

Cuando las Personas Mayores Necesitan Ayuda

Guía para cuidadores y familiares

María Izal Fernández de Trocóniz
Ignacio Montorio Cerrato
Pura Díaz Veiga

Volumen 2. Resolviendo problemas difíciles



MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES
Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)

Cuando las Personas Mayores Necesitan Ayuda

Guía para cuidadores y familiares

María Izal Fernández de Trocóniz
Ignacio Montorio Cerrato
Pura Díaz Veiga

Volumen 2. Resolviendo problemas difíciles

Colaboración: Silvia Lázaro

Asesores técnicos:

Pilar Rodríguez Rodríguez (IMSERSO)
Teresa Sancho Castiello (IMSERSO)

Miguel Costa Cavanillas
(Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia)

M.^a Gloria Llorente Cabrero

MINISTERIO DE TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES
Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO)

Dibujos: Fernando Bort Misol

Preparación de la edición: Secretaría General del IMSERSO. Servicio de Estudios

1.^a edición, 1997

© Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO), 1997

Edita: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
Instituto de Migraciones y Servicios Sociales
Avda. de la Ilustración, c/v. Ginzo de Limia, 58
Teléf. 347 89 35 - 28029 MADRID

NIPO: 209-97-016-0
ISBN (Obra completa): 84-88986-57-2
ISBN (Volumen II): 84-88986-59-9
Depósito legal: M-44913-1997

Imprime: V.A. Impresores, S.A.
C/ Albasanz, 48-50. Teléf. 304 42 69
28037 MADRID

Agradecimientos

Agradecemos al Instituto de Migraciones y Servicios Sociales (IMSERSO) y a sus responsables el habernos permitido aprender de las personas que cuidan de sus familiares mayores.

Asimismo, agradecemos muy sinceramente a José Castillejo, Patxi Leturia, Amparo Magdalena, Adela Mateo, Nina Mielgo, Carlos Pereda, Mercé Pérez Salanova, Pilar Regato, Javier Yanguas e Isidoro Ruipérez el tiempo y esfuerzo dedicado a la lectura de una versión anterior de *Cuando las Personas Mayores Necesitan Ayuda*. Sus valiosas sugerencias han contribuido notablemente a su redacción final.

Por último, hacemos constar nuestra gratitud a Martín Burgos, Pura Cantero y Manuela Martín que nos facilitaron entrar en contacto con personas que cuidan de familiares mayores, así como a estas últimas que han aportado su experiencia a la guía.

Los autores
Noviembre, 1997

Índice

	<i>Págs.</i>
Presentación	7
Introducción	9
¿Cómo se ha elaborado esta Guía?	9
¿Para qué sirve la Guía?	10
¿De qué trata esta Guía?	11
¿Cómo puede utilizarse?	12
Antes de empezar a leer la Guía	13
Capítulo 1. El aseo cotidiano: higiene y baño	15
Cuando hay dificultades en el baño	17
Qué hacer para ayudar en el aseo personal y el baño	17
¿Debe ser el baño o ducha la única forma de aseo?	20
Recuerde	22
Capítulo 2. Movilidad	23
Por qué es importante la movilidad	25
Qué hacer para favorecer la movilidad de su familiar	25
Recuerde	28
Capítulo 3. Agresión, enojos e ira	29
Qué es el comportamiento agresivo	31
Qué hacer para prevenir y reducir la agresividad	32
Cómo actuar cuando su familiar se muestra agresivo	37
Qué no hacer cuando su familiar se muestra agresivo	38
Recuerde	39

	<i>Págs.</i>
Capítulo 4. Insomnio: Cuando su familiar no puede dormir	41
Sueño y envejecimiento	43
Qué ocurre cuando se duerme mal	43
Razones por las que se duerme mal	43
Qué hacer para que su familiar duerma mejor	45
Recuerde	47
 Capítulo 5. Inactividad y tristeza	 49
Cómo afecta la tristeza a la necesidad de cuidados	51
Cómo se relaciona la tristeza con la inactividad	51
Qué hacer ante la inactividad y la tristeza	53
Recuerde	57
 Capítulo 6. Incontinencia urinaria: dificultades para retener la orina	 59
Consecuencias de la incontinencia	61
Cómo prevenir los problemas de incontinencia	61
Qué hacer si su familiar tiene dificultades para retener la orina	62
Recuerde	68
 Capítulo 7. Agitación	 69
Qué es la agitación	71
Causas de la agitación	72
Cómo actuar cuando su familiar se muestra agitado	73
Qué hacer para prevenir la agitación en personas con confusión mental	74
Recuerde	76
 Capítulo 8. Deambulación: las «idas y venidas»	 77
Qué es la deambulación	79
Causas de la deambulación	80
Qué hacer ante el problema de deambulación	81
Recuerde	84
 Capítulo 9. Alucinaciones e ideas delirantes	 85
Qué son las alucinaciones y las ideas delirantes	87
Qué hacer cuando se presentan alucinaciones	87
Qué no hacer ante la presencia de alucinaciones	89
Recuerde	89

Presentación

Cuando en los finales de los ochenta se estaba elaborando el Plan Gerontológico, ya se había detectado la necesidad de ayuda que muchas familias cuidadoras de personas mayores dependientes presentaban. Por eso, en la redacción definitiva del Plan se incluyeron algunas medidas tendentes a lograr el objetivo de apoyar a las familias cuidadoras de personas mayores.

Sin embargo, también se constató por entonces que se carecía de información suficiente en España sobre aspectos tanto cuantitativos como cualitativos relacionados con las situaciones de fragilidad en la vejez, tanto por el lado de la demanda (número de personas mayores que dependen de la ayuda de otra para la realización de las actividades de la vida diaria, cantidad e intensidad de la ayuda que precisan, etc.), como por el lado de la oferta (número y características de las personas que se ocupan de ofrecer atención y cuidados a ancianos y ancianas, necesidades y demandas de apoyo por parte de aquéllas, etc.).

En consecuencia, en los primeros años 90 se abrió en este Instituto una amplia línea de investigación con el objetivo de que fuera capaz de ir obteniendo datos e información sobre estas cuestiones. El IMSERSO ha ido ofreciendo en los últimos tiempos un conjunto de publicaciones en las que se contienen los principales resultados de los diferentes estudios enmarcados en dicha línea. Los profesionales interesados, los expertos en gerontología y el conjunto de la comunidad científica comienzan a tener un conjunto de conocimientos considerable, aportados sobre un aspecto de tan crucial importancia en estos momentos como es el de la dependencia en la vejez, en el que es necesario ofrecer sistemas de intervención muy diversificados.

Dos fueron las conclusiones sobresalientes de la investigación cuyos resultados principales se ofrecen en la publicación del IMSERSO *Cuidados en la vejez. El apoyo informal*. La primera, que la familia en general, y las mujeres en particular, son las principales suministradoras de cuidados a aquellas personas ancianas que los necesitan. La segunda, que muchas de estas personas cuidadoras altruistas se sienten sobrecargadas, tanto por la cantidad de trabajo que este cuidado significa, como por el nivel de estrés emocional que comporta. Entre las vías posibles de intervención que cabía proponer para fomentar el apoyo a las familias cuidadoras, se valoró como de mucha utilidad la edición de un instrumento que, a modo de «guía», sirviese para orientar a las personas cuidadoras en la consecución de dos objetivos:

- Habría de contener indicaciones para ayudar a la persona cuidadora a cuidar mejor de sí misma.
- Debería ofrecer sugerencias y propuestas tendentes a incrementar la calidad del cuidado prestado, sobre todo ante determinadas situaciones especialmente difíciles.

El resultado es el libro que, en dos volúmenes, ofrecemos en esta ocasión. Para llevarlo a cabo se optó por la firma de un Convenio de colaboración con la Universidad Autónoma de Madrid. La dirección de la investigación ha corrido a cargo de la Profesora de Psicología, Dra. Izal, conocida especialista en estas cuestiones. Ella y todo un equipo de gran experiencia en el ámbito de la intervención psicológica con personas mayores y con familias han trabajado durante más de dos años para lograr la redacción que finalmente se ofrece en esta obra. A lo largo de todo el proceso, ha cooperado un equipo de asesoramiento técnico formado por personas expertas en gerontología del propio IMSERSO, de la Comunidad Autónoma de Madrid, así como de la Dirección General de Acción Social, del Menor y de la Familia. Además de estos equipos, las primeras redacciones de la Guía se sometieron a consulta de diferentes especialistas, que han ofrecido sugerencias de gran interés para su mejora. Finalmente, los contenidos fue-

ron sometidos, en una ulterior fase de análisis y estudio, al debate de grupos de personas cuidadoras. El IMSERSO explicita en este lugar su reconocimiento al esfuerzo y trabajo del conjunto de personas que han hecho posible que esta Guía pueda ser ofrecida, tanto a cuidadores y cuidadoras, como a cuantos profesionales se dedican al desarrollo de programas de intervención con personas mayores y con familias.

Como se ha mencionado, el conjunto de materiales elaborado se ofrece en dos volúmenes. El 1 lleva por título *Cuidarse y cuidar mejor*, y, como puede deducirse, contiene orientaciones para mejorar la calidad de vida y la sensación de bienestar de las personas cuidadoras. En el volumen 2, *Resolviendo problemas difíciles*, se pueden encontrar indicaciones prácticas para afrontar determinados comportamientos que pueden presentar algunas de las personas mayores dependientes. Pensando en la eventualidad de que estos cuadernos puedan manejarse de manera separada, se incluye al inicio de cada uno de ellos, tanto este texto como el de Introducción. También se acompaña un vídeo de presentación de la Guía, que se recomienda sea visto con carácter previo.

En España, como se decía arriba, la mayor parte de los cuidados que reciben las personas mayores son prestados de manera generosa en el propio seno familiar, aunque en ocasiones eso signifique un gran esfuerzo. Si los materiales que se ofrecen en esta publicación contribuyen a mejorar la situación de los cuidadores y cuidadoras se habrá cumplido el objetivo básico que nos propusimos al iniciar los trabajos.

Dirección General del IMSERSO

Introducción

Muchas personas en nuestro país dedican una parte importante de su tiempo a cuidar de un familiar de edad avanzada que depende de esta ayuda para poder desenvolverse en su vida diaria. Estas personas saben que cuidar a alguien puede resultar una experiencia satisfactoria, pero saben también que, a menudo, se trata de una tarea solitaria, difícil, ingrata y muy pocas veces reconocida.

Cuidar a una persona mayor conlleva esfuerzo, dedicación y en muchos casos implica renuncias a otra forma de vida, a un trabajo o promoción laboral, a continuar formándose, a dedicar más tiempo al resto de la familia o a los amigos y así hasta un largo etcétera de posibilidades. Afortunadamente, cuidar puede significar también la oportunidad de descubrir en uno mismo cualidades, aptitudes o talentos que de otro modo hubieran pasado desapercibidos. Igualmente, puede llevar a que se establezca una relación más próxima con la persona que cuidamos o con otros familiares y que descubramos en ellos facetas positivas que hasta entonces habían permanecido ocultas para nosotros. Por todo ello, una gran parte de los cuidadores, pese a posibles sinsabores, pueden acabar descubriendo la íntima satisfacción de ser útiles a sus familiares más próximos.

Esta Guía, antes que nada, constituye un reconocimiento al esfuerzo y dedicación de todas las personas que diaria y continuamente cuidan de sus familiares. Sus páginas están elaboradas con la intención de ayudar, precisamente, a quienes desarrollan esa dura tarea. También están elaboradas con la pretensión de que la experiencia de cuidar resulte más llevadera para el cuidador y más efectiva para su bienestar y el de la persona a quien cuida.

¿Cómo se ha elaborado esta Guía?

La Guía *Cuando las Personas Mayores Necesitan Ayuda* es el producto final de un conjunto de estudios y trabajos patrocinados por el Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) que han permitido conocer cuáles son las necesidades y problemas a los que se enfrentan diariamente quienes cuidan a familiares mayores. Para elaborar-

la ha sido necesario el esfuerzo de diversas instituciones, profesionales y muchas personas que en este momento están prestando cuidados a un familiar, como veremos a continuación.

Previamente a la realización de la Guía, el *Instituto de Migraciones y de Servicios Sociales* (IMSERSO) junto con el *Centro de Investigaciones Sociológicas* (CIS) ha realizado diversas encuestas para conocer quiénes y cómo son los cuidadores, las personas cuidadas y cuáles son sus necesidades. Asimismo, el *Colectivo IOE* por iniciativa del IMSERSO ha entrevistado a un buen número de cuidadores de la geografía española, lo que ha proporcionado una valiosa información sobre su experiencia.

Para elaborar esta Guía *sus autores* han analizado las encuestas y entrevistas anteriores, así como numerosos estudios realizados en otros países para conocer con precisión cuáles son los pequeños y grandes problemas de las personas que cuidan a familiares mayores. A partir de esta información, han buscado posibles soluciones a los problemas más frecuentes.

Un buen número de *expertos y profesionales* que trabajan en el ámbito de la salud y los servicios sociales y que están en contacto con cuidadores y personas mayores han leído la Guía en función de su experiencia y han proporcionado interesantes y valiosas sugerencias que han sido incorporadas a la versión final de la misma.

Por último, no se ha querido que la Guía viera la luz sin pasar su prueba más difícil, la opinión de *los propios cuidadores*. Para ello se facilitaron ejemplares a cuidadores de personas mayores, quienes dedicaron su tiempo a leerla. Una parte de estos cuidadores, además, discutieron y trabajaron sus contenidos guiados por una terapeuta. La *opinión de estos cuidadores* ha sido de gran ayuda para la redacción final de la Guía.

En definitiva, la Guía *Cuando las Personas Mayores Necesitan Ayuda* ha sido elaborada recopilando ordenadamente experiencias, sentimientos y soluciones que han puesto en práctica distintos cuidadores ante la difícil tarea de cuidar a otra persona.

¿Para qué sirve la Guía?

Con esta Guía se pretende ayudar a todas aquellas personas que se encuentran en este momento cuidando a una persona mayor o que pueden hacerlo en un futuro cercano. Aunque la Guía se dirige principalmente a los cuidadores familiares, es igualmente útil para cualquier persona que preste cuidados a una persona mayor.

La Guía contiene la experiencia de muchas personas que han pasado por esta misma situación y, basándose en ella, intenta transmitir, de una forma sencilla, sugerencias que pueden ser útiles para que el cuidado de las personas mayores y de los propios cuidadores resulte más fácil.

¿De qué trata esta Guía?

Esta Guía contiene orientaciones para que los cuidadores puedan entender mejor muchos de los problemas que les preocupan y resolverlos más fácilmente. También trata de cómo estas personas pueden reconocer el valor de sus muchas horas de trabajo y dedicación.

Con el fin de facilitar su utilización, la Guía *Cuando las Personas Mayores Necesitan Ayuda* se ha dividido en dos volúmenes.

El *Volumen 1, Cuidarse y cuidar mejor*, está estructurado en 4 capítulos dedicados a cómo cuidar de uno mismo y los demás. El **capítulo 1, El cuidado de las personas mayores**, se dedica a cuestiones tales como en qué consiste cuidar a un familiar mayor, por qué se les presta ayuda, quiénes son los cuidadores y qué consecuencias puede tener para ellos prestar esta ayuda. Este es un capítulo que pretende que cada cuidador pueda entender mejor su experiencia al conocer más sobre otras personas que se encuentran en su misma situación.

El **capítulo 2, El cuidado del cuidador**, trata de la importancia de que la persona que cuida a un familiar mayor se cuide a sí misma y ofrece sugerencias sobre cómo se pueden hacer cambios en la propia vida para que la tarea de cuidar sea más llevadera. Se incluyen aspectos importantes como pedir ayuda a los demás, poner límites a la cantidad de cuidado que se presta, llevar una vida sana, manejar sentimientos molestos y aprender a sentirse mejor, planificar y organizar el tiempo.

El **capítulo 3, Cómo mejorar la comunicación con nuestros familiares**, se dedica a demostrar cómo una buena comunicación con la persona a la que se cuida ayuda a mejorar la relación con él o ella y facilita el cuidado. Se incluyen recomendaciones que pueden ponerse en práctica para conseguir una relación más fácil y gratificante, teniendo en cuenta que frecuentemente las personas mayores tienen problemas que dificultan la comunicación: problemas de vista u oído, enfermedad de Alzheimer, etc.

El **capítulo 4, Cómo cuidar para favorecer la independencia y autoestima de nuestro familiar** resume las principales claves de actuación que han seguido los cuidadores más satisfechos de su labor: La idea común a todas ellas es facilitar que las personas mayores se valgan por sí mismas el mayor tiempo posible y continúen sintiéndose útiles.

El *Volumen 2, Resolviendo problemas difíciles* está dividido en 9 capítulos dedicados a facilitar pautas de actuación que pueden ser útiles ante algunos problemas frecuentes entre las personas mayores que reciben cuidados, tales como **higiene y baño** (capítulo 1), **dificultades para la movilidad** (capítulo 2), **agresión** (capítulo 3), **problemas para dormir** (capítulo 4), **la inactividad y la triste-**

za (capítulo 5), **incontinencia** (capítulo 6), **agitación** (capítulo 7), **deambulaci3n** (capítulo 8) y **alucinaciones e ideas delirantes** (capítulo 9). En cada uno de ellos se proporcionan recomendaciones para que en caso de que existan estos problemas tengan el menor n3mero posible de consecuencias sobre la persona cuidada y el entorno familiar.

