores, trituradores, loncheadores...), para servir los alimentos (jarras...), como para comer y beber de forma autónoma (cubiertos adaptados, tazas con dos asas y ligeramente inclinadas, platos inclinados y con reborde...).
- Los líquidos los daremos asegurándonos de que la persona está despierta.
- Usar espesante cuando hay problema para tragar los líquidos.



Recuerda:

Utilizar vajillas de material irrompible evita lesiones y accidentes.

Para mantener la autonomía hacer platos que se puedan comer con la mano: croquetas,...

Vigilar cualquier cambio en el proceso de alimentación (masticar, tragar) e informar al médico.

Estreñimiento

- Llevar un control de evacuación.
- Aumentar la toma de fibra: legumbres, pan integral, frutas, verduras.
- Aumentar la toma de líquidos al menos un litro y medio al día.
- Aumentar la realización de ejercicio físico (paseos), si sufre de inmovilidad realizar gimnasia pasiva.
- Facilitar el acceso al baño.
- Responder rápido cuando expresan la necesidad de ir al baño, no retrasarlo.

Informar al médico de los días que lleva sin evacuar.
No administrar laxantes ni enemas sin indicación médica.



Diarrea

- **Dieta astringente.** Fase aguda: zumos ricos en potasio (limón) con azúcar. Agua con bicarbonato. Caldos de arroz, zanahoria, cebolla, apio.
- Fase de recuperación: arroz, puré de patatas, huevos duros, pescado blanco hervido, carnes magras hervidas o a la plancha. Manzana, plátanos, membrillo.
- No tomar en caso de diarrea: legumbres, vegetales crudos, coles, huevos fritos, salsas, leche de vaca, pasteles, especias.
- Extremar la higiene y vigilar el estado de la piel.

Cuidar especialmente la ingesta de líquidos.
Evitar la deshidratación.



16

Actuar ante un atragantamiento. Maniobra de Heimlich



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Tranquilizar y animar a toser.
- Ayudarle a inclinarse y después darle unos golpes entre los omóplatos.

Debemos mantenernos tranquilos sin dejar de vigilar y ayudar



Paso 2

- Colocarnos detrás, rodearle por debajo de los brazos y con nuestro puño debajo de su esternón realizar cinco compresiones fuertes hacia arriba y atrás.

Repetir hasta que cese el atragantamiento o pierda el conocimiento



Paso 3

- Si está inconsciente: colocarle boca arriba en el suelo, sentarnos sobre sus piernas.
- Colocar nuestras manos por debajo de su esternón y presionar hacia arriba con la fuerza del cuerpo.
- Colocarle de lado y repetir el paso anterior.

Avisar al servicio de urgencias: 061



Paso 4

- Asegurarnos de que la persona dependiente se ha recuperado perfectamente y puede respirar con normalidad.

Nos quedaremos acompañándola hasta que se encuentre tranquila y se haya superado la situación



Paso 1

- Eliminar distracciones.
- Animar para que el momento de la comida sea agradable.
- La persona debe estar muy despierta y preferiblemente sentada.



Haremos de la comida un rato agradable y relajado

"Es la hora de la comida, seguro que tienes hambre, vamos a apagar la tele".

Paso 2

- La comida estará frente a la persona dependiente.
- Nosotros enfrente, a su misma altura o un poco por debajo.



No le haremos hablar mientras come. Ofreceremos agua

Paso 3

- Para ayudar a tragar le colocaremos con la barbilla flexionada hacia abajo.
- Le daremos indicaciones claras de lo que queremos que haga en cada momento.



No meter alimento hasta asegurarnos de que ha tragado el bocado anterior

"Abre la boca, mastica, traga".

Paso 4

- Observar su reacción durante la comida.
- No le dejaremos solo en ningún momento.
- Asearle y dejar que repose la comida en un ambiente agradable.



Se debe realizar la higiene bucal tras la comida

"Ahora a descansar un rato, yo también voy a hacerlo".

18 Normas para la administración de alimentación por sonda nasogástrica



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Lavarnos las manos.
- Preparar el alimento (comprobar la fecha de caducidad, agitar y verter en un recipiente).
- Preparar la jeringa y el agua.



Animar y motivar para la acción

"Hola, es la hora de comer. Vamos a sentarnos ¿te apetece que pongamos la tele?..."

Paso 2

- Sentar a la persona.
- Lavar la sonda (meter 30 cc de agua).
- Empezar a alimentar.



Es importante administrar agua

Paso 3

- Pasar el alimento en 15-20 minutos.
- Pasar agua al final de la comida.
- Desconectar la jeringa y tapar la sonda.



Conversar con la persona mientras vigilamos que se encuentra bien

Paso 4

- Limpiar la jeringa.
- Guardar el alimento sobrante en la nevera.
- Reposar al menos 30 minutos en la misma posición.



Comentar el fin de la comida y acomodar

Paso 1

- Limpiar la sonda diariamente con una gasa, agua tibia y jabón. Aclarar y secar.

El cambio de sonda lo hace el personal sanitario. Avisarle si se oscurece o presenta grietas

Paso 2

- Limpiar diariamente los orificios nasales con un bastoncillo humedecido en agua caliente.
- Suavizar la zona con crema hidratante.

