

Manual para prestadores de cuidado familiar



Una guía para la familia y otros cuidadores no remunerados que cuidan de los adultos mayores o las personas con discapacidad

El Departamento de Servicios Humanos de Oregon (Department of Human Services o DHS) desea agradecer al Departamento de Estado de Washington de la Administración de Servicios Sociales y de Salud para Adultos Mayores y Personas con Discapacidad por permitir que el DHS adapte su muy respetado Manual para prestadores de cuidado familiar. Muchos prestadores de cuidado familiar de Oregon se beneficiarán de la información presentada en el mismo. ¡Muchas gracias a nuestros vecinos del norte!

El Manual para prestadores de cuidado familiar se puede encontrar y descargar en www.ADRCoforegon.org.



Departamento de Servicios Humanos de Oregon
Programa para el Envejecimiento y Personas con Discapacidad, Unidad Estatal sobre el Envejecimiento

Declaración de derechos del cuidador

Tengo el derecho de:

Cuidar de mí mismo. Esto no es un acto de egoísmo. Me permitirá cuidar mejor a mi ser querido.

Tengo el derecho de:

Solicitar la ayuda de otras personas, aunque mi ser querido pueda oponerse. Reconozco los límites de mi propia resistencia y fuerza.

Tengo el derecho de:

Mantener las facetas de mi vida que no incluyan a la persona que cuido, del mismo modo que lo haría si él o ella estuviera sano/a. Sé que hago todo lo que razonablemente puedo por esta persona y tengo el derecho de hacer algunas cosas por mí.

Tengo el derecho de:

Molestarme, deprimirme y expresar otras emociones difíciles de manera ocasional.

Tengo el derecho de:

Rechazar cualquier intento por parte de mi ser querido (ya sea consciente o inconsciente) de manipularme a través de la culpa, la ira o la depresión.

Tengo el derecho de:

Recibir consideración, afecto, perdón y aceptación por parte de mi ser querido siempre y cuando yo actúe de la misma manera.

Tengo el derecho de:

Enorgullecerme de lo que logro y reconocer el valor que a veces se necesita para satisfacer las necesidades de mi ser querido.

Tengo el derecho de:

Proteger mi individualidad y mi derecho de hacer una vida para mí mismo que me sostendrá cuando mi ser querido ya no necesite de mi ayuda a tiempo completo.

Tengo el derecho de:

Esperar y exigir que, mientras se buscan recursos para ayudar a las personas con limitaciones físicas y mentales en nuestro país, se hagan avances similares para ayudar y apoyar a los prestadores de cuidado.

*Apareció por primera vez en el libro de Jo Horne titulado *Caregiving: Helping an Aging Loved One* (AARP Books, 1985)*

Contenido

Introducción	1
<i>El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar</i>	1
<i>Recursos en Internet</i>	1
<i>Mantener la dignidad y la libertad de elección del beneficiario del cuidado</i>	2
<i>El cuidado y las relaciones de familia</i>	2
<i>Obtener la información que necesita para brindar una atención de calidad</i>	3
<i>Trabajar con los médicos</i>	3
Proporcionar cuidado diario	5
<i>Baño</i>	5
<i>Afeitado</i>	6
<i>Cuidado de la boca</i>	6
<i>Cuidado de las dentaduras postizas</i>	6
<i>Vestirse</i>	7
<i>Cuidado del cabello</i>	7
<i>Negarse a comer</i>	8
<i>Incontinencia e ir al baño</i>	9
<i>Cuidado de la piel</i>	12
<i>Levantar o mover a una persona</i>	14
<i>Administración de los medicamentos</i>	16
<i>Trabajar con el médico y farmacéutico</i>	16
<i>Consejos para manejar los medicamentos de forma segura</i>	19
<i>Encontrar medicamentos menos costosos</i>	20
Tratar con personalidades y comportamientos difíciles mientras ofrece atención	21
<i>Consejos y sugerencias para lidiar con comportamientos difíciles</i>	21
<i>Los comportamientos desafiantes y la demencia</i>	25
Seguridad en el hogar	27
<i>Evitar que la infección aumente</i>	27
<i>Vacunas</i>	28
<i>Seguridad en el hogar</i>	29
<i>Caídas</i>	29

Contenido

Consejos generales de seguridad en el hogar.....	31
Consejos de seguridad en el hogar para personas con demencia	31
Ir al hospital y regresar a casa	33
Ingreso hospitalario.....	33
¿Ingreso hospitalario o estado de observación?	34
El alta hospitalaria: de regreso a casa	34
Mejorar la vida diaria	36
La importancia de las relaciones sociales	36
Centros para adultos mayores	37
Programas de servicios diurnos para adultos	37
Mantener su mente activa	37
La importancia de una buena nutrición.....	38
Los desafíos emocionales del cuidado	41
La importancia del apoyo emocional	41
¿Qué es un buen cuidado personal?	42
Manejar el estrés	43
Consejos para reducir el estrés	43
Depresión.....	44
Señales de depresión	44
El duelo y la pérdida.....	45
Cuidado de hospicio	49
Cuándo podría usted necesitar ayuda profesional.....	49
Abuso a adultos.....	50
Explotación económica	50
¿Dónde acudir cuando necesita ayuda?	51
Pedir ayuda a familiares y amigos.....	51
Cómo pedir ayuda.....	51
Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar	
(FCSP, por sus siglas en inglés)	52
Consejería para prestadores de cuidado familiar	52
Capacitación para prestadores de cuidados	52
Grupos de apoyo para prestadores de cuidados.....	53
Cuidado de relevo	53
Información sobre servicios.....	53

Contenido

<i>Trabajar con su empleador</i>	54
<i>Ayuda de los servicios y programas comunitarios para el beneficiario del cuidado</i>	55
<i>Buscar servicios locales</i>	55
<i>Información y asistencia (I y A) de la ADRC</i>	55
<i>Benefits Checkup</i>	56
<i>Opciones disponibles cuando el cuidado en el hogar ya no es posible</i>	57
<i>Esté preparado</i>	57
<i>Asilos de ancianos</i>	59
<i>Comunidades de retiro y vida independiente</i>	60
<i>Comunidades de retiro de cuidado continuo (CCRC)</i>	60
<i>Pagar por los servicios en un centro de atención</i>	61
<i>Medicare</i>	61
<i>Medicaid</i>	61
<i>Otros programas de seguro</i>	62
<i>Seguro de atención de largo plazo</i>	62
<i>Beneficios de veterano de guerra</i>	62
<i>Planificación para el futuro</i>	63
<i>Planificación financiera</i>	63
<i>Más información de planificación</i>	63
<i>Planificación legal</i>	63
<i>Testamentos</i>	64
<i>Poder notarial (Power of attorney)</i>	64
<i>Directiva anticipada</i>	64
<i>Orden médica para tratamiento de soporte vital</i> <i>(Physician Orders for Life-Sustaining Treatment o POLST)</i> <i>o No resucitar (Do Not Resuscitate o DNR)</i>	65
<i>Tutores</i>	65
<i>Consulte a un abogado</i>	65
<i>Tener y conservar un inventario</i>	66
<i>Conexión de Recursos para el Envejecimiento y la Discapacidad (ADRC)</i>	67

Introducción

Este manual está lleno de ideas y sugerencias, información y recursos adicionales sobre varios temas que le pueden ayudar con la prestación de cuidados, ahora y en el futuro.

Con una planificación cuidadosa, buen cuidado personal y conocimiento de la ayuda que está disponible, usted será un mejor prestador de cuidados durante el tiempo que sea necesario y ayudará a que el beneficiario del cuidado permanezca en su casa el mayor tiempo posible.

Tenga en cuenta que: al hacer referencia a la persona que usted cuida, a menudo utilizamos el término "beneficiario del cuidado".



Para encontrar el número de su Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar local, llame gratis al **1-855-673-2372** o **1-855-ORE-ADRC** o encuéntrelo en línea en **www.ADRCoforegon.org**

El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar

Verá que se hace referencia al Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar (*Family Caregiver Support Program*) a lo largo de este manual. El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar se encuentra disponible a través de la Conexión de Recursos para el Envejecimiento y la Discapacidad (*Aging and Disability Resource Connection*) y ofrece apoyo invaluable, servicios y recursos para la familia y otros prestadores de cuidados no remunerados. Los servicios son gratuitos o de bajo costo e incluyen:

- Información y ayuda sobre cómo obtener servicios para los de cuidados y beneficiarios del cuidado, lo cual incluye
 - » Grupos de apoyo y asesoramiento para los prestadores de cuidados;
 - » Capacitación y educación para los prestadores de cuidados; y
 - » Cuidado de relevo.

Consulte la página 52 para obtener más información acerca de estos servicios.

Recursos en Internet

Hay muchos recursos en Internet a los que se hace referencia en todo el manual. Muchos enlaces mencionados en este manual también se pueden encontrar en la página web de la Conexión de Recursos para el Envejecimiento y la Discapacidad (*Aging and Disability Resource Connection* o ADRC) en www.ADRCoforegon.org.

Como los enlaces de sitios web pueden cambiar, el sitio de la ADRC siempre tendrá información actualizada.

El cuidado puede traer cambios en sus relaciones con los beneficiarios del cuidado, la familia, los amigos y la vida laboral. Este es un momento en que la comunicación respetuosa, abierta y honesta será muy necesaria para guiar todos los cambios de vida que vienen con la prestación de cuidados.

Mantener la dignidad y la libertad de elección del beneficiario del cuidado

Cada persona tiene una necesidad humana básica y un derecho a ser tratada con respeto y dignidad. Esta necesidad no cambia cuando una persona se enferma o sufre una discapacidad, sino que a menudo se intensifica. Usted conoce a la persona que cuida, sus gustos y disgustos, fortalezas y debilidades, así como sus deseos y necesidades.

Es fácil caer en un papel "protector" cuando la gente se preocupa por los demás, especialmente los miembros de la familia. Estas son algunas pautas:

- Evite sobreprotegerlos o hacerse cargo de ellos completamente.
- Deles la libertad de tomar decisiones sobre su propia vida y elegir qué y cómo quieren que las cosas se hagan.

Trate a los beneficiarios del cuidado con dignidad.

- Escuche sus preocupaciones.
- Pregunte por sus opiniones y hágalos saber que son importantes para usted.
- Hágalos participar en el mayor número posible de decisiones.

- Inclúyalos en la conversación. No hable de ellos como si no estuvieran presentes.
- Hable con ellos como adultos, incluso si necesitan una gran cantidad de atención. Ningún adulto quiere ser tratado como un niño.

Respete su derecho a tomar decisiones.

- Tomar decisiones nos da un sentido de control sobre nuestras vidas. Por ejemplo, permítales decidir qué y cuándo comer, si son capaces.
- Si tienen demencia, ofrezca opciones simples. Si quieren usar la misma camisa todos los días, use una toalla sobre su ropa y lave la camisa cada noche.
- Si una elección parece tonta o poco importante para usted, trate de entender por qué es importante para ellos.
- Si eligen algo que puede ser peligroso para ellos, trate de negociar las posibles soluciones más seguras.

El cuidado y las relaciones de familia

El papel del prestador de cuidados puede afectar otras relaciones dentro de la familia. ¡Usted no está solo! Muchos de los problemas y desafíos que puede enfrentar son comunes para muchas familias.

Llame a su Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar local y hable con los expertos en prestación de cuidados para obtener consejos prácticos y de apoyo, ideas y recursos adicionales para ayudarlo a superar cualquier problema que enfrente.

Recursos adicionales:

Visite el sitio web <https://catalog.extension.oregonstate.edu/topic/family-and-home/aging> para encontrar los siguientes artículos de Vicki Schmall:



Apoye la independencia.

La autoestima a menudo se ve afectada cuando las personas pierden un cierto nivel de independencia debido a una enfermedad o discapacidad. Los beneficiarios del cuidado pueden sentirse inútiles o que son una carga. Su actitud puede tener un efecto positivo en el sentido de valor e independencia del beneficiario del cuidado.

- Piense que usted es una parte de los cuidados y no el que los ejecuta. Incluso si usted puede hacer las cosas más rápido o mejor, anime a la persona para que use las habilidades que aún tiene. Las habilidades que no se utilizan se perderán.
- Anime a la persona a hacer todo lo que pueda por sí misma.
- Sea flexible.
- Divida las tareas en pasos más pequeños. Los pasos grandes pueden llevar a desalentarse con facilidad.
- Estimule a la persona y dele opiniones positivas. Felicite a la persona por intentar hacer las cosas. Un "bien hecho" sincero a menudo se aprecia, sobre todo cuando las capacidades de una persona están limitadas.
- Haga que la persona se sienta necesaria.
- Busque aparatos o dispositivos de asistencia que puedan ayudar a la persona a mantenerse lo más independiente posible.

- Coping with Caregiving, How to Manage Stress when Caring for Elderly Relatives (Hacer frente a la prestación de cuidados: cómo manejar el estrés al cuidar de familiares mayores)

Obtener la información que necesita para brindar una atención de calidad

Aprenda todo lo que pueda acerca de la condición del beneficiario del cuidado. Esto le dará una mejor idea de qué tipo de cuidado se necesita ahora y para qué debe prepararse en el futuro. El médico del beneficiario del cuidado puede darle mucha información importante.

Usted también puede investigar un poco en la biblioteca o en Internet para aprender lo más que pueda acerca de la condición de la persona y lo que puede esperar. Las organizaciones nacionales con sitios web representan la mayoría de las enfermedades o condiciones crónicas. Estos sitios son un buen lugar para comenzar su investigación.

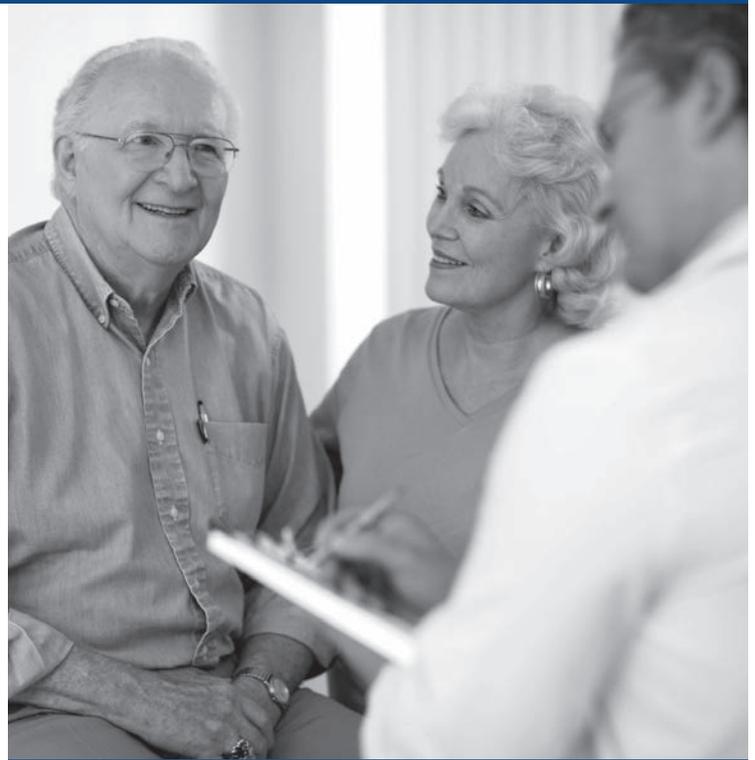
Utilice su herramienta de búsqueda favorita para encontrarlos. Escriba el nombre de la enfermedad con las palabras "organización nacional" para su búsqueda.

Trabajar con los médicos

Esté preparado para hacer una visita al médico. Planear con anticipación le ayuda a usted y al beneficiario del cuidado a aprovechar al máximo la cita y la información que necesita. Para aprovechar al máximo su visita:

- Sea un firme defensor del beneficiario del cuidado. Lleve una lista de las preocupaciones y preguntas más importantes. Actualmente, el tiempo con un médico suele ser corto. Comience con lo que es más importante.
- Lleve consigo una libreta o una grabadora. Es fácil olvidar las cosas cuando el tiempo es limitado o usted está ansioso.

- Hable. Haga preguntas. Si no lo hace, su médico podría pensar que usted entendió todo lo que se dijo. Pida instrucciones escritas si las necesita o pídale al médico que haga un dibujo si es algo que usted no entiende. No se vaya hasta que entienda lo que debe hacer a continuación.
- Si tiene dudas sobre un diagnóstico o tratamiento recomendado, obtenga una segunda opinión.



Recursos adicionales

- “After Your Diagnosis – Finding Information and Support” (Después de su diagnóstico: búsqueda de información y apoyo) de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud (Agency for Healthcare Research and Quality). Disponible en línea en www.ahrq.gov/consumer/diaginfo.htm o llame al 301-427-1104.
- “Talking with your Doctor: A Guide for Older People” (Hablar con su médico: una guía para adultos mayores) del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento (National Institute on Aging). Disponible en línea en www.nia.nih.gov (haga clic en “Publications” y luego en “Doctor-Patient Communication”) o llame al 1-800-222-2225.

Preguntas para hacer a los médicos

- ¿Cómo ocurre el desarrollo normal de la enfermedad?
- ¿Qué tipo de cuidado físico y emocional necesitará el beneficiario del cuidado ahora y durante el desarrollo de la enfermedad?
- ¿Hay signos o síntomas graves sobre los que se tenga que estar pendiente y qué debe informarse al médico?
- ¿Necesitará usted un entrenamiento especial con el fin de ayudar con el cuidado? Si es así, ¿cuál es la mejor manera de obtenerla?
- ¿Cuáles son las mejores estrategias para manejar el dolor u otros síntomas molestos?
- ¿Qué se puede tratar y qué no se puede tratar?
- ¿Existen aparatos o dispositivos de asistencia que pudieran ayudar al beneficiario del cuidado a seguir siendo tan independiente como sea posible?
- ¿Existen servicios o recursos útiles adicionales?

Proporcionar cuidado diario

El cuidado personal es personal.

Todo el mundo hace estas actividades de manera diferente. Trate de seguir las mismas rutinas que están acostumbrados a hacer.

Apoye la independencia.

Participe en los cuidados en lugar de ejecutarlos. Anime a la persona a usar las habilidades que aún tiene. Divida las tareas en pasos más pequeños y busque aparatos que aumenten la independencia.

Felicite a la persona por intentar hacer las cosas.

Especialmente cuando sus capacidades son limitadas, las personas agradecen cuando de forma sincera se les dice: "bien hecho". ¿El beneficiario del cuidado tiene Alzheimer u otra forma de demencia? Hay muchas



Considere la posibilidad de obtener ayuda profesional para aprender maneras más fáciles de brindar atención.

Las enfermeras y auxiliares de salud en el hogar, así como los terapeutas físicos, ocupacionales y del habla están capacitados para enseñar a los miembros de la familia a brindar cuidado en el hogar. Pídale una referencia al médico del beneficiario del cuidado.

Dispositivos de asistencia para el baño

Muchos dispositivos de asistencia hacen más seguro el baño y ayudan al beneficiario del cuidado a permanecer lo más independiente posible. Estos incluyen barras de apoyo, esponjas con mango largo, guantes para bañarse, tapete antideslizante, termómetro de baño para asegurarse de que el agua no esté demasiado caliente, bañera inflable y productos de baño que no requieren enjuagarse.

sugerencias y consejos adicionales específicos para cuidar de una persona con demencia. ¡La ayuda está disponible! Consulte las páginas 25 y 26 para obtener varios recursos por donde comenzar.