Evidentemente, recoger todos los temas que pueden ser de inter3s para los cuidadores es una tarea dif3cil de abordar. La intenci3n, al elegir los anteriores, ha sido la de incluir aquellos que, seg3n los propios cuidadores, afectan m3s directamente al bienestar tanto de la persona que presta los cuidados como de quien los recibe.

¿C3mo puede utilizarse?

La utilizaci3n de la Gu3a *Cuando las Personas Mayores Necesitan Ayuda* puede hacerse de muchas maneras. Nuestra recomendaci3n es que se realice una **lectura de principio a fin**, como si de un libro se tratase, ya que creemos que en todos los apartados pueden encontrarse sugerencias 3tiles para cuidar. Pero, ya que entendemos que los cuidadores no suelen disponer de mucho tiempo y, en ocasiones, querr3n utilizarlo 3nicamente para realizar alguna consulta sobre un tema que les preocupa, hemos tratado cada uno de los **temas de forma independiente**. As3, si una persona est3 interesada, por ejemplo, en c3mo actuar ante el problema de insomnio de su familiar puede, sin m3s, leer s3lamente este cap3tulo y encontrar en 3l respuesta a su problema.

Se recomienda antes de leer la Gu3a, si se dispone de equipo de v3deo, ver la *cinta de v3deo* que acompa3a a la Gu3a. En aproximadamente diez minutos se realiza una presentaci3n general sobre el cuidado de las personas mayores, las tareas que habitualmente realizan quienes prestan este cuidado, as3 como tambi3n se describen de modo resumido los contenidos m3s importantes de la Gu3a.

Adem3s del uso individual de la Gu3a, es posible su utilizaci3n como material did3ctico en grupos de formaci3n para cuidadores. Seg3n hemos comprobado, esta forma de utilizar la Gu3a, es decir como material de trabajo en grupos de cuidadores, favorece un aprovechamiento 3ptimo de la misma.

ANTES DE EMPEZAR A LEER LA GUÍA

Comentarios

«Si esta Guía la hubiera tenido al principio de empezar a cuidar a mi familiar me hubiera sido más útil»

«Me gusta lo que dice la Guía, pero en la realidad las cosas no ocurren así»

«¿Por qué cambiar si tal como lo estoy haciendo funciona?»

Posibles comentarios de los cuidadores sobre la Guía

Respuestas:

Es posible que la Guía pueda ser más útil a las personas que están empezando a cuidar a un familiar mayor, ya que, al no tener rutinas establecidas de cuidado, pueden incorporar las orientaciones que aquí se sugieren sin hacer grandes cambios en su vida. No obstante, *nunca es tarde para empezar*, independientemente del tiempo que se lleve cuidando. Cualquier cuidador siempre puede empezar por poner en práctica, de forma gradual, aquellas orientaciones que le resulten más sencillas y útiles y que supongan un menor cambio en su vida diaria. Las personas con más experiencia en cuidar encontrarán que muchos de los problemas de su vida diaria son compartidos por otras personas y que pueden intentar poner en práctica formas de solucionarlos de una manera más satisfactoria tanto para ellas mismas como para quien recibe los cuidados.

La Guía incluye una multitud de sugerencias para muy distintos aspectos de la vida de los cuidadores y no necesariamente todas ellas son útiles para todos los casos. Cada cuidador tiene necesidades distintas y, por tanto, puede elegir, entre un conjunto de sugerencias, aquellas que particularmente considere más significativas para su vida. A veces, algunos pequeños cambios son suficientes para producir una mejora importante en su bienestar.

Es posible que usted no tenga ningún motivo para pensar que debe realizar algunos cambios en su vida actual. Puede ser que desde que cuida a su familiar, su salud no se haya resentido, no se sienta más cansando o triste, tenga una vida social aceptable y vea a sus amigos o que salga de casa con la frecuencia que usted desea, así como que lleve una vida sana. En ese caso, tiene usted razón en hacerse esta pregunta. Pero, si por el contrario, se han producido una o varias de las circunstancias anteriores, seguramente usted piense que merece la pena realizar algunos cambios para conseguir que su vida sea más satisfactoria.

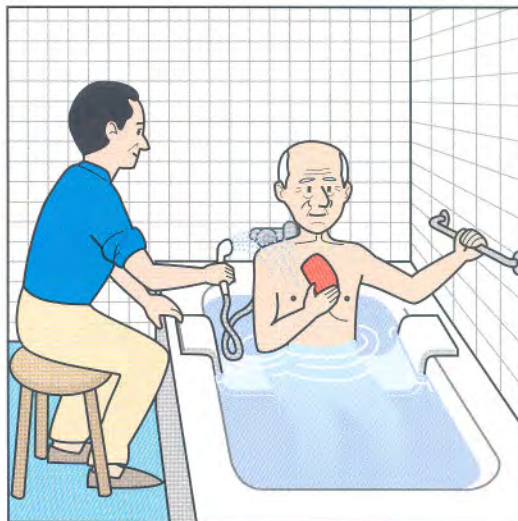
Si éste es su caso, sabemos que cambiar una rutina en la vida de cualquier persona es costoso, requiere «mentlizarse» y, posiblemente, sea necesaria la colaboración de los demás. Quienes lean esta Guía deben saber que no se propone, ni mucho menos, cambiar por completo la vida de los cuidadores. Al contrario, la Guía está escrita pensando

que las personas que cuidan a familiares mayores dediquen una parte de su tiempo a leerla tranquilamente, tomándose el tiempo que necesiten e intentando después extraer aquello que pueda serles útil, sin que ponerlo en práctica les suponga nunca un esfuerzo tan considerable que no llegue a merecer la pena.

Capítulo 1

EL ASEO COTIDIANO: HIGIENE Y BAÑO

1. Cuando hay dificultades en el baño
2. Qué hacer para ayudar en el aseo personal y el baño
3. ¿Debe ser el baño o ducha la única forma de aseo?



1. Cuando hay dificultades en el baño

Bañarse o ducharse es una de las actividades que antes se ve afectada cuando una persona mayor comienza a manifestar dificultades para ser independiente. Para muchos cuidadores la hora del baño, la ducha o el aseo supone una situación difícil que provoca que el familiar al que cuidan se queje o se comporte de forma agitada o agresiva, especialmente si padece demencia. Mantener la higiene y bañar a la persona que se cuida es, en múltiples ocasiones, una de las tareas que más tensión produce a los cuidadores. Sin embargo, la actitud de los cuidadores tiene una influencia fundamental en que esta actividad se continúe ejercitando. A veces, al detectar que su familiar ya no puede desenvolverse como antes y para evitar accidentes, tienden a proporcionarle toda la ayuda posible, haciendo por él o ella más de lo estrictamente necesario. Esto, en muchos casos tiene, además, consecuencias negativas para los propios cuidadores, quienes llegan a hacer tareas muy pesadas que en bastantes ocasiones podrían evitar o al menos retrasar.

En las siguientes páginas se puede encontrar un conjunto de sugerencias que los cuidadores han encontrado útiles para hacer más sencilla y agradable la tarea del baño y aseo de las personas mayores con dificultades.

2. Qué hacer para ayudar en el aseo personal y el baño

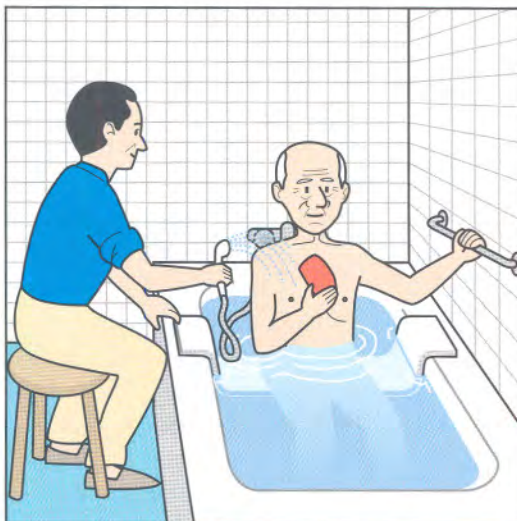
Bañar o lavar a otra persona no es una simple tarea mecánica, sino que requiere otras destrezas. Significa estar atento a todas las actividades que realizamos y a cómo responde la persona a la que estamos ayudando. También requiere paciencia, flexibilidad y amabilidad por parte del cuidador. Las siguientes recomendaciones le pueden ser de ayuda para actuar en consecuencia.

Mantener un entorno agradable y funcional

El cuarto de baño debe necesariamente seguir manteniéndose como una habitación privada. Si es posible, debe ser preparada especialmente para personas con alguna dificultad en el movimiento. Existen muchos elementos sencillos que pueden introducirse en el baño para favorecer la independencia de las personas mayores. Especialmente importantes son todos los que disminuyen sus posibilidades de caídas dentro y fuera de la bañera:

- Elementos antideslizantes dentro de la bañera
- Alfombrillas de goma
- Asientos de baño que se fijan en la bañera (se pueden adquirir en ortopedias y tiendas especializadas)
- Barras asideras fijadas sobre la pared

Para personas que tienen problemas de movilidad importantes es aconsejable realizar cambios arquitectónicos como eliminar la bañera y poner una ducha sin desnivel de entrada que disponga de suelo antideslizante y sumidero.



Utilice ayudas para el baño.

A la hora de decidir qué ayudas son las más necesarias y adecuadas para su caso, tenga en cuenta a la persona que cuida para que opine, en la medida de lo posible, sobre qué cambios habrían de hacerse para mejorar su seguridad. Esto puede aumentar notablemente la eficacia de las modificaciones que se introduzcan y la sensación de su familiar de que sigue teniendo control sobre su propia vida.

A continuación encontrará otras recomendaciones para crear un entorno agradable durante el baño.

RECOMENDACIONES PARA LA HORA DEL BAÑO

- ✓ Mantener las puertas cerradas durante el baño.
- ✓ Preparar con anterioridad los complementos necesarios: toalla, jabón, cremas, etc.
- ✓ Asegurar que el cuarto de baño esté suficientemente caliente.
- ✓ Utilizar toallas de gran tamaño. Si es posible calentarlas con precaución sobre un radiador o estufa.
- ✓ Utilizar música con aquellas personas a quienes les relaja.
- ✓ Utilizar una luz suave, sin excesivo brillo.
- ✓ Evitar ruidos molestos o intensos.
- ✓ Hablar suavemente.
- ✓ Utilizar productos y aromas familiares.
- ✓ Tener en cuenta las preferencias de su familiar.
- ✓ Utilizar sillas de baño con asiento acolchado y apoyo para los pies.

Respete al máximo la autonomía personal

Intente descubrir qué es capaz de hacer su familiar durante el baño. Pregúntele u obsérvele durante el baño o ducha, ayudándole únicamente cuando él o ella se lo solicite o cuando usted considere que exista un riesgo para su seguridad (entrar o salir de la bañera, por ejemplo). En muchos casos la persona puede hacer algunas de las actividades del baño: secarse, enjabonarse, o actividades más sencillas, como sujetar el jabón o la toalla. También se le pueden ofrecer alternativas para cooperar, por ejemplo, diciéndole: «¿Te desabrochas tú la camisa o prefieres que te ayude?». Fomentar que la persona haga por sí misma el mayor número posible de tareas de aseo personal es la mejor forma de respetar su autonomía.

Para que no te canses, yo te ayudo a lavarte el pelo, pero el resto intenta hacerlo tú. Vuelvo enseguida.

Crear rutinas para la higiene y el baño

Es importante que el baño o la ducha tengan lugar siempre a la misma hora del día. Elija un momento concreto del día para el baño, teniendo en cuenta no sólo las necesidades de su familiar sino también las suyas (cuando disponga de más tiempo, se encuentre más descansado, etc.).

Explicar lo que va a hacer

Vaya diciendo a su familiar cada uno de los pasos que va a seguir. Por ejemplo, «Voy a enjabonarte el pelo con cuidado». En algunos casos las instrucciones verbales pueden ser suficientes («Ahora no te olvides de coger el champú para lavarte el pelo», «Levanta la pierna y métele en la bañera»). Cuando sea necesario ayudarle físicamente, hágalo, pero intente siempre que haga lo máximo posible.

Prestar toda su atención

Cuando se está ayudando en el baño a una persona, ésta puede sentirse vulnerable e indefensa. Por esta razón, es necesario estar atento a sus sentimientos y reacciones. Escuche atentamente lo que le dice. Ante un comentario que indique que el agua está fría, actúe en consecuencia, aunque usted opine de forma distinta. Si le dice que le ha hecho daño al pasarle la esponja, admítalo y dígame que intentará tener más cuidado. Es importante que tenga en cuenta que si la persona tiene la sensación de que controla la situación, se sentirá mucho más cómoda. Comprenda que para quien está recibiendo la ayuda es una situación delicada y puede sentir pudor. Si le cubre todas las partes

del cuerpo que no se están lavando directamente en ese momento le hará sentirse mejor.

*Hacer accesibles
los útiles de baño*

Disponga los útiles de baño, de modo que sean accesibles. En muchas ocasiones las personas mayores no utilizan la esponja o el gel de baño sencillamente porque les resulta muy difícil acceder a ellos (se tienen que mover mucho o hacerlo de modo que les resulta incómodo). Usted puede decidir con su familiar la mejor forma de colocar los elementos necesarios para el baño de manera que él los pueda utilizar (gel, champú, cepillo de baño, esponja, jabón, toalla y albornoz).

*Anticipar las situaciones
difíciles*

Piense cómo resolver situaciones difíciles durante el baño. Para ello puede ayudarle lo siguiente:

- 1) Si su familiar se resiste a bañarse, en algunos casos, puede ser útil **darle una razón para el aseo**: «Tienes el pelo sucio. Es necesario lavarlo». Si se sigue resistiendo, inténtelo cuando su familiar esté de mejor humor y dispuesto a cooperar.
- 2) Es preferible que sea **una sola persona la que se responsabilice del aseo** de su familiar, a ser posible quién tenga más confianza con él o ella y, preferiblemente, alguien de su mismo sexo.
- 3) Si durante el baño la persona mayor **reacciona con agresividad**, se puede intentar **distracerla**, por ejemplo, intentando mantener una conversación sobre algo que usted sepa que le gusta. Agradezca cada intento por cooperar, por ejemplo, diciéndole algo agradable.
- 4) **Manténgase tranquilo**. Hable a su familiar despacio, en un tono amable y personal. No muestre prisa. Tenga en cuenta que los movimientos de las personas mayores son más lentos y que necesitará tiempo si quiere que sea él o ella quien realice algunas tareas de la higiene personal.

3. ¿Debe ser el baño o ducha la única forma de aseo?

Un baño completo o ducha son las mejores formas de mantener la higiene personal y siempre que sea posible es preferible cualquiera de ellas. En cualquier caso, lo importante es recordar que los objetivos de la higiene personal son mantener la limpieza corporal y evitar los malos olores. Por tanto, pueden utilizarse otras formas de aseo distintas como el *baño en la cama* o *baño de toalla*. Posiblemente, usted ya lo ha utilizado parcial o totalmente en alguna ocasión. En el recuadro siguiente se describe brevemente cómo realizar este tipo de baño.

CÓMO REALIZAR UN BAÑO DE TOALLA O CAMA

- ✓ Explique a quien va a bañar, paso a paso, lo que va a hacer a continuación.
- ✓ Prepare la situación, procurando que la habitación tenga una temperatura adecuada y que la persona se sienta cómoda.
- ✓ Una vez que ya se ha desvestido, con o sin su ayuda, vaya lavándole, poco a poco, preguntándole que tal se siente.
- ✓ Procure siempre secar la zona que acaba de lavar y arroparle para que no tenga sensación de frío.
- ✓ Lávele de abajo a arriba, empezando por los pies, las piernas, los genitales, el tronco, los brazos y terminando en la cabeza, lavándole la cara, el cuello y las orejas. Utilice distintas esponjas para diferentes partes del cuerpo.
- ✓ Muévelo con cuidado, ladeándole suavemente para facilitar la total limpieza del cuerpo.
- ✓ Recuerde que es muy importante estar atento a las sugerencias y peticiones que le pueda hacer su familiar.
- ✓ Hágale ver la sensación de confort como consecuencia de estar limpio, puede decirle lo bien que huele y lo bien que se debe sentir.
- ✓ Procure que no se resfríe.
- ✓ Cúbrale con un albornoz seco y ayúdele a vestirse poco a poco.

Además de las sugerencias indicadas a lo largo de este capítulo, existen otras muchas formas de mantener la higiene de las personas mayores. Puede usted encontrar recomendaciones útiles en los siguientes libros:

- **El anciano en casa.** Editado por la Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud de la Comunidad de Madrid. Madrid, 1994. (Ver capítulo 1º).
- **36 horas al día.** Editado por la Editorial Ancora. Madrid 1991 (Ver páginas 57-62).
- **En casa tenemos un enfermo de Alzheimer.** Editado por la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer. Bilbao 1994. (Ver páginas 41 y 42).
- **Vivir con la enfermedad de Alzheimer.** Editada por Meditor, Madrid 1990 (Ver páginas 95-100).

