



Guía

práctica

para personas
cuidadoras
de personas
dependientes



Guía

práctica

**para personas
cuidadoras
de personas
dependientes**



Bizkaiko Foru
Aldundia
Diputación
Foral de Bizkaia

bbk⁺

Índice

Introducción – Objeto de la guía	4
Parte I. Cuidar a quien cuida	7
• “Soy cuidadora”	7
- Testimonio Edurne...	
- ¿Qué es cuidar?	
- Perfil de las personas cuidadoras...	
- Ficha personal	
- ¿Soy cuidadora?	
- ¿Qué tareas realizo?	
• “Mi vida ha cambiado”	11
- Testimonio Edurne...	
- Cambios en las relaciones	
- En la situación económica	
- En el tiempo libre	
- En las amistades...	
- Ficha personal	
- Consecuencias del cuidado	
- Cambios en positivo y/o negativo	
• “Mis señales de alarma”	15
- Testimonio Edurne...	
- Ficha personal	
- Aprender a reconocer las señales	
- ¿Cómo te sientes últimamente?	
• Es mi turno: “Tengo que cuidarme”	17
- Testimonio Edurne...	
- Reflexión personal	
- Ficha personal	
- Saber si me estoy cuidando	
- Para cuidarme mejor...	

Parte II. Preguntas más frecuentes de las personas cuidadoras	22
- Ante las alteraciones	
- Sentimientos de tristeza	
- Fomento de la autonomía	
- Trastornos del sueño	
- Personas deprimidas	
- Incapacitación y deambulaci3n	
- Procurar un entorno estable y seguro	
- Cuando la persona cuidadora enferma	
- Dudas sobre las enfermedades hereditarias	
Parte III. Consejos Pr3cticos	30
- Buscar informaci3n y ayuda	
- Involucrar a la familia	
- Mantener espacios propios y tiempos de respiro	
- Actitud positiva	
- Sin ponerse metas, reconocer los l3mites	
- Evitar la culpabilidad y los enfados	
- Concienciarse del autocuidado, f3sico y emocional.	
- Buscar distracciones y mantener la paciencia	
- Reconocer lo bueno que hay en la persona cuidadora	
Deberes y Derechos de las personas cuidadoras	31
Bibliograf3a	33
Direcciones de inter3s	34

Introducción

Objeto de la guía

La persona cuidadora surge cuando uno de los miembros de la familia se convierte en persona dependiente, por dificultades físicas o psíquicas, precisando la ayuda de otra persona para poder realizar sus actividades básicas de la vida diaria. Se trata de una figura de suma importancia que va a vivir una de las experiencias más duras y difíciles, pero también reconfortantes y satisfactorias.

El hecho del cuidar puede provocar cambios importantes en la vida de quien cuida y en su entorno familiar. Además hay que añadir a ésto el fuerte impacto emocional y los problemas que pueden surgir a lo largo de la situación de cuidado.

En este contexto, quienes asumen el papel de cuidadores transforman su vida de una manera decisiva, alterando sus hábitos, tiempos de ocio, relaciones sociales y rutinas previas. Y no es algo sencillo.

Aproximadamente el 80% de las personas que cuidan experimentan altos niveles de estrés que se manifiesta en irritabilidad, agotamiento, debilidad, dolores de cabeza, dolores musculares, cambios de humor, enfados, problemas de sueño, tristeza, depresión... Es lo que se conoce con el nombre de **“El síndrome del cuidador”**. Si ésto ocurre, es necesario plantearse que quizás haya llegado el momento de pedir ayuda.

A sabiendas de estos datos, y de las consecuencias que pueden llegar a acontecer en las vidas de las personas que cuidan de familiares dependientes, surge la necesidad de contar con instrumentos de apoyo que ayuden a las personas cuidadoras tratando de orientarles a lo largo del proceso.

Surge así la presente guía, que tiene como objeto convertirse en una herramienta de utilidad para todas aquellas personas que cuidan de una persona mayor dependiente.

Intenta contar de una forma sencilla y práctica lo que suponen este tipo de situaciones y trata de aportar una serie de recomendaciones, para que las personas cuidadoras puedan comprender mejor cada paso en el proceso de cuidado, aportando sugerencias y consejos que les puedan ayudar a llevarlo adelante.

Para ello, los contenidos se han estructurado en los siguientes apartados:

Una **primera parte** que lleva por título “**Cuidar a quien cuida**”, que trata de analizar el sentido de cuidar, de ver las consecuencias de dicha decisión, y de entender la realidad de las personas cuidadoras. También intenta reconocer e identificar las señales de alarma que presagian la presencia de sobrecarga y una pequeña reflexión personal sobre la posibilidad de cuidarse y cómo hacerlo.

Una **segunda parte**, que contiene algunas de las **preguntas más frecuentes** de quienes afrontan el cuidado en primera persona. Responde a las mismas de la manera más práctica posible con objeto de poder minimizar el impacto negativo de algunas situaciones difíciles que surgen a lo largo del proceso y con la intención de facilitar el día a día tanto de las personas que cuidan como de quienes reciben los cuidados.

Una **tercera parte** ofrece algunos **consejos prácticos generales** y es que las situaciones de cuidado pueden variar mucho en función de los diferentes diagnósticos de las personas dependientes, e incluso aún padeciendo una misma enfermedad no hay dos enfermos iguales y cada caso individual precisa de unas pautas concretas. Existen algunas recomendaciones prácticas generales que permiten orientar el cuidado del familiar dependiente.

Además, se exponen también **los derechos y deberes de las personas cuidadoras** como reflejo de la necesidad de asegurar la integridad de la persona dependiente y de dignificar la labor de sus familiares cuidadores.

Por último, se incluyen algunas **direcciones** que pueden ser del interés de los lectores y lectoras.

Además, a lo largo de la Guía, aparece la figura de **"Edurne"** persona genérica que a través de su experiencia como cuidadora ayudará a avanzar en los contenidos.

También se ofrece la posibilidad de completar la reflexión a través de las denominadas **fichas prácticas**, para poder analizar y profundizar en lo contemplado en la Guía y dotarlo de un sentido práctico aplicable al día a día de las personas cuidadoras.

Todo el Equipo humano que ha participado en hacer realidad esta Guía espera, por un lado, que pueda ser de utilidad para todas aquellas personas que ejercen la noble tarea del cuidado de otra que les necesita y, por otro, promover la sensibilización sobre la realidad que viven quienes cuidan.

Vaya por delante un especial agradecimiento a todas aquellas personas cuidadoras que, a pesar de las dificultades, cada día nos enseñan más sobre el sentido del valor, el cariño, el cuidado y la dignidad.



Parte I

Cuidar a quien cuida

“SOY CUIDADORA”

A propósito del cuidar

“Hace muchísimo tiempo que no sé nada de Edurne. Desde que empezó a cuidar de su madre ya apenas nos vemos y la verdad es que me da hasta apuro llamarla porque no sabes nunca si le vas a coger bien, mal, si va a tener ganas de hablar... Además siempre acabamos hablando de lo mismo...” **María, 52 años. Amiga de Edurne**



Cualquier persona conoce en su entorno a alguien que, en mayor o menor medida, realiza cuidados dirigidos a algún familiar con algún grado de dependencia. Si nos paramos un momento a pensar en esos ejemplos, seremos capaces de reconocer a personas que dedican parte de su tiempo a ayudar a quien les necesita, que ponen su empeño y su esfuerzo en intentar paliar las dificultades de su familiar y que abandonan a sus amistades por acompañar a quien no puede valerse por sus propios medios.

Sin embargo, no basta con pararse un momento...