Baño

Bañarse sirve para muchos propósitos. Limpia la piel del beneficiario del cuidado, mejora la circulación, ofrece movimiento y ejercicio y le brinda a usted la oportunidad de estar pendiente de cualquier problema con la piel de la persona.

La mayoría de la gente no necesita un baño diario. Si bañar a la persona es difícil, hágalo únicamente cuando sea necesario. Asegúrese de que las manos, la cara y los genitales se laven todos los días.

Consejos para el baño

- Mantenga las cosas tan agradables y relajadas como sea posible. Ambos se sentirán mucho mejor.
- Use menos jabón. El exceso de jabón hace que la piel esté más seca.
- Mantenga la habitación a una temperatura agradable.
- Mantenga a la persona cubierta, cuando sea posible, para respetar la privacidad de la persona.

Si los beneficiarios del cuidado son capaces de entrar en la bañera o la ducha:

- Pídeles que se sienten en el borde de la bañera. A continuación, coloque las dos piernas del beneficiario en la bañera antes de que se pongan de pie. Use el mismo proceso a la inversa cuando vayan a salir.
- Asegúrese de que el piso esté seco cuando les ayude a entrar o salir de la bañera.
- Baje la temperatura del agua en la casa a 120 grados.

Si la persona no puede entrar en la bañera o le preocupa salir de la bañera, compre o alquile un banco para ducha e instale una ducha de mano.

Afeitado

- Use una afeitadora eléctrica cuando afeite a otra persona, es un método más seguro y más fácil. A una persona que toma medicamentos anticoagulantes se le debe hablar sobre las ventajas de que use una afeitadora eléctrica.
- Si la persona usa dentadura postiza, colóquela en su boca antes de afeitarla.
- Coloque al beneficiario del cuidado en una posición sentada, si es posible.
- No presione con fuerza hacia abajo ni mueva la máquina de afeitar demasiado rápido sobre la cara.
- Afeite las zonas más sensibles de la cara (la zona del cuello por debajo de la mandíbula) primero y luego pase a las zonas más duras de la cara: entre las orejas, la nariz y la boca.

Cuidado de la boca

El cuidado adecuado de la boca y de los dientes mejora la salud general del beneficiario del cuidado y ayuda a prevenir el dolor en la boca, las dificultades para comer, los

problemas del habla, los problemas digestivos, las caries y la enfermedad de las encías.

Para evitar las caries y la enfermedad de las encías, los dientes deben cepillarse dos veces al día. Los dientes deben limpiarse con hilo dental por lo menos una vez al día para limpiar entre ellos, donde el cepillo no alcanza.

Si al beneficiario del cuidado se le hace difícil sostener el cepillo de dientes, haga más grande el mango con una esponja, una pelota de goma o cinta adhesiva. Un cepillo de dientes eléctrico puede ser más fácil de manejar que un cepillo manual en este caso.

Cuidado de las dentaduras postizas

- Revise regularmente las dentaduras postizas en busca de grietas, astillas o dientes rotos.
- Evite los cepillos de dientes con cerdas duras. Estos pueden dañar las dentaduras postizas.
- No ponga la dentadura postiza en agua caliente. Hacerlo puede deformarla.
- No remoje las dentaduras postizas en agua con cloro. El cloro puede eliminar el color rosado, decolorar el metal en una prótesis parcial o crear un sabor metálico en la boca.
- No deje que las dentaduras postizas se sequen. Estas pierden su forma.
- Nunca remoje una dentadura postiza sucia. Siempre cepille primero para eliminar los residuos de alimentos.
- Limpie las dentaduras postizas dos veces al día con un cepillo para dentaduras y un limpiador de dentaduras que no sea áspero.
- Después de comer, lave la boca con agua limpia para ayudar a remover las partículas de alimentos atrapadas en los dientes o las líneas de las encías.



Muchas personas que están enfermas o discapacitadas disfrutan de ir a una peluquería o salón de belleza.

Vestirse

- Deje que el beneficiario del cuidado elija qué ponerse. Muéstrole dos opciones para hacerlo más simple, si la persona tiene cierto nivel de confusión o demencia.
- Sea flexible. Usar sostén o pantimedias puede no ser importante para una beneficiaria de cuidados, sobre todo si se trata de una molestia más.
- Tome en cuenta la ropa fácil de usar con sujetadores grandes (cremalleras o velcro) en la parte frontal, cinturones elásticos y zapatos sin agujetas.
- Si la persona tiene un lado débil, introduzca primero el brazo dolorido o débil en la camisa. Al retirarla, saque primero el brazo fuerte de la prenda.

Hay varios dispositivos que sirven para ayudar a vestir a alguien. Estos incluyen velcro en lugar de botones o cordones de zapatos, tiradores de cremallera unidos a la lengüeta de metal de una cremallera para que el beneficiario del cuidado pueda abrir y cerrar más fácilmente la cremallera (también se puede utilizar un clip grande) y calzadores extendidos que permiten a la persona ponerse los zapatos sin agacharse.

Cuidado del cabello

Muchas personas que están enfermas o discapacitadas disfrutan de ir a una peluquería o salón de belleza. A menudo vale la pena hacer el esfuerzo adicional y llevar a la persona a cortarse el cabello o darse un champú.

Muchos de los sitios harán un esfuerzo especial para cumplir con las necesidades de los beneficiarios del cuidado, especialmente si conocen a la familia y los conocen a ellos. Si el dinero representa un problema, las escuelas de belleza pueden hacer tareas de cuidado del cabello a bajo costo o sin costo alguno como una manera para que los estudiantes ganen experiencia.

También puede encontrar a alguien que vaya a su casa. Trate de llamar a un hogar de ancianos local para obtener el nombre de alguien que haga visitas a domicilio o coloque un anuncio en un tablón de anuncios de la comunidad para anunciar lo que necesita.

- Mantenga el cabello corto y con un estilo fácil de cuidar.
- Lave el pelo en el fregadero de la cocina, si hacerlo en la tina o la ducha es demasiado difícil.
- Considere usar uno de los productos de champú en seco que se encuentran en las farmacias si resulta imposible lavar el cabello.

Negarse a comer

La disminución de la capacidad para oler y saborear, los medicamentos, la depresión o el estreñimiento son razones comunes por las que las personas se niegan a comer o tienen poco apetito. Todas estas áreas deben consultarse con un médico u otro profesional.

- Si de repente pierden el interés en comer, compruebe si hay problemas con los dientes o la dentadura, o si tienen dolor en la boca. Anímelos a visitar a un dentista, muchos problemas se pueden tratar.
- No los regañe si se niegan a comer. En su lugar, averigüe el por qué. Vea si pueden trabajar en conjunto para encontrar una solución que funcione para ambos.
- El apetito suele mejorar cuando la hora de comer es relajada y agradable.

Consulte la sección de Nutrición en las páginas 38 y 39 para obtener más información y recursos.

Los siguientes son dispositivos de ayuda para apoyar la alimentación:

- Los popotes flexibles son una ayuda cuando alguien bebe en la cama.



Ayuda para comer

Cuando ayude a adultos a comer, muestre respeto y ayúdeles a ser tan independientes como sea posible al hacer estas cosas:

- Siempre trátelos como adultos.
- Anime a los beneficiarios del cuidado a que lo ayuden a planificar sus comidas.
- Permítales elegir lo que quieren comer y cuándo desean comer.
- Ayúdelos únicamente cuando se lo pidan.
- Ofrezcales alimentos que puedan comer con los dedos si es difícil para ellos usar un tenedor y una cuchara. Por ejemplo, los huevos revueltos y el pan tostado se pueden convertir en un sándwich de huevo.
- Colóquelos en una posición sentada siempre que sea posible y mantenga su cabeza ligeramente inclinada hacia adelante.
- Asegúrese de que puedan ver la comida en el plato. El color del plato debe ser diferente al de la comida.
- Dígalos lo que usted está haciendo: "Ahora te voy a dar chícharos".
- Deben permanecer en una posición recta por lo menos 20 a 30 minutos después de terminar una comida.
- Pida que un médico compruebe si se producen cambios bruscos al comer o tragar.

- Las esponjas planas y delgadas evitarán que el plato se deslice sobre la mesa.
- Los platos con divisiones o con bordes facilitan colocar el alimento en el cubierto.
- Los cubiertos con mangos más largos ayudan a las manos débiles o con artritis. Usted puede modificarlos con rulos de goma-espuma para el cabello, esponja de goma o una toallita.
- Una taza con dos asas a menudo es útil.
- Una licuadora pequeña o molinillo de alimentos para bebés se pueden usar directamente en la mesa y son más fáciles de limpiar que una licuadora grande.

Incontinencia e ir al baño

El beneficiario del cuidado podría necesitar ayuda para ir al baño o pudo haber perdido el control los esfínteres (incontinencia). Puede ser incómodo proporcionar este tipo de atención. Esta sección le proporcionará sugerencias para ayudar al beneficiario del cuidado a mantener la independencia y a facilitar su trabajo.

Incontinencia

La incontinencia no es una parte normal de envejecimiento. La incontinencia afecta a personas de todas las edades. No es fácil hablar de la incontinencia y puede llevar a que el beneficiario del cuidado se sienta aislado e incluso inútil.

Si la incontinencia se desarrolla, es muy importante pedir al médico una evaluación completa. **Muchas de las causas de la incontinencia se pueden tratar.**

A veces, simples cambios en la dieta o en algunos medicamentos pueden curar la incontinencia. Con mayor frecuencia, el tratamiento consiste en combinar varios medicamentos, entrenamiento de la vejiga, ejercicios del suelo pélvico o productos absorbentes.



Recursos adicionales

National Association for Continence

P.O. Box 1019
Charleston, South Carolina 29402-1019
www.nafc.org

Simon Foundation

P.O. Box 815
Wilmette, IL 60091
1-800-23-SIMON (1-800-237-4666)
www.simonfoundation.org

International Foundation for Functional Gastrointestinal Disorders

700 W. Virginia St., #201
Milwaukie, WI 53204
414-964-1799
www.iffgd.org

Si la persona de vez en cuando tiene accidentes:

- Sugiera ir al baño de forma programada y frecuente. Correr al baño una vez que llega la urgencia puede aumentar la posibilidad de accidentes.
- Asegúrese de que los pasillos y el baño estén bien iluminados y sin desorden.
- Recuerde que los accidentes son muy vergonzosos para el beneficiario del cuidado.
- Mantenga la calma y dígame a la persona que todo está bien. Mantenga un enfoque de naturalidad y desenfado. "Déjame ayudarte a quitarte estas cosas húmedas".
- Manténgase alerta para detectar signos de una infección del tracto urinario. Cualquier fiebre que dura más de 24 horas debe ser evaluada por un profesional médico con licencia.
- Tenga en cuenta que la incontinencia puede provocar problemas en la piel.

Si los accidentes ocurren con frecuencia:

- Haga una cita con el médico para que realice una evaluación completa y recomiende un tratamiento.
- Asegúrese de que la persona tome suficiente líquido todos los días para evitar la orina fuerte que puede irritar la vejiga.
- Averigüe si el beneficiario del cuidado toma algún medicamento que afecte la vejiga. Productos comunes de venta libre como la aspirina o Excedrin contienen cafeína, que estimula la vejiga. Algunos medicamentos para la presión arterial alta también pueden irritar la vejiga.

Controlar las manchas y el olor

- Incluya jugo de arándanos en la dieta para ayudar a controlar el olor de la orina.



**Ir al baño es un asunto muy privado.
Su tranquilidad puede ayudar
a disminuir los sentimientos de
vergüenza e incomodidad.**

- Proteja el colchón con sábanas de hule o plástico. Considere la posibilidad de colocar una capa transpirable y que se pueda lavar, como la piel de cordero, entre la sábana y los materiales impermeables para evitar el exceso de sudor o una sensación "pegajosa".
- Quite rápidamente la ropa de cama y la ropa sucias. Si es imposible lavarlas de inmediato, enjuáguelas con agua fría. Remoje los artículos manchados en detergente para lavavajillas para aflojar las manchas.
- Limpie las bacinillas, los patos urinarios e inodoros portátiles con limpiadores domésticos.
- Evite los olores en los muebles u otros artículos para el hogar al limpiar las áreas sucias con una mezcla ligera de agua fría y vinagre blanco.
- Proteja los muebles con cojines desechables o impermeables.

Ayudar a ir al baño

Ir al baño es un asunto muy privado. Es un momento muy vulnerable e indefenso para la otra persona. Su tranquilidad puede ayudar a disminuir los sentimientos de vergüenza e incomodidad.

Dar privacidad

- Mire hacia otro lado por unos momentos.
- Salga de la habitación (si es seguro hacerlo).
- Dele tiempo adicional al beneficiario del cuidado.
- Sea paciente cuando la persona le pida ayuda cuando usted esté ocupado con otras cosas.

Asegurarse de que el entorno permita poder llegar al baño

- Asegúrese de que el pasillo y el baño estén bien iluminados.

- Mantenga el camino hacia el baño libre y sin desorden.
- Mantenga cerca los artículos necesarios, como un andador o bastón.
- Coloque una luz de noche en el baño o deje una luz encendida.

Los siguientes dispositivos de asistencia pueden ayudar a ir al baño:

- Los inodoros portátiles están disponibles para comprar o alquilar si es demasiado difícil llegar al baño. Los inodoros portátiles son especialmente útiles durante la noche.
- Las bacinillas orinales y los patos urinarios podrían ser necesarios si la persona no puede levantarse de la cama. Se pueden adquirir en tiendas de suministros médicos y farmacias más grandes.
- Los asientos elevados para inodoro y los elevadores para inodoro elevan la altura del asiento del inodoro, por lo que es más fácil sentarse y levantarse de la taza del baño.
- Las almohadillas, los calzoncillos y la ropa interior desechables protegen la vestimenta y la ropa de cama.

Estreñimiento

El estreñimiento es un problema común para muchas personas. Las causas más comunes de estreñimiento son algunos medicamentos; la insuficiencia de líquido y/o fibra en la dieta; el uso excesivo de laxantes; la falta de actividad física o inmovilidad; la depresión o el dolor emocional; los cambios en la rutina; las enfermedades como la diabetes, la enfermedad de Parkinson o la esclerosis múltiple; las lesiones de la médula o las hemorroides; o ignorar la necesidad de tener que ir al baño.

Es importante averiguar qué está causando el estreñimiento. Llame a su médico para que realice una evaluación y determine el tratamiento adecuado. En muchos casos, la dieta y el estilo de vida ayudan a aliviar los síntomas y a prevenir el estreñimiento.

Anime a la persona a:

- Ingerir suficientes líquidos. Beber por lo menos ocho (8) vasos de líquido al día. Beber más cuando el clima es cálido o cuando hace ejercicio.
- Reducir el consumo de alcohol y las bebidas con cafeína (té, café, refrescos).
- Elegir alimentos saludables. La fibra es especialmente importante para que el intestino funcione bien.
- Mantenerse lo más activo posible.
- Relajarse. No esforzarse para orinar o defecar o sentarse en el inodoro durante mucho tiempo.

Cuidado de la piel

La piel es la primera línea de defensa que una persona tiene ante el calor, el frío y la infección. Es importante ayudar a mantener la piel sana. Ayude al beneficiario del cuidado a:

- Mantenerse lo más móvil posible;
- Mantener la piel limpia, seca e hidratada;
- Consumir una dieta saludable y bien balanceada, y beber mucho líquido.

Úlceras por decúbito o escaras

La inmovilidad es la causa principal de las úlceras por decúbito (también llamadas escaras o úlceras por presión). Las personas que permanecen en cama durante largos periodos de tiempo o que están en una silla de ruedas corren el mayor riesgo.

Las úlceras por decúbito también pueden presentarse cuando la piel se debilita por:

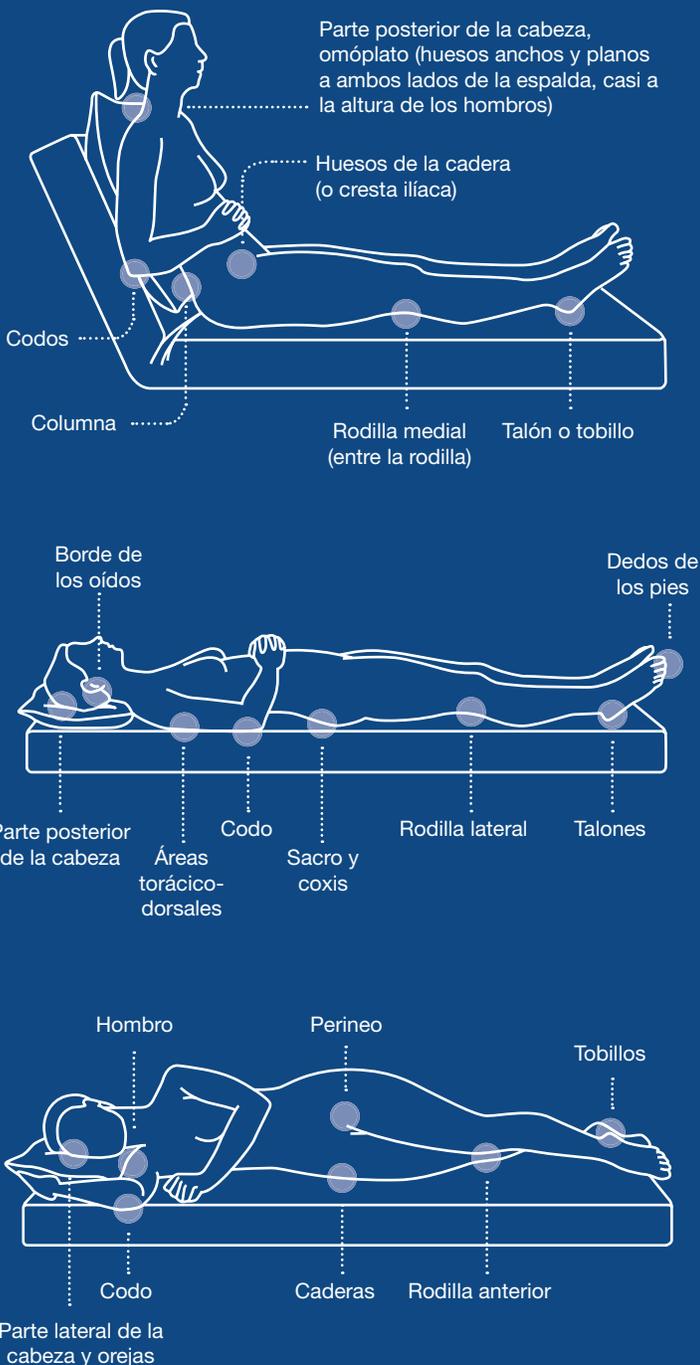
- La fricción, que ocurre cuando la piel se frota o arrastra sobre una superficie (incluso un roce ligero o una fricción leve en la piel pueden causar una úlcera de este tipo, especialmente en las personas con piel débil);
- Sequedad y agrietamiento;
- Edad;
- Irritación por la orina o las heces;
- La falta de una buena nutrición o no beber suficientes líquidos;
- Ciertas condiciones o enfermedades crónicas, especialmente aquellas que limitan la circulación.



Una dieta saludable puede ayudar a prevenir el estreñimiento y a mantener la piel sana.

Posibles puntos de presión

Revise la piel del beneficiario del cuidado al menos una vez al día. Preste especial atención a los puntos de presión. Los puntos de presión se indican con círculos en las siguientes ilustraciones.