RECUERDE

Favorecer la autonomía en el baño

La mayor parte de las personas que cuidamos aceptan de buen grado la ayuda para la higiene personal, pero en algunos casos pueden mostrar resistencia a ello. Excepto en casos de demencia muy avanzada, las personas mayores deben tener la sensación de que ejercen control sobre su propia vida -incluida la ayuda en el baño- y de que sus deseos y preferencias serán escuchados. Algunas recomendaciones para prestar ayuda en el baño o ducha de su familiar son:

- ☞ Mantenga un entorno agradable y funcional.
- ☞ Respete al máximo la autonomía personal.
- ☞ Cree rutinas de baño o ducha.
- ☞ Disponga los útiles de baño de modo que sean accesibles para la persona a la que cuida.
- ☞ Tenga previsto cómo resolver situaciones difíciles durante el baño.
- ☞ Si usted tiene que prestar ayuda, explique siempre lo que va a hacer, informando de cada uno de los pasos que se van a seguir.
- ☞ Esté atento a los sentimientos y reacciones de su familiar.

Capítulo 2

MOVILIDAD

1. Por qué es importante la movilidad
2. Qué hacer para favorecer la movilidad de su familiar



1. Por qué es importante la movilidad

Las dificultades para moverse o andar son frecuentes entre las personas mayores. Cuando sufren un grave deterioro de su salud o se agudiza alguna enfermedad que ya padecen, puede verse afectada su movilidad.

Las dificultades para moverse no son importantes solamente para quienes las sufren, sino también para las personas que les cuidan. En muchas ocasiones, los cuidadores pueden llegar a tener problemas de salud por ayudar a su familiar a moverse (por ejemplo, dolores de espalda). Por ello, es fundamental prevenir los problemas de movilidad de las personas mayores. Veamos un ejemplo.

Luis ha vuelto del hospital muy mejorado tras sufrir una embolia. El médico le ha dicho que puede andar y que, además, esa actividad ayudará a su plena recuperación. Pero Rosa, su mujer, cada día tiene que ayudarlo más, cogiéndole la ropa del armario, llevándole el desayuno a la cama, etc. Desde que Luis ha vuelto a casa, apenas se mueve, cada día está más torpe para hacer las cosas y se pasa todo el tiempo sentado en la sala de estar.

En casos como el anterior es frecuente que la falta de movilidad vaya en aumento, de modo que, a la larga, se llegue a producir un importante grado de dependencia. Las recomendaciones que encontrará a continuación han sido útiles a muchos cuidadores para evitar este problema.

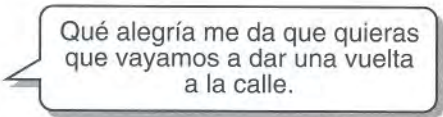
2. Qué hacer para favorecer la movilidad de su familiar

Actuar a tiempo

En muchas ocasiones la inmovilidad aumenta poco a poco, de modo que muchas veces los familiares *se van acostumbrando a ella* y cuando deciden hacer algo el grado de inmovilidad es ya muy elevado y las posibilidades para intervenir son escasas. Si usted empieza a notar que su familiar camina cada vez menos o lo hace más torpemente **y el médico no encuentra una causa que lo justifique**, le será útil leer las siguientes recomendaciones.

Crear oportunidades para fomentar la actividad

Aproveche y cree oportunidades para fomentar la movilidad y los desplazamientos de su familiar. A veces, sin darse cuenta o tratando de hacer la vida más fácil a la persona mayor, los familiares actúan como la cuidadora del ejemplo anterior. Esta forma de actuar que, en la mayoría de los casos, pretende *evitar esfuerzos* a las personas mayores reduce también las posibilidades de que se muevan. De esta forma, poco a poco, pueden ir perdiendo facultades y, consiguientemente, quien les cuida tendrá **que hacer cada día más cosas. Aunque al principio supon-**



Qué alegría me da que quieras que vayamos a dar una vuelta a la calle.

ga algún esfuerzo tanto para la persona mayor como para quien le cuida, a la larga es mejor **animar y ayudar** (dándole el brazo, ofreciéndole un bastón, etc.) para que se mueva y continúe efectuando sus desplazamientos habituales durante el mayor tiempo posible.

Ofrecer seguridad

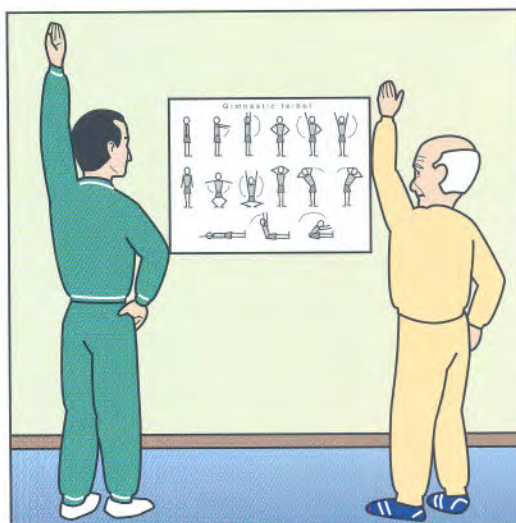
Muchas personas tienden a evitar que su familiar se mueva por temor a que se accidente. En bastantes ocasiones tienen razón y deben tomarse precauciones (acompañar a la persona, evitar alfombras, etc.) para que los desplazamientos sean seguros. Sin embargo, una **actitud que muestre seguridad y confianza** cuando la persona se mueve puede también ayudar a prevenir muchos accidentes. Expresiones como «Ve despacio, verás como puedes llegar al comedor», ayudan a que la persona mayor vaya recuperando poco a poco la confianza en sus propias posibilidades.

Utilizar ayudas adecuadas

Posiblemente usted sepa que existen muy diversas ayudas para facilitar los desplazamientos de personas con dificultades de movilidad: bastones, muletas, andadores, etc. En principio, si usted cree que su familiar necesita alguna, lo mejor sería comenzar con aquélla que le permita la **práctica de las capacidades que aún tiene**. Desde este punto de vista, si su familiar se desplaza muy torpemente y el bastón no es suficientemente seguro, es probable que necesite alguna ayuda que le dé mayor seguridad en sus desplazamientos, como unas muletas o un andador, y que le permita continuar caminado. En cualquier caso, si usted quiere favorecer la autonomía de su familiar **consulte en un centro de personas mayores o en el centro de salud y pida consejo antes** de adquirir cualquier tipo de ayuda técnica.

Animar al ejercicio físico

La práctica de una tabla de gimnasia diaria adecuada a las características de la persona a la que cuida es una buena medida para mantener sus capacidades. Sugíerásele y acuerde con ella el momento del día más adecuado para ambos y anímese a hacerla también. Piense que siempre existen ejercicios apropiados para cada persona, en función de su estado de salud. **Solicite al médico o enfermera** información sobre los ejercicios más adecuados para su familiar.



Efectuar cambios posturales

Puede ocurrir que su familiar tenga unas posibilidades muy reducidas para moverse y deba permanecer la mayor parte del tiempo en cama. En este caso, se aconseja una rutina diaria de cambios posturales de tal manera que se adopten las cuatro posturas básicas a lo largo del día: boca arriba, boca abajo, sobre el costado izquierdo y sobre el costado derecho. **Consulte al médico o enfermera** acerca de los movimientos que su familiar puede hacer y cómo debe usted moverle. Puede encontrar recomendaciones útiles y muy adecuadamente ilustradas en la siguientes Guías:

- **En casa tenemos un enfermo de Alzheimer.** Editada por la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer de Vizcaya. Bilbao, 1994 (Ver páginas 42- 48)
- **El Anciano en Casa.** Editada por la Dirección General de Prevención y Promoción de la salud. de la Comunidad de Madrid, 1994. (Ver páginas 27-29)

Puede encontrar más información sobre estos libros al final de la Guía.

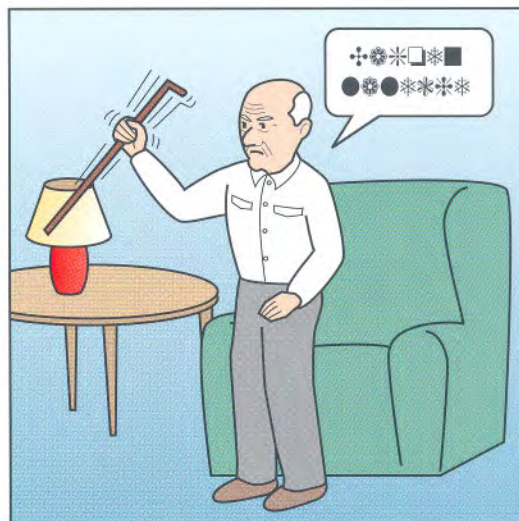
RECUERDE

- ☞ Los familiares pueden evitar muchas de las dificultades de movilidad de las personas mayores. Actúe desde el momento en que estas dificultades comienzan a producirse. Potencie las oportunidades que la persona mayor tiene para moverse en su lugar habitual de residencia.
- ☞ Confíe en las posibilidades de la persona mayor para moverse.
- ☞ Utilice las ayudas para la movilidad (muletas, andadores, etc.) para que su familiar ejercite las capacidades que aún tenga.
- ☞ Anime a su familiar a que practique diariamente una tabla de gimnasia adecuada a sus posibilidades.

Capítulo 3

AGRESIÓN, ENOJOS E IRA

1. Qué es el comportamiento agresivo
2. Qué hacer para prevenir y reducir la agresividad
3. Cómo actuar cuando su familiar se muestra agresivo
4. Qué no hacer cuando su familiar se muestra agresivo



1. Qué es el comportamiento agresivo

«Mi madre, desde que se ha puesto enferma, a menudo, se enfada conmigo», «Me intentó golpear el otro día», o «Me dice cosas horribles, insultándome y culpándome de todo lo malo que sucede». Estas son algunas afirmaciones que, con cierta frecuencia, hacen quienes cuidan a personas mayores que padecen algún tipo de dependencia. Todas estas frases reflejan muestras de agresión o enojo del familiar al que se está cuidando, que se convierten en un problema para los cuidadores en la medida en que tiendan a repetirse y superen la disposición de éstos para tolerarlos. Además, si se repiten, llegan a deprimir, cansar y provocar sensaciones de angustia al cuidador, ya que al cansancio derivado de cuidar a la persona mayor se une, en este caso, el ser tratado con malos modos.

Las razones por las cuales las personas se comportan agresivamente son diversas: defensa ante la sensación de que se está invadiendo su espacio personal (por ejemplo, ayudar a una persona en el aseo diario puede provocarle vergüenza u otras sensaciones desagradables), sentimientos de incapacidad o frustración al no poder realizar las actividades más básicas (vestirse, desplazarse, comunicarse), reacción ante una acción del cuidador (por ejemplo, el cuidador principal sale de casa y la persona mayor lo vive como si le abandonara), depresión, cambios en el entorno inmediato (cambio en los horarios u otra rutina cotidiana), efectos de alguna medicación, dolor, etc.



Seguidamente, se ofrecen sugerencias basadas en la experiencia de cuidadores que, ante este problema, han actuado consiguiendo reducir el comportamiento agresivo de su familiar.

2. Qué hacer para prevenir y reducir la agresividad

No utilizar la medicación como primera medida

Frecuentemente, las personas mayores tienen que tomar medicamentos para tratar enfermedades u otros problemas tales como dificultades para dormir, depresión, ansiedad, etc. Cuando estos son numerosos pueden tener efectos no deseables que hacen aconsejable valorar nuevamente su utilidad por parte del médico. Así, una primera recomendación es que, ante problemas de comportamiento difíciles como la agresión, no se recurra a la medicación como primera forma de abordar el problema, al menos hasta que otras posibles soluciones, como las que aquí se van a sugerir, hayan sido probadas. En cualquier caso, **consulte con su médico** y explíquelo el comportamiento observado y pregúntele si puede ser efecto de la medicación.

Fomentar la independencia

Intente fomentar, hasta donde sea posible, la independencia en la vida diaria de la persona que está cuidando. De esta forma aumentará su confianza y seguridad en sí misma. Una de las causas de la agresividad es la frustración que provoca el hecho de tener que aceptar que ya no se es tan independiente como antes. En el ejemplo que figura en el recuadro siguiente una persona se comporta agresivamente, probablemente como respuesta ante el hecho de depender del cuidado de su hija para la realización de su aseo personal.

Elena ayuda a su padre, Pablo, en el aseo personal. Pablo ha sido recientemente diagnosticado de la enfermedad de Alzheimer, aunque se encuentra en una fase inicial de la enfermedad. También padece otros problemas de salud, que hacen que tenga un grado de dependencia importante. Elena le ayuda en todas las tareas del aseo, bañándole, peinándole, ya que tiene dificultades para realizarlas él solo. Durante la rutina de la mañana en el aseo, Pablo ha empezado a no colaborar mostrándose especialmente agresivo y haciendo intentos para evitar la ayuda, incluyendo aspavientos y manotazos.

En este caso para prevenir la agresividad, ella podría fomentar al máximo la autonomía de su padre (ver capítulo 4), así como también podría poner en práctica algunas de las sugerencias siguientes.

Mantener rutinas en la vida diaria

Procure introducir el menor número posible de cambios en la vida de la persona a quien está cuidando. Posiblemente los cambios en la rutina diaria le provoquen malestar o confusión, y esto puede hacer que reaccione con agresividad. Si ha de realizar cambios, introdúzcalos de forma progresiva. En el recuadro siguiente, se muestra un ejemplo que ilustra cómo hacerlo.

Teresa ha tenido que contratar a una persona para que cuide de su madre durante las mañanas, ya que ha conseguido un trabajo y no puede estar con ella. Su madre, que tiene una enfermedad que la obliga a estar en silla de ruedas, ha empezado a comportarse agresivamente todos los días con la persona que la cuida durante las mañanas. El comportamiento consiste en quejarse desagradablemente de lo mal que la cuida, insultándola y, ocasionalmente, arrojando objetos contra el suelo. Durante el resto del día, en presencia de su hija, tiene un comportamiento normal.

Como puede verse, existe una relación entre un cambio que se ha producido en la rutina diaria –cambio de horario del cuidador– y disponibilidad de tiempo de la cuidadora y la aparición de la agresividad. Dado que el objetivo no puede ser cambiar de empleada –ya que ello no resolvería el problema–, en este caso, lo más razonable hubiera sido acostumbrar progresivamente a la persona mayor a la presencia y cuidados de la auxiliar, simultaneando los cuidados de su hija y de la auxiliar de tal forma que esta última hubiera adquirido cada vez mayor protagonismo en las tareas de cuidado. De esta forma la persona que recibe el cuidado se hubiera acostumbrado a estar con ella.

Ignorar la agresividad

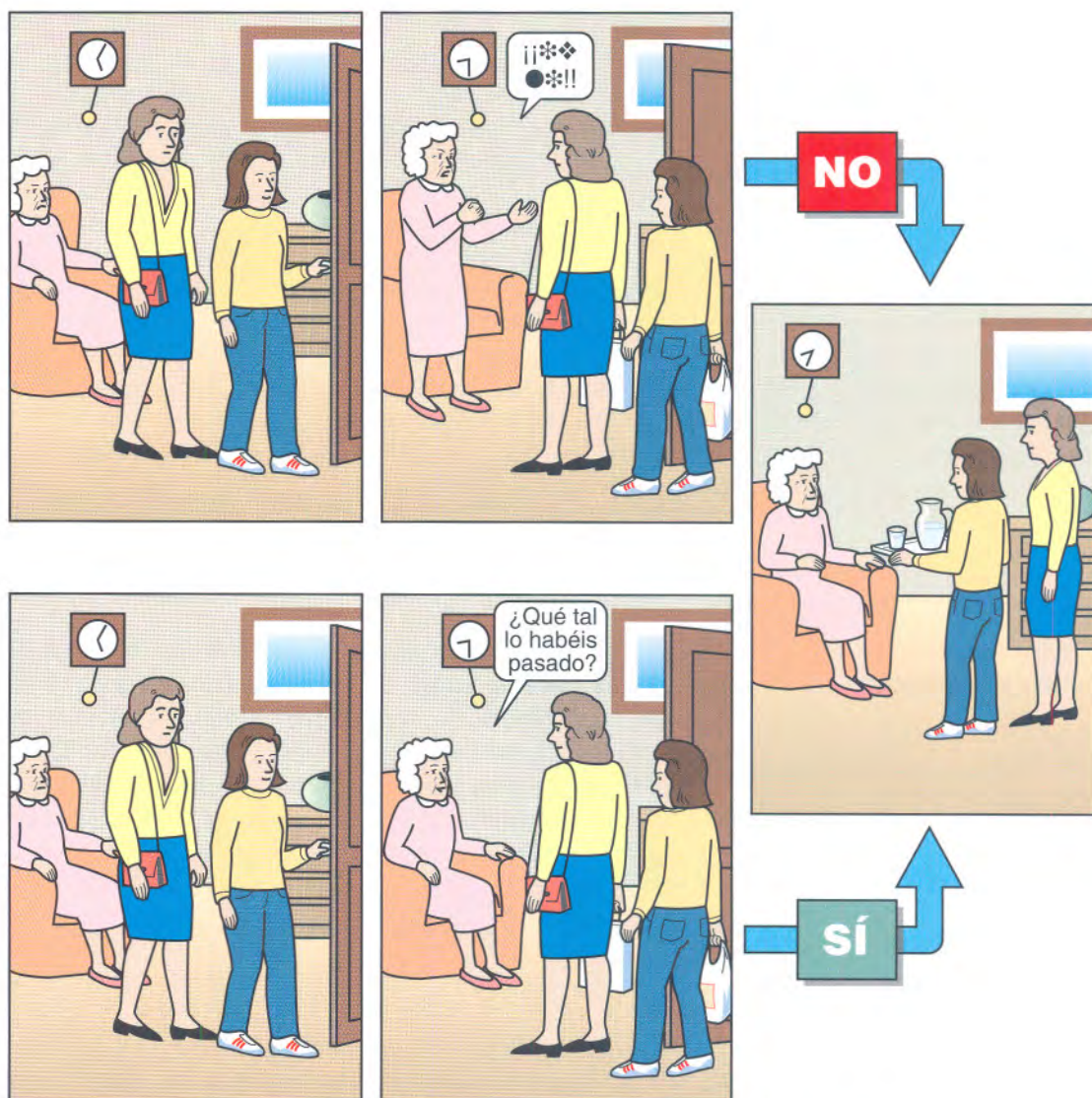
No preste atención a su familiar mientras esté siendo agresivo o insultante. Procure no mostrar ni siquiera desaprobación o molestia por este comportamiento. Esta recomendación obedece a que, en muchas ocasiones, la atención que proporcionamos a una persona mientras se comporta de una determinada manera es un motivo en sí mismo para que continúe comportándose así. El ejemplo que se muestra en el recuadro siguiente es una ilustración de ello.