Comprobar la posición de la sonda mirando que la marca exterior se encuentra en el mismo sitio

Paso 3

- Cuidar la higiene bucal, lavar dos veces al día dientes y lengua.
- Suavizar los labios con vaselina o cacao.

Injectar agua después de las comidas o la toma de medicación

Paso 4

- Si el personal sanitario lo indica puede ducharse manteniendo cerrado el tapón de la sonda y cambiando el esparadrapo de sujeción al terminar.

Cambiar diariamente el esparadrapo de sujeción



Paso 1

- Preparar el material, informar recordando que es un proceso incómodo pero no doloroso.



Debe hacerse diariamente pues es una zona dada a mancharse de mucosidad

“Hola, vamos a cambiar el esparadrapo como todos los días, ya sabes que es un momento y si estás muy quieto terminamos enseguida”.

Paso 2

- Despegar el viejo.
- Limpiar la nariz con agua y jabón. Secar.
- Colocar el nuevo vigilando que no deforme la nariz.



Comprobar que no se ha salido y está en su sitio. No olvidar limpiar la sonda

Paso 3

- Coger una tira de unos 10 cm. Cortar por el centro a lo largo hasta la mitad.
- El extremo no dividido se fija en la nariz y los otros se enrollan alrededor de la sonda.



Aprovechar para movilizar la sonda girándola

Paso 4

- Tirar suavemente de la sonda para comprobar que no se mueve.
- Recoger y despedirnos asegurando que la nueva fijación no le resulta incómoda.



“Ya hemos terminado, ¿está todo bien? ¿Te molesta en algún sitio?”.

Paso 1

- Lavar diariamente el orificio con agua y jabón o solución desinfectante.
- Cambiar diariamente el esparadrapo de sujeción.

Comprobar diariamente el estado de la piel del orificio.
Informar ante irritación o inflamación

Paso 3

- Comprobar la posición de la sonda girando en un sentido y en otro con lo que se evita la formación de adherencias.

Si está inmovilizado realizar cambios posturales cada 2-3 horas

Paso 2

- Vigilar si hay pérdida de alimento o jugo digestivo.
- Mantener siempre seca la zona.

No dar de comer acostado. Siempre sentado o con una elevación de la cabecera de unos 40°

Paso 4

- Animar a la persona a que se movilice dentro de sus posibilidades.
- Cuando se duche comprobar que los tapones de la sonda estén cerrados.

Realizar la higiene bucal e hidratar los labios con vaselina



Paso 1

Postura

- Mantener la espalda recta, alineada y sin doblarla, flexionando ligeramente las rodillas. Separar los pies, manteniendo uno ligeramente más adelantado que el otro.

No solo contamos con nuestro cuerpo para movilizar nuestra principal ayuda será la mente



Paso 2

Agarre y apoyos

- Su cuerpo debe estar muy próximo al nuestro. Agarrarle asegurando que no se va a soltar.
- Compartir el peso con agarraderos, sillas,...

Pensar antes de actuar



Paso 3

Movimiento

- Colocar un pie en la misma dirección del movimiento. Crear un contrapeso con nuestro propio cuerpo y contraer los músculos abdominales y los glúteos.

Se debe comunicar la acción y motivar para que colabore



Paso 4

Pedir ayuda

- Mover a una persona siempre se debe hacer con la máxima seguridad. En caso de prever un esfuerzo demasiado grande se pedirá ayuda a otra persona o se utilizarán medios mecánicos que faciliten la tarea.

La experiencia nos dará los mejores trucos



Paso 1

- Entrar, saludar e informar de lo que vamos a hacer.



Motivar para la acción. Animar

“Hola ¿qué tal nos encontramos? Ya llevas mucho rato en esta posición te voy a poner de lado para que descanses un poco y estés más cómodo...”

Paso 2

- Explicar qué vamos a hacer y en qué lo necesitamos.
- Colocarnos en el lado de la cama hacia el que se le va a volver. Separar el brazo más cercano (formando un ángulo de 45°).



Aprovechar su capacidad de movimiento

“Vamos a ponernos mirando a la ventana, te iré explicando lo que vamos a hacer, ya sabes que es un momento”.

Paso 3

- Doblar el otro brazo sobre el abdomen.
- Cruzar su pierna más alejada sobre la más cercana.
- Pedirle que agarre el borde del colchón, gire el cuello y mire hacia el lado al que va a girar.
- Agarrar el hombro y la cadera y tirar hacia nosotros.



Paso 4

- Recolocar pelvis y hombro para ofrecer más comodidad (utilizar almohadas).
- Asegurarnos de que la persona esté estable sobre la cama.



Despedirnos felicitándolo por su colaboración

Paso 1

- Informar y animar a la acción.
- Colocar la almohada apoyada sobre la cabecera.

Una mala colocación en la cama fomenta la aparición de úlceras



Paso 2

- Pedirle que flexione las rodillas, apoye los pies sobre la cama y se agarre a la cabecera o que flexione los codos, apoye las palmas de las manos contra el colchón y así participe en el impulso hacia arriba.
- Colocar una mano bajo su espalda y la otra bajo sus nalgas.