Las úlceras por decúbito o escaras son un problema grave y, en la mayoría de los casos, se pueden prevenir al seguir los pasos que se indican a continuación:

- Una persona en cama debe cambiar de posición cada dos horas.
- Una persona en silla de ruedas debe cambiar el peso (o hacerlo con ayuda) en la silla cada 15 minutos durante 15 segundos y cambiar de posición cada hora.
- Use agua tibia (no caliente) y jabón suave. Enjuague y seque bien; dé palmaditas sin frotar.
- Limpie suavemente la orina o las heces de inmediato con agua tibia (no caliente) y jabón suave.
- Si la incontinencia es un problema, evite el uso de "almohadillas azules" o empapadores impermeables desechables que retienen humedad en la piel. Una almohadilla de tela impermeable que se pueda lavar y reutilizar es una buena alternativa.

De lo que debe estar pendiente

La manera en que se ve una úlcera por decúbito depende de qué tan grave es. Los primeros signos de una úlcera por decúbito o escara incluyen:

- Enrojecimiento de la piel intacta con una duración de 15 a 30 minutos o más en personas con tonos de piel clara (para personas con tonos de piel más oscura, la úlcera se puede poner roja, azul o púrpura. En caso de duda, compare el área del otro lado del cuerpo de la persona);
- Cualquier área abierta, puede ser tan delgada como una moneda de diez centavos y no más ancha que un hisopo;
- Una abrasión/raspadura, ampolla o cráter poco profundo;

- La textura cambia cuando la piel se siente "blanda" en vez de firme al tacto;
- Una costra de color gris o negro. Debajo de la costra puede haber una úlcera por decúbito o escara. No retire la costra. Si una úlcera por decúbito o escara está por debajo, esto podría ocasionar daños o provocar una infección.

Si cree que una úlcera por decúbito o escara se puede estar desarrollando o si la persona ya tiene una úlcera por decúbito o escara:

- Quite de inmediato la presión del área.
- Vuelva a revisar la piel en 15 minutos. Si el enrojecimiento desapareció, no es necesario realizar ninguna otra acción.
- Si el enrojecimiento no desaparece o se desarrolla un área abierta, **llame de inmediato al médico del beneficiario del cuidado.**
- No masajee el área o la piel a su alrededor.
- No use una lámpara de calor, secador de cabello ni "pociones" que puedan secar más la piel.

Levantar o mover a una persona

El beneficiario del cuidado podría necesitar ayuda física para moverse por la casa. Esto puede incluir ayuda para levantarse de una silla o del inodoro, levantarse de la cama o sentarse en una silla de ruedas. Como siempre, ¡anime a la persona a hacer lo máximo posible sin ayuda!

Cómo transferir a una persona

Mover correctamente a una persona de un lugar a otro se conoce como transferir a una persona o simplemente hacer una transferencia. En este caso, la persona está siendo transferida de una cama a una silla de ruedas. Siga estos pasos:

- Ayude a la persona a rodarse hacia el lado de la cama.
- Apoye la espalda y las caderas, y ayude al beneficiario del cuidado a sentarse con los pies apoyados sobre el suelo.
- Si usted está usando una correa de transferencia, póngase de pie delante de la persona y sujete la correa.
- Si usted no está utilizando una correa de transferencia, póngase de pie en frente de la persona y ponga sus brazos alrededor del torso.
- Apoye las piernas del beneficiario del cuidado con sus rodillas para evitar resbalones.
- Dígame a la persona que comenzará la transferencia a la cuenta de (3) tres.
- Cuando llegue a (3) tres, ayúdele a ponerse de pie.
- Dígame a la persona que gire a la parte delantera de la silla de ruedas con la parte posterior de las piernas colocadas contra la silla de ruedas.
- Flexione las rodillas y las caderas y baje al beneficiario del cuidado a la silla de ruedas.
- Haga que la persona sostenga los reposabrazos como apoyo.

Si necesita más información o entrenamiento individualizado para ayudar con las transferencias, llame al médico del beneficiario del cuidado. El médico puede enviarlo a un terapeuta físico u ocupacional para que realice una evaluación y lo entrene sobre las transferencias. A menudo, esta evaluación y entrenamiento los cubre el seguro.

Movimientos corporales adecuados al levantar

Si va a ayudar a alguien a levantarse o a sentarse en una silla, cama o bañera, ¡tenga cuidado con su espalda! Recuerde... ¡es la única que tiene!

Cada vez que levante o mueva a una persona, utilice movimientos corporales adecuados para prevenir tensión o lesiones en su espalda. Piense en usted como un atleta. Si está en la lista de lesionados, está fuera del juego.

- Antes de levantar a una persona o mover cualquier cosa, asegúrese de que puede levantarla o moverla de forma segura. No levante a una persona o carga solo si parece demasiado pesada.
- Separe los pies para que estén en línea con los hombros con un pie ligeramente delante del otro para proporcionar una buena base de apoyo.
- Doble las rodillas en vez de la cintura.
- Mantenga la espalda lo más recta posible.
- Lleve a la persona/carga lo más cerca de su cuerpo como sea posible.
- Levante con las piernas, con su conjunto más fuerte de los músculos de los glúteos y las piernas.
- Mantenga la espalda, los pies y el tronco juntos y no gire por la cintura. Si es necesario cambiar de dirección al estar en posición vertical, cambie los pies y dé pasos pequeños. Mantenga la espalda y el cuello en línea recta.
- Cuando sea posible, jale, empuje o deslice objetos en vez de levantarlos.

Seguridad con las transferencias

- Si la persona no puede ayudar con el traslado en absoluto, usted necesita entrenamiento especial y/o equipo de adaptación (por ejemplo, un elevador Hoyer) para levantar y mover.
- Nunca intente levantar a alguien más pesado que usted a menos que haya tenido entrenamiento adecuado.
- La persona nunca debe poner sus brazos alrededor de su cuello durante una transferencia. Esto puede jalarlo hacia adelante, hacerlo perder el equilibrio o dañar su espalda.
- Si usted siente una tensión en su espalda baja, detenga la transferencia y obtenga ayuda.

Ayudar a poner de pie a la persona

- Aclare dónde desea ir la persona y esté seguro de que la persona pueda llegar allí antes de ayudar a caminar al beneficiario del cuidado.
- Antes de ayudar a la persona a ponerse de pie, aconséjele que trate de:
 - » Inclinarsse hacia delante;
 - » Realizar un movimiento mecedor como impulso (si puede);
 - » Retirar las piernas de la cama o silla y poner firmemente los pies en el suelo.
- Coloque sus brazos alrededor de la cintura de la persona. Evite ser jalado por el cuello.
 - » Asegúrese de que la persona tenga anteojos y audífonos, para que las instrucciones de movimiento estén claras.

Es mucho más fácil levantarse de una silla alta y firme con brazos que de un sofá o sillón.

Los siguientes dispositivos de asistencia pueden ayudar con las transferencias:

- Una correa de transferencia es un cinturón de cincha o sarga resistente con una hebilla o broche. La correa de transferencia se coloca alrededor de la cintura del beneficiario del cuidado para ayudar con la transferencia o para caminar. Una correa de transferencia es una buena herramienta que debe tener para cualquier persona que necesita ayuda de transferencia. Si usted no tiene una correa de transferencia comprada en la tienda, puede utilizar un cinturón ancho regular con un broche.
- Las tablas de transferencia proporcionan una superficie estable y segura para que una persona se deslice de un lado a otro. Las tablas de transferencia funcionan bien para las personas que pueden usar sus brazos para deslizarse de un lado a otro.
- Los cojines de elevación ayudan a las personas con poca fuerza superior e inferior del cuerpo a sentarse suavemente en una silla o sofá y les dan un impulso para ponerse de pie. Estos dispositivos portátiles se colocan en el asiento de una silla y se alimentan por una serie de métodos tales como la energía eléctrica o compresores de aire.
- Las sillas elevadoras son asientos eléctricos reclinables que se levantan y se inclinan hacia adelante y ayudan a la gente a ponerse de pie y a sentarse con mayor facilidad.

Administración de los medicamentos

El manejo cuidadoso de los medicamentos ayuda a prevenir problemas con los medicamentos y asegura que los medicamentos hagan el trabajo que deben hacer. Esta sección le ayudará a administrar los medicamentos de manera segura.

Trabajar con el médico y farmacéutico

Muchos beneficiarios del cuidado toman varios medicamentos y suelen ver a más de un médico. Mantenga un registro (consulte las páginas 68 a 71) de todos los medicamentos que toman, incluidos los medicamentos con receta, medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés), vitaminas, suplementos alimenticios y remedios herbales.

Entregue esta lista al médico y farmacéutico del beneficiario del cuidado. También es recomendable enumerar cualquier alergia a medicamentos o problemas al tomar los medicamentos.

Lleve un registro de todos los medicamentos que tome el beneficiario del cuidado y llévelo a todas las citas médicas.

Emplee como guía el registro que se encuentra en las páginas 68 a 71.

Lo que debe que preguntar cuando se receta un medicamento nuevo

Haga al médico las siguientes preguntas cuando se le recete un medicamento nuevo al beneficiario del cuidado:

- ¿Cómo ocurre el desarrollo normal de la enfermedad?
- ¿Para qué sirve el medicamento?
- ¿Existen riesgos o efectos secundarios al tomar este medicamento?
- ¿Qué debemos hacer si ocurren efectos secundarios?
- ¿Funcionará este medicamento nuevo de manera segura con los medicamentos recetados y de venta libre que la persona toma?
- ¿Cuáles son los posibles signos de interacción entre medicamentos que deben vigilarse?
- ¿Este medicamento afectará el sueño o el nivel de actividad?
- ¿Con qué frecuencia se debe tomar el medicamento?
- ¿Cuánto se debe tomar?
- ¿Durante cuánto tiempo debe tomarse?
- ¿Cómo puedo saber si el medicamento está funcionando?
- ¿Se debe tomar el medicamento con comida o con el estómago vacío?
- ¿Hay otras instrucciones especiales? ¿Se debe evitar el alcohol, la luz del sol o ciertos alimentos?
- ¿Qué debemos hacer si la persona se salta una dosis?
- ¿Hay un medicamento genérico (no de marca) disponible?

Mantenga actualizada la lista y llévela consigo a todas las citas con el médico. Esto ayuda a evitar que se le suministre un medicamento nuevo al beneficiario del cuidado que haga lo mismo que uno que ya esté tomando, y ayuda a evitar las posibles interacciones entre medicamentos.

Las interacciones entre medicamentos pueden:

- Enfermar a las personas;
- Causar síntomas que se confunden con una enfermedad nueva;
- Provocar que los medicamentos que se están tomando funcionen muy poco o demasiado.

La probabilidad de tener interacciones entre medicamentos aumenta con el número de medicamentos que se están tomando.

Pídale al médico que revise las dosis recetadas, al menos una vez al año. Con el tiempo, la necesidad que tiene el beneficiario del cuidado de un medicamento puede cambiar. Una enfermedad crónica puede mejorar o empeorar. Los adultos mayores suelen necesitar dosis más pequeñas de medicamentos porque estos permanecen en su sistema por más tiempo. Las personas que son de tamaño pequeño o que pierden peso también pueden necesitar dosis menores.

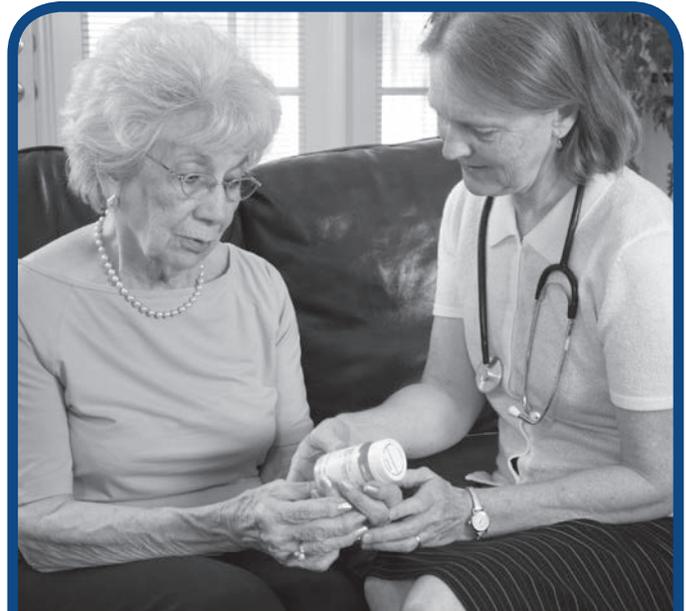
Obtención de los medicamentos

- Obtenga todos los medicamentos recetados o de venta libre en la misma farmacia para que el farmacéutico pueda mantener una lista actualizada de todos los medicamentos que el beneficiario del cuidado toma y estar al tanto de un posible problema.

- Lea cuidadosamente la etiqueta y el folleto que vienen con un medicamento y permanezca alerta a las instrucciones especiales, a lo que se debe evitar o a los posibles efectos secundarios.

Los signos de los efectos secundarios pueden incluir:

- Confusión y otros problemas de la memoria;
- Mareos, dificultad para caminar, aumento de caídas;
- Ansiedad;
- Malestar estomacal o vómito;
- Cambios en los hábitos alimenticios o de sueño;
- Escalofríos;
- Erupción en la piel, urticaria, picazón;
- Diarrea, estreñimiento;
- Retención de líquidos;
- Pérdida de energía; y
- Sequedad en la boca.



Lea cuidadosamente todas las etiquetas de los medicamentos.

Programa para tomar los medicamentos

Una parte importante del manejo de los medicamentos es ayudar al beneficiario del cuidado a recordar lo que debe tomar y cuándo tomarlo. Haga una tabla. Anote el día y la hora en que se debe tomar cada medicamento.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8 a. m.							
Mediodía							
6 p. m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

Medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés)

Los medicamentos de venta libre más comunes incluyen analgésicos (para aliviar el dolor, como el Tylenol y la aspirina), medicamentos antiinflamatorios (como el ibuprofeno y Advil), jarabes para la tos, antiácidos (como Tums y Pepto-Bismol), medicamentos para aliviar las alergias y los laxantes. Usted puede comprar estos medicamentos sin receta.

Aunque estos medicamentos se consideran seguros, pueden causar reacciones con otros medicamentos. También cabe la posibilidad de que el exceso de un medicamento de venta libre pueda ser tóxico.

Consejos para manejar los medicamentos de forma segura

- Nunca aumente o disminuya la dosis de un medicamento sin antes consultar con el médico del beneficiario del cuidado.
- Solo dele a la persona los medicamentos que le fueron recetados.
- Suministre todo el medicamento indicado en la receta incluso si los síntomas desaparecen, a menos que su médico le indique lo contrario.
- Suministre los medicamentos con un vaso lleno de agua, a menos que las instrucciones indiquen hacer lo contrario.
- No triture las pastillas o cápsulas a menos que lo consulte con su farmacéutico. Muchos medicamentos tienen una cobertura para proteger la garganta o el revestimiento del estómago. Una pastilla triturada podría liberar todo el medicamento de una sola vez en lugar de hacerlo en la forma correcta. Por esta misma razón, no permita que alguien mastique las pastillas o cápsulas a menos que el farmacéutico haya aprobado hacerlo.
- No corte las pastillas por la mitad a menos que tengan una línea en el centro para mostrar que se pueden

romper y lo haya comprobado con el farmacéutico. Pregúntele al farmacéutico si las pastillas vienen en dosis más pequeñas o pida al farmacéutico que las rompa por usted.

- Deseche todos los medicamentos que estén más allá de la fecha de vencimiento.
- Guarde todos los medicamentos en un lugar fresco y seco. No guarde los medicamentos en el baño. Las condiciones cálidas y húmedas pueden provocar que los medicamentos se deterioren.

Recursos adicionales

Caregivers' Guide to Medications and Aging de Family Caregiver Alliance. Visite www.caregiver.org/caregivers-guide-medications-and-aging o llame al 1-800-445-8106.

Medicines and You: A Guide for Older Adults de la Administración de Alimentos y Medicamentos. Visite www.fda.gov/Drugs/ResourcesForYou/Consumers/TipsforSeniors/default.htm.

Medicine Safety: A Toolkit for Families del The Center for Improving Medication Management (Centro para la mejora de la administración de medicamentos) y el National Council on Patient Information and Education (Consejo nacional sobre la información y educación para el paciente) en www.learnaboutrxsafety.org/

Safe Medication Administration Departamento de Servicios Humanos de Oregon, Oficina de Licencias y Supervisión Normativa. Vaya a <http://www.oregon.gov/DHS/PROVIDERS-PARTNERS/LICENSING/Pages/safe-med-administration.aspx> (vaya a "Topic" y luego desplácese a "Family Care").

Los siguientes dispositivos de asistencia pueden ayudar con el manejo de los medicamentos:

- Un envase para pastillas se puede usar para organizar las pastillas según su tabla.
- Las cajas de pastillas multialarma almacenan los medicamentos y proporcionan alertas con recordatorios para que los medicamentos se tomen en el horario recetado. La mayoría de las alertas son sonidos que se producen a determinadas horas del día o en intervalos predeterminados por hora. Estos pastilleros también ofrecen compartimentos para ayudar a organizar los medicamentos por día de la semana y hora del día.
- Los frascos de medicamentos parlantes tienen un mecanismo de grabación que permiten a usted o a un farmacéutico grabar un mensaje que se puede reproducir en cualquier momento. El mensaje grabado dice el contenido del frasco y le recuerda cuándo tomar el medicamento.
- Los aplicadores de medicamentos ayudan a poner lociones y ungüentos en zonas de difícil acceso como la espalda y los pies.
- Las trituradoras y los divisores de pastillas dividen o trituran las pastillas y tabletas en un tamaño más pequeño o un polvo.

Encontrar medicamentos menos costosos

El alto costo de los medicamentos recetados sigue siendo una preocupación para muchas personas. A continuación se presentan algunos recursos valiosos en Internet para ahorrar dinero en los medicamentos recetados en Oregon.

- Visite www.oregon.gov/oha/pharmacy/OPDP/Pages/Index.aspx para descubrir cómo puede inscribirse en el Programa de Medicamentos Recetados de Oregon (*Oregon Prescription Drug Program*). También puede

comparar los precios de los medicamentos recetados más comúnmente.

- Benefits Checkup (BCU) es un servicio integral en línea para localizar beneficios públicos y privados a nivel federal, estatal y local para adultos mayores de 55 años. El BCU lo conecta a programas que ayudan a pagar los medicamentos recetados, atención de salud, servicios públicos y otras necesidades. El BCU proporciona una descripción detallada de los programas, contactos de información adicional y materiales para ayudar a solicitar cada uno con éxito. Visite el sitio web del BCU en www.benefitscheckup.org.
- Visite <http://healthtools.aarp.org/drug-compare> y encuentre una guía en línea para el consumidor de AARP donde puede aprender más acerca de una variedad de diferentes fármacos y su eficacia. También puede comparar precios.



El alto costo de los medicamentos recetados sigue siendo una preocupación para muchas personas.

Tratar con personalidades y comportamientos difíciles mientras ofrece atención

El estrés causado por una enfermedad o discapacidad puede llevar a un comportamiento cada vez más difícil por parte del beneficiario del cuidado. Su personalidad y comportamiento pueden cambiar debido a los cambios emocionales y físicos que experimenta. Una persona que siempre ha tenido una personalidad difícil puede llegar a ser aún más difícil.