Amparo cuida de su marido, Pedro, desde hace años. Pedro es una persona que depende para su vida diaria de los cuidados prestados por su mujer y, parcialmente, por su hija mayor. La agresividad de Pedro consiste en gritar a su mujer, insultarla y culpabilizarla de lo que le ocurre. Ocasionalmente, «se hace sus necesidades encima». Estos comportamientos suelen ocurrir (...)

(...)

algunas veces por semana y, normalmente, se producen cuando llega su mujer de comprar o, por las tardes, cuando salen la mujer e hija a hacer algún encargo. En estos momentos Pedro se queda solo en casa. La reacción de ellas cuando llegan a casa es, tras culpabilizarse por dejarle solo, resignarse ante este comportamiento y «atenderle como es su deber». Esto último consiste en que mientras Pedro se comporta agresivamente insultando, quejándose de malos modos o se ha hecho «sus necesidades», su esposa e hija le dicen palabras tranquilizadoras, se sientan con él a contarle lo que han comprado o han hecho, le traen un vasito de zumo u otra bebida y le ofrecen algún otro «capricho» –como elegir la cena–. En cambio, cuando su mujer no sale de casa, Pedro no se comporta de forma agresiva.

En este ejemplo, las conductas agresivas –insultos, quejas culpabilizadoras– se producen al regresar las cuidadoras. Se podría pensar que si la persona que le cuida limitara la actividad de salir de casa y se quedara todo el tiempo con su marido, se reducirían los comportamientos agresivos de éste. Sin embargo, esta no es una solución porque los cuidadores también tienen que atender sus propias necesidades. Es preferible, por tanto, que el objetivo de los cuidadores sea llevar una vida lo más satisfactoria posible, proporcionándose a sí mismos pequeños placeres (por ejemplo, salir de compras, dar un paseo) sin que ello dé lugar al comportamiento agresivo del familiar. No hacerlo así, sería someterse a una situación que, sin ser intencionalmente buscada, se convierte en una forma de «chantaje emocional». Por tanto, siguiendo con el ejemplo anterior, es preferible intentar que madre e hija puedan continuar saliendo de casa sin que ello tenga consecuencias negativas para nadie. A este fin se recomienda no prestar excesiva atención a los comportamientos agresivos y, por el contrario, recompensar a la persona que se cuida cuando actúe de forma agradable y constructiva. En las próximas páginas encontrará más ideas sobre cómo actuar en una situación como ésta.



Sea consecuente con el comportamiento de su familiar.

Premiar la amabilidad

Elogie y recompense a su familiar cuando actúe de forma beneficiosa para todos. Cuando se comporte de forma constructiva, es decir, permanezca tranquilo, se dirija a los demás pidiendo o preguntando algo amablemente o mostrando colaboración de una manera pacífica y no agresiva, escúchele con atención, respondiendo de forma amable a su petición o pregunta. La clave del éxito de esta forma de actuar está en que todas las personas que conviven con quien muestra comportamientos agresivos se hayan puesto de acuerdo en cómo tratar con él o ella, es decir, en demostrarle lo agradable que es para el resto de la familia su actitud cooperativa.

Rosa, cuida a su padre, José, quien ha sufrido una trombosis que le ha dejado semiparalizado y con importantes problemas para expresarse con normalidad. Desde entonces se muestra especialmente combativo y agresivo con sus familiares y sobre todo con su hija Rosa. Para intentar resolver esta situación, la familia de José ha acordado que mientras se comporte de una manera cooperativa al vestirlo, lavarle, con las visitas, etc., se le prestará atención, preguntándole cómo está o si necesita algo, ofreciéndole un zumo, galletas o cualquier otra cosa que especialmente le guste, sentándose a conversar unos minutos con él, etc. Además, se harán comentarios sobre lo agradable que es para todos, verle así, afable y de buen humor.

Buscar alternativas que impidan la agresividad

Una buena forma de impedir que nuestro familiar se comporte de forma agresiva es conseguir que realice actividades incompatibles con dicho comportamiento, es decir, proporcionarle alternativas de actuación. Por ejemplo, si su familiar está empezando a hacer comentarios con tono agresivo, puede decirle en un tono tranquilo: «Me voy a sentar a tu lado, para que me cuentes qué pasa» o, si la forma de agresión es física (pellizcando, dando manotazos, etc.), procure que tenga las manos ocupadas. A continuación se muestra un ejemplo.

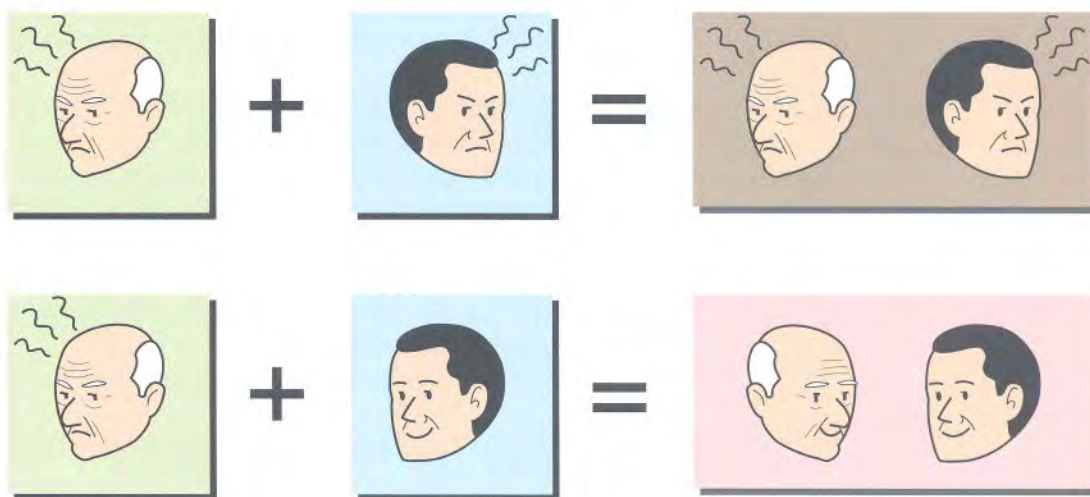
Blanca cuida a su suegra, Luisa, quien sufre la enfermedad de Alzheimer y en numerosas ocasiones se comporta agresivamente hacia su nuera y otros miembros de la familia (dando manotazos y pellizcos). Las agresiones se producen, casi siempre, hacia Blanca y durante la rutina de levantar a Luisa, asearla y vestirla. Además, ocurren cuando Blanca está inclinada hacia ella para desvestirla, pasarle la esponja, secarla o vestirla, mientras que Luisa permanece sentada con las manos libres y por lo tanto con posibilidad de agredirla. Blanca ha decidido evitar todo aquello que facilite a Luisa darle golpes con las manos o pellizcarla. Por lo tanto, en vez de realizar el aseo de la mañana con Luisa sentada, ha decidido que esté de pie, agarrada a la barra del toallero. De esta forma, Luisa tiene las manos ocupadas (medida incompatible con los manotazos y pellizcos). Si Luisa se suelta de la barra, Blanca, con amabilidad le dice que la va a sentar sobre el suelo y la deja cuidadosamente sentada, animándola después a que se agarre nuevamente al toallero –con su ayuda–.

3. Cómo actuar cuando su familiar se muestre agresivo

Hasta ahora, las recomendaciones que se han hecho tenían como fin impedir que llegue a producirse un comportamiento agresivo. En este apartado se van a ofrecer pautas sobre cómo actuar cuando su familiar ya se está comportando de forma agresiva.

Mantener la calma

Permanezca tranquilo. Siguiendo con el ejemplo del recuadro anterior, la cuidadora además de tratar de que su familiar realice alguna actividad incompatible con el comportamiento agresivo, decidió que durante todo el tiempo que durara el aseo su actitud sería calmada, emplearía una voz más afable que de costumbre y explicaría de una forma muy simple lo que iba haciendo en cada momento. Además, la elogiaría y diría frases agradables siempre que que actuara de forma no agresiva.



Mantenga la calma

Informar de lo que va a hacer

Explíquele en todo momento qué va a hacer, paso a paso. Así, evitará malas interpretaciones. Por ejemplo, si se va a acercar a su familiar puede decírselo para evitar que se sienta amenazado. Si sale de la habitación para buscar un vaso de agua para ofrecérselo, también puede decírselo.

Distraerle

Distraiga su atención con cualquier actividad o comentario (especialmente, en personas con demencia). La idea es hablar acerca de cualquier otra cosa, de una forma tranquila, con frases sencillas, como si no hubiera ocurrido nada, ya que en un tiempo muy breve, su familiar habrá olvidado que estaba enfadado y el motivo de ello. El objetivo es conseguir que se olvide del enfado y distraerle con otra actividad.

Preguntarle

Sugiera que, en lugar de comportarse de forma agresiva, diga lo que le ocurre. Pregúntele en un tono amable cuál es el problema, dígame que usted está dispuesto a escu-

charle y que juntos intentarán solucionarlo. De cualquier forma respete si la persona no quiere hablar y déle tiempo para que se calme.

Evitar riesgos

Elimine objetos peligrosos de la vista que puedan causar daño a alguna otra persona presente o a la propia persona mayor.

Controlar la situación

Asegúrele que no se le hará daño. Y, en último caso, **si la violencia persiste, agárrele suavemente por los brazos**. No es necesario ningún otro contacto físico.

4. ¿Qué no hacer cuando su familiar se muestra agresivo?

Estas son algunas formas de responder que **preferiblemente nunca** deben tener lugar cuando una persona se muestra amenazante, insultante o comienza un ataque de ira, ya que actuar de esta forma tendería a agravar el problema.

Reaccionar impulsivamente

No se tome la agresividad como algo personal. Aunque nunca está justificada la agresividad, es importante recordar que la persona que está manifestando agresividad depende de sus cuidados y que el motivo de ello puede ser que se sienta frustrada, sola e incapaz.

Enfrentarse

No se enfrente. No pida de momento una explicación ni manifieste sus quejas. (especialmente, si su familiar tiene algún deterioro mental, de poco sirve intentar razonar)

Gritar

No levante la voz. Actuar así contribuirá a aumentar su enfado.

Tocarle de forma inesperada

No inicie movimientos bruscos para tocarle. **No** se acerque rápidamente hacia él, ni tampoco por detrás. Estas acciones pueden ser mal interpretadas.

«Ser alarmista»

No aumente los sentimientos de amenaza o alarma, ni piense que sólo le ocurre a usted. Pensamientos como *!Dios mío, por qué me pasará esto a mí!, !Va a acabar conmigo!, !Un día va a ocurrir una tragedia!*, sólo contribuyen a agrandar el problema produciéndole un mayor malestar.

Alertar a otras personas

No llame a muchas personas en busca de ayuda. Si tiene que pedir ayuda en una situación dada, es preferible que se dirija a una única persona.

Provocar

No responda al comportamiento agresivo con «amenazas», «bromas», «tomaduras de pelo» o ridiculizándole.

Sujetarle

No utilice restricciones físicas (sujetar, atar) que hagan que su familiar se sienta sin posibilidad de escapar.

Aunque suponga esfuerzo poner en práctica estas recomendaciones, si se siguen, pueden ayudar considerablemente a que el comportamiento agresivo resulte menos intenso e irritante para el cuidador.

RECUERDE

En general, las reacciones agresivas de las personas mayores que necesitan ayuda de los demás para las actividades de la vida diaria, se producen como consecuencia de sentimientos de incapacidad, depresión, de cambios inesperados en el entorno físico o social o son efecto de alguna medicación.

- ☞ Se pueden reducir los comportamientos agresivos de la persona a quien se cuida actuando de la siguiente manera:
 - Consulte con su médico (Consúltelo si en el caso de su familiar alguna enfermedad o medicamento puede provocar agresividad).
 - Fomente la independencia de la persona a la que cuida.
 - Haga el menor número posible de cambios en su vida diaria.
 - No preste atención a su familiar cuando se comporte de modo agresivo.
 - Elógíele cuando se comporte positivamente.
 - Intente que realice actividades que le impidan comportarse agresivamente.
- ☞ Ante un comportamiento agresivo de su familiar:
 - Permanezca tranquilo y actúe con calma.
 - Distraiga su atención.
 - Pregúntele en un tono amable qué le ocurre.
 - Elimine objetos peligrosos de la vista.
 - Si la violencia persiste, sujetele, únicamente, por los brazos de la forma más suave posible.

Capítulo 4

INSOMNIO: CUANDO SU FAMILIAR NO PUEDE DORMIR

1. Sueño y envejecimiento
2. Qué ocurre cuando se duerme mal
3. Razones por las que se duerme mal
4. Qué hacer para que su familiar duerma mejor



1. Sueño y envejecimiento

La dificultad para conciliar el sueño y para dormir de forma continuada son quejas frecuentes entre las personas mayores. A medida que avanza la edad, de forma natural, se producen ciertos cambios en el sueño: una disminución en el tiempo total de sueño, un aumento en la cantidad y duración de los despertares nocturnos, una disminución del sueño profundo y un aumento de la somnolencia y fatiga diurna. En principio, es normal que ocurran todos estos cambios y, por ello, no se les debe dar mayor importancia.

2. Qué ocurre cuando se duerme mal

Como es sabido, dormir sirve para descansar tanto de la actividad física (subir escaleras, pasear, ordenar la casa, etc.) como de la actividad mental diaria (tomar decisiones, pensar, concentrarnos, recordar, etc.). Dormir mal tiene algunas consecuencias negativas tales como cansancio, fatiga, pesadez y, ocasionalmente, dolores en las extremidades. La somnolencia, la falta de reflejos, las dificultades para concentrarse y para recordar las cosas son igualmente consecuencias de no dormir bien. Además, es posible que las personas que duermen mal, al levantarse parezcan nerviosas, irritables, decaídas y fácilmente emocionables. Estas molestias pueden deberse a un insuficiente número de horas de sueño. Sin embargo, también es posible que se deban a una mala calidad del sueño: es preferible dormir cinco horas profundamente, sin interrupciones, que ocho horas con despertares y sueño poco profundo.

En muchas ocasiones, la persona mayor que sufre problemas de sueño duerme un número suficientes de horas, pero es la calidad del sueño la que resulta insuficiente. Por lo tanto, si su familiar tiene problemas con el sueño, probablemente será necesario **encontrar «fórmulas» para que duerma mejor y no sólo para que duerma más.**

3. Razones por las cuales se duerme mal

Los cambios normales que se producen en el sueño cuando nos hacemos mayores no son las únicas razones por las que se duerme mal. Con frecuencia existen también otras razones que se unen a estos cambios y que dan lugar a problemas de sueño. Algunas de estas razones son las siguientes:

Factores ambientales

La temperatura de la habitación, la dureza del colchón o compartir la habitación o la cama influyen en la calidad del sueño. Aquellas personas mayores que cambian de domicilio o de habitación y cuyo entorno varía (por ejemplo, porque rotan entre las casas de los hijos) tienen más problemas para dormir. También los posibles ruidos nocturnos provocan una disminución de la cantidad de sueño profundo y aumentan la frecuencia de despertares nocturnos.

Falta de actividad

Las personas mayores que reducen sus actividades y realizan poco ejercicio físico tienen más problemas de sueño. Además suelen «dar pequeñas cabezadas» durante el día, lo que dificulta un sueño profundo y reparador durante la noche.