Paso 3

- Colocarnos con la espalda recta las piernas flexionadas y los pies separados.
- Realizar el movimiento los dos a la vez.

No se deben hacer maniobras que invaliden a la persona debemos fomentar su autonomía



"Cuando yo te avise apoya fuerte los talones y yo te ayudaré a subirte hacia arriba: una, dos y tres, ¡ahora!"

Paso 4

- Colocar la almohada, rehacer la cama y despedirnos asegurándonos que está cómodo.

No dejar arrugas en la cama



Paso 1

- Informar de la acción mientras nos colocamos en el lado hacia el que vamos a acercarle.
- El desplazamiento se hace en tres tiempos.



Paso 2

- Parte superior: pasar un brazo por debajo del cuello y otro por debajo de las axilas.
- Elevar y desplazar su tronco mientras realizamos un balanceo de delante hacia atrás traspasando nuestro cuerpo de un pie a otro.

Espalda recta,
piernas flexionadas,
pies separados y
uno adelantado



Paso 3

- Parte media: pasar un brazo bajo su región lumbar y el otro bajo sus muslos. Repetir el balanceo.

Utilizar nuestro
cuerpo como barrera
de protección



Paso 4

- Parte inferior: pasar un brazo bajo sus muslos y el otro bajo sus tobillos. Repetir la acción.
- Rehacer la cama y acomodar.



Paso 1

- Colocarse al lado de la cama.
- Separar del cuerpo el brazo que queda más cercano a nosotros o colocárselo doblado sobre el pecho.
- Superponer la pierna más lejana de nosotros sobre la otra.



Recordar mantener una postura correcta

“Vamos a sentarnos en la cama. Voy a pedirte que me ayudes en algún momento”.

Paso 2

- Colocar una mano bajo el omóplato y la otra sobre la rodilla más lejana.
- Prepararse para iniciar el desplazamiento y cambiar de orientación.



Si puede pedirle que apoye su mano en la cama y que colabore en el movimiento

“¿Puedes colocar los brazos sobre el pecho? Muchas gracias”.

Paso 3

- Girar sobre las puntas de los pies.
- Al mismo tiempo realizar un empuje con la mano bajo el omóplato y tirar con la mano de la rodilla.



Informar del movimiento para que no se asuste y dificulte la acción

“Ahora voy a girarte no te asustes ya sabes que no pasa nada. Una, dos y tres”.

Paso 4

- Estabilizar a la persona empujando hacia el suelo sus pies presionando las rodillas.



Vigilar la aparición de mareos o vértigos

“Ya está, ahora voy a vestirme”.

Paso 1

- Acercar la silla a la cama y retirar reposabrazos y sujetar pies.
- Vigilar que las ruedas delanteras queden alineadas con las traseras para aumentar la base de sustentación.



Animar para que tenga ganas de levantarse

"Hola ¿qué tal nos encontramos? Ahora que ya estás aseado y vestido vamos a sentarnos para desayunar..."

Paso 2

- Explicar qué vamos a hacer y en qué necesitamos que colabore.
- Sentarle en el canto de la cama. Facilitar la incorporación (si fuera necesario) siguiendo las indicaciones de la ficha anterior.



Pedir su colaboración

"Necesito que te sientes en el borde de la cama y yo te ayudaré a pasar a la silla..."

Paso 3

- Incorporarle, girar y sentarle en la silla: de frente a él, flexionando las piernas y bloqueando las suyas con las nuestras, coger de la cintura levantar y girar sobre la pierna fija.



Crear contrapeso con nuestro propio cuerpo y contraer los músculos abdominales y los glúteos

"Me has ayudado mucho, ya solo nos queda un último esfuerzo, seguro que lo harás muy bien".

Paso 4

- Acomodarle y preguntarle cómo se encuentra.
- Si está prescrito se le puede ayudar a mantener la postura adecuada colocándole un peto, cinturón, etc.



Hacerle sentir bien por su esfuerzo

"Ya hemos terminado, ¿qué tal estás? Me has ayudado mucho. Ahora vamos a desayunar".

Paso 1

- Acercar la silla de ruedas y colocarla perpendicular al sillón. Frenar la silla, retirar los reposapiés y el reposabrazos del lado cercano al sillón.



Informar y animar a la realización del movimiento

“Voy a sentarte en tu sillón que es donde más cómodo estás y así podrás ver la tele un ratito”.

Paso 2

- Colocarnos enfrente a la persona, espalda recta, piernas flexionadas y pies separados.
- Fijar sus piernas con las nuestras.
- Rodearle con nuestros brazos o cogerle con el cinturón.



Asegurar nuestra posición y agarrarle de forma segura

“Agárrate fuerte a mí”.

Paso 3

- Desplazar nuestro cuerpo hacia atrás para despegar de la silla.
- Girar en bloque.
- Bascular hacia delante y dejarle sentado en el sillón.



Para sentarle en el inodoro seguiremos los mismos pasos

“A la de tres pasaremos al sillón intenta hacer fuerza con las piernas, una, dos y tres”.

Paso 4

- Dejarle bien sentado. Nalgas atrás, espalda recta, usar cojines si es necesario.
- Si está prescrito usar cinturones o petos para mantener la postura.
- Felicitar por su colaboración.