Y es que la situación de cuidado que viven en silencio muchas personas merece un análisis más en profundidad. Sólo así se podrá entender qué es lo que viven día a día aquellas personas que adquieren la responsabilidad y el compromiso de ayudar a otras que, de otro modo, no podrían continuar adelante con su vida.

Entender la realidad de las personas cuidadoras pasa por detenerse un momento a analizar la definición de CUIDAR.

Según la RAE, el término “*cuidar*” alberga diferentes acepciones:

- La primera de ellas, hace referencia a “*poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo*”.
- Otra, alude a la idea de “*asistir, guardar, conservar*”.
- También se concibe como “*discurrir, pensar*”.
- Además, “*mirar por la propia salud, darse buena vida*”.
- Y “*vivir con advertencia respecto de algo*”.

Pero, ¿cómo refleja dicha definición, y cada una de las acepciones del término, la realidad de las personas cuidadoras?:

- “*Poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo*”: Quienes han cuidado en algún momento de su vida, o se encuentran en dicha situación, conocen de primera mano las exigencias de atención constante que el cuidado de una persona dependiente precisa, la necesidad de actuar en muchas ocasiones con prontitud, con agilidad, a pesar incluso de no tener los suficientes recursos o conocimientos para ello. El convertirse en “muleta” de quien requiere apoyo exige ser diligente y mostrarse responsable, cuidadoso, activo ante la toma de decisiones, en ocasiones tan difíciles...
- “*Asistir, guardar, conservar*”: Aquellos que cuidan prestan asistencia y soporte, tanto físico como afectivo, a quien no posee la suficiente autonomía como para poder valerse por sus propios medios, guardan a la persona que les necesita paliando sus dificultades y procurando preservarle de posibles daños, facilitan la conservación de las capacidades que aún permanecen en la persona dependiente, en la medida de lo posible, y compensan aquellas que ya han desaparecido...
- “*Discurrir, pensar*”: Se involucran de tal manera que el cuidado pasa a ser prácticamente el objetivo número uno que ocupa en gran medida su pensamiento, que es motivo de reflexiones sobre maneras de hacer, de sentir, de expresar, de adaptarse, de vivir...
- “*Mirar por la propia salud, darse buena vida*”: En lo que se refiere a su propia salud, las personas cuidadoras no se ven reflejadas en esta acepción, sino que en la mayoría de los casos se olvidan

prácticamente por completo de sí mismas. Sus necesidades pasan a un segundo plano y las de la persona dependiente ocupan la primera línea. Cuando son conscientes de su salud es en esos momentos en que la sobrecarga derivada del cuidado ha maltrecho su bienestar físico y emocional. Sin embargo, experimentan la sensación subjetiva de no tener tiempo para sí mismas, para poder cuidarse, para poder realizar consultas médicas, para poder descansar... Se enfrentan al hecho paradójico de querer prestar asistencia asegurando el bienestar de su familiar dependiente sin pararse a pensar que, si ellas mismas no se cuidan, difícilmente van a poder cuidar con calidad.

- **“Vivir con advertencia respecto de algo”**: Al hilo además de la reflexión anterior, y en referencia a esta última acepción de la definición, las personas cuidadoras deberían cuidarse a sí mismas de las consecuencias del cuidado prolongado. Es decir, que el hecho de vivir día a día con la falta de autonomía debería favorecer que ellas mismas se defendieran de la posibilidad de padecer situaciones de dependencia en un futuro... Así, se hace imprescindible tener muy presente e inculcar la idea de prevención y ¿cómo?... La respuesta es sencilla: ¡Cuidándose a sí mismas! Pero la práctica ya es otra cosa...

En definitiva, las personas cuidadoras son el apoyo sobre el que se sustenta su familiar dependiente y que procuran mejorar la calidad de vida a quienes ven disminuida su capacidad para continuar adelante por sus propios medios.

La foto de las personas cuidadoras

“Me llamo Edurne. Tengo 57 años y cuido de mi madre que padece, desde hace tres años, demencia tipo Alzheimer. No sé cuál fue el momento en el que empecé a cuidar... Empezó de una manera tan sutil... Primero cierta supervisión para las actividades de la vida diaria como cocinar, hacer el listado de la compra... Y luego el diagnóstico: enfermedad de Alzheimer. Quizás ése fue el momento en el que tomé conciencia de la situación, pero no pensé que esto fuese a transcurrir de esta manera... Es muy duro”.



¿Quiénes son normalmente las personas que proveen los cuidados a sus familiares dependientes? Podríamos intuir que las principales protagonistas del cuidado son las mujeres y realmente así es.

En una sociedad donde la tradición cultural sigue mandando, donde se ha entendido siempre a la mujer como agente de cuidado del hogar, de la pareja, de los hijos e hijas, de sus mayores... continúa repitiéndose este esquema, si bien es cierto que, aunque tímidamente, los hombres van asumiendo cada vez más tareas de cuidado.

Si paseando por la calle abrimos bien los ojos, podremos observar directamente cómo casi siempre son mujeres las que acompañan a sus familiares dependientes, lo mismo que si echamos un vistazo a las salas de espera de los ambulatorios, a las consultas de los especialistas, a los servicios de atención, a las necesidades de las personas mayores...

Así, el IMSERSO, a través de la información extraída de “A propósito de las condiciones de vida de las personas mayores: encuesta 2006”, nos ofrece en datos cuál es el perfil de las personas que cuidan de un familiar mayor dependiente:

- Generalmente, la mayor parte del cuidado que las personas mayores dependientes precisan es asumido por la familia (85% de la ayuda), donde suele aparecer la figura del cuidador o cuidadora principal.
- La mayoría de estas personas cuidadoras son mujeres y, de entre ellas, el 43% son hijas, el 22% esposas y el 7,5% son nueras de la persona que precisa de su ayuda.
- El rango de edad de quienes realizan los cuidados se sitúa entre los 45 y los 65 años.
- En cuanto a su estado civil, la mayoría de las personas cuidadoras están casadas.
- Una parte importante de ellas convive con la persona cuidada.
- En la mayoría de los casos no desarrollan actividad laboral remunerada.

- La mayoría de las personas cuidadoras prestan ayuda diaria a su familiar mayor dependiente, con la percepción subjetiva de realizar cuidados permanentemente, sin recibir además ayuda de otras personas para ello.
- Además, una parte de estas personas que cuidan se ven en la situación de tener que compaginar las tareas de cuidado con el desarrollo de otros roles familiares como el cuidado de los hijos.

“MI VIDA HA CAMBIADO”

“Esta situación me está empezando a pasar factura. Me duele mucho la espalda y duermo con un ojo abierto y otro cerrado. Incluso mi estado de ánimo no es el mismo de siempre. A veces tengo ganas de llorar... así, sin ningún motivo... Mi tiempo libre ya no es mío, todo gira en torno a ella y a sus necesidades. Hasta he tenido que cambiar de hábitos y de horarios. He dejado tantas cosas en el camino... No sé ni el tiempo que hace que no salgo con mis amigas a tomar un simple café... Aunque bueno... tampoco todo es negativo... Me siento bien haciendo lo que estoy haciendo y en realidad, a pesar de lo duro y de las quejas, lo hago con todo mi cariño. Mi madre ha sido una buena persona y la quiero mucho”.



Una de las principales quejas de las personas que cuidan es la que se refiere a los cambios que sus vidas han experimentado, hasta el punto de tener en ocasiones la sensación de no ser ni siquiera ellas mismas.

Y es que realmente, la dedicación, a menudo en progresión ascendente, que requiere la persona dependiente hace que quien cuida deba adaptarse a la nueva situación reorientando su vida en otros sentidos que, en la mayoría de los casos, suelen tener que ver sobretodo con renunciaciones.