En primer lugar, haga una cita con el médico del beneficiario del cuidado para asegurarse de que los comportamientos difíciles no tengan origen médico. Esto es especialmente importante si un comportamiento extraño aparece de repente en el beneficiario del cuidado. Los efectos secundarios de los medicamentos, una infección del tracto urinario, la depresión y la deshidratación son algunos de los problemas físicos más comunes que conducen a un comportamiento difícil.

Recuerde estas cinco "R" para manejar el comportamiento difícil:

Rea firme su tranquilidad.
da a los sentimientos de la
persona.

Reconforte a la persona.

Retírese.

Regrese cuando usted se
haya tranquilizado.

Consejos y sugerencias para lidiar con comportamientos difíciles

Aunque no siempre se puede controlar el comportamiento de la otra persona, usted puede controlar su respuesta a este comportamiento. Una meta importante cuando trata con cualquier tipo de comportamiento difícil es mantener la calma y mantenerse equilibrado.

- Sea paciente con usted mismo. Usted está haciendo lo mejor que se puede hacer en una situación difícil, culparse a sí mismo no ayudará a resolver el problema.
- Concéntrese en las conductas que son difíciles, no en la persona.
- Recuerde que usted tiene opciones, como pedir amabilidad o salir de la habitación/área.
- Sea asertivo y amable cuando ofrezca su opinión. Defender su opinión evita que se acumulen sentimientos como el rencor, el dolor o el enojo.

A continuación, usted encontrará ejemplos de comportamientos difíciles que los prestadores de cuidado enfrentan a menudo, así como algunos consejos y sugerencias sobre cómo lidiar con un mal momento o un mal día.

Es importante tener en cuenta que, en un momento dado, el comportamiento difícil puede empeorar y el beneficiario de cuidado puede llegar a maltratarlo a usted emocional, verbal o físicamente. No hay ninguna razón o justificación para aguantar el abuso. Si usted siente que está siendo abusado, busque ayuda inmediatamente. Agencias de salud mental, hospitales o el consultorio de su médico le pueden proporcionar nombres de asesores y profesionales de la salud mental. También puede buscar en las páginas

amarillas de la guía telefónica. Usted no tiene que esperar hasta que las cosas sean intolerables para beneficiarse de un consejo y apoyo de expertos para manejar comportamientos difíciles.

Si el beneficiario del cuidado tiene demencia, consulte la página 26 para obtener más recursos.

Cuando una persona que necesita ayuda se niega a aceptarla

A la mayoría de gente no le gusta admitir que necesita ayuda. En la mente del beneficiario del cuidado, admitir la necesidad de ayuda puede ser señal de pérdida de independencia y capacidades. Recuerde que el cambio es difícil para todos. Si la persona se resiste a su ayuda, sea paciente y tenga en mente las sugerencias siguientes:

- Permita que el beneficiario de cuidado participe tanto como sea posible en la elaboración de un plan de atención personal. Haga todo lo posible para comprender cómo y cuándo la persona desea que las cosas se hagan.
- Asegure a la persona que él o ella tienen la última palabra en las decisiones acerca de la atención. Esto puede ayudarle a aceptar la ayuda. Hágale entender que su objetivo es trabajar juntos para que el beneficiario del cuidado pueda vivir en su hogar el mayor tiempo posible.
- Si al principio no tiene éxito, vuelva a intentarlo. A menudo, si espera 15 minutos y vuelve a intentarlo, su ayuda será aceptada.
- Recuerde a la persona que ceder un poco de control en un área de la vida a menudo puede conducir a una mayor independencia a largo plazo.

- Sea paciente. Usted podría pensar que sabe lo que es necesario hacer y cuándo hacerlo. Sin embargo, su programa podría no tener el ritmo adecuado para el beneficiario del cuidado.



**Llame a su Programa de Apoyo a
Prestadores de Cuidado Familiar local
al 1-855-673-2372 para solicitar
apoyo y referencias.**



Ayudar a una persona a aceptar un asistente de atención domiciliaria

- Presente la idea poco a poco. Dé tiempo para aceptar la idea.
- Ofrezca un periodo de prueba. Puede ser útil si la persona sabe que existe una opción para hacer cambios.
- A veces la gente está más dispuesta a aceptar ayuda en casa si se presenta como si fuera para el beneficio del prestador de cuidados; por ejemplo, alguien que le ayude a mantener la casa limpia o haga el trabajo pesado.
- Anime a sus amigos y familiares para que le digan al beneficiario del cuidado que ellos piensan que un asistente es una buena solución.
- A menudo la gente escuchará a su médico. Pida a su médico que sugiera un plan que incluya a un asistente.
- La gente podría preocuparse por el costo de los servicios. Hablar sobre este problema puede ayudar a la persona a aceptar un asistente de atención domiciliaria.

Demasiadas quejas y comportamiento agresivo

La enfermedad y la discapacidad afectan a todos de manera diferente. Algunas personas se irritan con facilidad. A veces pueden parecer mezquinas y exigentes. La persona podría tener un ataque de rabia porque usted puso demasiada crema en su café. Cuando pierden el control sobre partes de su vida, podrían buscar desesperadamente algo que todavía puedan controlar.

- No minimice sus sentimientos.
- No tome a mal la ira.
- Decir "no es gran cosa" no será útil; incluso podría incrementar su enojo. En lugar de ello, intente decir algo como: "Pareces estar realmente enojado. ¿Qué podemos hacer la próxima vez para que resulte mejor?"
- Permita que las personas hablen acerca de su ira. "¿Qué te hace sentir tan mal?" "Pareces estar molesto. ¿Puedo ayudarte?"
- Haga un esfuerzo para respetar las exigencias que podrían parecer insignificantes para usted, pero que son muy importantes para las personas. Recuerde que, si pudieran, irían a cambiar el volumen de la radio por sí mismos o se afeitarían exactamente de la manera que quisieran, en el momento que quisieran.
- Encuentre algo sobre lo que puedan estar de acuerdo. "Sí, el cartero no ha venido tan temprano como lo hacía antes". "Tienes razón. Estas hojas están arrugadas".
- Elija sobre qué discutir.
- Si alguno de ustedes pierde el control de la situación, aléjese. Respire profundamente varias veces, cuente hasta 10 o dé un grito silencioso mientras los dos se tranquilizan.
- Busque patrones en el comportamiento agresivo. Tal vez los arrebatos siempre suceden en la tarde o

en días que usted está apurado o estresado. Trate de romper el patrón. Si usted puede evitar los factores desencadenantes que llevan a un arranque de ira, puede reducir la frustración para ambos.

Comportamiento ansioso

Las enfermedades o discapacidades crónicas pueden hacer que los beneficiarios del cuidado sean más ansiosos que lo normal. Ellos podrían preocuparse por los pequeños detalles con respecto a sus medicamentos, la presión arterial o los niveles de azúcar en la sangre. Podrían hacer exigencias constantes o no razonables o negarse a permitir que nadie más que usted haga algo.

La ansiedad puede hacer que se sientan inquietos o mareados. Podrían sentir calor o frío o podrían sentir que su corazón late con fuerza. La ansiedad también puede causar irritabilidad, depresión, falta de sueño y de concentración.

- Trate de encontrar las causas que aumentan la ansiedad: consumir mucha cafeína o alcohol, fumar demasiado o ver programas de televisión violentos. Disminuya esas causas.
- Busque los sentimientos que hay detrás de las exigencias con ansiedad. Las personas con problemas respiratorios pueden exigir que se abran las ventanas en un día frío debido a la sensación de que no pueden obtener aire suficiente.
- Utilice el contacto suave para calmar a las personas. Asegurarles que las cosas están bajo control mientras acaricia su mano o la parte posterior de su cuello puede ayudar a aliviar los sentimientos de ansiedad.
- Anímelos a:
 - » Respirar profundo;
 - » Pasar de 20 a 30 minutos al día haciendo algún tipo de relajación profunda como

la meditación, la oración, los ejercicios de respiración profunda o la visualización;

- » Elegir algunas declaraciones positivas que puedan repetir una y otra vez y que ayuden a tranquilizar a una persona ansiosa;
 - » Hacer ejercicio con regularidad;
 - » Mantener una buena hidratación. La deshidratación contribuye a la ansiedad.
- También puede tratar de distraerlos para que su atención se centre en otra cosa. A veces, interrumpir la corriente de pensamiento es suficiente para detener los pensamientos repetitivos que causan ansiedad.

Comportamiento irrespetuoso

- Tranquilícese. La respuesta natural a ser tratado de manera irrespetuosa es la ira. Tome aire varias veces de forma profunda y relajante. Espere a responder hasta que pueda hacerlo con mayor tranquilidad.
- Haga comentarios claros. Dígale a la persona lo que hizo que fue una falta de respeto y cómo le hizo sentir.
- Sea específico. Utilice afirmaciones en primera persona (yo) y mantenga sus comentarios breves y basados en los hechos. "Cuando utilizas ese tono de voz conmigo, me molesta y me siento menospreciado".

Recursos adicionales

Counting on Kindness: The Dilemmas of Dependency (1991). Wendy Lustbader. The Free Press, New York. 1-888-866-6631 (número gratuito para hacer pedidos a la editorial) o visite www.lustbader.com.



Las organizaciones de Alzheimer son una excelente fuente de información y apoyo emocional cuando se trata de comportamientos difíciles.

- Establezca límites claros y comunique cortésmente cómo desea ser tratado.
- Responda de manera positiva en vez de hacerlo de manera negativa.
- Escuche lo que la persona realmente podría estar diciendo detrás de las palabras irrespetuosas.
- Pregúntele a la persona: “¿Qué pasa? ¿Hice algo para ofenderte? Si lo hice, lo siento”. Esto puede comenzar a resolver el problema en lugar de empeorar la situación.

Los comportamientos desafiantes y la demencia

¿El beneficiario del cuidado tiene Alzheimer u otro tipo de demencia? No es raro que una persona con demencia se sienta ansiosa o agitada, repita preguntas una y otra vez, se pasee o deambule, sea sospechosa o tenga alucinaciones o delirios. Tales comportamientos son molestos para la persona con demencia y frustrantes para el prestador de cuidados. Ahora es el momento para obtener más información y apoyo.

Acérquese a las organizaciones que se especializan en trabajar con personas con demencia para obtener información más específica y detallada acerca de la comprensión y respuesta a las conductas desafiantes. Estas organizaciones ofrecen información por teléfono y en materiales impresos. Pueden acercarlo a grupos de educación y grupos de apoyo locales que le pueden ayudar.

Organizaciones

Alzheimer's Association, Oregon Chapter. Llame a la línea de ayuda de la organización, disponible las 24 horas del día, para hablar con alguien que puede ayudarle a obtener servicios y apoyo al 1-800-272-3900. También puede hacerlo en línea en www.alz.org/oregon.

Alzheimer's Network of Oregon (al servicio de los condados de Marion, Linn/Benton y Polk). Llame al 503-364-8100 o visite www.AlzNet.org.

ADRC de Oregon
1-855-ORE-ADRC
1-855-673-2372 o
www.helpforalz.org

Recursos adicionales

Puede encontrar el material *Helping Memory-Impaired Elders: a Guide for Caregivers* (Cómo ayudar a los adultos mayores que padecen de problemas de memoria: una guía para cuidadores), de Vicki L. Schmall, Sally Bowman y Clara Pratt, en: <https://catalog.extension.oregonstate.edu/topic/family-and-home>, luego haga clic en "Aging".

Alzheimer's Disease Education and Referral (ADEAR) Center, P.O. Box 8250, Silver Spring, MD 20907-8250 tiene un gran número de libros, folletos, cintas de video sobre el cuidado y la demencia en su sitio web en www.nia.nih.gov (haga clic en "Alzheimer's Information" bajo "Health and Aging").

Help is Here: When Someone You Love Has Dementia (La ayuda ha llegado: cuando alguien que amamos tiene demencia), de Marian Hodges, MD y Anne Hill, J.D., disponible en: <http://oregon.providence.org/our-services/d/dementia/>.

Caregiver's Guide to Understanding Dementia Behaviors (La guía del cuidador para entender los comportamientos de la demencia), de Family Caregiver Alliance. Lea el artículo en línea, en www.caregiver.org/health-issues/dementia.

Seguridad en el hogar

Evitar que la infección aumente

Los prestadores de cuidados deben estar constantemente atentos a la necesidad de limpieza. Es de vital importancia prevenir las infecciones, tanto para usted como para el beneficiario del cuidado. Un beneficiario del cuidado cuyo sistema inmunitario está debilitado por una enfermedad o trastorno puede estar en mayor riesgo de infección.

Algunas prácticas de control de infecciones simples pueden ayudar a evitar que los gérmenes se multipliquen. La mayoría de las infecciones se propagan por contacto directo de una persona a otra o por entrar en contacto con algo que una persona infectada usó o tocó.

El control básico de las infecciones se centra en eliminar o bloquear el contacto directo o indirecto con los gérmenes para que no puedan causar daño.

Lavado de manos

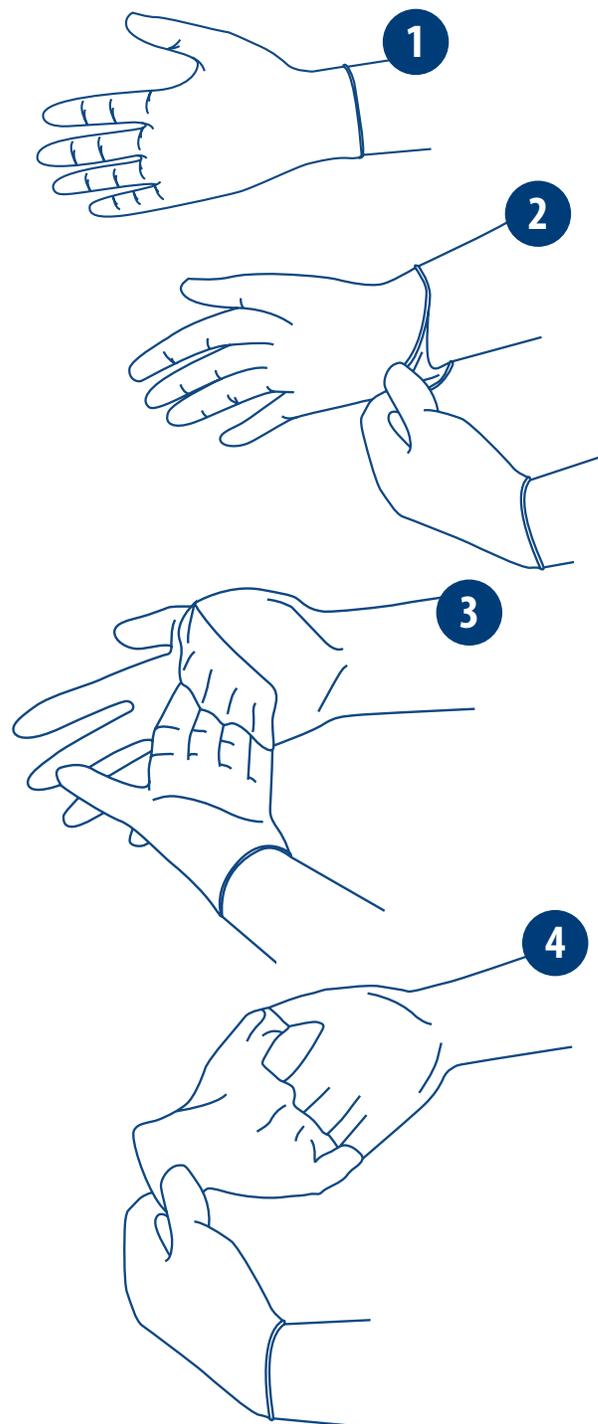
Es imposible que el ojo humano vea los gérmenes. Solamente con observar las manos, usted no podrá saber si están contaminadas con gérmenes. Lávese las manos con frecuencia durante el día. Por ejemplo, lávese las manos después de cuidar el cuerpo del beneficiario del cuidado o después de ir al baño.

El uso de guantes desechables

El uso de guantes desechables es otra manera de controlar que los gérmenes se multipliquen. Usted deberá usar guantes desechables de látex o vinilo. No use guantes si se están pelando, están agrietados o descoloridos, o si tienen agujeros o rasgaduras en ellos. Deséchelos después de cada uso. Cambie los guantes cuando cambie de tareas. Lávese las manos o use desinfectante de manos después de que se quite los guantes.

Cómo retirar los guantes sucios

Cambie los guantes cuando cambie de tareas.



Limpieza y desinfección

Hay dos pasos para limpiar y desinfectar cualquier superficie. Limpie y frote la superficie con agua y jabón. Luego desinfecte la zona con una solución de cloro o una solución comercial para la limpieza del hogar.

Una cucharadita de cloro en un galón de agua conforma una buena solución desinfectante con cloro. Use la solución solo durante 24 horas. Use guantes si sus manos tendrán contacto frecuente con la solución de cloro. También puede consultar la etiqueta del cloro para conocer las instrucciones y advertencias.

Las áreas que usted deberá limpiar y desinfectar incluyen la ropa contaminada con fluidos corporales, las superficies de cocina y baño, las bacinillas o los inodoros portátiles.

Vacunas

Las vacunas son otra manera de protegerse a sí mismo y al beneficiario del cuidado contra las enfermedades. Asegúrese de que usted y el beneficiario del cuidado tengan todas las vacunas recomendadas.

Hable con su proveedor de atención médica o consulte los recursos adicionales que se indican a continuación para saber qué vacunas podría necesitar. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention o CDC) recomiendan las siguientes vacunas para adultos:

- Vacuna antitetánica y antidiftérica (cada 10 años para todos los adultos);
- Vacuna contra la influenza (gripe) (cada año para los adultos mayores de 50 años);
- Vacuna neumocócica (una vez después de los 65 años);
- Vacuna contra el herpes zoster (culebrilla) (una vez para los adultos mayores de 60 años);

- Vacuna contra la hepatitis B (adultos en situación de riesgo);
- Sarampión, paperas y rubéola (MMR, por sus siglas en inglés) (adultos susceptibles);
- Vacuna contra la varicela (adultos susceptibles).



Una cucharadita de cloro en un galón de agua conforma una buena solución desinfectante con cloro. Use la solución solo durante 24 horas.



Prevención de caídas

Usted puede hacer muchas cosas simples y prácticas para reducir el riesgo y el miedo de caerse. Anime al beneficiario del cuidado para que:

- Haga ejercicios de fortalecimiento o equilibrio*;
- Se realice exámenes de la vista de rutina y utilice sus anteojos;
- Se realice exámenes de audición de rutina y utilice sus aparatos auditivos;
- Utilice un andador u otros dispositivos de ayuda necesarios;
- Haga ejercicio*;
- Se levante lentamente después de estar sentado o acostado;
- Reduzca los riesgos de caídas en el hogar;
- Solicite que los medicamentos sean examinados por un médico.

* Hable con su médico antes de comenzar un programa de ejercicios.

Seguridad en el hogar

La enfermedad y la discapacidad aumentan el riesgo de accidentes en el hogar. Por desgracia, la gente suele esperar hasta que ocurra un accidente para hacer cambios. Actúe ahora para tener un hogar más seguro.

Caídas

Las caídas son un problema de salud importante para los adultos mayores y pueden ser motivo de preocupación para las personas con ciertas discapacidades o enfermedades crónicas.

Muchas cosas pueden causar caídas, estas incluyen:

- Problemas de la vista y de la audición;
- Deterioro del equilibrio o conciencia;
- Ciertos medicamentos;
- Fuerza reducida;
- Abuso de alcohol o drogas;
- Peligros en el hogar, tales como el desorden o los tapetes de piso.