El sillón debe ser alto pero no demasiado profundo

“Qué bien lo has hecho. ¿Estás cómodo? ¿Quiéres que te traiga una revista, o te pongo la tele?”.

Paso 1

- Explicaremos lo que vamos a hacer.
- Colocarnos frente a él con la espalda recta, piernas flexionadas (una entre las suyas y la otra hacia atrás) y los pies separados.



Dar argumentos que consigan motivar y hacerle participar

“Vamos a dar un paseo que llevas mucho rato sentado y seguro que te apetece estirar las piernas”.

Paso 2

- Pasar nuestros antebrazos debajo de los suyos para que le sirvan de punto de apoyo. Él, a su vez, agarra los nuestros. Apoyar los codos en la cintura.
- Mantener sus puntos de apoyo por debajo de su cintura.



Nuestros antebrazos son la guía que le ayuda a iniciar la acción

“Agarra fuerte mis brazos”.

Paso 3

- Decirle que se incline hacia delante apoyando bien los pies, a la vez, basculamos nuestro cuerpo hacia atrás mientras estiramos las piernas.



Explicar cada movimiento que hacemos para que no le coja desprevenido

“A la de tres nos levantamos”.

Paso 4

- Ya de pie darle unos segundos para que asegure la bipedestación.
- Felicitarle.



Observar si se producen mareos o dolores a la hora de hacer el movimiento

“Muy bien, ahora ¿dónde te apetece ir?”.

30 Ayuda en la marcha



Castilla-La Mancha

Modo 1

- Colocarse a su lado, si lleva bastón al lado contrario.
- Agarrar su mano más cercana con la nuestra más alejada.
- Pasamos la otra por su espalda agarrando su hombro o su cintura.

Solo debemos acompañar. El impulso de andar debe hacerlo la persona dependiente



Modo 2

- Colocarnos de frente, poner nuestros antebrazos bajo los suyos para que nos agarre.
- Los antebrazos serán la guía y el control de su paso.

El peso del cuerpo debe recaer en un pie y en el otro de forma alternativa



Modo 3

- Si la persona tiende a caer hacia atrás: colocarnos detrás adoptando la postura de seguridad. Pasar nuestras manos por debajo de sus axilas. Motivar la marcha desde los agarres.

Controlar en todo momento la marcha y estar preparados para evitar una caída



Promover la marcha; independiente, supervisada o con ayuda parcial. Para ello se usan distintos tipos de bastones, muletas y andadores que correctamente prescritos, son de gran ayuda.

Si existe gran inseguridad se aconseja la silla de ruedas. Para mantener la autonomía usar la autopropulsada



Bastones

- La altura debe ser igual a la distancia entre la cadera y el suelo.
- Agarrar con la mano que tenga más fuerza. Si hay lesión en las piernas agarrar con la mano del mismo lado.
- Adelantar primero el bastón, a continuación la pierna contraria y avanzar la otra pierna.

Existen distintas empuñaduras



Muletas 1

- Si solo se lleva una el uso es el mismo que el bastón.
- Si lleva dos existen tres tipos de marcha:
 - En cuatro puntos: adelantar una muleta, luego el pie opuesto, adelantar la otra muleta y luego el otro pie.

Proporcionan más seguridad que el bastón



Muletas 2

- En tres puntos: adelantar las dos muletas a la vez, después la pierna con menos fuerza y luego la otra pierna.
- En dos puntos: adelantar a la vez una muleta y el pie opuesto luego la otra muleta y el otro pie.

Revisar regularmente el desgaste de la contera



Andadores

- Indicados en personas con gran inestabilidad.
- Adelantar el andador e iniciar la marcha.
- Traspasar el peso de un pie a otro.

Comprobar periódicamente el estado del andador



Tipos de grúas

- Elegir la más adecuada.
- Grúas de bipedestación: personas que se mantienen en pie con ayuda, no solas, y con control del tronco.
- Grúas tipo cigüeña: personas con poca o ninguna movilidad.

Informar siempre y pedir su colaboración.
Transmitir tranquilidad

Grúa tipo cigüeña 1

Colocación del arnés en la cama

- Cama horizontal, frenada.
- Persona de lado. Arnés: el lado más próximo estirado, el otro enrollado bajo su cuerpo.
- Girarle al lado contrario y estirar el arnés.
- Las bandas por debajo de las piernas.
- Colocar los enganches y elevar.

Supervisar el traslado.
Vigilar que quede bien sentado



Grúa tipo cigüeña 2

Colocación del arnés en la silla

- Colocar en la espalda hasta la cintura.
- Las bandas de las piernas por debajo de los muslos.
- Acercar la grúa con cuidado y enganchar las bandas.
- Elevar con suavidad.

Abrir las patas de la grúa
aumenta su estabilidad

Grúa tipo bipedestación

- Aproximar la grúa, pies en la plataforma (tibias en contacto con el soporte vertical), poner la cincha de sujeción.
- Agarrado a la barra frontal e inclinado adelante.
- La cincha superior por debajo de las axilas y enganchar.
- Accionar el mando y levantar.