Así, los cambios que las personas cuidadoras experimentan a lo largo del proceso de cuidado son muchos y de muy diversa índole:

- **Cambio de hábitos:** Van descubriendo progresivamente que deben modificar sus propias costumbres, hasta transformarlas en las rutinas que la persona dependiente necesita para la optimización de su desarrollo y de sus capacidades en la medida de lo posible.
- **Cambios horarios:** En la mayoría de las ocasiones, este cambio de hábitos supone la readaptación horaria para dar cabida a cada una de las labores de cuidado que es necesario realizar a lo largo del día.
- **Cambios familiares:** El hecho de procurar la ayuda que la persona mayor dependiente necesita en el entorno familiar provoca también alteraciones en los roles de cada uno de los miembros que muchas veces tienen que ver con la inversión de papeles (si antes el padre cuidaba de la hija, es ahora la hija quien cuida del padre...), relaciones de celos por parte de la pareja y/o de los hijos (que se sienten abandonados por percibir que la persona dependiente recibe más atenciones que ellos)...
- **Cambio en las relaciones interpersonales:** así como las relaciones familiares se ven alteradas en el proceso de cuidado, con frecuencia las amistades y los encuentros sociales se ven reducidos hasta prácticamente desaparecer. Responde a la falta de tiempo y de energía, pero también a la tendencia a pensar que “¿para qué voy a salir con los amigos? No voy a estar todo el día hablando de lo mismo. Es que parezco una pesada y no quiero que piensen que...”
- **Cambios en el disfrute de su tiempo libre:** prácticamente el tiempo libre se vuelve inexistente. Las personas que cuidan viven con la sensación de no tener tiempo para nada que no sea prestar cuidados (y menos, por supuesto, para divertirse y disfrutar). Por otro lado, en los escasos momentos en que pueden llevar a cabo cualquier actividad relacionada con el ocio, aparecen los sentimientos de culpa y la presión horaria (“tengo que volver a casa en dos horas como

mucho... Es que... ¿y si le pasa algo mientras no estoy?... Ella tan mal y yo aquí divirtiéndome...”).

- **Cambios físicos:** La sobrecarga que supone el cuidado prolongado de una persona dependiente trae consigo muchas veces consecuencias físicas a la persona erigida en cuidadora principal y es que, con frecuencia, padecen dolores de cabeza, musculares, etc. derivados de la tensión a la que se ven sometidas, a una inadecuada higiene postural, a la falta de descanso... Incluso a menudo tienen la sensación de no reconocerse apenas al mirarse al espejo “Es que me veo y no soy yo. Antes sonreía y ahora mi expresión se ha vuelto más dura...”.
- **Cambios internos:** referidos a la capacidad de introspección, si es que se permiten momentos para ello. Y es que cuando las personas cuidadoras se paran a observar en su interior, reconocen que durante el proceso de cuidado han adquirido una diferente forma de valorar las cosas...

FICHA PERSONAL



REFLEXIÓN PERSONAL:

“Consecuencias del cuidado experimentadas en mí”

Consigna: Se trata de realizar un autoanálisis acerca de los efectos del cuidado en cada área propuesta, procurando equilibrar las vivencias negativas con otras más positivas, pudiendo así reflejar las pérdidas pero también las ganancias favorecidas por el hecho del cuidado. Ser capaces de destacar los aspectos positivos, por difícil que sea en ocasiones, ayuda a vivir el cuidado de una manera más amable y a descubrir las fortalezas de las personas cuidadoras.

QUÉ COSAS HAN CAMBIADO, EN POSITIVO Y/O NEGATIVO EN CUANTO A...

Mis relaciones familiares:

Positivo	Negativo
•	•
•	•

Al trabajo y/o a la situación económica:

Positivo	Negativo
•	•
•	•

A mi tiempo libre:

Positivo	Negativo
•	•
•	•

A mis amistades:

Positivo	Negativo
•	•
•	•

A mi salud:

Positivo	Negativo
•	•
•	•

A mi estado de ánimo:

Positivo	Negativo
•	•
•	•

“MIS SEÑALES DE ALARMA”

“Desde hace un tiempo, ni siquiera en la cama soy capaz de descansar, a pesar de que me acuesto rendida... He ido al médico y me ha recetado unos tranquilizantes y otras pastillas que me ha dicho que son para levantarme un poquito el ánimo. Yo misma me doy cuenta de que estoy nerviosa y eso hace que me dé por comer, o mejor dicho por mal comer, lo que hace que además esté aumentando de peso. Me estoy empezando a preocupar porque estoy teniendo hasta problemas de memoria, y así empezó mi madre... Incluso mi hermana me dice que me ha cambiado el carácter y que no se me puede decir nada, porque me lo tomo todo a la tremenda...”



Cuidar de otra persona conlleva una serie de tareas y de exigencias y, cuando estas situaciones de cuidados se prolongan y se dilatan en el tiempo, pueden amenazar la salud, tanto física como psíquica, y pasar factura a la persona que asume la responsabilidad de cuidar... Cuando quienes cuidan olvidan y desatienden sus propias necesidades, se disparan lo que se denominan “síntomas de alarma” que indican que es el momento de empezar a cuidarse...

FICHA PERSONAL



REFLEXIÓN PERSONAL:

“Aprender a reconocer mis señales de alarma”

Consigna: Se trata de poder reconocer y detectar la presencia de las señales de alarma que se presentan en la siguiente tabla. A mayor presencia de signos, mayor riesgo de padecer sobrecarga y mayor también, por tanto, necesidad de tomarse en serio el hecho de empezar a cuidar de la propia salud.

DURANTE EL ÚLTIMO MES ¿TE HAS SENTIDO ASÍ?	SI	NO
Problemas de sueño; dificultades para poder conciliarlo o para permanecer dormido.		
Fatiga, pérdida de energía o cansancio.		
Aumento del consumo de fármacos, tranquilizantes, o pastillas para dormir...		
Aumento del consumo de café, de tabaco o de alcohol.		
Síntomas físicos como pueden ser taquicardias, temblor en las manos, molestias digestivas...		
Aumento o disminución del apetito.		
Problemas de atención, de concentración o de memoria.		
Desinterés por actividades que antes sí nos interesaban.		
Actos rutinarios como por ejemplo limpiar sobre lo “ya limpiado”.		
Cambios de humor, irritabilidad, enfadarse fácilmente...		
Dar demasiada importancia a los pequeños detalles.		
Propensión a sufrir accidentes domésticos, golpes, caídas...		
Sensación de soledad.		

Los y las cuidadoras que deciden cuidar de sí mismas han aprendido a escuchar estas señales de alarma y a tomarlas como indicadores de que deben prestarse más atención. Si tú tienes dos o más de estos síntomas, quizás ha llegado el momento de que empieces a pensar también en cuidarte... ¿no crees?

ES MI TURNO: “TENGO QUE CUIDARME”

Reflexión personal

“Sé que tengo que cuidarme y que eso es algo que depende únicamente de mí. Hice un ejercicio con la psicóloga que me abrió los ojos: me mandó hacer una lista con las cosas que hago para cuidarme... Me he dado cuenta de que me quejo mucho, pero que realmente yo tampoco hago nada para intentar cambiar aunque sólo sea alguna cosita... Creo que quizás sea el momento de empezar a pedir ayuda y de pensar en cuidarme un poco más porque, si yo no estoy bien... ¿cómo quiero tener energía para afrontar el cuidado de mi madre?”