Cambios de hábitos

Si los horarios para dormir varían frecuentemente puede entorpecerse un patrón regular de sueño y facilitarse que durante el día se «den cabezadas». Todo ello impide que durante la noche el sueño tenga una calidad suficiente.

Consumo de productos excitantes

El consumo de bebidas alcohólicas, café y tabaco afecta negativamente al sueño. Así, las bebidas alcohólicas predisponen a que la persona que las consume se despierte durante el sueño profundo. El consumo de café y tabaco también alteran el sistema nervioso, produciendo un sueño más fragmentado. Asimismo, una alimentación insuficiente o inadecuada puede provocar periodos de insomnio.

Consumo de medicamentos

Algunos medicamentos de uso común entre las personas mayores afectan al sueño. A esto se suma que los medicamentos que se utilizan para combatir el insomnio pueden perder su eficacia en un plazo muy breve de tiempo y, como consecuencia, el problema llega a cronificarse.

Circunstancias vitales

Algunas situaciones difíciles por las que pasan las personas mayores, tales como las enfermedades, el fallecimiento de familiares o amigos, los cambios de domicilio o, incluso, cambios en el propio funcionamiento mental y físico pueden alterar el sueño.

Preocupaciones y tristeza

Factores emocionales como las preocupaciones (por ejemplo, porque existe algún problema familiar no resuelto), inquietudes (por ejemplo, tener miedo de que pueda entrar en casa alguien a robar) o un estado de ánimo decaído, dan lugar a dificultades para conciliar el sueño. Además estas preocupaciones pueden convertirse en ideas que «dan vueltas en la cabeza», llegando a obsesionar e impidiendo a la persona quedarse dormida.

4. Qué hacer para que su familiar duerma mejor

Buscar las causas

Observe si existe alguna circunstancia especial que hace que su familiar no pueda dormir. Si es así, cambiar esta circunstancia será el primer paso para solucionar el problema del sueño. Por ejemplo, si existe ruido ambiental o si su familiar tiene preocupaciones que no le permiten dormir, pueden adoptarse medidas para solucionarlo.

Consultar con el médico

Pregunte si la medicación que toma su familiar tiene efectos sobre el sueño. Incluso, consulte si los medicamentos que utiliza para dormir son necesarios, ya que **los medicamentos para conciliar el sueño pueden perder su eficacia si se toman de forma continuada** e incluso pueden llegar a producir efectos no deseados, tales como una disminución del rendimiento intelectual. La mayor parte de los medicamentos contra el insomnio dejan de ser útiles en un plazo muy breve de tiempo, provocando, además, que el problema se cronifique.

Preparar la habitación para dormir

El lugar de descanso debe ser **silencioso**, con una **temperatura adecuada** y **bien ventilado**. Evitar los ruidos es muy importante, porque a las personas mayores les suele resultar difícil conciliar el sueño una vez que se despiertan.

Utilizar el dormitorio sólo para descansar

Siempre que las condiciones de la casa lo permitan, intente que el lugar de descanso se utilice sólo para descansar y dormir. Evite que en el dormitorio se realicen otra serie de actividades distintas, como comer, ver la televisión, leer, hablar por teléfono, etc.



Utilice la cama sólo para dormir.

No permanecer en la cama despierto

Intente reducir el tiempo que su familiar permanece en la cama. A veces, la gente mayor suele pasar bastante tiempo en la cama, a pesar de dormir poco. Esto puede agravar las dificultades. Recuerde que lo importante es dormir mejor, no dormir más. Ahora bien, es posible que encontremos resistencia a abandonar la cama y que nuestro familiar nos diga que uno de los beneficios de haber alcanzado la vejez es haber quedado libre de ocupaciones y, por tanto, no tener que levantarse tan pronto como se despierta. Incluso es posible que si se levanta temprano se desanime porque no tenga nada que hacer. Si es así, una idea es proponerle actividades sencillas acordes a sus capacidades para que pueda realizarlas cuando se levante por la mañana.

Comer saludablemente

Trate de evitar que su familiar tome comidas copiosas antes de acostarse, así como cualquier tipo de excitante (té, café, alcohol) durante las horas anteriores a acostarse. Una buena solución es cenar pronto o tomar una merienda-cena y al acostarse, tomar un vaso de leche templada.

Realizar actividades relajantes

Procure que realice alguna actividad relajante antes de irse a la cama. Escuchar música, tomar un baño, rezar o leer algo distraído pueden ser actividades que favorezcan el estado de relajación y así faciliten el sueño.

No dar demasiada importancia a no dormir

Procure que su familiar no se preocupe demasiado por no poder conciliar el sueño. Si le cuesta dormir, usted puede sugerirle que no se obsesione con volver a quedarse dormido y que ponga en práctica algunas de las medidas que aquí se sugieren.

Practicar la relajación

Aprender a relajarse ayudará a su familiar a dormir mejor. Un sencillo ejercicio de respiración profunda podrá resultar muy útil. Al final del capítulo 2 del volumen I de esta Guía encontrará algunos sencillos ejercicios de relajación que puede practicar con su familiar.

Mantener horarios fijos

Procure que su familiar mantenga un horario fijo para acostarse y levantarse. Entre todas las sugerencias que pueden darse para facilitar el sueño y conseguir que pueda volver a dormir una vez que se despierta por la noche, mantener un horario fijo para acostarse y levantarse es una de las más importantes.

Consultar con profesionales

Si el problema persiste, usted puede considerar la posibilidad de acudir a un profesional para que le ayude a solucionar este problema.

SUGERENCIAS PARA QUE SU FAMILIAR MANTENGA UN HORARIO FIJO PARA ACOSTARSE Y LEVANTARSE

- ⇒ Intente que se vaya a la cama cuando sienta sueño. Si es una hora adecuada para acostarse anímele a que se acueste antes de que se le pase el sueño.
- ⇒ Consiga que no utilice la cama para otro fin (leer, ver la TV) que no sea el de dormir. Es importante que su familiar asocie la idea de acostarse con quedarse dormido rápidamente.
- ⇒ Si las condiciones de salud de su familiar lo permiten, intente que utilice el despertador y se levante cuando lo oiga, independientemente de cómo haya dormido. De esta forma, conseguirá que se acostumbre a un determinado horario para levantarse.
- ⇒ Trate de que su familiar disminuya el número de «cabezadas» o siestas durante el día todo lo que sea posible y que no permanezca en la cama por la mañana una vez que se ha despertado.

RECUERDE

Dormir bien sirve para descansar de la actividad física y mental que realizamos diariamente.

Una parte considerable de las dificultades para dormir pueden resolverse o mejorarse de forma sustancial.

- ☞ Consulte con el médico si la medicación que toma su familiar interfiere con el sueño
- ☞ Evite las cenas copiosas y las bebidas excitantes. Se sugiere cenar pronto y tomar un vaso de leche antes de acostarse.
- ☞ Asegúrese de que el dormitorio sea silencioso, con una temperatura adecuada y bien ventilado.
- ☞ Trate de que se reduzca el tiempo que su familiar permanece en la cama y evite que pase un número excesivo de horas en ella.
- ☞ Procure que utilice la cama únicamente para descansar o dormir.
- ☞ Procure que su familiar realice alguna actividad relajante antes de irse a la cama (escuchar música, tomar un baño, rezar, leer algo distraído, etc.).
- ☞ Intente que no tenga preocupaciones. Procure que no se obsesione con la idea de conciliar el sueño.
- ☞ Procure que mantenga un horario fijo para acostarse y levantarse. La rutina en el horario favorece el sueño.

Capítulo 5

INACTIVIDAD Y TRISTEZA

1. Cómo afecta la tristeza a la necesidad de cuidados
2. Cómo se relaciona la tristeza con la inactividad
3. Qué hacer ante la inactividad y la tristeza



1. Cómo afecta la tristeza a la necesidad de cuidados

«Mi marido ya no disfruta de la vida como antes. No le interesan las cosas que antes le gustaban. Se aburre, no tiene ganas de hacer nada. Todo le cuesta un gran esfuerzo y por eso nunca hace nada. Dice que ya no le importa a nadie. Aunque le animo, apenas quiere salir de casa».

Comentarios como el anterior son frecuentes. Algunas personas mayores que están enfermas se ven a sí mismas incapaces de hacer cualquier cosa, tienen sentimientos de soledad y sienten que nadie se preocupa de ellos, incluso en el caso de que existan familiares que les cuidan. Estar enfermo y tener que depender de otras personas, cediéndoles a ellas la iniciativa de organizar la propia vida, favorece que aparezcan sentimientos de tristeza. Estos sentimientos, a su vez, pueden dar lugar a una «incapacidad excesiva» en la vida diaria, es decir, las dificultades para desenvolverse, producidas por alguna enfermedad, pueden ser aún mayores como consecuencia de *sentirse triste y deprimido*. Así, por ejemplo, aunque dos personas padezcan la misma enfermedad, si una de ellas está deprimida y la otra no, es muy probable que la que está deprimida tenga menos capacidad para cuidarse por sí misma que la que no lo está.

En definitiva, **si una persona que necesita cuidados tiene además sentimientos de tristeza, probablemente tendrá más necesidad de ayuda por parte de los demás**. Como resultado, puede parecer incluso más deteriorada de lo que correspondería a su estado de salud. En el caso de que su familiar tenga estos sentimientos de tristeza, habrá podido comprobar que éstos también le afectan a usted de una forma importante. De hecho, muchos de los cuidadores que se sienten más «tensos» son aquellos que cuidan a personas que lloran, están irritables, tristes o «apagadas». Por todo ello, es importante también para el bienestar del propio cuidador que la persona a la que cuida muestre el menor aislamiento y pasividad posibles y que no se aleje de todo aquello que anteriormente le gustaba.

2. Cómo se relaciona la tristeza con la inactividad

La mayor parte de las personas, a lo largo de su vida, tienen la ocasión de comprobar cómo la tristeza y la inactividad se acompañan mutuamente. Véamos mejor que significa esto a través del ejemplo que figura en el recuadro siguiente.

Luis sufrió una embolia hace casi un año quedando limitada su movilidad, su capacidad de comunicarse y, en general, su independencia para la vida diaria. Antes de comenzar este problema hacía una vida bastante activa, realizando diversas actividades con la familia, en el «hogar para pensionistas» al que

(...)

(...)

acudía diariamente y con los amigos de toda la vida. Desde que comenzaron sus problemas físicos ha sufrido considerables pérdidas: dificultades para entenderse con otras personas, excepto con su mujer, y dificultad para desplazarse. Ha reducido, por tanto, su actividad social, ve menos a los amigos; ya no cocina –su gran afición– ni lee el periódico porque le resulta incómodo. En definitiva, ha reducido considerablemente muchas de las pequeñas satisfacciones cotidianas que le hacían sentirse bien. Actualmente, dice sentirse sin ganas de hacer nada, cansado, «apagado» y «tristón». Sus familiares deciden consultar con el médico que ha comentado a la familia la posibilidad de que sufra un problema de depresión.

Probablemente, el estado de ánimo de la persona del ejemplo anterior se mantenga así mientras no se introduzcan algunos cambios en su vida. Además, lo más probable es que, si no se toman medidas, su estado de ánimo empeore en los próximos meses. Las personas nos sentimos tristes si no recibimos pequeñas satisfacciones diarias que nos hacen mantener un estado de ánimo alegre. A su vez, el hecho de estar triste lleva a sentirse peor y a no tener ganas de realizar actividades. Esto, a su vez, aumenta la tristeza y así sucesivamente, de tal modo que la situación progresivamente va empeorando, produciéndose una espiral de inactividad-tristeza de la que no es fácil salir. En la figura siguiente se puede observar de una forma gráfica cómo ocurre esto.

En definitiva, es posible que su familiar, debido al deterioro de su salud, haya perdido capacidad para realizar pequeñas actividades cotidianas de las que antes disfrutaba. De esta forma puede comenzar un círculo o espiral de inactividad-tristeza del que le resulte difícil salir. La forma de vencer esta situación es interrumpir en algún momento esta espiral de inactividad y tristeza. Para ello en las siguientes páginas se

ofrecen algunas recomendaciones que pueden ayudar a que nuestro familiar supere su estado de tristeza.

Ciclo de la inactividad-tristeza

Inactividad



**Sentimientos
de tristeza**



Inactividad



**Sentimientos
de tristeza**

3. Qué hacer ante la inactividad y la tristeza

Tener control sobre la propia vida

Muchas personas que están tristes no encuentran sentido a su vida y no ven ninguna razón para seguir viviendo. Además, pueden sentir que han perdido el «control» sobre su vida. Lo que antes hacían de forma rutinaria con total autonomía, ahora es en gran parte tarea del cuidador (éste decide el cuándo y el cómo de las cosas, qué comer, cuándo dormir, cuándo bañarse). La persona mayor, ante esta nueva situación, se siente menos capaz que antes y emocionalmente se siente frustrada. Por esta razón, **conseguir que tenga responsabilidades** es siempre una buena manera de ayudarlo a vencer la tristeza. Por ejemplo, puede continuar siendo responsable de algunas tareas de la casa, encargarse del cuidado de las plantas, tener un animal de compañía o cualquier otra actividad agradable para él o ella. Así, mejorará su salud física y mental.

Sentirse útil

Asegúrese de que las actividades que su familiar intente llevar a cabo sean útiles para él o los demás, de forma que pueda sentirse satisfecho de su labor. No es conveniente que haga tareas demasiado complicadas, porque los pequeños fracasos podrían desanimarlo.

Realizar actividades agradables

Intente que su familiar realice actividades agradables como parte de su vida diaria. Diseñe con él un plan que implique aumentar estas actividades. Elijan aquéllas que son divertidas, interesantes o recompensantes para él o ella y anímele a participar y ponerlas en práctica. Probablemente pronto observará que su estado de ánimo va mejorando, a medida que aumenta el número de actividades agradables que realiza.

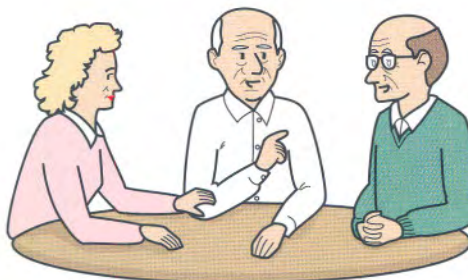
Probablemente, usted ya conozca cuáles son esas pequeñas actividades que entretienen y distraen a su familiar. En caso contrario, necesitará descubrir que actividades pueden ser gratificantes para él. A veces éstas son muy sencillas: escuchar música, estar con amigos o leer una revista. Otras veces serán algo más complejas. En el recuadro se muestran algunas actividades que pueden ser del agrado de su familiar.



ALGUNAS ACTIVIDADES QUE PUEDEN SER DEL AGRADO DE SU FAMILIAR

- ⇒ Salir a la calle.
- ⇒ Ir de compras.
- ⇒ Leer o escuchar historias.
- ⇒ Escuchar música (averiguar qué tipo de música).
- ⇒ Ver la televisión.
- ⇒ Reírse.
- ⇒ Comer con amigos o familia.
- ⇒ Preparar o comer aperitivos y dulces.
- ⇒ Ayudar en las tareas domésticas (doblar la ropa, recoger la ropa, etc.).
- ⇒ Estar con la familia.
- ⇒ Vestirse con su ropa favorita.
- ⇒ Escuchar sonidos de la naturaleza.
- ⇒ Recibir o enviar cartas y postales
- ⇒ Salir de excursión
- ⇒ Tomar café, té, refrescos con amigos
- ⇒ Recibir cumplidos
- ⇒ Ejercicio físico (caminar)
- ⇒ Dar un paseo en coche
- ⇒ Asearse o arreglarse (maquillarse)
- ⇒ Recordar y hablar sobre hechos pasados
- ⇒ Cuidar plantas
- ⇒ Cuidar animales domésticos

Otras que usted ya conoce



Veámos en el siguiente recuadro un ejemplo que ilustra cómo fomentar que nuestro familiar realice actividades agradables.

Elena tiene 78 años y vive sola. Normalmente su hija solía ir dos veces al día a su casa para ayudarla en sus tareas diarias y estar un rato con ella haciéndole compañía. Desde hace unos meses por cuestiones de trabajo, la hija no puede visitarla tan a menudo como antes. Elena se encuentra sola, pero no quiere reconocer delante de su hija lo deprimida que se siente. También le han descubierto diabetes y ya no puede comer dulces «algo que le encantaba». La hija de Elena pensó que tenía que hacer algo antes de que la tristeza de su madre fuera a más. Para compensar el mayor tiempo que la deja sola ha buscado un voluntario de una asociación del barrio para que esté con ella dos veces en semana, también ha conseguido que salga a pasear con una vecina, actividad que es especialmente agradable para su madre. Además ha consultado con el médico, quién le ha aconsejado algunos dulces especiales para diabéticos. Finalmente, la hija decide que durante el tiempo que está con su madre va a intentar poner en práctica nuevas actividades con ella.

Este ejemplo muestra cómo prestar atención a las particularidades de la persona que se está cuidando a la hora de seleccionar actividades agradables y elegir aquellas que sean sencillas y entretenidas para ella. Realizar actividades agradables es una buena forma de aliviar la tristeza y a veces es tan sencillo como hablar amigablemente o dar a su familiar la posibilidad de participar en algún quehacer doméstico. Finalmente haga ver a su familiar que realizar actividades y tareas le ayuda a sentirse mejor.