Para aceptar la grúa
dar argumentos reales y convincentes



- Debemos conocer: el nombre del medicamento, para qué sirve, su forma de aplicación, la dosis y el número de tomas en el día. También la duración del tratamiento, y si mientras dure se debe adoptar algún tipo de precaución especial.
- Los medicamentos no deben almacenarse, se guardarán en su envase, y con su prospecto en un lugar seguro.
- Se recomienda la elaboración de un esquema horario para facilitar la toma cuando hay más de un fármaco.
- Si hay riesgo de olvido o de tomarlos mal son muy útiles los pastilleros diarios con compartimentos aislados para las distintas tomas.

Vía oral

- Si la persona es autónoma comprobar que lo hace correctamente.
- Si no: lavarnos las manos, dárselo cuando esté sentado y siempre acompañado de agua. Recordarle que no se debe masticar. Comprobar que lo ha tragado.

Informar al médico si hay dificultades para tragar



Vía oftálmica

- Usar una gasa diferente para cada ojo.
- Cabeza ligeramente hacia atrás.
- Bajar ligeramente el párpado inferior y aplicar las gotas.
- Decirle que parpadee para que se distribuya por todo el ojo.

No tocar con el cuentagotas o el tubo ni el ojo ni cualquier otro objeto



Vía ótica

- Calentar el frasco con las manos.
- Reclinar la cabeza, estirar suavemente la oreja hacia arriba y hacia atrás.
- Colocar el cuentagotas sobre la oreja sin tocarla y dejar caer las gotas.
- Mantenerle en la posición unos minutos.

No taponar la oreja con algodón, se pierde la medicación



En caso de diabetes:

- El control de la glucosa y los lípidos en sangre así como del peso es esencial.
- La dieta, la actividad física y la medicación van relacionadas.
- Ejercicio físico aeróbico regular.
- Horarios regulares en las comidas: tres principales y tres refrigerios intermedios.
- Dieta equilibrada e individual (médico):
 - Evitar las grasas y los alimentos ricos en colesterol (fritos solo dos veces en semana).
 - Usar la sal con moderación.
 - El agua es la mejor bebida (cantidades normales).
 - Usar edulcorantes tipo sacarina. No azúcar de mesa ni miel.
 - Tomar a diario alimentos ricos en fibra.
 - Los alimentos deben ser frescos y poco procesados.
 - Vigilar que la alimentación incluya vitaminas y minerales (vegetales, pescados, etc.).
 - Se desaconsejan los “alimentos para diabéticos”.
- Favorecer el crecimiento normal en los niños: no usar dietas restrictivas, deben de atenderse las necesidades adecuadas a cada momento del desarrollo.
- Revisiones médicas periódicas.
- Extremar el cuidado de la piel y de las uñas.



En caso de hipertensión:

- Evitar el sobrepeso.
- Realizar ejercicio físico moderado siempre bajo consejo médico.
- Evitar alcohol y tabaco.
- Disminuir el estrés.
- Recomendaciones dietéticas:
 - Suprimir la sal de mesa y en la preparación de los alimentos (condimentar con ajo, hierbas aromáticas y especias).
 - No usar alimentos precocinados.
 - Evitar las grasas.
 - Tomar calcio (2 vasos de leche al día).
 - Comer carnes magras (pollo, pavo, conejo...) y retirar la grasa visible.
 - Aumentar la ingesta de pescado (4 veces a la semana).
 - Preparar a la plancha, microondas, asados al vapor. Evitar los fritos y los guisados.
 - **Evitar alimentos con muy alto contenido en sodio:** aceitunas, conservas, embutidos, pescados secos, mariscos, carnes saladas y ahumadas, caldos en cubitos, sopas preparadas, mostaza, salsas en botella.
- Controles periódicos de la tensión arterial según indicación del personal sanitario.
- Revisiones médicas: la hipertensión es factor de riesgo de otras patologías. Se recomienda, entre otros, el control del colesterol y del funcionamiento cardíaco.



Paso 1

- Cuando cuidamos a una persona con déficit nutricional, falta de movilidad, síndrome demencial, enfermedad respiratoria y/o incontinencia urinaria, debemos elaborar un plan de prevención.

Si puede, enseñarle a hacer él solo las movilizaciones



Paso 2

- Cuidar especialmente la hidratación y la nutrición. Cuando aparecen las úlceras se tienen unas necesidades especiales como el aporte extra de proteínas.



Paso 3

- Mantener una posición corporal correcta.
- Vigilar el estado de la piel siempre limpia y seca. Nunca masajear con alcohol.
- Mantener la ropa de cama limpia y sin arrugas.
- Informar al personal sanitario si se ve alguna rojez que no desaparece.



Paso 4

- Establecer cambios posturales cada 2-3 horas si está en la cama y cada 1-2 si está sentado.

Existen colchones y cojines que no suplen los cambios pero ayudan al descanso de las zonas de presión



Boca arriba

- Brazos paralelos al cuerpo un poco separados.
- Piernas separadas evitando que giren a los lados.
- Descargar tobillos y talones con apoyo bajo las pantorrillas y colocar almohadas entre las plantas y el final de la cama.