Cuando en la tarea de atender a una persona dependiente se descuidan aquellas actividades que permiten a la persona cuidadora recuperarse del cansancio y de las tensiones de cada día, pueden aparecer síntomas que evidencien la presencia de sobrecarga.

Las personas cuidadoras que mejor se sienten son las que mantienen unos hábitos de vida saludables que les llevan a estar en las mejores condiciones físicas y psicológicas para cuidar de sí mismas y de su familiar. Y tú, ¿te estás cuidando?

FICHA PERSONAL



REFLEXIÓN PERSONAL:

“Saber si me estoy cuidando”

Consigna: Se trata de realizar un pequeño autoanálisis que permita reconocer los hábitos de vida saludables que ayudan a la persona cuidadora a sentirse mejor consigo misma, con su entorno y con su situación, a pesar de las posibles dificultades.

¿CÓMO SABER SI ME ESTOY CUIDANDO?	SI	NO
¿Duermo lo suficiente? ¿Me levanto descansado/a?		
¿Me alimento de manera adecuada?		
¿Hago ejercicio con regularidad?		
¿Mi carácter se está volviendo un poco agrio?		
¿Lloro con demasiada facilidad?		
Sufro de: ¿dolores? ¿Molestias abdominales? ¿Falta de energía o de fuerzas?		
¿Me siento apoyado por mi familia?		
¿Tengo con quién hablar?		
¿Me dejo ayudar?		
¿Soy capaz de encontrar “ratos” para mí?		

Tras haber descubierto si me estoy cuidando o si es el momento de empezar a hacerlo, quizás aparezca la duda de cómo hacerlo. ¿Preparada/o?...

Para cuidarme mejor

¿DUERMO LO SUFICIENTE?

Pasamos una tercera parte de nuestras vidas durmiendo y ninguna otra actividad ocupa tanto de nuestro tiempo como el sueño, de aquí la importancia que tiene para la vida del ser humano dedicar el tiempo necesario para esta actividad, o inactividad, tan imperiosa.

Dormir no es ningún capricho, sino más bien una necesidad. ¿Por qué? ¿Qué ocurre mientras estamos dormidos? La principal función del sueño es “restaurar” todo aquello que hemos ido “gastando” durante el día, pero tiene además otras muchas funciones, entre ellas la conservación de la energía, la satisfacción de un instinto, la conservación de la memoria, la regulación de la motivación, la mejora de la piel, el mantenimiento del equilibrio físico y psíquico...

Sin un sueño reparador, las personas pueden tener multitud de problemas: falta de atención, propensión a los accidentes, irritabilidad, quedarse dormido en situaciones peligrosas, etc. La falta de sueño es un problema frecuente entre las personas cuidadoras. Todo ello puede ocasionar un aumento de la tensión emocional y una mayor fatiga.

Consejos para dormir mejor:

Buscar la causa del insomnio

Mantener horarios regulares

Evitar las siestas prolongadas

Hacer ejercicio físico

Evitar el exceso de actividad física y mental antes de acostarnos

Intentar relajarnos antes de dormir (baño, leche caliente...)

Utilizar ropa cómoda

No cenar demasiado

Orinar justo antes de acostarse

Mantener la higiene de la habitación

Si no se duerme, levantarse y practicar alguna actividad relajante

Si hay algún problema o enfermedad, consultar al médico cuanto antes sea posible

¡Procura descansar!

¿ME ALIMENTO DE UNA MANERA ADECUADA?

En cualquier circunstancia, una dieta equilibrada es la base del buen estado físico, del buen humor diario y del desarrollo personal, profesional y afectivo. Una dieta equilibrada es aquella compuesta por los alimentos que aportan la cantidad adecuada de todos y cada uno de los nutrientes que necesitamos para tener una salud óptima.

Las personas sanas deberían incluir en su dieta...:

- **Leche y derivados:** Se recomienda al menos $\frac{1}{2}$ litro de leche al día, o su equivalente en yogurt o queso.
- **Cereales, legumbres y patatas:** Alguno de estos tres grupos deben aparecer en las principales comidas.

- **Verduras y hortalizas:** Deberían formar parte de la comida o de la cena y, si es posible, estar presentes en ambas.
- **Huevos:** No sobrepasar de cuatro por semana.
- **Carnes y pescados:** Son preferibles las carnes magras y los pescados con poca grasa.
- **Fruta:** Debe ser el postre habitual en la comida y en la cena. Y si es posible, también en el desayuno.
- **Aceites:** Son recomendables los de oliva y girasol, evitando utilizar los aceites quemados.
- **Agua y líquidos:** Salvo contraindicación médica se recomienda beber alrededor de dos litros al día (evitando las bebidas gaseosas y con edulcorantes). El café y el té no son malos, siempre que sea en cantidades moderadas.

¡Aliméntate bien!

¿REALIZO EJERCICIO FÍSICO?

El ejercicio físico es una forma muy útil para combatir la depresión y la tensión emocional. Es una forma saludable de eliminar las tensiones que se van acumulando a lo largo del día. Hacer ejercicio no supone necesariamente ir a un gimnasio o practicar un deporte en una pista deportiva. Existen también otras formas de hacer ejercicio físico que son más accesibles para quienes cuidan, por ejemplo caminar es una de las formas más sencillas y baratas de hacer ejercicio. Además, las personas que hacen algún tipo de deporte generalmente duermen mejor y tienen menos ansiedad y menos estrés.

El ejercicio tiene además muchos beneficios, tanto a nivel físico como psicológico. Entre otras cosas: mejora el sueño, fortalece los sistemas cardiovascular y respiratorio, atenúa el estrés y la ansiedad, mejora el estado de ánimo, puesto que está involucrado en la liberación de las endorfinas... Incluso si se practica en grupo, favorece la creación de nuevas amistades y amplía las redes de apoyo social.

Por lo tanto, practicar algún deporte o hacer ejercicio es beneficioso para todas las personas y, por supuesto, también para quienes cuidan de una persona dependiente.

¡Pasea!

¿MANTENGO MIS RELACIONES SOCIALES Y MIS VIEJAS AFICIONES?

Muchas de las personas que cuidan acaban, casi sin darse cuenta, distanciándose de su círculo social, sus amigos, sus compañeros, sus familiares... y frecuentemente tienden a centrarse de una forma casi exclusiva en las necesidades de su familiar dependiente y a emplear la mayor parte de su tiempo en atenderles, sin reparar en sus propias necesidades.

Las consecuencias de esta dedicación llevan, en ocasiones, a una situación de aislamiento que aumenta en la persona cuidadora la sensación de “sobrecarga”.

Para evitar que esto ocurra, una buena solución es que la persona cuidadora disponga de algún tiempo libre para hacer actividades que le gusten y estar con otras personas.

Es importante mantener las amistades y dedicar un tiempo a estar con ellas. Lo ideal es encontrar el equilibrio entre las propias necesidades y las del cuidado.

¡A veces, sólo hay que pedir ayuda!

¿CUIDO MI SALUD?

¿Cuándo ha sido la última vez que has ido al médico? Muchas de las personas que cuidan acuden un día sí y otro también a la consulta del médico, pero casi siempre el motivo de consulta es referido a la salud de la persona dependiente. Aquellas consultas que tienen que ver con sus dolores, sus revisiones y sus malestares, quedan relegadas a un segundo plano. Esta no es la manera correcta de actuar. La persona que cuida debe velar también por su propia salud y preocuparse y dar la importancia que merecen a aquellos síntomas que, de ser pasados por alto, podrían acarrear consecuencias negativas y añadir más dificultades a la situación, de por sí ya compleja, de cuidados. No cuida igual una persona que no descansa por la noche, que una que es capaz de dormir; no cuida igual una persona deprimida que una no lo está; no cuida igual una persona con ansiedad que una que, a pesar de la situación que tenga en casa, sea capaz de reaccionar con calma. No cuida igual una persona que se cuida, que una que no lo hace.