Acudir a grupos de actividades

Contemple la posibilidad de que su familiar se incorpore a grupos de actividades. Son muy útiles para aumentar la motivación, la autoestima, la relaciones personales, la actividad y prevenir la depresión. La oportunidad de hablar con otras personas y el ser estimulado para la realización de actividades ayuda a prevenir y superar la tristeza. Si el estado de salud de su familiar lo permite, una de las posibilidades más sencillas es animarle a que acuda a centros sociales, sean éstos para personas mayores o abiertos a personas de todas las edades.

En el caso de que su familiar padezca demencia, recuerde que son muy útiles actividades tales como escuchar música, practicar la jardinería o realizar tablas de ejercicio físico.

Facilitar que se relacione con otras personas

Anime a la persona a la que cuida a que se relacione con los demás. Trate de que no se aíse y de que hable con otras personas. Pídale a un amigo o amiga que venga a visitarla, que hable con ella y que intente despertar su interés por las cosas.

Escucharle y hablar con él o ella

Dele su apoyo, escuche sus sentimientos e intente entenderle. Hable con él o ella y pruebe a descubrir aquello que le puede seguir motivando y gustando. Haga que se sienta lo más integrado posible dentro de la familia. Anímele a que participe de las conversaciones de la familia.

Fomentar la actividad física

Intente que la persona que está cuidando haga algún ejercicio físico. Es una forma muy positiva de afrontar la tristeza y la inactividad.

Consultar con profesionales

Cuando los sentimientos de tristeza y malestar sean muy severos y frecuentes consulte con un profesional de salud mental, a ser posible especializado en personas mayores.

No insistir ni presionar

Por último, cuando su familiar tenga sentimientos de tristeza, malestar y se muestre inactivo es contraproducente actuar de determinadas formas. Especialmente importantes son las siguientes recomendaciones:

- a) No debe insistir constantemente a su familiar sobre la necesidad de que debe hacer algo para salir del estado de tristeza, ya que de esta forma sólo logrará aumentar sus sentimientos de frustración y desánimo.
- b) No presionar constantemente para que le atienda un profesional, de ese modo sólo conseguirá que se aíse más.

RECUERDE

Cómo vencer la tristeza y la inactividad:

- ☞ Realizar actividades y experimentar satisfacción por ello es importante para mantener un buen estado de ánimo.
- ☞ Ser mayor no significa necesariamente sentirse triste y estar inactivo.
- ☞ Los sentimientos de tristeza de las personas mayores pueden aumentar su necesidad de ayuda. Los familiares, mediante su forma de actuar, pueden ayudarles a mejorar su estado de ánimo. Las siguientes recomendaciones pueden serle de utilidad si cuida a una persona que se muestra triste:
 - Ayúdele a recuperar el control de su vida proporcionándole responsabilidades.
 - Dele oportunidades para que se sienta útil, proponiéndole que realice actividades sencillas.
 - Trace un plan con él o ella para que aumente el número de actividades agradables que realiza en su vida diaria. Elijan aquellas actividades divertidas y recompensantes para él o ella.
 - Anímele a que se relacione con otras personas y que acuda a grupos de actividades (prestándole la ayuda necesaria para ello).
 - Hable con su familiar y pruebe a descubrir aquello que le puede seguir motivando y gustando.
 - Intente que se sienta integrado en la familia.
 - Fomente que haga algún ejercicio físico (tabla de gimnasia sencilla, pequeños paseos, etc.).

Capítulo 6

INCONTINENCIA URINARIA: DIFICULTADES PARA RETENER LA ORINA

1. Consecuencias de la incontinencia
2. Cómo prevenir los problemas de incontinencia
3. Qué hacer si su familiar tiene dificultades para retener la orina



1. Consecuencias de la incontinencia

La incontinencia urinaria o pérdida involuntaria de orina de forma regular y en lugares inadecuados es un problema que produce un gran malestar, además de favorecer la aparición de algunos problemas psicológicos como la depresión o la ansiedad. Asimismo, la persona que sufre incontinencia suele aislarse de los demás. En bastantes ocasiones, tanto los cuidadores como las personas que sufren incontinencia piensan que no puede hacerse nada por mejorar esta situación y que es preferible hablar lo menos posible de un tema *que les provoca sentimientos de vergüenza y que daña su dignidad como personas*. Aunque se sabe que el envejecimiento puede afectar a la capacidad de retener la orina, nunca debería considerarse que la incontinencia es algo normal en la edad avanzada. Ante este problema se recomiendan algunas pautas que pueden, si no eliminarlo totalmente, si al menos, reducir sus consecuencias y disminuir su gravedad.

2. Cómo prevenir los problemas de incontinencia

En bastantes ocasiones, la incontinencia no se produce de forma súbita sino que es precedida de algunas «señales» que indican la futura aparición de un problema de incontinencia. En el recuadro siguiente se mencionan algunos de estos síntomas. Observe o pregunte a su familiar si le ocurre alguno de ellos. En el caso de que sea así puede actuar según se recomienda en el segundo recuadro.

Si a su familiar le ocurre alguno de los síntomas que aparecen en el recuadro de la derecha

SI SU FAMILIAR TIENE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS:

- ⇒ Es incapaz de esperar unos minutos una vez que tiene deseo de orinar.
- ⇒ No tiene la sensación de que se llena la vejiga.
- ⇒ Cuando comienza a orinar no tiene la sensación física de estar haciéndolo.
- ⇒ Acude muy pocas o muchas veces a orinar al cabo del día.
- ⇒ Acude varias veces al baño por la noche.
- ⇒ Orina unas gotas sin llegar a tener la ropa húmeda.
- ⇒ No es capaz de parar de orinar, una vez que ha empezado a hacerlo.
- ⇒ Tiene una excesiva sequedad vaginal.

Entonces, hable con él o ella y sugiérale ir al médico. En caso de que éste descarte cualquier problema, alguna de las acciones que aparecen en el recuadro de la derecha ayudarán a controlar el problema.

SUGIÉRALE QUE SIGA ESTAS RECOMENDACIONES

- ✓ Vaciar por completo la vejiga cada vez que tenga ganas de orinar.
- ✓ Mantener una higiene personal adecuada.
- ✓ Realizar la limpieza de las zonas íntimas de delante hacia atrás.
- ✓ No reducir la cantidad de líquidos, puesto que es muy importante la hidratación. Es recomendable beber diariamente algo más de un litro y medio de líquidos, siempre que no exista contraindicación médica para ello.

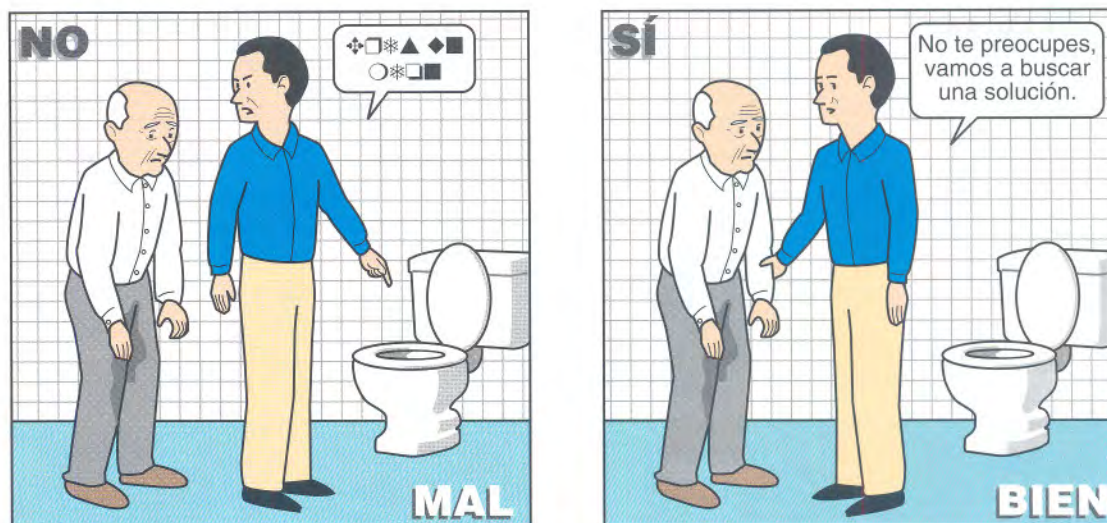
3. Qué hacer si su familiar tiene dificultades para retener la orina

Enfrentarse al problema, no ignorarlo

En el caso de que su familiar tenga un claro problema de incontinencia y no pueda retener voluntariamente la orina, le sugerimos lo siguiente:

A veces, cuando empieza a surgir un problema de incontinencia, se mantiene oculto porque la persona que lo padece siente vergüenza, ve su dignidad en peligro y no quiere hablar de ello. En estos casos, es conveniente estar atento y dialogar con ella, ya que se trata de un problema que le preocupa y ambos querrán buscar una solución. Actúe siempre de manera discreta, sin dar demasiada importancia a la incontinencia y tratando de evitar a su familiar cualquier sentimiento de vergüenza o humillación. Enfadarse o ser crítico es siempre contraproducente. El siguiente ejemplo ilustra lo anterior.

Sofía vive con su hermana Juana, de 74 años, porque esta última necesita ayuda para realizar las tareas de la casa. Hace unos meses, Juana estuvo ingresada por un problema intestinal, que se complicó debido a una infección en la vejiga. Ahora que ya está recuperada de su problema intestinal, tiene dificultad para retener la orina y al realizar cualquier esfuerzo físico «se le escapa». Por ejemplo, dice que cuando estornuda o tose, se le escapan «unas gotitas». Esta sensación le resulta muy desagradable, porque siempre se siente húmeda. Al saber que Juana tiene estos problema, Sofía ha hablado con ella y ambas han decidido comentárselo al médico.



Hablar con su familiar ayuda a solucionar el problema.

Consultar al médico u otros profesionales

El médico debe informar si existen causas médicas que justifiquen la incontinencia. Antes de poner en práctica cualquier tipo de acción para combatir la incontinencia, debe valorarse el problema para que se determine la causa y el posible tratamiento médico. Si las razones médicas no justifican por completo el problema de incontinencia de su familiar puede seguir las siguientes pautas.

Crear un ambiente facilitador

Procure crear un entorno agradable y adecuado para que su familiar acuda al baño. Seguir las siguientes recomendaciones le puede ser útil.

CÓMO CREAR UN ENTORNO AGRADABLE QUE FACILITE EL USO APROPIADO DEL CUARTO DE BAÑO

Una temperatura agradable en el cuarto de baño favorece su uso. Por el contrario, si hace frío será más probable que se evite ir a él.

Por la noche, la desorientación es mayor. Coloque un piloto luminoso para indicar el camino al baño.

Elimine obstáculos que dificulten el acceso al baño (muebles, alfombras).

Algunos elementos del mobiliario del baño facilitan acudir a él. Barras asideras para levantarse una vez utilizado el váter y una taza más alta de lo habitual que facilite levantarse son buenas recomendaciones.

También puede utilizar un color diferente en la puerta del baño o poner un cartel en la puerta que indique BAÑO, un dibujo o algo similar (para personas con confusión mental).

Mantener hábitos

Una de las mejores formas de evitar los problemas de incontinencia es procurar que su familiar vaya regularmente al cuarto de baño y vacíe la vejiga aunque no esté llena. Conocer los hábitos de su familiar para ir al baño, le ayudará a anticipar sus necesidades. Así, es importante saber cuándo acostumbra a orinar: al despertarse, por la noche, a determinada hora de la mañana, un cuarto de hora después de haber comido, después de dar un paseo, antes de irse a dormir, etc. Intente que mantenga estas costumbres. En cualquier caso, procure conseguir que su familiar vaya al baño cada cierto tiempo (cada dos o tres horas).



Ayúdele a ir al baño periódicamente.

Ayudar a crear hábitos

Si su familiar no tiene un hábito para acudir al cuarto de baño, entonces ayúdele a crearlo. Establezca un horario ajustándose al ritmo de sus evacuaciones. De esta manera creará un hábito rutinario y facilitará a su familiar una evacuación controlada de la orina. Lo normal es ir al baño de 5 a 8 veces al día.

**LA EVACUACIÓN DE LA ORINA ES ACONSEJABLE,
AL MENOS, EN LOS SIGUIENTES MOMENTOS
DEL DÍA**

- ✓ Al levantarse por la mañana.
- ✓ Antes de cada comida.
- ✓ Antes de ir a dormir.
- ✓ Una vez por la noche si es necesario. Se aconseja, cada vez que se vaya al baño por la noche, beber medio vaso de agua.
- ✓ Durante el resto del día, una vez cada 2 ó 3 horas.

Usted puede ayudar a su familiar a crear este hábito recordándole y animándole a que vaya al baño en el momento correspondiente. A continuación, facilítele asistencia sólo si se lo pide. Es decir, se trata de *preguntar a su familiar a la hora establecida si tiene o no la necesidad de evacuar y de ayudarlo (a ir al baño, a evacuar, etc.) solamente si es necesario*. Si logra evacuar la orina dentro del horario establecido, **reconózcaselo con palabras afectuosas**. El reconocimiento de estos pequeños éxitos es muy importante para que él o ella se sienta bien y consiga nuevamente el objetivo deseado.

CÓMO CREAR EL HÁBITO DE ACUDIR REGULARMENTE AL CUARTO DE BAÑO A ORINAR

Recuérdale que *es hora de ir al baño*

Pregúntele si está seco o mojado. Esté atento a su respuesta. Incluso con personas que tienen problemas de *confusión mental* es importante realizar un esfuerzo para que se den cuenta de si están secos o mojados.

Acompáñele al baño, incluso aunque se encuentre húmedo, pero no le preste ayuda a no ser que él o ella se lo pida, ya que el objetivo final es conseguir que tenga iniciativa y responsabilidad.

Mantenga la intimidad de la situación. Déjele unos minutos solo, si ello es posible.

Si orina en el baño, hágale ver de una forma afectuosa el éxito obtenido.

Si usted tiene que estar con su familiar mientras orina, mantenga una conversación sobre cualquier tema, para que se sienta cómodo y la situación no resulte violenta.

Si no logra evacuar correctamente, no haga comentarios agradables, ni tampoco desagradables. Simplemente, acompáñele hasta su habitación o cualquier otro lugar. Vuélvalo a intentar cuando sea el momento adecuado según el horario previsto.

Al establecer un horario de evacuaciones es importante que éste sea realista y no coincida con otras actividades que usted debe realizar.

Realizar ejercicios de control muscular

Una vez que su familiar ha adquirido nuevamente el hábito de acudir al baño, procure que retenga la orina cada vez durante períodos más largos. Es posible que pueda ir **reteniendo poco a poco más líquido** en la vejiga y de esta

manera se fortalezca y llegue a tener más capacidad para retener la orina.

En algunos casos la incontinencia se debe a la debilidad de los músculos que hacen que se abra o cierre la vejiga. El funcionamiento de ésta puede ser normal, pero los mecanismos de cierre, al estar debilitados, no pueden retener la orina durante mucho tiempo. Cuando ocurre esto, se nota fácilmente, ya que al realizar algunas acciones que implican esfuerzo como estornudar, subir escaleras, coger peso, reír, levantarse, se produce una presión en la zona inferior del abdomen que abre el mecanismo de cierre de la vejiga y hace que se expulse la orina. En estos casos, existen **ejercicios para el control de esfínteres** (músculos que controlan el que la vejiga se abra o cierre). Consulte con su médico si estos ejercicios pueden ayudar a reducir el problema de incontinencia de su familiar. En el cuadro siguiente se muestra uno de estos ejercicios.

EJERCICIO DE CONTROL DE ESFÍNTERES:

Sentarse con las nalgas completamente apoyadas en una silla. Apretar una nalga contra la otra, y al mismo tiempo presionar durante unos segundos, contrayendo desde abajo hacia arriba como si intentara aguantar la orina. Es un movimiento corto. Fijarse si los músculos se contraen, si es así, se habrá hecho correctamente. Cada vez que se realice, conseguir que se concentre por completo en el ejercicio. Una vez que lo ha realizado, debe descansar completamente hasta la siguiente vez. Esperar unos segundos y volver a intentarlo. En cada una de las contracciones realizar un esfuerzo, sosteniendo la contracción durante unos segundos. Si la contracción se pierde, relajar completamente y comenzar nuevamente. Repetir el ejercicio varias veces cada vez que se practique.

Este ejercicio puede hacerse también de pie o tumbado.

Este ejercicio debe practicarse varias veces al día y todos los días hasta que adquiera el hábito.

Utilizar ayudas
auxiliares

Cuando no existe otra solución, deben utilizarse ayudas auxiliares para atenuar las consecuencias de la incontinencia. Si este es su caso, puede consultar con su médico o enfermera sobre cuáles serían las mejores ayudas. En general, las ayudas más frecuentes son las cuñas y los pañales especiales para personas mayores encamadas.