Si cabecera elevada, no más de 30°



De lado

- Cabeza y cuello sobre la almohada.
- Brazos ligeramente flexionados. Apoyar el de arriba en un cojín.
- Sacar el hombro de debajo hacia delante.
- Apoyar la espalda con una almohada. Otra entre las piernas semiflexionadas.

No elevar la cabecera. Evitar riesgo de caída



Boca abajo

- La cabeza de lado, apoyada sobre la cama o una almohada pequeña.
- Relajar la zona lumbar colocando debajo una almohada pequeña.
- Colocar bajo las piernas un cojín para que los pies queden en ángulo recto.

Solo se coloca en esta postura bajo indicación médica



Productos de apoyo

- Existen colchones y cojines que no suplen los cambios posturales pero ayudan al descanso de las zonas de presión. Estos productos deben ser usados adecuadamente para que sean efectivos.

No usar dispositivos tipo flotador o anillo



Paso 1

- Lavarnos las manos. Colocarnos los guantes.
- Colocar el colchón horizontal y quitar la almohada con cuidado.



Comenzar preparando el material para no dejarle solo

“Buenos días te voy a cambiar las sábanas para que te encuentres más a gusto”.

Paso 2

- Retirar la ropa, dejarle tapado con la sabana o con una toalla.
- Colocarle en decúbito lateral.
- Enrollar la entremetida o protector y la sabana inferior hacia su espalda con la parte sucia hacia el interior.



Nunca se deja la ropa en el suelo ni limpia ni sucia

“Necesito que me ayudes a colocarte de lado, yo te iré diciendo lo que tienes que hacer y así será más rápido”.

Paso 3

- Colocar la ropa limpia en el lado que ha quedado libre dejándola doblada en la mitad de la cama.
- Rotarle hacia el otro lado.
- Retirar la ropa sucia y estirar la limpia.
- Poner la almohada.



Asegurar que no queden arrugas

Paso 4

- Colocar la sabana de arriba, manta y colcha.
- Acomodarlo y despedirnos.



La ropa de arriba debe permitir la movilidad

“Muchas gracias por tu colaboración, espero que ahora estés más cómodo”.

Adaptaciones en el hogar:

- Los suelos deben ser lisos, antideslizantes y sin alfombras (si las hay fijarlas).
- Si hay peldaños deben señalizarse y tener elementos que ayuden a franquearlos.
- No debe haber cables por el suelo. Los interruptores serán abundantes y es conveniente que puedan localizarse en la oscuridad.
- Los pomos serán de palanca.
- Colocar pasamanos en pasillos.



Baño

- Grifería monomando de palanca.
- Sustituir la bañera por ducha.
- Barras asideras de color que contraste con el de la pared.
- El inodoro a una altura de 43 a 45 cm. Existen elevadores para acoplar en los habituales.
- El lavabo como máximo a 80 cm y preferiblemente sin pie ni armarios que dificulten el uso de una silla de ruedas.



Dormitorio

- Suprimir el mobiliario con ruedas.
- Se aconseja el uso de una iluminación constante de baja intensidad.
- La mesilla debe ser más alta que la cama y de cantos redondeados.
- En el armario colocar colgadores regulables en altura.



Las puertas correderas facilitan el uso del armario

Cocina

- Utensilios de uso habitual en lugares de fácil acceso.
- Fregadero con poca profundidad. Se aconsejan grifos de tipo ducha extraíble.
- Instalar placa vitrocerámica.
- Existen numerosos productos para facilitar la autonomía: pinzas, abrelatas, utensilios y cubiertos con mangos especiales...



Adaptar la cocina mantiene la autonomía de la persona en situación de dependencia

Productos de apoyo que pueden facilitar el aseo: sillas de baño, alzadores, lava-cabezas...

Control del estado general de salud

- Revisar vista y oído.
- Tomar correctamente la medicación.
- Cuidar de los pies.
- Dieta adecuada.
- Apoyo familiar y social.

Sin prisa, cada actividad requiere su tiempo



Estimular la actividad física

- Ejercicio físico diario.
- Entrenar la marcha: regulación del paso, elevación de los pies, marcha atrás, subir y bajar escaleras.
- Apoyos si los necesita (bastón...).

El ejercicio: fortalece, mejora el equilibrio y la coordinación



Eliminación de barreras en casa

- Escaleras, baños y pasillos con puntos de sujeción y luz en la noche.
- Suelo regular, sin alfombras.
- Acomodar altura de sillas y cama.
- Barras anticaída en cama y baños.

Una casa ordenada es una casa más segura



Ponerse de pie

- En el borde del asiento.
- Apoyar las manos (reposabrazos u otra superficie).
- Pies separados, uno adelantado.
- Inclinarsse hacia delante estirando el cuello, elevar las nalgas y empujando hacia abajo con ambas manos ponerse de pie.



Paso 1

- Mantener la calma y tranquilizar a la persona que se ha caído.
- Valorar el dolor y si hay lesiones.
- Si se tienen dudas sobre lo que hacer: taparle y avisar a urgencias.

Comprobar que está consciente y que mantiene la movilidad de todas sus extremidades



Paso 2

- Una vez comprobado que se encuentra bien le indicaremos que se coloque de lado para posteriormente ponerse a cuatro patas.
- Debe ayudarse doblando una pierna y haciendo fuerza con el codo que queda pegado al suelo.