Muchos adultos desarrollan un miedo a caerse (especialmente si se han caído antes) o pierden la confianza en su capacidad para moverse con seguridad. Por desgracia, este miedo puede limitar las actividades diarias y la movilidad y aumentar la sensación de dependencia, aislamiento y depresión.

Calzado

Todos los adultos deben tener calzado fuerte y cómodo que otorgue apoyo a sus pies. El mejor tipo de calzado es aquel que se pueda atar o zapatos deportivos de apoyo con suela delgada antideslizante y cierres de velcro para ajustar en caso de hinchazón. Evite el uso de pantuflas, tacones altos y zapatos deportivos con suela gruesa.

Reducir los riesgos de caídas en el hogar

- Elimine el desorden de pasillos y escaleras.
- Retire los tapetes que no estén sujetos firmemente.
- Mantenga el piso seco y en buen estado.
- Use luces de noche en los dormitorios, baños y pasillos.
- Todas las habitaciones, especialmente los pasillos y las escaleras, deben tener buena iluminación.
- Las escaleras deben tener un pasamanos fuerte.
- Varíe los colores a nivel del suelo para que pueda ver los escalones y los bordes.
- Mantenga las cosas que usa con mayor frecuencia en los estantes inferiores de los gabinetes de cocina.
- Utilice los pasamanos en tinas y cerca de los inodoros.
- Use asientos de seguridad en los inodoros para que sea más fácil levantarse y sentarse.
- Use tapetes de hule en las duchas y bañeras.

¿Qué hacer si una persona se está cayendo?

- No trate de detener la caída. Ambos podrían lesionarse.
- Trate de proteger la cabeza del beneficiario del cuidado y poco a poco colóquelo sobre el piso.
- Si usted está detrás de la persona, deje que se deslice suavemente por su cuerpo.

¿Qué hacer si la persona se cae y está en el piso?

- Pregúntele si está bien. Compruebe si está sangrando.
- Si el beneficiario del cuidado parece estar lesionado, tiene dolor o no puede mover alguna parte del cuerpo, **llame inmediatamente al 911**. Muchas personas se sienten avergonzadas y podrían querer levantarse o podrían decirle que todo está bien, incluso si sienten dolor. Observe cuidadosamente.
- Si no hay lesiones, pregunte si la persona puede levantarse de manera segura.
- Para ayudar a que la persona se levante del piso, acerque una silla. Pida al beneficiario del cuidado que gire sobre su costado, se arrodille y se apoye en la silla para ponerse de pie.
- Si necesita más de una cantidad mínima de ayuda para levantarse, **no intente levantar a la persona usted solo**. Nadie puede levantar del piso y de manera segura a una persona de tamaño promedio sin ayuda.

Los siguientes dispositivos de asistencia son útiles para la prevención de caídas:

- Calcetines y pantuflas con material que antideslizante en la parte inferior;
- Tapetes antideslizantes para bañeras y pisos del baño;
- Barras para sujetarse que proporcionen estabilidad y apoyo en los baños y otras áreas;
- Silla de ruedas con dispositivos antiretroceso para evitar que una silla de ruedas ruede cuando la persona se levante o siente en la silla;
- Alarmas para sillas, camas e inodoros para indicar cuando la persona abandona una cama, silla, silla de ruedas o inodoro sin vigilancia;

- Protectores de cadera para proteger las caderas de una lesión en caso de una caída;
- Cojines junto a la cama para ayudar a reducir el impacto de una caída si la persona se cae de la cama.

Consejos generales de seguridad en el hogar

- Mantenga los números telefónicos de emergencia, y su dirección y número de teléfono a plena vista cerca del teléfono. A la gente a menudo se le olvida esta información durante una emergencia.
- Sepa dónde se encuentran las directivas anticipadas (consulte la página 64) y téngalas a disposición en caso de emergencia.
- Considere la posibilidad de inscribirse en un curso de resucitación cardiopulmonar (CPR, por sus siglas en inglés). Llame al número gratuito de la Asociación Americana del Corazón (American Heart Association) (1-800-242-8721) o visite www.heart.org/HEARTORG/ y haga clic en "CPR & ECC" para obtener una lista de clases locales. El departamento de bomberos local o el capítulo de la Cruz Roja también pueden ofrecer clases.

Si la persona vive sola

Usted puede comprar un dispositivo electrónico que permita a alguien pedir ayuda en caso de emergencia. El sistema está conectado al teléfono o la persona puede usar un botón portátil de "ayuda". Cuando se activa el sistema, el personal de un centro de respuesta responderá.

Hay muchos productos diferentes en el mercado, tales como Phillips Lifeline (855-332-7799 o <https://www.lifeline.philips.com/>) o LifeStation (1-877-478-3390 o <https://www.lifestation.com/>) u otros servicios locales. También puede llamar a su Programa de Apoyo

a Prestadores de Cuidado Familiar local para obtener información sobre el costo y la disponibilidad.

Consejos de seguridad en el hogar para personas con demencia

Si el beneficiario del cuidado tiene poco juicio, problemas de memoria o demencia, como la enfermedad de Alzheimer, las precauciones especiales de seguridad le ayudarán a reducir el riesgo de accidentes. Póngase en contacto con alguna de las organizaciones que aparecen en la página 26, las cuales se especializan en demencia, para obtener más información.

Recurso adicional

Home Safety for People with Alzheimer's Disease (Protección en el hogar para las personas con la enfermedad de Alzheimer) del Centro de Educación y Referencia sobre la Enfermedad de Alzheimer (Alzheimer's Disease Education and Referral Center o ADEAR). Llame al 1-800-438-4380 o lea en línea en www.nia.nih.gov/alzheimers/publication/home-safety-people-alzheimers-disease/Introduction.

En la actualidad, hay muchos dispositivos de asistencia en el mercado que pueden ayudar con los problemas de seguridad en el hogar para personas que viven con Alzheimer y otros tipos de demencia o confusión. Por ejemplo:

- Símbolos o señales de advertencia en las puertas, armarios y electrodomésticos peligrosos pueden recordarle a una persona con demencia las zonas de riesgo alrededor de la casa;
- Sistemas de detección de divagación que le avisan si el beneficiario del cuidado sale de la habitación o de la casa (por lo general, todo requiere que el beneficiario del cuidado use un pequeño transmisor en el tobillo o la muñeca);

- Luces que se encienden automáticamente cuando una persona se levanta de la cama o de una silla o abre una puerta durante la noche (las luces del sensor de movimiento por lo general se pueden comprar en ferreterías como Home Depot, Lowes o Radio Shack, o pueden solicitarse en Amazon);
- Un interruptor de desconexión de la marcha desactiva el automóvil para que no arranque (vaya a www.alzstore.com/ para comprarlo o para obtener más información acerca de la demencia y la conducción, vaya a www.alz.org/care/alzheimers-dementia-and-driving.asp).

A nivel nacional, Safe Return[®], de la Asociación de Alzheimer, es un programa nacional de identificación, apoyo y afiliación que ofrece asistencia cuando una persona con demencia deambula y se pierde. La asistencia está disponible las 24 horas del día, los 365 días del año. Si un afiliado no se encuentra, una llamada activa inmediatamente una red de apoyo de la comunidad para ayudar a reunir a la persona perdida con su prestador de cuidados. Llame al 1-888-572-8566 o vaya a <http://www.alz.org/care/dementia-medical-alert-safe-return.asp> para obtener más información.

Otro programa llamado Project LifeSaver está disponible en algunas comunidades de Oregon. Project LifeSaver se basa en la tecnología de radio probada y un equipo de búsqueda y rescate especialmente capacitado. Los clientes inscritos en el programa Project Lifesaver usan una pulsera personalizada que emite una señal de rastreo. Cuando la agencia local de Project LifeSaver es notificada de que la persona está perdida, un equipo de búsqueda y rescate encuentra rápidamente al individuo con un sistema de rastreo móvil. Para averiguar si Project Lifesaver está

disponible donde usted vive, llame a la policía local, a la oficina del alguacil del condado o a Project Lifesaver International al 1-877-580-LIFE (5433) o visite www.projectlifesaver.org.



Hay programas nacionales y locales que pueden ayudar a encontrar a personas con demencia que se han perdido.

Ir al hospital y regresar a casa

Independientemente de que inicie como una emergencia o como un ingreso previsto, una estancia en el hospital es un reto adicional en la prestación de cuidados y con frecuencia da lugar a una serie de transiciones a diferentes entornos de atención de salud. Saber qué esperar puede ayudarlos a usted y al beneficiario del cuidado.

Ingreso hospitalario

Si se planea un ingreso en el hospital (en lugar de que la situación sea una emergencia), usted puede hacer



Saber qué esperar de una estancia en el hospital puede ayudarlos a usted y al beneficiario del cuidado.

preguntas por adelantado. Asegúrese de preguntar a qué se debe exactamente el ingreso, por cuánto tiempo la persona estará hospitalizada, si la rehabilitación será necesaria después de la estadía en el hospital o si el beneficiario del cuidado podrá ir a casa, y qué tipo de atención será necesaria cuando la persona llegue a su casa.

Lleve los siguientes artículos al hospital:

- La información del seguro y la tarjeta de identificación del beneficiario del cuidado;
- Una lista de sus médicos con sus números de teléfono;
- Una lista de los recientes informes de pruebas, resultados de laboratorio y rayos X (o copias reales si las tiene);
- Los nombres y las dosis de todos los medicamentos; una lista de cualquier alergia a medicamentos o alimentos;
- Poder para la atención médica y las directivas anticipadas; y
- Cualquier objeto personal que pueda hacer que la estancia hospitalaria sea más cómoda (por ejemplo, periódicos, libros, teléfono celular, pantuflas, una almohada favorita).

Durante la estadía en el hospital, recuerde que usted es una parte fundamental del equipo de atención. Haga preguntas, anote todas las instrucciones y los planes para el alta, avise a los médicos o las enfermeras si no entiende bien lo que está sucediendo, y hágale saber a un médico o una enfermera si no se siente listo para atender al beneficiario del cuidado después del alta.

¿Ingreso hospitalario o estado de observación?

A veces los médicos y los hospitales retienen a un paciente por unas horas o un día para ver si realmente existe una necesidad de ser admitido en el hospital. Esto se llama "observación". Medicare paga los ingresos hospitalarios de manera diferente a la observación. Si solo se observa al paciente, es probable que su factura sea mayor a la que obtendría si hubiera sido hospitalizado. Para ser elegible para los servicios de enfermería especializada cubiertos por Medicare, el paciente debe haber estado internado en el hospital durante al menos tres días. Los días de observación no cuentan.

- Pregunte (¡varias veces, si no obtiene una respuesta clara!) si el miembro de su familia fue admitido oficialmente en el hospital o se encuentra bajo estado de observación. Anote el nombre del miembro del personal del hospital y la fecha de la respuesta.
- Para apelar una decisión que tome el hospital con respecto al estado de observación, puede ponerse en contacto con Livanta, LLC, la organización de Mejoramiento de la Calidad de Oregon para los beneficiarios de Medicare, al 1-877-588-1123 o a través de <http://bfccqioarea5.com/>.

El alta hospitalaria: de regreso a casa

La planificación del cuidado después de un alta hospitalaria puede ser estresante. Asegúrese de pedir hablar con un planificador de altas o un administrador de casos mucho antes de que su familiar sea dado de alta, varios días antes del alta si es posible. Este miembro del personal del hospital debe explicar las opciones del alta y ayudarlo a considerar cómo obtener el cuidado de seguimiento necesario.



Antes de salir del hospital:

- Asegúrese de tener instrucciones claras sobre los medicamentos que el beneficiario del cuidado debe tomar, incluidos los nuevos medicamentos y los cambios en los medicamentos anteriores.
- ¿Tiene información sobre la recuperación que puede esperar en los primeros días después de salir del hospital? Pregunte cuáles son las "señales de peligro" de necesidad de atención inmediata de las cuales debe estar al tanto, y a quién debe llamar si tiene inquietudes o preguntas una vez que salga del hospital.
- Asegúrese de que una cita de seguimiento esté prevista dentro de los siete días siguientes con el médico de cabecera del beneficiario del cuidado. Esta cita de seguimiento es fundamental para evitar una hospitalización de seguimiento. Si es posible, haga esta cita antes de salir del hospital. Cuando llame, asegúrese de decir que el paciente está siendo dado de alta y que necesita una cita de inmediato. Si tiene problemas para conseguir una cita dentro de siete días, pida hablar con una enfermera o pida al médico en el hospital que se ponga en contacto con su médico de cabecera.

Como prestador de cuidados, usted tiene el derecho de participar cuando se decida adónde irá el beneficiario del cuidado después del alta y cuándo se dará de alta a la persona. Usted también tiene el derecho de obtener recomendaciones de cuidado claras.

Pregunte acerca de las instrucciones de seguimiento:
¿Necesitará la persona dieta o alimentos especiales?
¿Habrá citas o exámenes médicos de seguimiento?
¿Cambiarán los medicamentos?

- Si el beneficiario del cuidado necesitará rehabilitación, pregunte acerca de las opciones de dónde se puede recibir la rehabilitación: en el hogar mediante la atención médica domiciliaria, en un centro de rehabilitación ambulatoria o en un centro de enfermería especializada.
- Si el beneficiario del cuidado es referido a los servicios de atención domiciliaria, pregunte cuáles son los servicios que va a necesitar (es decir, enfermería o terapia ocupacional, terapia física o del habla). Averigüe si el hospital se encargará de esto o si debe hacerlo usted y pregunte cuánto pagará Medicare u otro seguro.
- Si el beneficiario del cuidado necesitará atención adicional que no está cubierta por Medicare, comuníquese con su ADRC local para obtener información sobre otros tipos de apoyo y opciones de atención domiciliaria en su comunidad.

Recursos adicionales

- Next Step in Care de United Hospital Fund tiene listas y guías muy útiles para prestadores de cuidado familiar sobre el ingreso hospitalario, la planificación de cirugías, el regreso a casa y los cuidados paliativos y de hospicio. Estos recursos están disponibles gratuitamente en línea en www.nextstepincare.org.
- Su ADRC local puede explicar las opciones para los servicios de atención a largo plazo en su comunidad. Algunas ADRC también ofrecen un programa de Transiciones de cuidado, diseñado específicamente para ayudar a los individuos a regresar a casa después de una hospitalización y evitar tener que ser reingresados en el hospital. Llame al 1-855-673-2372, 1-855-ORE-ADRC.
- Puede comunicarse con Livanta, LLC, la organización de mejoramiento de la calidad de Oregon para apelar a alguna decisión que tome el hospital con respecto al estado de observación o si, según su parecer, el hospital dio de alta a la persona de forma prematura.

Comuníquese con Livanta, LLC al 1-877-588-1123 o a través de <http://bfccqioarea5.com/>.

Mejorar la vida diaria

Todos tenemos que encontrar placer en nuestra vida cotidiana. Algunos de los cuidados más importantes que usted da no tienen nada que ver con la medicina, ni con bañar o ayudar a comer al beneficiario del cuidado. Una risa o una taza de té compartida son tan importantes para el bienestar del beneficiario del cuidado como cualquier cuidado físico que usted proporcione.

Disfrutar de los placeres de la vida no tiene por qué terminar cuando surge una enfermedad o discapacidad. A medida que continúe su tiempo como prestador de cuidados, deténgase de vez en cuando y disfrute su vida. No se olvide de compartir sus cosas buenas con el beneficiario del cuidado.

La buena salud es más que un cuerpo sano. Ambos vivirán mejor y disfrutarán más la vida si se preocupan por sus necesidades emocionales y espirituales.

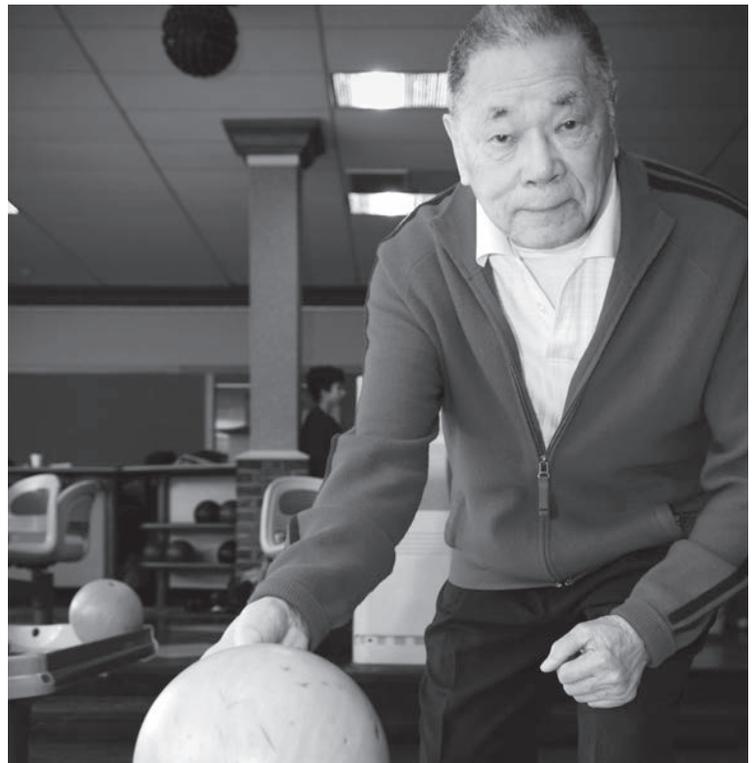
La importancia de las relaciones sociales

Cuidar a una persona puede cambiar significativamente su vida social. Puede ser difícil que usted pueda salir y socializar. Los amigos ya no pueden venir a visitarlo o incluirlo en sus actividades. Usted y el beneficiario del cuidado pueden comenzar a sentirse solos y aislados. Las siguientes ideas le ayudarán a mantenerse al día en las relaciones sociales con los demás.

Anime a la gente a que lo visite

- Salir a visitar amigos y familiares puede ser difícil para usted. Anime a los demás a que lo visiten.
- Sea honesto acerca de sus limitaciones.
"Simplemente no puedo invitarte a cenar, pero nos gustaría que vinieras a comer helado más tarde".
- Si es difícil que otras personas lo visiten, sugiera que envíen tarjetas o cartas o hagan llamadas telefónicas breves.

- Ayude a que los visitantes se sientan cómodos. Si los amigos se sienten incómodos alrededor de la persona, puede ser útil explicarles la enfermedad. "La enfermedad de Jill no es contagiosa pero hace que le falte el aliento, así que hablar la cansa".
- Una visita exitosa no tiene que girar en torno a conversar únicamente. Lean en voz alta, salgan a caminar, jueguen a las cartas o vean un partido de fútbol juntos. Estas actividades suelen ser más agradables para ambas personas.



La buena salud es más que un cuerpo sano. Usted y el beneficiario del cuidado vivirán mejor y disfrutarán más la vida si se preocupan por sus necesidades emocionales y espirituales.

Centros para adultos mayores

Si usted cuida de una persona de 60 años o más, esta puede disfrutar de las actividades organizadas en un centro para adultos mayores. Los centros para adultos mayores son instalaciones en una comunidad donde los

adultos mayores pueden reunirse, compartir una comida, recibir servicios de atención y participar en actividades recreativas. De igual importancia, estos programas le dan a usted descansos programados periódicamente.

Busque en las páginas amarillas bajo “Seniors or Senior Services” (adultos mayores o servicios para adultos mayores) para encontrar su centro local para adultos mayores o visite www.ADRCoforegon.org. También puede llamar al personal de Información y asistencia al 1-855-673-2372 para obtener una lista en su área.