RECOMENDACIONES HIGIÉNICAS PARA EL USO DE PAÑALES

- ✓ Revise con frecuencia los pañales y cámbielos cuando sea necesario. Recuerde que el contacto prolongado de la orina con la piel aumenta el riesgo de infección y favorece la irritación en la piel.
- ✓ Limpie y seque bien la piel de toda el área cada vez que cambie la compresa o pañal.
- ✓ Aplique crema protectora o vaselina por toda la zona que abarca el pañal.
- ✓ Compruebe diariamente que no haya enrojecimiento o irritación cutánea en alguna parte de su piel.
- ✓ Vigile el color y el olor de la orina por si hubiera infección.

Los pañales absorbentes son costeados por la Seguridad Social

(Tomado de El Anciano en Casa. Dirección General de Prevención y Promoción de la Salud de la Comunidad Autónoma de Madrid. 1994)

RECOMENDACIONES DURANTE EL CAMBIO DE PAÑALES

- ✓ Si su familiar debe llevar pañales y permanece encamado usted puede tratar de que colabore en la medida de sus posibilidades en el cambio de los pañales. Ello contribuirá a respetar y fomentar su dignidad como persona y a ejercitar sus capacidades.

Para proceder al cambio de pañales con su familiar se sugiere realizar lo siguiente:

- ✓ Pregúntele si está seco o mojado
- ✓ Si usted debe cambiar el pañal, pídale (mediante palabras o gestos) que colabore con usted moviéndose para facilitar el cambio (en la medida de sus posibilidades)
- ✓ Anímele a que haga por sí mismo o colabore con usted en todo lo que pueda durante el cambio (secarse, aplicarse crema, etc.). En caso de que su capacidad sea muy limitada, pídale su colaboración sólo al final.
- ✓ Muéstrole su satisfacción por las pequeñas ayudas que le presta a usted durante el cambio.

Es posible que piense que seguir estas sugerencias le llevarán más tiempo que cambiar usted solo a su familiar, sin contar con su ayuda. Tal vez usted tenga razón. Quizás se encuentre cansado y no dispone de tiempo. Pero si se anima a incorporar estas sugerencias durante el cambio de pañales y es perseverante en su utilización contribuirá a mantener el respeto y la dignidad de su familiar.

RECUERDE

- ☞ Una parte considerable de problemas de incontinencia pueden mejorar de forma sustancial.
- ☞ Los cuidadores pueden actuar según las siguientes recomendaciones:
 - Es preferible admitir la incontinencia de su familiar y dialogar con él o ella para buscar una solución en lugar de ignorarlo.
 - Es importante facilitar a nuestro familiar el acceso al baño.
 - Una buena forma de mejorar el control de la orina es establecer un horario regular para evacuar y crear un hábito.

Capítulo 7

AGITACIÓN

1. Qué es la agitación.
2. Causas de la agitación.
3. Cómo actuar cuando su familiar se muestra agitado.
4. Qué hacer para prevenir la agitación en personas con confusión mental.



1. Qué es la agitación

Cuando hablamos de agitación nos referimos a un estado de intranquilidad, excitación y/o conductas repetitivas que la persona no puede controlar y que carecen de una finalidad aparente. En el recuadro se mencionan algunas manifestaciones típicas del comportamiento agitado. Cuando se trata de un problema de agitación estas manifestaciones están presentes de forma continuada.

UNA PERSONA PRESENTA AGITACIÓN CUANDO SE COMPORTA REPETIDAMENTE DE ALGUNA O ALGUNAS DE LAS SIGUIENTES MANERAS:

- ⇒ Se muestra inquieto/a.
- ⇒ Anda con pasos rápidos.
- ⇒ Se frota las manos.
- ⇒ Repite preguntas.
- ⇒ Muestra movimientos de balanceo.
- ⇒ Se araña o rasca la piel continuamente.
- ⇒ Golpea la puerta con el pie.
- ⇒ Juega con los tiradores de las puertas.
- ⇒ Cambia los muebles de lugar.
- ⇒ Intenta escapar de la casa.
- ⇒ Abre todos los grifos.
- ⇒ Agita los brazos.
- ⇒ Hace ruidos sin finalidad aparente.
- ⇒ Gime, se lamenta o solloza.

Ante un problema de agitación **lo principal es buscar las circunstancias que hacen que la persona se comporte de esta manera.** Una vez que conocemos tales circunstancias es mucho más fácil tomar medidas para corregirlo. En las páginas siguientes pueden encontrarse algunas de las causas más comunes del comportamiento agitado y la forma de superarlas.

2. Causas de la agitación

Problemas de salud

En ocasiones, algunos problemas de salud o el consumo continuado de determinados medicamentos pueden causar agitación, por lo que es conveniente **consultar con el médico**. Esto es especialmente importante si los síntomas de agitación son repentinos y se acompañan de otros síntomas (por ejemplo, confusión y taquicardia). Si la causa es un problema médico, un tratamiento adecuado hará que desaparezca.

Limitaciones físicas y de comunicación

Algunas personas que han sufrido un *problema cerebrovascular* (embolias, trombosis, etc.) y, como consecuencia, tienen dificultades para comunicarse con los demás (expresarse o comprender) pueden mostrarse agitados. También, pueden comportarse de forma agitada algunas personas que padecen *enfermedades que limitan su movilidad física* y que, por no poder desenvolverse con independencia, se sienten frustradas. En estos casos, la agitación suele desaparecer con el tiempo o ser menos intensa a medida que la persona asimila sus limitaciones físicas.

Demencia

Las personas que padecen *demencia* en una fase temprana o media, son conscientes de que su memoria empeora progresivamente. Darse cuenta de que no pueden recordar nombres de personas conocidas, localizar objetos familiares, escribir de forma inteligible o encontrar la palabra precisa es muy frustrante para ellos. Durante estas fases suele ser frecuente que la persona se muestre agitada o, incluso, agresiva. Este tipo de agitación provocada por la frustración reaparece ocasionalmente en fases avanzadas de la enfermedad. En estos casos es útil seguir las recomendaciones del apartado 3 (Cómo actuar cuando su familiar se muestra agitado), de este mismo capítulo.

Alucinaciones

En algunas ocasiones, las personas que padecen demencia y se encuentran en en fases avanzadas de la enfermedad, se muestran agitados sin que exista una causa aparente. Puede ser debido a que están reaccionando ante una alucinación visual o auditiva que les causa pánico (por ejemplo, dando palmadas al aire). Algunos cambios en el entorno de la persona, en la rutina diaria o, incluso, movimientos rápidos de objetos o personas pueden provocar también este pánico. En estos casos también es útil seguir las recomendaciones del apartado 3 (Cómo actuar cuando su familiar se muestra agitado).

*Exceso de atención
de los demás*

Es posible que la persona que se comporta de forma agitada reciba mucha atención de sus familiares por este comportamiento. Las razones por las que puede buscar atención son variadas: aburrimiento, falta de actividad y estado de ánimo deprimido. Si hay razones para pensar que la persona actúa así con objeto de captar atención, siempre que la agitación no sea muy intensa o peligrosa para él o ella o los demás, la mejor solución es ignorar tal comportamiento no hablándole, ni intentando razonar, etc. Puede que, al principio, al no recibir atención muestre una mayor agitación. No se preocupe. Es normal que aumente la agitación para obtener la misma atención que recibía antes. Es muy importante, además de no prestar atención a su familiar, cuando manifieste agitación, **que sea usted especialmente amable y atento cada vez que se muestre tranquilo o agradable**. Esta misma forma de actuar deben seguir todas las personas que rodean al familiar.

**3. Cómo actuar cuando
su familiar se muestre
agitado**

Transmítale calma

Muéstrele comprensión y seguridad, ya que ello hará que su familiar se sienta mejor.

Acérquese a su familiar con calma y ánimo tranquilizador. Háblele en un tono pausado, disminuya la estimulación ambiental (apague o baje la TV. o radio, cierre la ventana, pida a sus familiares que bajen la voz y limiten los movimientos, retire los objetos peligrosos de la vista) y no le presione.

Háblele sosegadamente. Asegúrese de que lo que le está diciendo coincide con la forma en que se lo dice, es decir, no diga algo tranquilizador («Calma», «tranquilo») mientras está mostrando nerviosismo o fastidio por esta misma situación.

Reduzca el movimiento. Presione suavemente el brazo, pierna o parte del cuerpo donde se manifiesta la agitación y pídale a su familiar, con amabilidad, que cese el movimiento, reduciendo el contacto progresivamente hasta que cese la agitación.

Distraígale

Si su familiar tiene problemas de memoria y se olvida de los sucesos rápidamente, entreténgale cuando está intentando recordar lo que le preocupaba para que de esta forma **cese su agitación y sufrimiento**.

4. Qué hacer para prevenir la agitación en personas con confusión mental

Consulte con el médico

Para prevenir la agitación en personas con confusión mental son útiles las siguientes recomendaciones:

Si su familiar toma algunos medicamentos, especialmente, para la tensión arterial o para el sistema nervioso, consulte con el médico ya que, en ocasiones, la agitación se debe al consumo de estas medicinas.

Adecúe el ambiente

Mantener una buena iluminación (natural o artificial) en los lugares donde habitualmente esté su familiar.

Poner música suave. Si se usan auriculares ayudarán a aislarse del ruido.

Favorezca la orientación en la casa. Sitúe indicadores para facilitar que su familiar se sienta seguro.

Favorezca la tranquilidad

Se pueden utilizar cintas de relajación. Preferiblemente con auriculares ya que ayudan a aislarse del ruido. También es recomendable evitar excitantes. Especialmente las bebidas como el café, té, colas, o bebidas alcohólicas.

Fomente la práctica de actividades

Es útil que haga tareas constructivas como jardinería (por ejemplo, regar plantas), tareas de lavandería (por ejemplo, doblar ropa) o de clasificar (por ejemplo, con una baraja de cartas) que ayudan a que su familiar se mantenga tranquilo.



También puede resultar útil ofrecerle objetos para que se entretenga. A veces, un simple monedero es suficiente.

Anímele a realizar ejercicio físico, por sencillo y pasivo que sea éste. Un pequeño masaje también puede tener efectos muy beneficiosos.

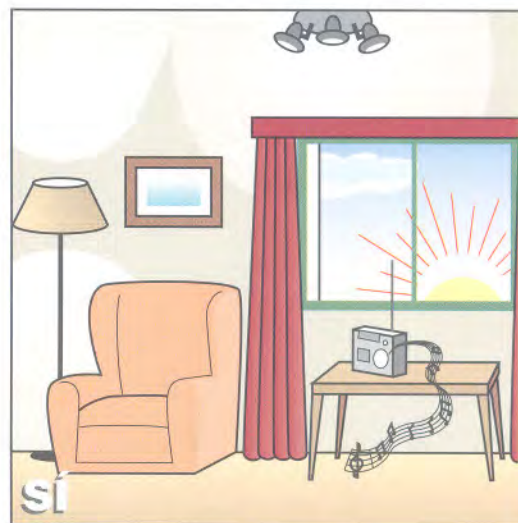
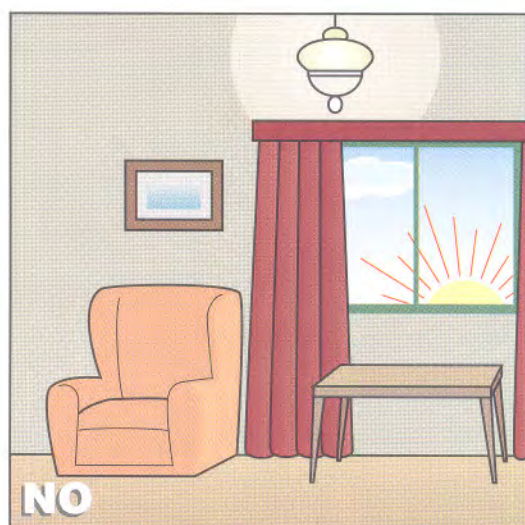
Evite traslados

Evite a su familiar siempre que sea posible los traslados de domicilio. En caso contrario, trate de paliar los efectos negativos del traslado procurando una similitud entre los diversos domicilios. Por ejemplo, puede hacer que se parezca su dormitorio en las distintas casas, incluso trasladando algunos objetos fáciles de transportar (un cuadro, una silla, etc.).

Si se produce al atardecer

Durante la última parte de la tarde y noche, algunas personas mayores experimentan un aumento de la agitación. Para prevenir y reducir la agitación puede actuar de la siguiente manera:

- a) Encienda las luces antes de que se haga de noche. También es conveniente dejar iluminada la zona que va desde el lugar en el que se encuentra hasta el baño.
- b) Deje encendida una luz o piloto de noche de modo que su familiar pueda orientarse si se despierta.
- c) Procure reducir la actividad ambiental al final de la tarde, pedir a otros familiares que tengan sus actividades en otro extremo de la casa, si ello fuera posible, bajar el volumen de la radio o televisión, etc.



Acondicione el ambiente para prevenir la agitación.

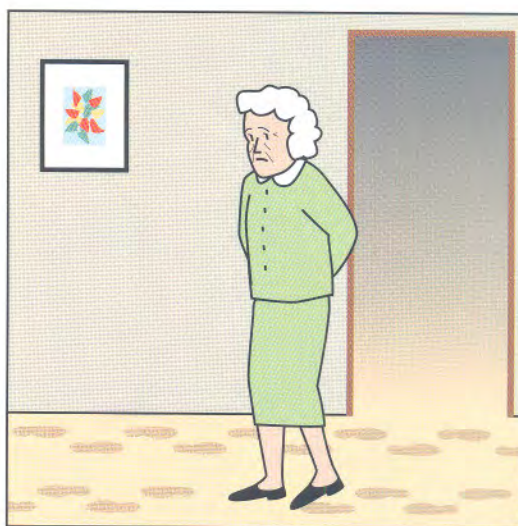
RECUERDE

- ☞ Se considera que una persona mayor presenta un problema de agitación cuando manifiesta, de modo continuado, desasosiego y comportamientos repetitivos que no puede controlar.
- ☞ Estos comportamientos suelen producirse como reacciones a enfermedades que producen dependencia tales como accidentes cerebrovasculares o demencia.
- ☞ Es posible **reducir** los episodios de agitación de la siguiente manera:
 - Trátele con calma y háblele sosegadamente.
 - Presione ligeramente la parte del cuerpo en la que se produce la agitación, al tiempo que pide a la persona que cese el movimiento.
 - Mantenga las rutinas habituales.
- ☞ En caso de que la agitación se manifieste al atardecer:
 - Procure que en la casa haya un ambiente tranquilo por la tarde.
 - Proporcione una suave estimulación sensorial.
 - Ilumine la casa antes de que se haga de noche.
 - Aumente los indicadores de orientación de la casa.

Capítulo 8

DEAMBULACIÓN: LAS IDAS Y VENIDAS

1. Qué es la deambulación.
2. Causas de la deambulación.
3. Qué hacer ante el problema de deambulación.



1. Qu3 es la deambulaci3n

En ocasiones, la persona mayor, especialmente cuando padece alg3n tipo de demencia, permanece andando durante mucho tiempo, aparentemente sin motivo alguno. Si usted consigue que se siente, volver3 a levantarse enseguida y no cesar3 de moverse, yendo de un lado a otro. Esta forma de comportarse, llamada deambulaci3n, implica andar sin un motivo u objetivo concreto. En principio, la deambulaci3n no tiene por qu3 ser un problema y s3lo comienza a serlo cuando se produce en lugares inadecuados y con consecuencias negativas, tales como mostrarse agresivo con otras personas, tener riesgo de ca3das, sufrir un accidente o exponerse a una temperatura desaconsejable.

¿C3MO SABER SI SU FAMILIAR TIENE PROBLEMAS DE DEAMBULACI3N?

Las personas que tienen problemas de deambulaci3n:

- ⇒ Se sienten inquietas.
- ⇒ Son incapaces de permanecer sentadas.
- ⇒ Andan por el mismo lugar repetidas veces.
- ⇒ Se balancean de un pie a otro.
- ⇒ Suelen intentar salir de la habitaci3n d3nde se encuentran. (*Abre la puerta, quiero ir a ver a mi hermana*).
- ⇒ Tocab los tiradores de las puertas u otros objetos repetidas veces.
- ⇒ Buscan sensaciones t3ctiles y auditivas (dan palmadas o hacen rodar objetos).

No es necesario que todos estos comportamientos se den en una misma persona para que se pueda hablar de deambulaci3n, basta que se produzcan tan s3lo algunos de ellos.

Si a la persona a la que cuida le sucede esto, probablemente usted se sentir3 preocupado por tener que estar constantemente pendiente para evitar que desaparezca o provoque alg3n incidente. Tambi3n, es bastante probable que las dudas acerca de la seguridad que su casa ofrece a su familiar y los sentimientos de responsabilidad ante cualquier situaci3n conflictiva que pueda darse, le provoquen malestar. Adem3s, si la deambulaci3n se produce continuamente durante el d3a y la noche, no tendr3 suficiente tiempo para descansar.