Transmitir calma y seguridad



Paso 3

- Después adelantar la pierna más fuerte dejando una rodilla en el suelo y levantarse usando la fuerza de brazos y piernas. Si no puede levantarse solo acercarle un apoyo.
- Si ayudamos nosotros nos colocaremos frente a ella con la pierna contraria a la suya apoyada en el suelo. Nuestros brazos serán su apoyo.



Paso 4

- Si la persona que está en el suelo tiene muchos problemas de movilidad, levantar entre dos personas.

Observar si se produce dolor ante la movilización



HÁBITOS SALUDABLES

- Comer bien y a sus horas con una dieta equilibrada.
- Hacer ejercicio diariamente si es posible.
- Dormir y descansar varias veces al día.
- Hablar por teléfono o personalmente con familiares y amigos.
- Practicar aficiones y actividades habituales o buscar nuevas aficiones.
- Realizar ejercicios de relajación habitualmente.

EVITAR LA SOLEDAD Y EL AISLAMIENTO

- Dedicar un tiempo al día a uno mismo haciendo algo que nos guste.
- Relacionarse con familiares, amigos u otros cuidadores que están pasando por la misma situación.
- Buscar nuevas amistades.
- Tan importante es la cantidad como la calidad de las relaciones: hay que encontrar amigos que nos hagan reír y sentirnos bien con nosotros mismos.
- Si alguien nos ofrece ayuda, no debemos rechazarla, debemos aceptarla, aunque la persona en situación de dependencia se oponga.

RECONOCER LOS PROPIOS SENTIMIENTOS

- Si se siente triste: realice actividades gratificantes y busque quienes le escuchen.
- Si se siente desbordado: ponga límites y delegue en familiares o amigos.
- Si se siente enfadado: tiene derecho, pero después reflexione.



APRENDER A GESTIONAR EL TIEMPO

- Definir una escala de prioridades que le permitan distribuir su tiempo de la forma más conveniente posible.
- Identificar los obstáculos y dificultades que no nos permiten gestionar el tiempo correctamente.
- Alternar actividades; las que están relacionadas directamente con el cuidado con otras que nos permitan salir de casa.
- Pedir ayudar sin esperar a que otras personas nos la ofrezcan.
- Buscar apoyo en otros familiares y amigos.
- Informarnos de los recursos y servicios que prestan las instituciones y asociaciones de familiares.

Paso 1

- Permanecer sentados en un lugar cómodo, en un ambiente tranquilo y poco ruidoso. Sentarse al lado o enfrente y si es posible a la misma altura para que puedan verse bien.

Elegir un lugar y momento adecuado para hablar

Paso 3

- El apoyo y los mensajes reconfortantes hacen que se sientan seguros, protegidos, les evita aislarse de su entorno y favorecen su sensación de bienestar y autoestima.
- Importante transmitir afecto especialmente cuando le cuesta ver u oír, si se les coge las manos mientras se le habla, se le toca, acaricia o sonrío se sentirá reconfortado.

Mantener contacto físico y visual.
Presentar las preguntas e instrucciones de manera positiva

Paso 2

- Mantener la calma. Intentar sonreír y mostrar sentido del humor. Una respuesta de impaciencia, solo llevará a provocar un conflicto. En situaciones tensas responder con tranquilidad.

Escuchar atentamente.
Utilizar un tono de voz amable

Paso 4

- Hay que darle oportunidad de responder; un largo silencio puede significar que la otra persona se está concentrando, comprendiendo lo que se le acaba de decir y buscando una respuesta.
- Si no responde, volveremos a repetir la pregunta empleando las mismas palabras que anteriormente, así le facilitaremos que lo acabe de entender.

Dejar tiempo para responder.
Si la persona se esfuerza en encontrar una palabra o comunicar un pensamiento, trate de ayudarle y de decirle amablemente la palabra que está buscando



44

Entender y manejar situaciones difíciles. Enfado y agresividad



Castilla-La Mancha

Paso 1

- Mantener una actitud calmada, tratando de no mostrar miedo o alarma, empleando un tono de voz relajado, y explicando lo que se está haciendo paso a paso.

No enfrentarnos ni elevar la voz, no pedir explicaciones en este momento

Paso 3

- Sugerir a la persona que en lugar de comportarse de forma agresiva, comente lo que le ocurre o le preocupa. Preguntar cuál es el problema y ofrecer ayuda para solucionarlo.

Una vez tranquila la persona podemos razonar la situación que ocurrió anteriormente

Paso 2

- Hablar de manera tranquila, con frases sencillas, como si no hubiera ocurrido nada.

Intentaremos distraer la atención de la persona agitada, el objetivo es que se olvide del enfado

Paso 4

- Escuchar manteniendo una postura relajada y una distancia adecuada. Buscar el contacto físico suave para mantener su atención.

Seguir hablando tranquilamente cogiéndole de la mano



Paso 1

- No insistir en la irrealidad de los hechos ya que esto provocará irritabilidad y conflictos innecesarios.