¡Acude a tu médico! ¡No desatiendas tu salud!

Parte II

Preguntas más frecuentes de las personas cuidadoras

A continuación se recogen algunas de las preguntas que más frecuentemente se formulan quienes afrontan el cuidado de su familiar dependiente. Se intenta responder a las cuestiones favoreciendo una orientación de carácter práctico.

1. “No entiendo nada. Hay veces que mi mujer afirma que ve, en casa, personas que no están ahí. Cuando ocurre, yo me asusto y no sé qué hacer...”. Alejandro, 70 años.

Es importante recordar que no todos los pacientes van a presentar las mismas alteraciones o todas y cada una de ellas. Existe una gran heterogeneidad de síntomas, si bien es verdad que ciertas manifestaciones son muy frecuentes.

Las alucinaciones son impresiones sensoriales, perceptivas, que acontecen sin que exista un estímulo real que las provoque.

Este tipo de síntomas son frecuentes en algunas demencias y generan miedo y preocupación a las personas cuidadoras.

Algunos consejos:

- No alarmarse. Intentar reaccionar con calma y tratar de no inquietar más al enfermo.
- No combatir la alucinación ni convertirla en un tema de discusión. Para ellos es tan real, como para nosotros no lo es. Intentar convencerle de que lo que está viendo u oyendo no es cierto puede provocar enfado, desconcierto e incluso agresividad.
- No debemos tampoco fomentar la alucinación, ni decir que estamos de acuerdo con ella.
- Si es posible, la mejor actitud es tratar de distraer al enfermo para que olvide la alucinación. Asignarle una tarea sencilla que pueda realizar

puede ser de utilidad. En ocasiones, el contacto físico puede además tranquilizar y aportar bienestar.

- Consultar las dudas con el médico. Puede haber la posibilidad de pautar algún fármaco.

2. “Yo estoy triste y me preocupo mucho... ¿qué puedo hacer para manejar estos sentimientos de tristeza?”. Adela, 53 años.

En las situaciones de cuidados es natural que aparezcan diferentes sentimientos como la culpa, las preocupaciones, la autocompasión, la tristeza... puesto que este tipo de sentimientos están inequívocamente asociados a esta realidad. Lo raro en estos casos sería que este tipo de sentimientos no aparecieran nunca.

¿Qué podemos hacer?:

- Identificar en qué situaciones o momentos nos sentimos tristes o deprimidos.
- Si podemos evitar dichas situaciones, lo haremos y, si no es posible, intentar ver en qué medida se puede hacer algo por cambiarlas.
- Si la situación no puede ser cambiada, la mejor manera de enfrentarse a ella es aceptarla e intentar buscar los aspectos positivos que pudiera tener. La “clave” consiste en tratar de ser tolerante con uno mismo. Esto quiere decir que las personas cuidadoras no deberían pretender hacer más de lo que es humanamente posible. Marcarse metas que no se van a poder cumplir no es lo deseable.

Algunos consejos:

- **Los problemas, ¡de uno en uno!**: No pretender resolver TODOS los problemas a la vez. Abordar primero uno y luego otro, y luego otro...
- **¡IMPORTANTE!** Intentar mantener el sentido del humor: es una buena estrategia de cara a aprender a controlar los sentimientos negativos y, especialmente, los de tristeza.
- **ACTIVIDAD:** realizar actividades gratificantes puede ser un gran recurso para luchar contra los sentimientos negativos.
- **Potenciar una actitud positiva buscando el lado positivo de las cosas:** ante la vida, es una de las estrategias más eficaces para controlar los sentimientos de tristeza.

3. “¿Cómo puedo fomentar su autonomía? Sé que hay cosas que él puede hacer pero se niega...” Miren, 45 años.

El principio de autonomía dice que no debemos hacer por las personas dependientes ninguna tarea que ellas puedan hacer por sí mismas. Sí que será responsabilidad de la persona cuidadora tratar, en la medida de lo posible, de fomentar este tipo de actuaciones. ¿Cómo?

Para fomentar la autonomía de las personas dependientes, las personas cuidadoras deberían empezar por prestar atención a las capacidades residuales, es decir, centrarse en lo que la persona, a pesar de la dependencia, puede todavía hacer por sí misma. Se debería favorecer, en la medida de lo posible, que estas personas realicen las actividades de la vida diaria: lavarse, vestirse, peinarse... facilitándoles la tarea, aunque esto suponga tener que dedicarle más tiempo, es decir, preparar la situación.

Un ejemplo: A la hora de vestirse:

- Limitaremos las opciones para la elección de la ropa.
- Se la podemos colocar en el orden en que debe ponérsela.
- Elegir ropa cómoda y fácil de poner, por ejemplo pantalones y faldas con cinturillas elásticas, incluso una talla más grande.
- Se pueden sustituir los botones y las cremalleras por velcro cuando sea posible.
- Lo mismo ocurre con los zapatos de cordones. Es mejor zapatillas con cierres de velcro o zapatos tipo mocasín.
- Es recomendable intentar convertir el acto de vestirse en una rutina agradable.
- Es importante darles el tiempo necesario para arreglarse, las prisas no son buenas.
- Es mejor dejar los complementos como pueden ser corbatas, pañuelos, collares o pendientes... para el final, cuando ya estén preparados.
- Supervisar el proceso, si fuese necesario, para darle las indicaciones pertinentes.
- En definitiva, ayudar en lo que no puede hacer y fomentar que realice por sí misma lo que sí puede.

4. “Mi hermana tiene demencia. Se pasa el día adormilada y luego, por las noches, es incapaz de conciliar el sueño... Y yo tampoco ¿Qué puedo hacer?”. Vitori, 62 años.

Los trastornos del sueño son muy frecuentes en las personas con demencia. Afectan a entre un 40% y un 70% de éstas. Los trastornos del sueño y las conductas anómalas asociadas van haciendo mella en los y las cuidadoras, que no descansan.

Algunos consejos:

- Durante el día, incrementar la actividad física.
- Evitar las siestas prolongadas.
- Evitar el exceso de líquidos antes de ir a la cama.
- Comprobar que el lugar donde duerme es confortable, ni demasiado calor ni demasiado frío...
- Si la persona duerme durante el día y no se puede, o es complicado regular su ciclo, es aconsejable que el familiar que lo cuida aproveche también la ocasión para descansar.
- Cerrar las puertas de los lugares a los que no deba ir o que puedan suponer un peligro, por ejemplo balcones y ventanas.
- Dejar alguna luz encendida.
- Consultar las dudas con el médico. Puede haber la posibilidad de pautar algún fármaco.

5. “Está muy deprimido y sin ganas de hacer nada... ¿Qué puedo hacer?”. M^a Carmen, 67 años.

Es inútil pedir a una persona deprimida que nos explique qué es lo que le pasa. No podrá hacerlo, puesto que es posible que ni siquiera ella sepa la respuesta. Si insistimos, lo único que conseguiremos es convencerle más de que no se le entiende y, en algunos casos, irritarle. Hay que entender que si está así, no es por gusto. Alentarle para que se anime no servirá de nada, o de muy poco.