Programas de servicios diurnos para adultos

Los programas de servicios diurnos para adultos ofrecen servicios recreativos y de salud para los adultos que necesitan más apoyo y cuidado que los centros para adultos mayores pueden aportar. Este programa le permite a la persona seguir viviendo en su propia casa, pero permite que el miembro de la familia trabaje o tenga un respiro de las responsabilidades del cuidado diario. Para obtener una lista de los programas de servicios diurnos para adultos en su área vaya a www.ADRCoforegon.org. El personal de Información y asistencia también puede proporcionar información sobre los programas de servicios diurnos para adultos; llame al 1-855-673-2372.

Mantener su mente activa

El cerebro es como un músculo: necesita entrenamientos periódicos. Incluso si el cuerpo falla, la mayoría de las personas pueden mantener una mente sana y activa durante toda la vida. Estas son algunas sugerencias:

- Siga con su vida social.
- Participe en varias conversaciones estimulantes.
- Lea una variedad de periódicos, revistas y libros.
- Juegue Scrabble, cartas y ajedrez.
- Tome una clase sobre un tema que le interese.

Continúe enriqueciendo su espíritu

La búsqueda de sentido y la conexión espiritual proporcionan una gran cantidad de apoyo y consuelo para muchas personas que experimentan una crisis de salud o una enfermedad a largo plazo. Si la religión ha sido una parte importante de su vida, es vital seguir creando oportunidades para la conexión espiritual.

El ritual de visitar la iglesia o templo o asistir a cualquier otra forma de actividad espiritual hace posible que las personas se integren a la comunidad y se relacionen con los demás. Si es difícil para el beneficiario del cuidado salir de casa, usted puede:

- Leer fragmentos de libros religiosos;
- Hacer arreglos para que un miembro del clero, ministro laico o enfermera de la parroquia lo visiten;
- Poner música sacra en la radio;
- Ver los servicios religiosos en la televisión;
- Continuar haciendo rituales significativos como las oraciones antes de las comidas;
- Orar juntos;
- Cantar o escuchar música espiritual;
- Utilizar los servicios y liturgias que la persona recuerde.

- Comience un nuevo pasatiempo.
- Aprenda un nuevo idioma.
- Haga crucigramas y juegos de palabras.
- Escriba cartas.
- Escuche libros grabados en cinta. Pídalos prestados en la biblioteca, alquílelos en las tiendas de video o intercámbielos con amigos.

Si el beneficiario del cuidado tiene demencia, algunas de estas actividades pueden ser frustrantes. Si son demasiado difíciles o estresantes, cambie de actividad o hágalas de forma diferente para que sean más fáciles. Busque actividades que le gustan e invite a la persona a participar de alguna manera.

Para obtener más información sobre planificar actividades para una persona con demencia, visite www.alz.org (haga clic en "Living with Alzheimer's").

La importancia de una buena nutrición

Los buenos hábitos alimenticios mantienen su cuerpo saludable y hacen que usted se sienta mejor. Mejorar solo un aspecto en su dieta será un paso hacia una alimentación más saludable para usted y para el beneficiario del cuidado.

Para evitar las enfermedades, las Guías Alimenticias para los Estadounidenses recomiendan:

- Combinar el consumo de calorías con la actividad física para controlar el peso.
- Consumir más alimentos que sean ricos en nutrientes, como frutas, verduras, granos enteros, productos lácteos sin grasa y bajos en grasa y mariscos.
- Consumir menos alimentos con sal, grasas saturadas, grasas trans, colesterol, azúcares agregados y granos refinados.

La importancia del agua

Tomar suficientes líquidos cada día es uno de los cambios más importantes en la dieta de la mayoría de la gente. La deshidratación es un peligro real para las personas que están enfermas o discapacitadas y se puede evitar fácilmente. La deshidratación es la causa principal de la fatiga por la tarde.



La mayoría de los adultos necesitan por lo menos ocho vasos de líquido al día.

Los adultos necesitan por lo menos ocho (8) vasos de líquido cada día (a menos que su médico le indique lo contrario). Los líquidos se pueden tomar en muchas formas, tales como agua, frutas y verduras, jugo de fruta 100 por ciento natural, leche baja en grasa, té o café descafeinado, caldos o sopas.

- Ofrezca bebidas con frecuencia durante el día. También es recomendable mantener un vaso de agua junto a la silla o cama de la persona.
- Tenga en cuenta que algunos medicamentos pueden deshidratar a una persona y los riñones de una persona mayor podrían necesitar más líquido para funcionar correctamente.
- Algunos prestadores de cuidados creen que reducir la cantidad de líquidos reducirá la incontinencia (accidentes). De hecho, ingerir muy poco líquido hace que la orina sea fuerte y esto puede irritar la vejiga y causar una infección urinaria.
- Si es difícil para la persona tragar agua o líquidos ligeros, los líquidos ligeramente más gruesos como néctares, sopas de crema o batidos pueden ser más fáciles. Agentes espesantes comerciales como Thickit están disponibles.
- Esté atento a los síntomas de deshidratación como boca seca y pegajosa o cansancio/disminución de la actividad, sed, disminución de la producción de orina, dolor de cabeza, piel seca, estreñimiento y mareos.

Su ADRC local puede hablar con usted acerca de la variedad de servicios de nutrición y la información que ofrece. Póngase en contacto con la ADRC al 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC). También le puede ofrecer información sobre el Programa de Mercado de Productores Agrícolas Mayores (Senior Farmer's Market Program). Este programa proporciona vales para adquirir frutas y verduras frescas locales en los condados de Oregon.



Recursos adicionales

Para obtener más información nutricional, visite los sitios web de la Academy of Nutrition and Dietetics (Academia de Nutrición y Dietética) en www.eatright.org y www.nutrition.gov.

La importancia de la actividad física

Muchas personas con algún grado de discapacidad o enfermedad crónica asumen que es demasiado tarde para hacer cambios. A los 75 años, ¡una de cada dos mujeres y uno de cada tres hombres no hacen ninguna actividad física en absoluto!

Sin embargo, existe evidencia científica sólida de que rara vez es demasiado tarde para que los estilos de vida saludables afecten de manera positiva, y a menudo en gran medida, la salud física, emocional y mental de una persona.

Como prestador de cuidados, ayude al beneficiario del cuidado a seguir siendo tan activo físicamente como sea posible. Esto puede significar:

- Entender cuáles son las principales ventajas de permanecer activo;
- Servir como modelo a seguir al tomar decisiones saludables y mantenerse activo físicamente;
- Hablar con un médico acerca de este problema y sobre los pasos que se pueden tomar para mantenerse o volverse más activos físicamente.

La importancia de la actividad física para usted

Muchas personas piensan que estar físicamente activas significa practicar deportes o ir a un gimnasio y acalorarse y sudar. En realidad, ahora existe evidencia científica sólida de que la actividad física moderada, como caminar a paso ligero durante 30 minutos al día la mayoría de los días de la semana, es suficiente para ver los beneficios reales para la salud y prevenir ciertas enfermedades.

Mantenerse físicamente activo

Mantenerse activo funciona mejor cuando hace lo siguiente:

- Hace coincidir sus intereses y necesidades con la actividad. Elige una actividad que disfruta hacer.
- Alterna actividades nuevas con las favoritas de siempre para mantener las cosas frescas.
- Logra que un familiar o amigo haga la actividad con usted.
- Pone la actividad física en su calendario, junto con otras actividades importantes.
- Recuerda que algo es mejor que nada. Tiene como objetivo sesiones cortas y más frecuentes, en lugar de la sesión larga ocasional.
- Hace uso de las rutinas diarias. Use las escaleras en vez del ascensor, use un rastrillo en vez de un soplador de hojas, camine o vaya en bicicleta a la tienda de la esquina en lugar de conducir, o haga ejercicios de estiramiento mientras ve la televisión.

Recursos adicionales

Exercise & Physical Activity: Your Everyday Guide from the National Institute on Aging (Ejercicio y actividad física: su guía diaria del Instituto Nacional sobre el Envejecimiento), es un folleto gratuito que ofrece ejemplos e ilustraciones sobre ejercicios de fortalecimiento, resistencia, equilibrio y flexibilidad. Léalo en línea en: <https://go4life.nia.nih.gov/exercise-guide> o solicite una copia gratuita al llamar al 1-800-222-2225.

Visite www.ADRCoforegon.org (haga clic en “Healthy Living”) para obtener más información y enlaces de Internet sobre esta materia.

Los desafíos emocionales del cuidado

Cuidar a otras personas incluye muchas emociones mixtas y variadas como amor, pérdida, ira, afecto, tristeza, frustración y culpa.

No es raro que los prestadores de cuidado familiar se sientan solos y aislados. Se necesita una gran cantidad de energía física, mental, espiritual y emocional para cuidar a otra persona.

Usted probablemente lo haya escuchado antes: ¡Necesitas cuidar de ti mismo! Eso puede parecer abrumador y con frecuencia requiere de energía y apoyo para poder hacer algunos cambios.

La importancia del apoyo emocional

Es importante que usted se sienta apoyado emocionalmente. Algunas investigaciones actuales establecen que las personas que reciben apoyo emocional brindan mucho mejor cuidado y proporcionan el cuidado durante más tiempo que las que no reciben este tipo de apoyo.

A pesar de ser un sistema de apoyo emocional valioso para algunas personas, los familiares y amigos en ocasiones no están disponibles o no son particularmente útiles. Esto no es inusual. El cambio de roles familiares, la dinámica familiar no resuelta con anterioridad y el estrés provocado

¿Qué tan bien usted cuida de sí mismo?

Tómese unos minutos y evalúe honestamente cómo se desempeña en las siguientes áreas de cuidado personal. Si su respuesta es "a veces" o "no" a varias de las preguntas, es posible que deba prestar más atención a la forma en que cuida de sí mismo.

¿Ha creado un círculo de apoyo mediante el mantenimiento de las relaciones familiares y las amistades?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Dice "no" cuando alguien le pide ayuda si no puede lograrlo de manera realista?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Pide ayuda a familiares o amigos cuando la necesita?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Está dispuesto a utilizar los recursos o servicios de la comunidad para sí mismo y/o el beneficiario del cuidado?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Toma descansos de sus deberes de prestador de cuidados?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Se alimenta bien?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Duerme lo suficiente?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Puede relajarse todos los días?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Ya se rio hoy?	Sí <input type="checkbox"/>	A veces <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

*tomado del Consejo de Minnesota sobre el Envejecimiento (Minnesota Board on Aging)

por la salud del beneficiario del cuidado, pueden afectar al mejor sistema de apoyo y a la mejor relación.

Es importante mantener un ritmo adecuado. A menudo es difícil saber cuánto tiempo usted tendrá que prestar cuidados o si su cuidado será más exigente con el paso del tiempo. ¡Este trabajo no viene con una descripción laboral!

Cuidar de sí mismo consiste en satisfacer sus propias necesidades para que usted esté física, emocional y espiritualmente preparado para satisfacer las necesidades del beneficiario del cuidado. Cuidar de sus propias necesidades es tan importante como cuidar de la otra persona. Si usted está enfermo o está físicamente o mentalmente agotado, no puede cuidar a la otra persona.

¿Qué es un buen cuidado personal?

No hay reglas sobre el buen cuidado personal, excepto que debe ayudarlo a sentirse repuesto, reconfortado y relajado. Hay una variedad de maneras positivas que la gente usa para relajarse, desestresarse y renovar su mente, su cuerpo y su espíritu.

Powerful Tools for Caregivers (Herramientas poderosas para los cuidadores) es un taller de seis semanas que se ofrece en muchas comunidades de Oregon. Brinda información y herramientas para tener un buen cuidado personal. Llame a su ADRC al 1-855-673-2372 para obtener información sobre los talleres "Powerful Tools" en su área.

- Programe tiempo para ausentarse con regularidad. Es absolutamente necesario poder descansar de su papel de prestador de cuidados con el fin de mantener su propia salud emocional y física.
- Mantenga sus actividades sociales y su relación con las personas que le hacen feliz.
- Manténgase saludable física y mentalmente.
- Asegúrese de comer una dieta saludable y de hacer algún tipo de ejercicio tan a menudo como sea posible.
- Proteja su salud. Asegúrese de hacer y acudir a sus citas médicas y dentales.

Consejos sobre cómo buscar o hacer tiempo para tener un buen cuidado personal

- Cambie el momento en el que hace sus cosas favoritas. El cuidado a menudo cambia sus antiguas rutinas diarias. Es posible que tenga que elegir un nuevo horario o día para hacer su actividad favorita.
- Cambie el lugar donde hace sus cosas favoritas. Antes de renunciar a su almuerzo con amigos, piense en invitar a sus amigos a almorzar en su casa. Si es posible, haga arreglos para que alguien permanezca con el beneficiario del cuidado.
- Cambie el tiempo que dura su actividad favorita. Un rápido paseo alrededor de la manzana nunca será igual a los largos paseos que antes disfrutaba. Sin embargo, esa caminata rápida puede servir para darle un descanso suficiente y regresar con nuevas energías.



Síntomas de los que debe estar pendiente

Usted podría estar sintiendo demasiado estrés como prestador de cuidados si nota cualquiera de los siguientes síntomas que mencionamos a continuación.

- Problemas de sueño: dormir demasiado o muy poco;
- Cambio en los hábitos alimenticios que le hace ganar o perder peso;
- Se siente cansado o sin energía la mayor parte del tiempo;
- Pérdida de interés en actividades que antes disfrutaba, como salir con amigos, pasear o leer;
- Irritarse, enojarse o entristecerse con facilidad;
- Frecuentes dolores de cabeza, dolores de estómago u otros problemas físicos.

Fuente: National Women's Health Information Center, www.WomensHealth.gov

- Sea amable con sí mismo. Dese reconocimiento por las cosas que hace bien. Disfrute de una pequeña recompensa cuando se sienta bajo de ánimo. Esto puede ser tan simple como tomarse el tiempo para darse un baño largo y caliente.
- Sea honesto con sus amigos y familiares acerca de sus necesidades.

Manejar el estrés

El estrés es una parte normal de la vida cotidiana. Aunque pequeñas cantidades de estrés pueden mantenerlo alerta, demasiado estrés durante largos periodos de tiempo puede dañar su cuerpo, mente y espíritu.

En situaciones de estrés, su cuerpo entra en estado de alerta. Las funciones esenciales del cuerpo, como la respiración y la frecuencia cardiaca, se aceleran. Las funciones menos esenciales, tales como el sistema inmunológico, se detienen. Esto lo pone en mayor riesgo de contraer infecciones, ciertas enfermedades, depresión o ansiedad.

Los prestadores de cuidados a menudo sienten más estrés, ansiedad y depresión que las personas que no prestan cuidados.

Consejos para reducir el estrés

- Pida y acepte ayuda. (Consulte la sección "Pedir ayuda a familiares y amigos" en la página 51.)
- Establezca límites y hágalos saber a los demás.
- Asegúrese de tener metas y expectativas realistas de sí mismo y de otras personas.
- No espere tener una casa perfecta ni poder atender a sus invitados de la manera que lo hizo antes de tomar un rol de prestador de cuidados. Podría ser necesario simplificar las festividades y usted podría dividir las responsabilidades entre otros miembros de la familia.

- El humor es a menudo la mejor medicina. Alquile una película o vea un programa de televisión que lo haga reír. Lea un libro divertido. El humor puede hacer maravillas para aliviar el estrés.
- Busque apoyo en amigos comprensivos, grupos de apoyo o un consejero profesional.
- Evite a las personas difíciles, como los amigos demasiado críticos.
- Practique ejercicios de respiración profunda, el yoga o la meditación.
- Escriba un diario.
- Intente cerrar los ojos e imaginarse a sí mismo en un lugar hermoso rodeado de sus cosas favoritas.
- Haga una lista de las cosas que le hacen liberar estrés. ¡Guárdela en un lugar de fácil acceso y utilícela!

Depresión

Si usted sospecha que usted o el beneficiario del cuidado podrían estar deprimidos, consulte la lista siguiente. Revise las señales que se aplican a usted o al beneficiario del cuidado.

Señales de depresión

Señales físicas

- Dolencias, dolores u otras molestias físicas que no parecen tener ninguna base física;
- Cambio marcado en el apetito (o pérdida o aumento de peso);
- Cambio en los patrones de sueño (insomnio, despertar temprano por la mañana, dormir más de lo habitual);
- Fatiga, falta de energía, estar "más lento".

Los signos emocionales

- Tristeza generalizada, ansiedad o un estado de ánimo de "vacío";
- Apatía (falta de emociones);
- Disminución del placer o disfrute;
- Llorar sin razón aparente, sin consuelo;
- Indiferencia hacia los demás.

Cambios en los pensamientos

- Sentimientos de desesperanza, pesimismo;
- Sentimientos de inutilidad, incapacidad, impotencia;
- Culpa sin motivos o excesiva;
- Incapacidad para concentrarse o pensamiento lento o desorganizado;
- Falta de memoria o problemas con la memoria;
- Indecisión o incapacidad para actuar;
- Pensamientos frecuentes de muerte o suicidio.

Cambios en el comportamiento

- Pérdida de interés o placer en actividades que antes disfrutaba, incluido el sexo;
- Descuido de la apariencia personal, higiene, casa o responsabilidades;
- Dificultad para realizar tareas diarias habituales que parecen demasiado pesadas;
- Alejarse de las personas y las actividades habituales y tener ganas de estar solo;
- Aumento del consumo de alcohol y drogas;
- Aumento de la irritabilidad, las discusiones o la hostilidad;

- Mayor agitación, deambulación, inquietud, angustia;
- Intentos de suicidio o hablar sobre el suicidio.

Si usted o el beneficiario del cuidado muestran varios de estos síntomas de la depresión durante más de dos semanas, consulten a un médico. El primer paso es un examen físico completo para verificar que no esté provocado por un problema médico. El médico también puede recetar medicamentos que pueden ayudar. A veces, reunirse con un terapeuta es todo lo que hace falta para mejorar. En otras ocasiones, hay que añadir medicamentos.

Si el beneficiario del cuidado está deprimido y se niega a recibir ayuda, usted mismo puede visitar a un terapeuta. Esto puede ayudarle a entender mejor la depresión y ayudar en el proceso de recuperación.

Suicidio

Los factores que ponen a una persona deprimida en alto riesgo de suicidio son:

- Pérdida severa de su propia salud o la de alguien o algo importante en sus vidas;
- Sentimientos de desesperanza e impotencia;
- No tener relaciones sociales;
- Un intento de suicidio previo;
- Abuso de alcohol o drogas;
- Expresiones de inutilidad, tales como "Todos estarían mejor si yo me fuera";
- Un plan detallado de suicidio;
- Un arma letal fácilmente disponible, especialmente una pistola.

Si usted o el beneficiario del cuidado corren un grave riesgo de suicidarse, obtengan ayuda profesional de inmediato a través de una de las líneas locales de crisis, una clínica de salud mental, la sala de emergencias de un hospital, la policía u otro servicio de emergencia. Lines for Life es una línea para personas en crisis que atiende las 24 horas, los 7 días de la semana: 1-800-273-TALK (1-800-273- 8255). Línea de Ayuda de Asistencia Militar de Oregon: 1-800-511-6944.