2. Causas de la deambulaci3n

La deambulaci3n, com3n entre personas que sufren alg3n tipo de demencia, puede ser debida al deterioro de la memoria y a la incapacidad para razonar. Sin embargo, este problema no afecta s3lo a personas con demencia, sino tambi3n a aqu3llas que tienen un grado importante de dependencia por otras causas. En general, la deambulaci3n se produce como resultado de las condiciones en las que vive la persona y el deterioro en el funcionamiento de su memoria. Algunos factores que favorecen la aparici3n de la deambulaci3n son los siguientes:

Soledad

Algunas personas mayores que tienen sentimientos de soledad buscan en el movimiento una forma de comunicaci3n. Por este motivo, es m3s com3n entre personas que han perdido a su c3nyuge. A veces la sensaci3n de desvalimiento se debe a que el cuidador no est3 presente.

Aburrimiento y frustraci3n

Algunas personas que tienen necesidad de actividad f3sica reaccionan mediante la deambulaci3n. Tambi3n puede ser una respuesta ante el olvido de una acci3n que la persona quer3a hacer.

Desorientaci3n

La deambulaci3n puede darse en lugares que resultan desconocidos. Se produce cuando existe un cambio de domicilio (traslado, rotaci3n entre la casa de los hijos, vuelta de un hospital o de una residencia) y suele agravarse por la noche, ya que el silencio y la oscuridad hacen que se pierda el contacto con la realidad, o que se malinterpreten las sombras, las formas de los objetos o se reaccione ante ruidos inesperados.

Captar atenci3n

Si la persona no recibe una atenci3n suficiente de sus familiares o siente que se le dedica poco tiempo, la deambulaci3n se convierte en una forma de atraer m3s atenci3n de su familia. Esto es especialmente cierto en personas que ven pasar las horas sin hacer nada, tienen sentimientos de soledad o se sienten abandonadas.

Molestias f3sicas

Una persona que siente dolor puede empezar a moverse para distraer la mente de la sensaci3n dolorosa. Tambi3n puede ser que tenga necesidad de ir al ba3o o que sienta fr3o o calor. Este tipo de motivos son especialmente importantes en personas con demencia, debido a los problemas que tienen para comunicar sus necesidades.

Problemas de vista u o3do

A veces una p3rdida de vista u o3do hace que la persona se sienta confusa, siendo la deambulaci3n una reacci3n ante ello.

3. ¿Qu3 hacer ante el problema de la deambulaci3n?

Beatriz cuida a su padre, Jos3. Beatriz est3 hablando por tel3fono en el sal3n. Su padre cruza el sal3n, mira alrededor, parece confuso y se dirige hacia la puerta de entrada de la casa. Lleva gafas y un audifono, ya que tiene problemas de vista y o3do. Dice que necesita encontrar el autob3s. Cuando Beatriz oye esto, finaliza inmediatamente su conversaci3n y va detr3s de su padre, le distrae habl3ndole en un tono afectuoso de la cena: «podemos ir juntos a la cocina, para preparar las jud3as verdes, que te gustan mucho». Cuando Jos3 se comporta de forma cooperadora, por ejemplo, sent3ndose con ella en la cocina, Beatriz reconoce con palabras afectuosas esta cooperaci3n.

El ejemplo anterior presenta un caso concreto sobre c3mo actuar ante problemas de deambulaci3n. Algunas otras recomendaciones generales son las siguientes.

Crear un ambiente seguro

Reduzca riesgos innecesarios, por ejemplo, instalando alarmas o cerrojos. Si la deambulaci3n sucede por la noche es peligroso que su familiar abra la puerta de la calle y pueda salir. Para evitarlo, cierre la puerta de la casa con llave.

Aseg3rese de que el ambiente sea agradable para su familiar. Una luz adecuada, un ambiente sin ruidos estridentes, en el que haya objetos conocidos para 3l o ella, le ayudar3 a sentirse c3modo, previniendo la aparici3n de comportamientos de deambulaci3n.

Mantener rutinas y orden

Mantenga las rutinas y tenga las cosas ordenadas en su sitio habitual. De esta manera la persona se sentir3 orientada, le resultar3 f3cil localizar su situaci3n y los objetos que busque. Es importante fijar horarios establecidos para la comida, el uso del ba3o, etc.

Utilizar se3ales de orientaci3n

Indique, si es necesario, con colores y letras las diferentes habitaciones de su casa (el ba3o, la cocina, el comedor, etc.). Por la noche puede utilizar un piloto luminoso para ayudar a su familiar a orientarse.

Mantenerse localizado

Si usted tiene que salir, aseg3rese siempre de que su familiar sepa d3nde puede localizarle, por ejemplo, anotando en una pizarra los detalles de sus movimientos (d3nde est3, cu3ndo regresar3, n3mero de tel3fono en el que localizarle, etc.).

*No prestar atención
a la deambulaci3n*

Una de las medidas que puede resultar m1s efectiva para disminuir la deambulaci3n es no prestar atenci3n a la persona cuando se encuentra andando de un lado a otro, siempre y cuando esto no sea peligroso para nadie. Por el contrario, cuando se encuentre haciendo otras actividades distintas de la deambulaci3n, por ejemplo, si permanece tranquilamente sentado, recon3zcale y elogie su actitud tranquila. Esta forma de actuar contribuir1 a que en el futuro su familiar realice actividades m1s constructivas y favorables para 3l y los dem1s.

Dirigir a zonas seguras

Puede dirigir a su familiar hacia zonas seguras para la deambulaci3n. Por ejemplo, si su casa tiene zona exterior, un patio o jard3n cerrado, puede acompa1arle a que camine por esa zona. Piense que **en algunas ocasiones es preferible dejar que la persona siga deambulando**, es decir, aceptar la situaci3n y si la persona est1 andando por un lugar seguro y no hay peligro para 3l ni para otras personas, puede dejarle que contin3e, aunque es conveniente que est3 atento a lo que ocurre.

Favorecer la actividad

Intente que su familiar se mantenga activo, haciendo **tareas que le interesen y distraigan**. Procure que practique sus aficiones favoritas (jugar a las cartas u otros juegos de mesa, realizar algunas tareas para el cuidado de plantas, ayudar en la preparaci3n de la comida, etc.). Una buena forma de calmarle es salir con 3l a dar un paseo por la calle o un parque, siempre y cuando sus condiciones f3sicas lo permitan.

*Fomentar
la comunicaci3n*

La relaci3n con otras personas aleja los sentimientos de soledad. Favorezca que la persona a la que cuida converse con otras personas o con usted mismo. Ser1 gratificante para ambos.

Fomentar el ejercicio

Para controlar la deambulaci3n, anime a su familiar a dar paseos al aire libre, o realizar una sencilla tabla de gimnasia. Esto es muy recomendable no s3lo para quienes anteriormente ten3an costumbre de hacer ejercicio o llevaban vidas muy activas sino en todos los casos, ya que previene algunas enfermedades y facilita que por la noche se duerma mejor. Los ejercicios f3sicos deber3an ser muy sencillos y graduales. En este sentido, la Fundaci3n Caja Madrid distribuye algunos v3deos que ha realizado, en los que se muestran, entre otros contenidos, distintos tipos de ejercicio para personas con demencia (Fundaci3n CajaMadrid, Pza.de San Mart3n n3 5, Madrid).

*Orientar en el tiempo
y el lugar*

Distraer

En momentos en los que se produce la deambulaci3n, hable amistosamente a su familiar con paciencia y comprensi3n, **recordándole si fuera necesario el lugar donde se encuentra, quien es usted y la hora que es**. Es importante, para que la persona no se sienta confusa o distraída, decirle por ejemplo: «Enrique, es la una de la madrugada, ¿ves lo oscuro que est1?» «Pap1, soy Alicia, tranquilo, est1s en tu casa y 1sta es tu habitaci3n».

Cuando la persona est1 deambulando, intente distraerle de ese comportamiento hablando de otras cosas, cogiéndole de la mano o del brazo y conduciéndole a un lugar seguro. El objetivo es conseguir que abandone la deambulaci3n y pueda entretenerse con otra actividad, por ejemplo, hablando del pasado, viendo fotografías, etc.



*Utilizar tarjetas
de identificaci3n*

Procure que la persona a la que cuida lleve siempre consigo una tarjeta de identificaci3n, ya que en los casos de extravío debido a la deambulaci3n, siempre podr1 ser conducida a casa.

RECUERDE

- ☞ La deambulaci3n s3lo es un problema cuando se produce en determinados lugares o conlleva riesgos para su familiar.
- ☞ La deambulaci3n, com3n entre las personas que sufren alg3n tipo de demencia, puede ser debida en parte al deterioro de la memoria y a la incapacidad que tiene la persona para pensar y razonar. Sin embargo, tambi3n es el resultado de que su familiar se sienta aburrido, solo, frustrado por algo que no logra recordar, desorientado, tenga dolor, no vea u oiga bien o, simplemente, quiera llamar su atenci3n.
- ☞ Si su familiar tiene habitualmente comportamientos de deambulaci3n, puede actuar de la siguiente manera:
 - Cree un ambiente seguro y reduzca riesgos innecesarios. En ocasiones es preferible dejar que siga deambulando, si no hay peligro para 3l o ella ni para otras personas.
 - Procure que su familiar se sienta orientado. Intente que lleve siempre consigo una tarjeta de identificaci3n.
 - No preste especial atenci3n a la persona mientras se encuentra deambulando, siempre y cuando no exista peligro.
 - An3melo a mantenerse activo haciendo otras tareas que le interesen y distraigan: aficiones favoritas, dar un paseo, relacionarse con otros, hacer ejercicio f3sico, etc.
 - Si es necesario, dirija a su familiar hacia zonas seguras. H3blele amistosamente, con paciencia y comprensi3n, record3ndole el lugar donde se encuentra, qui3n es usted y la hora que es. Intente distraerle hablando de otras cosas, cogi3ndole de la mano o del brazo.

Capítulo 9

ALUCINACIONES E IDEAS DELIRANTES

1. Qué son las alucinaciones y las ideas delirantes.
2. Qué hacer cuando se presentan alucinaciones.
3. Qué no hacer ante la presencia de alucinaciones



1. Qué son las alucinaciones y las ideas delirantes

Las personas que sufren alucinaciones ven u oyen cosas que no son reales y que los demás no pueden ver u oír. Pueden sentir, oler o tocar cosas que no existen. También pueden mantener ideas erróneas acerca de la realidad, que en ocasiones toman la forma de sospechas («mi hija me roba el dinero») o ideas de culpa («soy una mala persona»). Si la persona a la que cuida sufre alucinaciones, usted puede sentirse desconcertado al comprobar que algo que no existe lo da por cierto y, en cambio, no es capaz de retener información, como la hora del día o cómo vestirse adecuadamente.

«Le llevas a pasear en coche y pide socorro gritando que le raptas. Grita, llora y golpea las puertas del automóvil. Te acusa de querer matarle o de robarle. No te reconoce, te toma por un extraño y cree que quieres pegarle»

Situaciones como ésta no son muy frecuentes entre las personas mayores, aunque cuando ocurren causan un gran malestar a ellas mismas y a sus familiares. Básicamente, las alucinaciones se producen en personas con demencia en una fase avanzada de la enfermedad, aunque también pueden estar originadas por otras causas (ciertos medicamentos, depresión severa, lesión cerebral, un cambio de residencia, etc.). Cuando ocurren provocan en los familiares un grave conflicto, porque éstos no saben cómo actuar ante una situación que les produce un intenso impacto emocional (depresión, ganas de llorar, ira...) y físico (cansancio).

2. Qué hacer cuando se presentan alucinaciones

Mantener la calma.

Si permanece tranquilo podrá transmitir tranquilidad a la persona que en ese momento se encuentra asustada por las alucinaciones que sufre.

Identificarse

Diga su nombre, sitúese frente a su familiar, permanezca dentro de su campo visual, así él o ella podrá reconocerle y sentirse más confiado y protegido por alguien que no le es extraño.

Hablar de forma suave

Diríjase a él o ella en un tono de voz suave. También puede tranquilizar a su familiar mediante **contacto físico**. Además, puede decirle, por ejemplo: «¿Quieres que te coja la mano (o que te dé un abrazo)?»

Prestar atención y proteger

Escúchele para que se sienta atendido y protegido. Dígale, por ejemplo, que usted se va a hacer cargo de los problemas y de comprobar que todo marcha bien.

Asegurar que no sucede nada

Demuéstrele que no está ocurriendo lo que él piensa. Hágalo no sólo con palabras, sino también con acciones, por ejemplo, registrando la habitación y diciéndole que no

hay nadie y prometiéndole cuando vaya a salir de la habitación que volverá en unos minutos para comprobar que todo sigue en orden



No discuta. Transmítale tranquilidad.

Distraer

Procure que realice otra actividad para que deje de preocuparse por lo que le acaba de pasar (puede decirle por ejemplo: «Vamos a la cocina; tomaremos un vaso de leche caliente o algo similar»).

Utilizar medios auxiliares

Utilice medios que le puedan ayudar a prevenir las alucinaciones. Por ejemplo, puede utilizarse una pequeña luz de noche o un timbre para que avise si le ocurre algo.

Explicar la situación

Si las alucinaciones ocurren en público no se avergüence, guarde la calma y explique la situación a las personas presentes. Recuerde que nadie es culpable de lo que está sucediendo, tan sólo es una manifestación más de la enfermedad. No hay nada por lo que avergonzarse.

Dejarlas pasar

Si las alucinaciones no entrañan un peligro para su familiar u otras personas, puede ser una alternativa dejar, simplemente, que ocurran. En el cuadro de abajo podrá encontrar un caso que ilustra esto último.

Carlos sufre alucinaciones y se pone a hablar a alguien que no existe realmente. Su hija ha observado este comportamiento y se ha dado cuenta de que la estrategia que mejor funciona es no hacer nada, puesto que para su padre no supone un riesgo y no se altera cuando imagina que hay alguien y habla con él y tampoco es un riesgo para el resto de la familia. Aunque para su hija esta situación antes era triste, ahora piensa que actuando de esta manera su padre se siente bien y no supone un problema grave para el resto de la familia.

3. Qué no hacer ante la presencia de alucinaciones

Si su familiar tiene una alucinación no actúe de la siguiente manera

Discutir

No discuta con la persona que sufre alucinaciones ni tampoco niegue que lo que ve u oye sea real. No solo no le convencerá de ello, sino que hará que se sienta aún más nervioso y frustrado.

Responderle

No es necesario que le diga que está de acuerdo con él, ni tampoco que discrepe; simplemente no le conteste o déle una respuesta que no le comprometa (por ejemplo, si su familiar oye voces, usted puede decir: *Yo no oigo las voces que oyes tú, pero me imagino que te harán sentir miedo*).

Ser especialmente cariñoso

Aunque es importante prestar atención y atender las necesidades de la persona que cuidamos, no sea demasiado cariñoso en estas ocasiones. Reserve sus manifestaciones de afecto para estados de ánimo más positivos, por ejemplo, cuando su familiar ya se encuentre más calmado.

RECUERDE

- ☞ Fundamentalmente, las alucinaciones e ideas delirantes se producen en una fase avanzada de demencia, aunque algunos medicamentos, una fuerte depresión, un cambio de domicilio, etc. pueden también provocarlas.
- ☞ Las personas que sufren alucinaciones, ven u oyen cosas que no son reales. También pueden producirse ideas erróneas acerca de la realidad (sospechas o ideas de culpa).
- ☞ Cuando su familiar está teniendo alucinaciones puede actuar de la siguiente manera:
 - Mantenga la calma.
 - Situése enfrente de él o ella, diga su nombre, hablele de forma suave y permanezca dentro de su campo visual. Mantenga contacto físico con su familiar.
 - Préstele atención para que se sienta escuchado y protegido. Hágale ver que usted se va a hacer cargo de los problemas y de comprobar que todo está bien.
 - Asegúrele con palabras y acciones que no sucede nada de lo que dice. Procure distraerle con otra actividad.
 - Utilice medios auxiliares que puedan tranquilizarle (luz de noche, timbre etc.).
 - Si las alucinaciones se producen en público no se avergüence, guarde la calma y explique la situación a las personas presentes.
 - Si no entrañan un peligro para su familiar u otras personas, simplemente, deje que ocurran.
 - No discuta con su familiar ni niegue lo que ve u oye. No le convencerá y hará que se sienta todavía más nervioso y frustrado.

Muchas personas en nuestro país dedican una parte importante de su tiempo a cuidar de un familiar de edad avanzada que depende de esta ayuda para poder desenvolverse en su vida diaria. Esta Guía y el vídeo que lo acompaña conforman un conjunto de recomendaciones que tratan de contribuir a mejorar el bienestar tanto de quienes desempeñan la difícil tarea de cuidar como de las personas a quienes cuidan.

La Guía *Cuando las Personas Mayores Necesitan Ayuda* está dividida en dos partes que recogen distintos aspectos que preocupan e interesan a quienes cuidan a estas personas. En la primera parte **Cuidarse y cuidar mejor** (Volumen I), se tratan cuestiones de especial importancia para el cuidador o cuidadora, esto es, cómo cuidar de sí mismos y cómo cuidar teniendo en cuenta la autonomía de la persona a la que se cuida. La segunda parte, **Resolviendo problemas difíciles** (Volumen II), está dedicada a facilitar pautas de actuación que pueden ser útiles ante problemas frecuentes entre las personas mayores que reciben cuidados.



MINISTERIO DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES

ISBN 84-88986-57-2



9 788488 986573

P.V.P. 3.000