Tres son los pilares del tratamiento de la depresión: **Médico/farmacológico, psicológico y el apoyo socio-familiar.** “Todos ellos son necesarios, pero ninguno, por sí solo es suficiente”:

- **El tratamiento médico** tendrá que ser responsabilidad del psiquiatra que prescribirá la pauta pertinente, generalmente ansiolíticos y/o tranquilizantes, hipnóticos y antidepresivos. Seguir fielmente sus indicaciones ayudará a mejorar el estado de la persona afectada. Es importante recordar que NUNCA hay que automedicarse.
- **El tratamiento psicológico** consiste en informar sobre la enfermedad, combatir los pensamientos negativos, establecer objetivos y metas, recuperar las actividades placenteras, favorecer la descarga emocional...
- **El apoyo socio-familiar** es igual de importante que los dos anteriores. La familia supone el soporte para la persona afectada, donde va a encontrar apoyo y comprensión.

LO QUE NO SE DEBE HACER O DECIR A UNA PERSONA DEPRIMIDA	¿QUÉ PODEMOS HACER O DECIR ENTONCES?
Tienes que poner de tu parte	Recomendarle que visite a un especialista
Te vendría bien un viaje	Respetar sus sentimientos
Ya se te pasará solo. Lo peor en estos casos es meterse en médicos	Mostrarle apoyo, interés, comprensión y atención. Ofrecerle seguridad
Lo que pasa es que no tienes problemas importantes... ¡si tuvieses algo de qué preocuparte de verdad!	Fomentar su sensación de control
¿Me quieres explicar qué es lo que te pasa?	Procurar que haga cosas y animarle cuando lo haga
Si tú quisieras ...	Fomentar los pensamientos positivos
Pero ¡si no te falta de nada!	Permitir que afloren las emociones
	Procurar mantener una actitud positiva
	Si las cosas no van como nos gustaría, no sentirnos culpables

6. “¿Qué puedo hacer si mi familiar no tiene capacidad para tomar decisiones?” Mikel, 35 años.

Cuando una persona, por motivo de una enfermedad o una deficiencia física o mental de carácter persistente, pierde la capacidad de gobernarse a sí misma, lo habitual es que sean los familiares más cercanos los que asuman la función de decidir por ella. Sin embargo, por ser un asunto delicado en el que pueden existir conflictos de intereses y derechos, la legislación contempla el procedimiento de incapacitación como el medio adecuado para hacerlo.

La incapacitación de la persona para gobernarse a sí misma deberá demostrarse ante un juez. Si ésta quedara demostrada, el juez valorará, en función del grado de capacidad, los límites de la incapacitación. Señalará el tipo de protección que mejor se ajuste a las necesidades de la persona y nombrará a quien tenga que responsabilizarse de ejercer esa protección (tutor/a).

La incapacitación puede ser solicitada bien por los familiares más cercanos o bien por la fiscalía. El coste del procedimiento es gratuito cuando es el o la fiscal quien lo inicia. Si la familia lo desea, puede poner en conocimiento de la fiscalía la circunstancia para que inicie el procedimiento de incapacitación.

7. “Por el día está inquieta, es incapaz de quedarse sentada ni un ratito. Por las noches se levanta y camina por toda la casa...” Rafael, 76 años.

La deambulación es un problema frecuente en las personas que padecen demencia. Deambular, o vagabundear, se refiere a la urgencia de caminar sin rumbo o irse del lugar donde se encuentra.

Este problema no sólo preocupa mucho a los familiares y cuidadores, sino que también supone un reto para la seguridad y bienestar de los pacientes. Deambular podría ser una señal de que la persona necesita estímulo, ejercicio, contacto con otros, o intentar mantener su facultad de moverse o caminar.

Algunos consejos:

- Evitar sitios donde haya muchas personas. Evadirse de las aglomeraciones.
- Procurar un espacio libre de obstáculos.

- No permitir que la persona con demencia salga a caminar sola.
- Instalar seguros o candados que la persona nunca haya usado y ponerlos a una altura más alta o baja, fuera de la vista de la persona.
- Pedir a los vecinos que asistan a la persona y le ayuden a regresar a casa si la ven caminando sola.
- Es muy importante identificar al enfermo con una medalla, un brazalete o una pequeña ficha insertada en sus bolsillos con su nombre, dirección y la inscripción “Tengo problemas de memoria”.
- Modificar el entorno para conseguir la máxima seguridad.
- Realizar ejercicios de Orientación a la Realidad (orientar en persona, tiempo y espacio fundamentalmente) cuando sea posible y utilizar ayudas externas (calendarios, carteles, notas, agendas...).
- Aprovechar para salir a pasear cuando aparezca la conducta de deambulación. Prevenir al vecindario de esta conducta de la persona cuidada, por si le ven caminando sola o desorientada.

8. “Está muy torpe. No sé... cada día le noto más... como atolondrado. Incluso a la hora de desenvolverse en casa ¿Puedo hacer algo para ayudarlo?” Conchi, 44 años.

Seguridad, confort y accesibilidad. Estas son las tres premisas que debe reunir el hogar de una persona dependiente, tanto si las dificultades que presenta son a nivel físico como cognitivo.

Para ello deberemos eliminar, en la medida de lo posible, las barreras y los obstáculos, y adoptar determinadas ayudas técnicas que le faciliten poder desenvolverse en su entorno.

Para procurar un entorno estable, sencillo y seguro:

- Mantener una buena iluminación.
- Evitar los muebles con aristas o cantos peligrosos, las mesitas de cristal...
- Eliminar las alfombras.
- Dejar los pasillos libres.
- Guardar los medicamentos y los productos nocivos en un lugar seguro.

- Tener especial cuidado con elementos como el gas, el fuego, el agua, las escaleras...

En definitiva, no conviene cambiar el estilo de vida. Se trata de hacerlo más sencillo.

9. “Y si yo enfermo... ¿Qué va a ser de él...?” Begoña, 77 años.

En el caso de que quien cuida de la persona dependiente se ponga enfermo o enferma, o se encuentre en situación de urgencia o precise de una intervención quirúrgica, tiene la posibilidad de solicitar un ingreso en una estancia temporal en residencia.

La Diputación Foral de Bizkaia establece, para estos casos, que la estancia temporal pueda ser para un periodo de 15 días, ampliable hasta tres meses.

Estas estancias también pueden ser solicitadas por necesidad de descanso de la persona cuidadora. En este caso se solicitan para un periodo de 15 días a un mes. Es preciso realizar la tramitación al menos con un mes de antelación a la temporada de respiro a solicitar.

La solicitud de residencia temporal se tramita por la persona interesada o su representante en el Servicio Social de Base del Ayuntamiento donde figure empadronada la persona dependiente.

10. “Tengo 55 años y empiezo a tener problemas de memoria. Mi padre tuvo al final de su vida Alzheimer. Fue muy duro... ¿Estaré empezando yo también con la enfermedad? ¿Es hereditaria? Estoy muy preocupada...” M^a José, 55 años.

No se hereda la enfermedad, pero sí la probabilidad de padecerla. Existe una mayor predisposición en los hijos y hermanos (primer grado de consanguinidad) de pacientes con Alzheimer, para padecer la enfermedad, pero esta mayor predisposición no implica necesariamente que se herede. Existe una excepción que se presenta en las formas pre-seniles de la enfermedad.

Aún así, puedes consultar con tu médico, quien valorará la presencia o no de sintomatología compatible con la enfermedad y podrá derivarte al especialista.