El duelo y la pérdida

Es común que los prestadores de cuidados experimenten pérdida —no solo por usted, sino por el beneficiario del cuidado. Estas incluyen la pérdida de capacidades físicas, relaciones, actividades sociales, ingresos, seguridad financiera, sensación de propósito y significado, privacidad, control e independencia.

El duelo es una reacción normal ante una pérdida. El duelo es un proceso. Al igual que la vida, el duelo no ocurre de una manera fija. Muchos y diversos grados de emociones y reacciones aparecen y desaparecen, solo para aparecer de nuevo.

Continúa en la página 49

Respuestas comunes al duelo

	Lo que escucha	Lo que siente	Lo que puede ayudarle
<p>Estado de shock/ entumecimiento</p> <p>Esta es la manera que tiene la naturaleza de protegerlo o ayudarlo a proteger su mente y su corazón hasta que esté listo para enfrentar las emociones del duelo.</p>	<p>Estoy en piloto automático.</p> <p>Parece una pesadilla.</p> <p>Me siento como si estuviera caminando en la niebla.</p> <p>No puede ser cierto.</p>	<p>Como un robot</p> <p>Confundido, sin destino</p> <p>Entumecido, con las emociones congeladas</p>	<p>Enfrente el estado de shock al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuidar de sí mismo; • Consumir alimentos nutritivos, aunque solo sea una pequeña porción; • Caminar, practicar la jardinería y hacer ejercicio.
<p>Enojo</p> <p>Esta reacción natural puede estar dirigida a nosotros mismos, otras personas, la persona que perdió o Dios.</p>	<p>¿Por qué yo?</p> <p>¿Por qué ella?</p> <p>¿Por qué ahora?</p> <p>¿Cómo se atreven a hacer eso?</p>	<p>Irritable</p> <p>Reaccionar exageradamente a las cosas pequeñas</p> <p>Culpar a otras personas</p> <p>Fuera de control</p>	<p>Libere el enojo al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caminar, nadar, hacer ejercicio; • Limpiar, lavar el auto; • Gritar en una almohada.
<p>Culpa</p> <p>Estos sentimientos son naturales, aunque no siempre son realistas.</p>	<p>Si tan solo...</p> <p>¿Hice lo correcto? Me hubiera gustado...</p>	<p>Responsable por algo que no hizo</p> <p>Arrepentido</p> <p>Avergonzado</p>	<p>Trabaje con la culpa al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hablar sobre los sentimientos con alguien que lo escuche.
<p>Alivio</p> <p>Una sensación de alivio natural puede aparecer después de la muerte de una persona a quien usted prestó cuidados.</p>	<p>Por fin se terminó.</p> <p>Qué bueno que ya no sufre.</p> <p>Yo no tengo que preocuparme.</p>	<p>Más ligero</p> <p>Más libre</p> <p>Como si se le hubiera quitado un peso de encima</p>	<p>Responda al alivio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Con aceptación, no culpabilidad.

Respuestas comunes al duelo (continuación)

	Lo que escucha	Lo que siente	Lo que puede ayudarle
<p>Ansiedad/pánico</p> <p>Cierta ansiedad es normal. Sin embargo, si la ansiedad persiste y afecta su funcionamiento, busque la atención de un profesional.</p>	<p>¿Me estoy volviendo loco?</p> <p>¿Nunca me voy a sentir mejor?</p> <p>¿Cómo puedo funcionar?</p>	<p>Tiene miedo de estar solo.</p> <p>Preocupado por el futuro</p> <p>Miedo a que otra cosa suceda</p> <p>Inmovilizado</p> <p>Perder el control</p>	<p>Enfrente la ansiedad al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hablar sobre los sentimientos; • Participar en actividades físicas.
<p>Depresión</p> <p>Sentir algo de depresión es una parte normal del duelo y debe disminuir con el tiempo.</p> <p>Si la depresión continúa e interfiere con la vida diaria, o si usted está considerando seriamente poner fin a su vida, busque atención profesional de inmediato.</p>	<p>¿De qué sirve?</p> <p>¿Cómo puedo seguir adelante?</p> <p>La vida es de lo peor.</p> <p>Todo es inútil.</p> <p>Estoy agotado.</p>	<p>Dolido, triste, vacío, impotente</p> <p>Sin deseos de comer</p> <p>Incapaz de dormir o dormir más de lo habitual</p> <p>Dolor de cabeza, dolor de espalda, malestar en el estómago</p> <p>Incapaz de concentrarse</p> <p>Incapaz de disfrutar de otras personas/ningún interés en los placeres pasados</p>	<p>Responda a la depresión al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hablar de ello con otras personas; • Hacer algo especial para usted o para otras personas; • Caminar, nadar, practicar la jardinería.
<p>Tristeza/soledad</p> <p>Los visitantes iniciales se han ido y regresado a su vida cotidiana. Naturalmente, aparecen los sentimientos de tener que enfrentar el duelo solo.</p>	<p>La casa parece tan vacía.</p> <p>Las noches son las más difíciles.</p>	<p>Tristeza abrumadora y vacío</p> <p>Aislado</p>	<p>Enfrente la soledad al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ir a un grupo de apoyo para compartir el dolor y aprender nuevas maneras de hacerle frente.

Respuestas comunes al duelo (continuación)

	Lo que escucha	Lo que siente	Lo que puede ayudarle
<p>Confusión/ dificultad para concentrarse</p> <p>Su energía se concentra en su corazón, no en la cabeza. Esta etapa pasará.</p>	<p>Me siento como si estuviera perdiendo la cabeza.</p> <p>No puedo recordar las cosas.</p> <p>La gente me dice cosas y no les entiendo.</p> <p>Sigo perdiendo mis llaves.</p>	<p>Desorganizado</p> <p>Distraído</p> <p>Frustrado</p> <p>Incapacidad para seguir una conversación</p>	<p>Enfrente su confusión al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ser amable con usted mismo; • Hacer listas; • Pedir a los demás que le recuerden fechas y horarios importantes.
<p>Comportamientos de duelo</p> <p>Todo esto es una parte natural del proceso de duelo. Usted no se está volviendo loco.</p>	<p>Los comportamientos pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hablar con su ser querido sobre cómo va su día; • Recordar repetidamente los eventos que llevaron a la muerte; • Escuchar la voz de su ser querido. 	<p>Los comportamientos pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visitar el cementerio a menudo o no ir en absoluto; • Soñar con su ser querido o disgustarse por no soñar con él/ella. 	<p>Reaccione ante estos comportamientos al:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aceptarse a sí mismo y el lugar donde está hoy, pero si usted sigue teniendo problemas con la alimentación o el sueño o está considerando seriamente poner fin a su vida, busque ayuda profesional inmediatamente.

El duelo no se limita únicamente a sus emociones. El duelo también puede afectar sus pensamientos, su cuerpo y sus relaciones. Puede crear confusión espiritual.

Cuando avanza por el proceso de duelo, reconozca, sienta y exprese todas las emociones y las reacciones provocadas por la(s) pérdida(s) que haya tenido o esté experimentando.

Trate de entender sus propios pensamientos. Permítase sentir sus emociones. Esta información es valiosa. Trate de entender lo que sus sentimientos le están diciendo. Sea paciente. Todo el mundo se lamenta a su manera y en su tiempo. Mantener un buen cuidado personal durante este tiempo es muy importante.

La siguiente tabla de la Asociación Americana sobre el Envejecimiento (American Society on Aging) proporciona información útil.

Cuidado de hospicio

El cuidado de hospicio involucra a un equipo de profesionales y voluntarios que brindan atención médica, psicológica y espiritual a las personas que se acercan al final de la vida y a sus familias.

El objetivo del cuidado de hospicio es ayudar a que las personas pasen sus últimos días con dignidad y calidad, rodeadas de sus seres queridos.

El cuidado de hospicio se puede dar en la casa de una persona, en un hospital, hogar de ancianos, hogar sustituto para adultos, centro de cuidado residencial, residencia para vida asistida, comunidad para trastornos de la memoria o centro privado de cuidados paliativos. Es necesaria la remisión de un médico. Puede encontrar proveedores de cuidado de hospicio en las páginas amarillas o contacte a la oficina local de información y asistencia para adultos mayores (consulte la página 55).

Cuándo podría usted necesitar ayuda profesional

Hay algunas ocasiones en las que el estrés del cuidado lo pone en riesgo de hacerse daño a sí mismo o a su ser querido. Las señales de peligro pueden ser:

- El consumo de grandes cantidades de alcohol o medicamentos como pastillas para dormir;
- La pérdida de apetito o comer en exceso;
- La depresión, la pérdida de esperanza, la sensación de desequilibrio;
- Los pensamientos de suicidio;
- La pérdida de control físico o emocional;
- Descuidar o tratar mal al beneficiario del cuidado.

Recursos adicionales

Visite la página web de Oregon Hospice & Palliative Care Association (Asociación de Hospicio y Cuidados Paliativos de Oregon) en www.oregonhospice.org para conocer más acerca del cuidado de hospicio o encontrar una lista de organizaciones locales de hospicio.

Si usted experimenta cualquiera de estos síntomas, está llevando una carga demasiado pesada. Considere recibir ayuda profesional o hable con su médico acerca de sus sentimientos. Su médico le puede recomendar un consejero o usted podría comunicarse con el hospital local, preguntar a sus amigos de confianza si conocen a alguien o buscar en las páginas amarillas algún psicólogo, trabajador social, consejero u otro profesional de la salud mental.

Su Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar local puede ser un buen recurso para obtener información o referencias.

Abuso a adultos

Si le preocupa que pudiera hacerle daño a la persona que usted está cuidando, busque ayuda inmediatamente. Hay muchos recursos que ya se comentaron en este manual que le pueden ser de utilidad.

Si usted tiene sospechas de algún abuso y no está seguro de lo que debe hacer, llame a la oficina de Servicios de Protección para Adultos en su área o a la policía local. Si la persona está en peligro inmediato, llame al 911.

Si no sabe a quién contactar, puede comunicarse con la Oficina de Prevención e Investigación de Abuso de Adultos del DHS al 1-855-503-7233 (o 1-855- 503-SAFE). Puede obtener más información en <http://www.oregon.gov/DHS/ABUSE/Pages/index.aspx>.

Explotación económica

Se estima que los estadounidenses mayores pierden un estimado de \$2,900 millones de dólares al año debido a la explotación financiera. Muchos adultos mayores pueden necesitar ayuda a la hora de tomar decisiones financieras, por ejemplo, si deben solicitar una hipoteca inversa, información sobre el seguro de cuidado a largo plazo o cómo no ser víctima de estafas ingeniosas. Un sitio web de Federal Deposit Insurance Corporation, www.consumerfinance.gov/older-americans, ofrece información y enlaces a otras agencias para ayudar a los adultos mayores y miembros de la familia a tomar mejores decisiones financieras.



Si usted tiene alguna sospecha de abuso y no sabe qué hacer, llame a la Oficina de Prevención e Investigación de Abuso de Adultos del DHS al 1-855-503-7233 (1-855-503-SAFE).

¿Dónde acudir cuando necesita ayuda?

Pedir ayuda a familiares y amigos

Aunque es difícil pedir ayuda, ¡es aún más difícil brindar el cuidado solo! Pedir ayuda no es un signo de debilidad. En cambio, es un paso importante para asegurarse de que el beneficiario del cuidado reciba la ayuda que necesita.

A veces los prestadores de cuidados sienten que están llevando toda la carga y los demás no están haciendo su parte. Si se siente así, es posible que haya negado la ayuda en un momento anterior, cuando el trabajo era menos exigente. También es posible que:

- Otras personas en su vida piensen que usted tiene el trabajo bajo control.
- Ellos no saben qué hacer. Las personas no leen la mente, pero la mayoría dice "sí" cuando se les pregunta.

Tienen miedo o se sienten incómodas en torno a la enfermedad o la discapacidad. Proporcione información sobre la enfermedad para que cause menos temor. Usted puede decir a las personas que tienen miedo o se sienten incómodas en torno a la enfermedad o la discapacidad: "No es contagiosa" o "José no puede mantener una conversación, pero le gusta que alguien le lea o cante".

Cómo pedir ayuda

Como todo lo nuevo, puede sentirse incómodo al pedir ayuda. Las siguientes ideas le ayudarán a empezar.

Haga una lista

- Descubra qué tipo de ayuda es necesaria. Asegúrese de pensar en todo con lo que pueda necesitar ayuda, no solo los trabajos de cuidado directo. A otras personas les puede parecer más fácil el trabajo de jardinería, hacer reparaciones del hogar, lavar la ropa o preparar la comida que brindar cuidado

directo. Cualquier cosa que pueda aligerar su carga es importante.

- Haga una lista de lo que hay que hacer.
- Marque lo que puede hacer razonablemente.
- Decida lo que de forma realista pueden hacer los familiares y amigos.
- Averigüe si hay servicios, programas y recursos disponibles en la comunidad para ayudar (consulte la página 52).

Pida ayuda

Mantenga la lista a la mano de modo que esté preparado para sugerir tareas si las personas llaman o preguntan si pueden ayudarle. Si no necesita de su ayuda de inmediato, agradézcales y pregúnteles si puede llamarles cuando necesite ayuda en el futuro.

- Sea específico. "Necesito que alguien lleve a Sarah a las citas con su médico todos los miércoles".
- Manténgase positivo. "Es de gran ayuda cuando alguien hace las compras de comestibles".
- Ofrezca opciones. "¿Podrías recoger las recetas en la farmacia mañana o quedarte aquí con Armando mientras yo voy?"

Recuerde. Puede tomar un tiempo para que se sienta cómodo pidiendo ayuda. Pero dé el primer paso. Piense en un plan y pruébelo. Lo más probable es que se dé cuenta de que se hace más fácil con el tiempo.

Haga una reunión familiar

El cuidado puede unir a las familias, sobre todo cuando todo el mundo siente que tiene un papel importante que desempeñar. Incluso los miembros de la familia que viven fuera de la ciudad pueden ayudar al administrar las facturas o ayudar con las reparaciones del hogar cuando visiten.

Hacer una reunión familiar es una buena manera para que todos estén en la misma habitación y puedan desarrollar un plan.

Más de una conversación puede ser necesaria para averiguar qué hacer. Muchos pasos pequeños son mejores que un salto enorme que deje a todos molestos y más confundidos.

Algunos miembros de la familia podrían desear hacer algo bueno para usted por todo lo que usted hace por el beneficiario del cuidado. No se sienta ofendido ni sienta que está siendo tratado con condescendencia. Acepte el gesto como lo que es: un agradecimiento por todo lo que usted hace.

Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar (FCSP, por sus siglas en inglés)

En el Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar, defensores o especialistas con experiencia en prestación de cuidados le ofrecen consejos prácticos y apoyo emocional. Ya sea en persona o por teléfono, estos profesionales escuchan sus preguntas y preocupaciones y entienden los retos que usted enfrenta. El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar es un recurso de la ADRC; llame al 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC).

El Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar puede ser de ayuda para usted de muchas maneras. A continuación encontrará algunas: ¡Solo se necesita una llamada telefónica!

Consejería para prestadores de cuidado familiar

Un consejero puede ayudarle a aprender a enfrentar mejor las demandas emocionales, o incluso la depresión, que la prestación de cuidados puede ocasionar. El consejero puede

ayudarle a enfrentar sentimientos de dolor y pérdida, resolver problemas de relaciones o situaciones difíciles, y superar cualquier tipo de estrés, ira y relacionado con la prestación de cuidados.

Capacitación para prestadores de cuidados

Powerful Tools for Caregiving (Herramientas Poderosas para Ofrecer Cuidados) es un ejemplo de una serie educativa desarrollada específicamente para los familiares que cuidan a alguien con una enfermedad crónica. Usted aprenderá varias herramientas y estrategias de cuidado personal para reducir el estrés, para poder comunicarse de manera más eficaz con la familia y los proveedores de atención médica, para hacer frente a los sentimientos difíciles y para tomar decisiones de cuidado difíciles.



¡Puede obtener ayuda con solo hacer una llamada telefónica!

Grupos de apoyo para prestadores de cuidados

Un grupo de apoyo para prestadores de cuidados es una enorme fuente de información y apoyo. Aprender de otras personas que estuvieron en situaciones similares a la suya le dará nuevas ideas para enfrentar los momentos difíciles. Saber que no está solo y que otros han pasado por lo que usted está pasando trae consuelo a mucha gente.

Para muchos prestadores de cuidados, los grupos de apoyo ofrecen la oportunidad de compartir sus sentimientos con honestidad, sin tener que ser fuerte o dar una impresión de valentía ante la familia. Nadie entiende tanto como un compañero prestador de cuidados.

Incluso si usted nunca ha pertenecido a un grupo de apoyo, considere buscar uno para prestadores de cuidados o uno que sea específico para su situación. Por ejemplo, hay grupos para personas que cuidan a alguien que ha tenido un derrame o infarto cerebral o tiene la enfermedad de Alzheimer, cáncer, SIDA u otra enfermedad.

Cuidado de relevo

El cuidado de relevo es un servicio donde otra persona entrenada o el personal de un centro proporciona atención a corto plazo durante unas horas a unos cuantos días a su ser querido, lo cual le permite a usted permanecer alejado un tiempo de la prestación de cuidados.

El cuidado de relevo puede ser en su hogar, a través de un programa de servicio diurno para adultos o en un centro de atención residencial, una residencia para vida asistida o un hogar sustituto para adultos.

Información sobre servicios

Hay tantos servicios, programas y recursos disponibles que puede ser difícil saber por dónde empezar o cómo obtenerlos. El personal de su Programa de Apoyo a



Para comunicarse con su Programa local de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar, llame al número gratuito 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC) o encuéntrelo en línea en www.ADRCoforegon.org.

Prestadores de Cuidado Familiar local conoce bien qué servicios están disponibles donde usted vive.

Comuníquese con su Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar local

Si alguno de los servicios de apoyo para prestadores de cuidados le parece interesante, llame a su Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar local.

Trabajar con su empleador

Se estima que la mitad de todos los prestadores de cuidados son empleados a tiempo completo. Si usted es un prestador de cuidados que está empleado, podría estar luchando para equilibrar su tiempo y energía entre el trabajo y el hogar.

Además de todas las otras sugerencias que se encuentran en esta sección para el importante cuidado personal, las siguientes son algunas sugerencias sobre cómo trabajar con su empleador.

Aproveche las políticas y los beneficios del lugar de trabajo, tales como:

- Horarios flexibles y reducidos, trabajar en casa o a distancia;
- Programas de asistencia para empleados (remisión a consejería, servicios de la comunidad);
- Ley de Ausencia Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act) (permite tomar tiempo libre para cumplir con responsabilidades de cuidados);
- Programas de asistencia de cuidado de dependientes que permiten a los empleados apartar dinero antes de cobrarles impuestos para pagar los servicios de cuidado de ancianos/prestadores de cuidados.

Hable con su supervisor acerca de sus dificultades para ofrecer cuidados. Describa la situación abierta y honestamente antes de que se convierta en un problema. Es mejor que su empleador entienda lo que está sucediendo y no saque una conclusión equivocada.

Mantenga límites tan claros como sea posible entre el trabajo y el hogar. Por ejemplo, establezca límites a las llamadas telefónicas que no sean de emergencia desde su casa. Programe horarios regulares cuando vaya a llamar y esté pendiente durante los descansos o el almuerzo.

Si usted piensa que tendrá que dejar el trabajo temporalmente para brindar atención a tiempo completo, conozca acerca de la Ley de Ausencia Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act o FMLA). La FMLA brinda protección laboral a los empleados que deben abandonar sus puestos de trabajo por cuestiones médicas familiares, por ejemplo, para cuidar a un familiar gravemente enfermo.