Algunas veces las alucinaciones y delirios son signos de una enfermedad física. Tome nota de lo que la persona está experimentando e informe a su médico

Paso 3

- Identificarnos diciendo nuestro nombre permitirá que la persona nos reconozca, facilitando que se sienta confiada y protegida por alguien que no le es extraño.

Utilizaremos en todo momento palabras sosegadas y acariciándolo lo tranquilizaremos

Paso 2

- Evite discutir con la persona sobre lo que ve u oye. Trate de responder a los sentimientos que la persona está manifestando y bríndele seguridad y consuelo.

No llevarle la corriente ante los hechos que están ocurriendo

Paso 4

- Trate de distraer a la persona con otro tema o actividad.

A veces llevándolo a otro cuarto o salir a caminar puede ayudar



EQUIPOS DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA

Provincia	Dirección	Teléfono	Fax
ALBACETE	Oficina de Atención y Registro: C/ Vasco Núñez de Balboa, 7-13. 02006 Albacete	967 19 21 85	967 19 21 86
CIUDAD REAL	Oficina de Atención: Carretera de Fuensanta, 61. 13004 Ciudad Real Oficina de Registro: C/ Postas, 20. 13071 Ciudad Real	926 27 15 01	926 22 53 28
CUENCA	Oficina de Atención y Registro: C/ Lorenzo Hervás y Panduro, 1. 16071 Cuenca	969 17 70 20	969 17 69 77
GUADALAJARA	Oficina de Atención y Registro: C/Julián Besteiro, 2 . 19071 Guadalajara	949 88 58 00	949 88 58 68
TOLEDO	Oficina de Atención: C/ Berna, 2. 45071 Toledo. Oficina de Registro: C/ Núñez de Arce, 24. 45071 Toledo	925 33 01 90	925 21 18 45
SERVICIOS CENTRALES	Oficina de Atención: Dirección General de Atención a Personas Mayores, Personas con Discapacidad y Personas en Situación de Dependencia. Ronda Buenavista, 47, 1º Planta. 45071. Toledo. Registro: Avenida de Francia, 4. 45071 Toledo.	925 28 70 10	925 28 70 07

SERVICIOS SOCIALES BÁSICOS

También podrán recibir información en los Centros Sociales y Centros de Servicios Sociales de la Red Pública de Servicios Municipales de Castilla-La Mancha a través del/la trabajador/a social de su localidad.

INFORMACIÓN WEB

www.jccm.es

Guía de Recursos. Puntos de información en Castilla-La Mancha



Castilla-La Mancha

Organismo	Dirección	Teléfono	Fax	E-mail	Web
CERMI CLM (Comité Español de Representantes de Personas con Discapacidad)	C/ Reino Unido, s/n. Edificio ONCE 45005 Toledo	925 25 79 37	925 25 79 37	cermiclm@cermiclm.org	http://www.cermiclm.org
COCEMFE CLM (Confederación Coordinadora Estatal de Personas con Discapacidad Física de España, en Castilla-La Mancha)	Paseo de Merchán, 2. 45003-TOLEDO	925 285275	925 210805	cocemfeclm@cocemfeclm.org	http://www.cocemfeclm.org
FEAPS CM (Federación de Entidades en favor de las Personas con Discapacidad Intelectual y sus Familias de Castilla-La Mancha)	C/ Dublín,1-1º 45003-TOLEDO	925 215803	925 253034	feapsclm@feapsclm.org	http://www.feapsclm.org
FEAFES CLM (Federación de Asociaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental de Castilla-La Mancha)	Ronda de Buenavista, 15-1ª Pta. Oficina 3 45005-TOLEDO	925 284376	925 283260	info@feafes.com	http://www.feafesclm.com
FESORMANCHA (Federación de Personas de Sordas de Castilla-La Mancha)	Avda. de España, 3.1ºC 02002-ABACETE	967 223357	967 344587	fesormancha@fesormancha.org	
ONCE (Organización Nacional de Ciegos de España)	C/ Reino Unido, 10 45005-TOLEDO	925 283499	925 285914	josmm@once.es	http://www.once.es
ADACE CLM (Asociación de Daño Cerebral Sobvenido de Castilla-La Mancha)	C/ Plazuela ,11-13 Argés-TOLEDO	925 293641 925 376538		Adace_clm@yahoo.es	http://www.fedace.org/web/
FEDERACIÓN CASTELLANO-MANCHEGA ASPACE (Federación Castellano Manchega de Asociaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral y Discapacidades Afines)	C/ Del Pilar, 55. Urb.El potrero. 45600. Talavera de la Reina TOLEDO			CEEAPACE@TERRA.ES	http://www.aspace.org/
FASPAS (Federación de Asociaciones de Padres y Amigos de Sordos de Castilla-La Mancha)	Avda. General Villaba. Pab. 4 45003-TOLEDO	925 224693	925 224260	faspas@gmail.com	
ASPAYM CLM (Asociación de Lesionados Medulares y Grandes Discapacitados Físicos)	Hospital Nacional de Parapléjicos, bajo. Apdo 586. 45080-TOLEDO	925 253116	925 255630	aspaym_toledo@hotmail.com	

MANUAL DE APOYO PARA CUIDADORES NO PROFESIONALES



Material elaborado y cedido
por el Gobierno de Aragón.