Parte III

Consejos prácticos

Si bien no siempre es fácil poder dar buenos consejos, y muchas veces no todos los consejos resultan válidos a todas las personas, se ofrecen a continuación unas recomendaciones prácticas generales con objeto de facilitar de alguna manera la labor que realizan las personas cuidadoras y minimizar en lo posible los efectos negativos de la sobrecarga del cuidado:

- Busca **información** sobre la enfermedad que padece tu familiar. Te ayudará a organizar el cuidado en cada etapa del proceso y a controlar mejor los imprevistos.
- Piensa que la situación de cuidado puede extenderse en el tiempo, por lo que intentar buscar **ayuda**, tanto familiar como externa. Facilitará las cosas.
- Si decidís cuidar en casa, intentad que toda la familia se involucre. Es una manera de **distribuir las tareas** de cuidado y conseguir equilibrar la prestación de ayuda con el disfrute de tiempos de respiro.
- Si eres quien lleva la máxima carga del cuidado, procura **pedir ayuda** sin esperar a que los demás se ofrezcan a prestarla.
- Mantened **reuniones familiares** para una adecuada distribución de tareas y, sobre todo, para la toma de decisiones, ya que en el cuidado a la persona dependiente hay que tomar muchas y, en ocasiones, muy difíciles.
- Procura **mantener tus amistades** y reservar algún momento a la semana para disfrutar de ellas. Favorecerá que no “desconectes” de la vida que existe fuera del cuidado.
- Cuando disfrutes de **tiempos de respiro** con otros familiares o con tus amistades, procura no dejar que esos momentos se “inunden” de la situación de cuidado. Habla de otros temas, riete, disfruta de verdad, “desconecta”.
- Intenta mantener una **actitud positiva** aunque muchas veces sea difícil.
- No te pongas **metas** muy altas en el cuidado. No llegar a cumplirlas sólo conseguirá que te frustres y te sobrecargues. Es mejor saber reconocer los propios **límites** y realizar las tareas de cuidado lo mejor que se pueda dentro de los mismos.

- **No te sientas culpable** por experimentar sentimientos contradictorios, ya que son normales en la situación de cuidado. Lo mejor es reconocerlos e intentar encontrar la manera para expresarlos adecuadamente. El apoyo de quienes te quieren te ayudará. Si no, busca ayuda en los servicios de apoyo a familiares cuidadores.
- **No te enfades** con tu familiar, sino con la enfermedad. Es ella la que provoca la situación que tanto él como tú estáis viviendo.
- Sé consciente de la importancia de que te cuides. Decidir cuidar de otra persona pasa por la necesidad de que tú también te cuides ya que, si no estás bien, difícilmente podrás asumir el cuidado de tu familiar. **¡Si cuidas, cuídate!**
- Cuida tu **salud física y emocional**: reserva un rato cada día para hacer un poco de ejercicio, consulta a tu médico cuando sea necesario, mantén alguna de tus aficiones, disfruta de tus relaciones sociales, permítete tiempos para ti.
- Cuidar de tu familiar dependiente no significa hacérselo todo. **Deja que haga** todo lo que todavía puede hacer, aunque para ello deba emplear más tiempo y hacerlo más despacio. Es una manera de favorecer que mantenga todo lo posible su autonomía y no se vuelva totalmente dependiente.
- Procura no perder la **paciencia**, aunque en algunas situaciones sea complicado. Busca distractores que te ayuden a desviar tu atención en esos momentos más difíciles, cuenta hasta diez, abandona el lugar donde esté ocurriendo la situación complicada...
- **Reconoce lo bueno que hay en ti**: tu valentía, tu fortaleza, tus ganas de facilitar la vida a quien no puede valerse por sí mismo... Te dará fuerza para continuar.

Los deberes y derechos de las personas cuidadoras

Todas aquellas personas que, por un motivo u otro, han asumido las tareas principales del cuidado de una persona mayor dependiente deben conocer la existencia de sus deberes y también de sus derechos para asegurar, por un lado, la integridad de la persona dependiente y, por otro, dignificar su labor como cuidadores.

Las personas cuidadoras deben:

- Respetar y facilitar la inclusión en la vida social de las personas dependientes.
- Respetar su dignidad humana.
- Respetar su ritmo personal en la evolución de su dependencia.
- Respetar y fomentar su autonomía.
- Respetar su participación en todas aquellas tomas de decisión donde sus intereses puedan verse afectados.
- Informar en la medida de lo posible sobre sus derechos y libertades, sobre las opciones y facilidades disponibles y sobre la evolución de la legislación que le concierne.

Las personas cuidadoras tienen derecho:

- A sentir tristeza, rabia y miedo por la situación que están viviendo, a sentirse impotentes y a intentar cambiar las cosas que se puedan cambiar...
- ... Y a sentir y expresar alegría y disfrutar a pesar de la situación de cuidado.
- A aceptar sus limitaciones y a pedir ayuda.
- A decir que no, cuando crean que tienen que decir que NO.
- A errar y a equivocarse en sus decisiones y a intentar cambiarlas si es posible y aceptarlas y continuar si no lo es.
- A consultar los problemas y a preguntar las dudas que les puedan surgir en estas situaciones.
- A recibir de los profesionales implicados toda la información necesaria sobre aquellas ayudas o recursos que existen para ayudar a las personas que han decidido cuidar en el domicilio.
- A buscar soluciones que se ajusten razonablemente no sólo a las necesidades de las personas a las que cuidan, sino también a las suyas propias.
- A conciliar su vida con las tareas de cuidados.
- A disfrutar de tiempo libre.
- A que las administraciones públicas promuevan y pongan en marcha servicios dirigidos a las personas cuidadoras que les ayuden proporcionándoles información, formación y apoyo psicológico.

EN DEFINITIVA: Las personas que cuidan de un familiar dependiente tienen derecho a practicar un “egoísmo altruista” y cuidar también de ellas mismas.

Bibliografía

Cuando las personas mayores necesitan ayuda. Guía para cuidadores y familiares, Vol. 1 y 2. Izal, M., y Díaz, P. Imsero. Madrid, 1997.

Cuidando al adulto mayor en casa. Guía de orientación para el cuidado de la salud del adulto mayor que vive en casa.

El cuidado del cuidador. Asociación de Daño Cerebral Adquirido de Bizkaia.

Guía de Apoyo a Familias Cuidadoras de Personas Mayores. Servicio de Tercera Edad. Departamento de Intervención Social. Ayuntamiento de Vitoria-Gazteiz.

Guía para cuidadores. (Because we care. A Guide for a People Who Care). Departamento de salud y servicios humanos. Traducción: Guiomar Manso de Zuñiga Spottorno, octubre de 2002.

Guía para personas cuidadoras. Fundación Jorge Queraltó. Málaga 2006.

Guía para personas cuidadoras de Zaintzea, Centro municipal de apoyo a personas cuidadoras.

Guía práctica para cuidadores. Federación española para la lucha contra la esclerosis múltiple. (FELEM). Obra Social. Fundación "la Caixa".

La importancia de un buen cuidador. Colección servicios Sociales. Serie Cuaderno Divulgativo N° 12. Juventud, Familia y Servicios Sociales. GOBIERNO DE LA RIOJA. Logroño 2005.

La Incapacitación: garantía de protección de los derechos de las personas mayores. Diputación Foral de Bizkaia.

WEBS

www.bizkaia.net

www.euskadi.net

[GUÍA DE CUIDADOS A MAYORES CONSUMER.es](http://www.mayores.consumer.es)

[http//mayores.consumer.es/](http://mayores.consumer.es/)

[Sociedad Española de Geriatria y Gerontología](http://www.segg.es/seg/html/cuidadores/cuidador_preparandose_cuidar.htm)

www.segg.es/seg/html/cuidadores/cuidador_preparandose_cuidar.htm

[Zaintzea-Centro Municipal de Apoyo a Familiares Cuidadores de Bilbao](http://www.zaintzea.org)

www.zaintzea.org



Direcciones de interés

DIPUTACIÓN FORAL DE BIZKAIA

Departamento de Acción Social

c/ Ugasko 3-5. Edificio Plaza
48014 Bilbao

Tfno: 94 406 80 00

www.bizkaia.net

SERVICIO DE PERSONAS MAYORES

Programa Zainduz.

Atención a la dependencia en el medio familiar mediante actuaciones de prevención, voluntariado y de apoyo psicosocial a las personas cuidadoras de personas mayores

Servicio de Asistencia Técnica

c/ Camino de Ugasko, 5(bis),
1ª planta

48014 Bilbao

Tfno: 94 406 80 00

Servicio de Centros de Día para personas mayores dependientes

c/ Camino de Ugasko nº5
bis 1ª planta

48014 Bilbao

Tfno: 94 406 80 00

www.bizkaia.net

Gizatek. Servicio público foral de orientación y préstamo de productos de apoyo para la promoción de la autonomía personal.

c/ María Díaz de Haro nº 28
48013 Bilbao

Tfno: 94 607 74 40

gizatek@bizkaia.net

SERVICIO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Prestación económica para cuidados en el entorno familiar.

c/ Lersundi nº 14 bis

48009 Bilbao

Tfno: 94 406 80 00

www.bizkaia.net

Centro Base Discapacidad (Minusvalía)

c/ Marcelino Oreja 3-5
Bilbao

Tfno: 94 406 78 02

www.bizkaia.net

SERVICIO DE VALORACIÓN DE DEPENDENCIA

Tfno de información de la Dependencia: 902 54 01 10

ADMINISTRACIÓN LOCAL

AYUNTAMIENTOS

ADHERIDOS AL

PROGRAMA ZAINDUZ

(Desarrollan diversas actuaciones de prevención, voluntariado y apoyo psicosocial a las personas cuidadoras de personas mayores):

Zainduz Abanto- Zierbena

Avda El Minero 2

48500 Gallarta

Tfno: 94 636 1737

Zainduz Amorebieta-Etxano

Centro Nafarroa

c/ Nafarroa s/n 1ª planta

48340 Amorebieta- Etxano

Tfno: 94 630 01 90

Zainduz Barakaldo

c/Juntas Generales 10, 3ª planta

48901 Barakaldo

Tfno: 94 478 91 94

www.barakaldo.org

Zainduz Bilbao. (Zaintzea)

C/ Jose Mª Eskuza, 22 bis;

48013 Bilbao

Tfno: 94 607 25 25

www.zaintzea.org

Zainduz Galdakao

c/ Parque Ardanza, s/n

48960 Galdakao

Tfno: 94 401 05 45

zainduz@galdakao.net

Zainduz Leioa

c/ Iñaurratzaga 1

48940 Leioa

Tfno: 94 480 13 36

94 623 27 44

Zainduz Mancomunidad de Lea-Artibai

Patrokua Jauregia, Xemein etorbidea, 13

48270 Markina-Xemein

Tfno: 94 616 85 58

Zainduz Portugalete

Ayto Portugalete

Dpto. Bienestar Social

Plaza del Solar s/n

48920 Portugalete

Tfno: 94 472 92 12

bienestar@portugalete.org

Zainduz Santurtzi

c/ Sabino Arana 22

48980 Santurtzi

Tfno: 94 483 88 86

OTROS MUNICIPIOS QUE DESARROLLAN PROGRAMAS DE APOYO A PERSONAS CUIDADORAS:

Bermeo. Gizarte

Ongizaterako Udal Patronatua

Areilza 4

48370 Bermeo

Tfno: 94 617 91 60

Ugao-Miraballes

Herriaren Enparantza s/n
48490 Ugao-Miraballes
Tfno: 94 648 07 11

Muskiz

Centro Municipal de Mayores
Avda. Fuente Vieja nº 8
48550 Muskiz
Tfno: 94 670 66 30

Consorcio Mungialdea JAGOTEN

c/ Aita Elorriaga 17 bajo
48100 Mungia
Tfno: 94 404 77 07
 *jagoten.mungialde@
euskalnet.net*

Mancomunidad de la Merindad de Durango y Ayuntamiento de Durango

Programa Zaindu
C/ Pedro Pablo Astarloa
1,2º piso
48200 Durango
Tfno: 94 6030046
94 6200321
zaindu@durango-udala.net

INICIATIVA SOCIAL

Adembi. Fundación
Esclerosis Múltiple
Ibarrekolanda 17 trasera
48015 Bilbao
Tfno: 94 476 51 38
www.emfundazioa.org

Adela Bizkaia. Esclerosis
Lateral Amiotrófica
c/ Iparragirre nº 9 bajo
48009 Bilbao
Tfno: 94 423 73 73

Afa. Asociación de
familiares de enfermos de
alzheimer
c/ Tendería 27
48005 Bilbao
Tfno: 94 416 76 17
www.afa-bizkaia.com

Aspace. Asociación de
Parálisis cerebral de Bizkaia
c/ Julio Urquijo 17 lonja
48014 Bilbao
Tfno: 94 441 47 21
www.aspacebizkaia.org

Asparbi. Asociación de
Parkinson Bizkaia
c/ Erdikoetxe 3 bajo
48015 Bilbao
Tfno: 94 448 32 70
[www.euskalnet.net/
asparbi/](http://www.euskalnet.net/asparbi/)

AECC. Asociación
Española contra el cáncer
c/ Ercilla 18 entpl izq
48009 Bilbao
Tfno: 94 424 13 00
www.todocancer.com

Bidaideak. Sociedad Vasca
de Minusválidos
c/ Lehendakari Agirre 5-7
48014 Bilbao
Tfno: 94 476 62 00
www.bidaideak.org

SASOIA Tercera Edad S.L
C/ Ibaizabal 3, portal E,1º
Centro
48200 Durango
Tf: 635704086/635704088
ikere@euskalnet.net

Fundación Bizitzen
c/ Sasikoa 26 2º C-D
48200 Durango
Tfno: 94 623 27 44
www.bizitzen.org

**Cáritas Diocesana de
Bilbao**
c/ Ribera 8
48005 Bilbao
Tfno: 94 402 00 99

Cruz Roja
c/ Jose María Olavari 6
48012 Bilbao
Tfno: 94 423 03 59

Fundación EDE

c/ Simon Bolívar 8 b
48010 Bilbao
Tfno: 94 400 99 99
www.fundacionede.org

Fundación Once

c/ Pérez Galdós 11
48010 Bilbao
Tfno: 94 470 20 44
www.fundaciononce.org

Pausoka. Centro de

Recursos para Personas
Mayores (Cruz Roja)
c/ General Concha 34-36
48012 Bilbao
Tfno: 94 410 39 84

Servicios Sociales Integrados

c/ Padre Lojendio, nº 1,
oficinas
48008 Bilbao
Tfno: 94 479 51 70
ssi@ssi.bilbao.net

Suspergintza Elkarte

c/ Simon Bolívar nº 8b
48010 Bilbao
Tfno: 94 400 80 60
www.suspergintza.net

*Las demás entidades,
centros, asociaciones
que trabajan en el
ámbito de las personas
dependientes de
cualquier edad y que se
encuentran dados de
alta en el Registro Foral
de Servicios Sociales
pueden ser consultadas
en la página Web:*

www.bizkaia.net



**Autoras de la Guía Práctica para personas
cuidadoras de personas dependientes:**

Ana Tejedor Urra

Raquel Barcenilla Villalba

Laura Correa Reglero



*“Guía Práctica para personas cuidadoras
de personas dependientes”*

Noviembre 2009

**Diseño y maquetación: St3 Elkarte
Impresión: Imprenta Berekintza**

D.L.: BI-99.999-99