Recursos adicionales

Más información acerca de la Ley de Ausencia Familiar y Médica (Family and Medical Leave Act o FMLA) está disponible en línea en <https://www.dol.gov/general/topic/benefits-leave/fmla>.



Hable con su supervisor acerca de sus dificultades para ofrecer cuidados familiares. Describa la situación abierta y honestamente antes de que se convierta en un problema.

Tanto la FMLA como la Ley de Ausencia Familiar de Oregon (Oregon's Family Leave Act u OFLA) generalmente permiten hasta 12 semanas de ausencia sin goce de sueldo en determinadas condiciones cuando un miembro cubierto de su familia tiene una condición de salud grave. Para obtener más información hable con su supervisor o vaya a https://www.oregon.gov/boli/TA/Pages/T_Tabooks.aspx#pofla.

El seguro de cuidado a largo plazo puede estar disponible a través de su empleador y podría cubrir algunos cuidados para sus padres; pregunte a su representante de personal sobre esto. Para obtener más información sobre el seguro de cuidado a largo plazo, consulte la página 62.

Ayuda de los servicios y programas comunitarios para el beneficiario del cuidado

Hay muchos programas y servicios comunitarios disponibles que pueden ayudar al beneficiario del cuidado con cosas como:

- Cuidados físicos tales como vestirse, preparar comidas, ayudar con medicamentos, higiene personal, así como a acostarse o levantarse de la cama, entrar o salir de la tina, sentarse o levantarse del inodoro, o entrar y salir de la casa;
- Atención a la casa o el apartamento, como hacer la limpieza del hogar, ir de compras o lavar la ropa;
- Transporte

Buscar servicios locales

Comenzar a buscar los servicios locales puede parecerle difícil. La solución es encontrar gente con conocimientos

que sepa lo que está disponible donde usted vive. Las siguientes organizaciones pueden ser de utilidad.

También puede ponerse en contacto con el personal de su Programa de Apoyo a Prestadores de Cuidado Familiar local, que son recursos valiosos para acceder a los servicios para usted y el beneficiario del cuidado.

Información y asistencia (I y A) de la ADRC

La Información y Asistencia (I y A) que ofrece la ADRC de Oregon es un servicio gratuito de información y referencia para adultos de 60 años o mayores, personas con discapacidad y familiares y amigos que ayudan a prestar cuidados;

Información y Asistencia forma parte de su ADRC local y está disponible en todos los condados de Oregon.

Las ADRC locales en todo Oregon le pueden ayudar con:

- Planificar, buscar y obtener más cuidado, servicios o programas (por ejemplo, transporte, comidas, limpieza, cuidado personal);
- Explorar opciones para pagar el cuidado a largo plazo y revisar si cumple con los requisitos para recibir beneficios;
- Entender el seguro de atención médica y las opciones de medicamentos recetados;
- Proporcionar listados de hogares sustitutos para adultos, residencias asistidas, centros de cuidado residencial y comunidades para trastornos de la memoria a nivel local;
- Organizar las cuestiones jurídicas (por ejemplo, la creación de directivas anticipadas) o hacer remisiones para asesoramiento legal.

Visite www.ADRCoforegon.org o llame al 1-855-673-2372 (1-855-ORE-ADRC).

Benefits Checkup

Benefits Checkup (BCU) es un servicio integral en línea para localizar beneficios públicos y privados a nivel federal, estatal y local para adultos mayores de 55 años. El BCU puede ayudarle a conectarlo a programas que ayudan a pagar los medicamentos recetados, atención de salud, servicios públicos y otras necesidades. El BCU proporciona una descripción detallada de los programas, contactos de información adicional y materiales para ayudar a solicitarlos con éxito. Visite www.benefitscheckup.org.

Opciones disponibles cuando el cuidado en el hogar ya no es posible

El cuidado residencial es un término usado para describir un hogar o establecimiento donde un adulto puede vivir y obtener ayuda con el cuidado en un entorno comunitario. El cuidado residencial puede ser la decisión correcta si:

- El beneficiario del cuidado tiene necesidades de atención que ya no se pueden satisfacer de manera segura en el hogar;
- El prestador de cuidados está emocional y físicamente exhausto y los recursos de la familia y de la comunidad no son suficientes.

Esté preparado

Aunque la persona que usted cuida no necesite cuidado



Aunque la persona que usted cuida no necesite cuidado residencial ahora, es buena idea prepararse para esa posibilidad.

residencial ahora, es buena idea prepararse para esa posibilidad. Planee con anticipación y conozca cuáles son sus opciones antes de una crisis. Muchos establecimientos de cuidado residencial tienen listas de espera. Visitar un centro no significa que usted tiene que elegir o decidir enseguida. Poner su nombre en una lista de espera no es una obligación.

Hogares sustitutos para adultos

Los hogares sustitutos para adultos son residencias unifamiliares con licencia que ofrecen cuidado las 24 horas del día en un entorno con características familiares para un máximo de cinco personas. El objetivo de un hogar sustituto para adultos es proporcionar atención y servicios a los residentes mientras apoya su independencia, elección y derecho a tomar decisiones.

Los hogares sustitutos para adultos ofrecen comidas (incluyendo dietas especiales relacionadas con la medicina), proporcionan o coordinan el transporte a las citas y otras actividades, lavan la ropa, administran medicamentos y ayudan a las personas a comer, vestirse, ir al baño, asearse, caminar y/o acostarse/sentarse y levantarse de una cama o una silla, y hacer frente a los síntomas de comportamiento, según sea necesario. También proporcionan amistad y la oportunidad para que los residentes vivan en un ambiente seguro y comprensivo.

Una amplia variedad de residentes recibe atención en los hogares sustitutos para adultos, desde los que solo necesitan alojamiento, comida y asistencia personal mínima, hasta aquellos residentes que necesitan atención personal completa o enfermería especializada con la ayuda de enfermeras registradas. Algunos hogares sustitutos para adultos permiten mascotas. En algunos hogares se hablan varios idiomas.

La guía para el consumidor *A Guide to Oregon Adult Foster Homes* es útil si desea explorar los hogares sustitutos para adultos. Usted puede leer y descargar la guía en www.ADRCoforegon.org. También puede obtener una lista de los hogares sustitutos para adultos en su área si visita la ADRC de Oregon en www.ADRCoforegon.org, o si se pone en contacto con el personal de la ADRC al 1-855-673-2372.

Centros de atención residencial y residencia para vida asistida

Los centros de atención residencial y residencia para vida asistida son instalaciones con licencia que proporcionan vivienda y servicios de apoyo para seis o más personas. Los centros de atención residencial y residencia para vida asistida son dos categorías de licencias individuales. Sin embargo, son similares en los servicios que prestan, tales como comidas, lavandería, servicio de limpieza, administración de medicamentos, así como asistencia para el cuidado personal.

Se requiere que los centros de atención residencial tengan apartamentos privados, que van desde un estudio a uno o dos dormitorios. Cada apartamento tiene una cocina y baño privado con ducha adaptada para personas minusválidas. Los centros de residencia para vida asistida ofrecen habitaciones compartidas y privadas. Estos centros no están obligados a proporcionar cocinas ni baños privados.

Se requiere que los centros de atención residencial y residencia para vida asistida tengan una enfermera registrada en el personal o por contrato, pero la enfermera no está obligada a estar en el sitio las 24 horas del día. Las obligaciones y cualificaciones de los prestadores de cuidados directos son diferentes según los centros. Los proveedores de cuidados no están obligados a ser auxiliares de enfermería certificados, aunque es obligatorio pasar el entrenamiento previo a la prestación de servicios a los residentes.

Los centros de atención residencial y residencia para vida asistida son los mejores para las personas que quieren seguir siendo tan independientes como sea posible y que sean capaces de dirigir su propio cuidado.

Lea y descargue *Oregon Consumer Guide to Assisted Living and Residential Care Facilities* (Guía del Consumidor sobre Centros de residencia para vida asistida y Atención Residencial de Oregon) al visitar la ADRC de Oregon en www.ADRCoforegon.org.

Los centros de atención residencial y residencia para vida asistida están obligados a proporcionar una copia de su Declaración de Divulgación Uniforme a todos los clientes que hagan consultas. Esta declaración resume los servicios que ofrece el centro y si habría algún costo adicional. También ofrece información sobre el personal y los requisitos del centro en cuanto al empaque de medicamentos.

Para obtener una lista de los centros de atención residencial y residencia para vida asistida en su área, visite la ADRC de Oregon en www.ADRCoforegon.org o comuníquese con el personal de la ADRC al 1-855-673-2372.

Comunidades para trastornos de la memoria

Las comunidades para trastornos de la memoria proporcionan un entorno seguro para las personas con Alzheimer u otros tipos de demencia. Proporcionan atención dirigida por la persona que se enfoca en sus rutinas diarias, sus preferencias de atención y cuáles son las actividades que realizan.

Todas las comunidades para trastornos de la memoria tienen una licencia incluida como centro de cuidado residencial, residencia para vida asistida o residencia para ancianos y convalecientes. Además de cumplir con los requisitos de licencia, también deben cumplir con los requisitos para la aprobación de la comunidad para trastornos de la memoria. Los requisitos de aprobación



Ingresar a un asilo de ancianos ya no significa que la persona se quedará para siempre. Las personas también van a un asilo para ancianos y convalecientes para recibir rehabilitación o cuidados de enfermería intensivos a corto plazo.

incluyen entrenamiento específico sobre la demencia para todo el personal, servicios de apoyo a personas con síntomas de la conducta, actividades estructuradas y no estructuradas, apoyo familiar y requisitos ambientales mejorados.

La aprobación de la comunidad para trastornos de la memoria no constituye la recomendación del Departamento de Servicios Humanos de Oregon de esa comunidad.

Las comunidades para trastornos de la memoria deben proporcionar una copia de su Declaración de Divulgación Uniforme al cliente que la solicite. Esta declaración resume los servicios que ofrece el centro y si habría algún costo adicional. También proporciona información sobre el personal, la capacitación del personal y los requisitos de la comunidad en cuanto al empaque de medicamentos.

Para obtener una lista de las comunidades para trastornos de la memoria en su área, vaya a www.ADRCofoOregon.org. También puede llamar al personal de la ADRC al 1-885-673-2372 para obtener una lista.

Asilos de ancianos

Las residencias para ancianos y convalecientes proporcionan 24 horas de atención de enfermería supervisada, cuidado personal, terapia, administración de la nutrición, actividades organizadas, servicios sociales, alojamiento, comida y lavandería.

Ingresar a un asilo de ancianos ya no significa que la persona se quedará para siempre. Las personas también van a un asilo para ancianos y convalecientes para recibir rehabilitación o cuidados de enfermería intensivos a corto plazo. A menudo, las personas mejoran o deciden que desean volver a casa y recibir los servicios allí.

Si su ser querido necesita atención a corto plazo en una residencia para ancianos y convalecientes, planifique con

anticipación qué tipos de servicios y apoyo serán necesarios después de salir de las instalaciones con el fin de volver a casa o a otro establecimiento de atención residencial.

Dependiendo de su situación, hable con un planificador de altas hospitalarias, planificador de altas del asilo de ancianos o con el personal de su ADRC local; llame a la ADRC al 1-855-673-2372.

Comunidades de retiro y vida independiente

Las comunidades de retiro y vida independiente reciben exclusivamente a adultos (normalmente de 55 años o mayores). Los residentes por lo general son sanos y reciben cualquier tipo de atención médica o personal de enfermeras a domicilio o un ayudante de salud en el hogar. El personal de la comunidad de retiro no toma la responsabilidad general de la seguridad y el bienestar del adulto.

Hay todo tipo de comunidades de retiro, desde los desarrollos de viviendas unifamiliares a gran escala hasta las casas o apartamentos a pequeña escala para adultos mayores.

Comunidades de retiro de cuidado continuo (CCRC)

Las comunidades de retiro de cuidado continuo (Continuing care retirement communities o CCRC) suelen tener varias opciones de alojamiento que incluyen la vida independiente junto con al menos un centro autorizado (residencia para vida asistida, centro de atención residencial o centro de enfermería). Además, una CCRC también puede tener una agencia en el hogar. Una CCRC está diseñada para satisfacer las necesidades de los residentes en un ambiente familiar a medida que envejecen.

Un residente de una CCRC por lo general tiene que firmar un contrato a largo plazo que proporciona vivienda, cuidado personal, limpieza, cuidado del jardín y cuidado

de enfermería. Este contrato por lo general exige una cuota de inscripción o una cuota de aceptación, además de los cargos mensuales por servicios. A aquellos que consideren mudarse a una CCRC se les recomienda obtener asesoría legal y financiera antes de firmar un contrato. Las CCRC deben registrarse con el estado y brindar información específica sobre los servicios que prestan y sus finanzas.

Las residencias de vida independiente que forman parte de una CCRC no tienen licencia del DHS. Sin embargo, se requiere que los centros de enfermería, atención residencial o residencia para vida asistida ubicados en las instalaciones obtengan una licencia debido a sus requisitos para brindar atención.

Para obtener una lista de las CCRC en su área, vaya a www.ADRCoforegon.org. También puede llamar al personal de la ADRC al 1-855-673-2372 para obtener una lista.

Pagar por los servicios en un centro de atención

El cuidado a largo plazo se paga a menudo de forma privada y como desembolso directo (financiado a través de las anualidades del plan de ahorro, algunas pólizas de seguro de vida o hipotecas inversas) o con seguro médico o de cuidado a largo plazo. El financiamiento generalmente es una combinación de cualquiera de estas opciones.

Medicare

Medicare es un programa de seguro médico del gobierno para las personas de 65 años y mayores, algunas personas menores de 65 años con discapacidades y personas de cualquier edad que viven con insuficiencia renal permanente. Cubre muchos de los gastos de atención de salud, pero no todos.



El cuidado a largo plazo se paga a menudo de forma privada y como desembolso directo o con seguro médico o de cuidado a largo plazo.

Medicare solo financia ciertos tipos de atención y durante cierto tiempo. Medicare paga por ciertos servicios cuando se cumplen las condiciones durante un tiempo limitado en un asilo de ancianos o por los servicios prestados por una agencia de salud en el hogar de la persona. Medicare y las pólizas suplementarias de Medicare no pagan estancias de largo plazo en un asilo de ancianos, hogar sustituto para adultos, atención residencial o centro de residencia para vida asistida, ni por servicios de atención a domicilio.

Póngase en contacto con una oficina de la Administración del Seguro Social para obtener una solicitud de Medicare y obtener más información sobre el programa. Busque en la sección "Federal Government" (Gobierno federal) de la guía telefónica bajo "Social Security Administration" (Administración del Seguro Social) o visite www.ssa.gov/pgm/medicare.htm.

Recurso adicional

La Línea de ayuda del Programa de Asistencia de Beneficios de Seguro Médico para Adultos Mayores (Senior Health Insurance Benefits Assistance o SHIBA) ofrece ayuda gratuita a las personas de todas las edades que tengan preguntas sobre el seguro de salud. Llame al 1-800-722-4134 o visite www.oregonshiba.org/.

Medicaid

Medicaid es un programa de seguro médico del gobierno disponible para las personas con ingresos y recursos muy limitados. Medicaid puede pagar por los servicios en su propia casa, programa de servicio diurno para adultos, hogar sustituto para adultos, atención residencial o centro de residencia para vida asistida que acepte clientes de Medicaid. Además, usted debe cumplir con los requisitos financieros y tener importantes limitaciones en su capacidad de realizar actividades diarias tales como bañarse, caminar o ir al baño.

Para obtener más información para solicitar Medicaid, comuníquese con la ADRC de Oregon en www.ADRCoforegon.org o llame al 1-855-673-2372.

Puede comunicarse con el Departamento de Asuntos de Veteranos al 1-800-828-8801, 503-373-2000 o www.oregon.gov/ODVA/Pages/index.aspx.

Otros programas de seguro

Seguro de atención de largo plazo

El seguro de cuidado a largo plazo es el seguro primario que paga por el cuidado a largo plazo. Se trata de un plan de seguro médico privado de autopago. El seguro de cuidado a largo plazo cubre los costos de la atención a largo plazo que no están cubiertos por otro seguro médico. Las primas se basan generalmente en la edad, salud, duración del periodo de deducible, cantidad pagada y duración de los beneficios.

Hay muchos planes y todos son diferentes en cuanto a elegibilidad, costos y servicios cubiertos. Por tanto, es importante entender lo que está comprando y si se adapta a sus necesidades.

Un voluntario de Senior Health Insurance Benefits puede responder sus preguntas sobre el seguro de cuidado a largo plazo.

Beneficios de veterano de guerra

Si usted es un veterano de guerra o cónyuge sobreviviente (casado en el momento de la muerte del veterano), puede ser elegible para una pensión, seguro de salud o atención a largo plazo a través del Departamento de Asuntos de Veteranos (VA, por sus siglas en inglés) de Oregon. Además, el padre dependiente de un veterano que falleció en servicio o que falleció por una discapacidad relacionada con el servicio puede ser elegible para recibir Compensación por Dependencia e Indemnización del VA.

Recursos adicionales

El sitio web de la División de Seguros de Oregon tiene información útil sobre el seguro de cuidado a largo plazo. Visite <http://dfr.oregon.gov/gethelp/ins-help/ltc/Pages/index.aspx> (haga clic en "Get Help" [Obtener ayuda] y luego en "Long-term care" [Atención a largo plazo]). La línea de ayuda del Senior Health Insurance Benefits Assistance (SHIBA) ofrece ayuda gratuita a las personas de todas las edades que tengan preguntas sobre el seguro. Llame al 1-888-877-4894.

Planificación para el futuro

Los adultos que planean su futuro con anticipación tienen mejor oportunidad de asegurar su continua independencia y bienestar. Planear su futuro con anticipación le da más:

- Tiempo para pensar, aclarar y comunicar sus objetivos y necesidades;
- Control sobre sus elecciones y opciones;
- Posibilidades de proteger su seguridad financiera;
- Tranquilidad.

Para obtener información sobre la planificación legal y financiera para un ser querido, vaya a www.oregonlawhelp.org y haga clic en "Seniors 60+."

Planificación financiera

Elaborar un plan financiero hoy ayudará a proteger sus ahorros y le dará tranquilidad.

Más información de planificación

- El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU. tiene un sitio web de Planificación del cuidado a largo plazo que lo guiará a través de preguntas sobre la situación de una persona. También brinda información personalizada para ayudar a aprender más acerca de los servicios de cuidado a largo plazo disponibles, cuánto puede llegar a pagar uno por el cuidado a largo plazo y cuáles opciones de financiamiento están disponibles para cubrir los costos del cuidado a largo plazo. Visite www.LongTermCare.gov.
- La AARP tiene una extensa sección sobre la inversión y la planificación de la jubilación. Visite www.aarp.org, vaya a Menu, luego haga clic en "Retirement".
- El Instituto de la Mujer para una Jubilación Segura (Women's Institute for a Secure Retirement o WISER) tiene varias publicaciones sencillas y fáciles de leer sobre este tema. Visite www.wiserwomen.org (haga clic en "Publications").

Planificación legal

Es importante que todos los adultos piensen y les digan a sus seres queridos y a los profesionales de la salud lo que quieren que suceda si es necesario tomar decisiones médicas y ellos ya no pueden expresar sus deseos.

A menudo es incómodo hablar de cosas como el dinero, los testamentos, la enfermedad y la muerte. Al superar su malestar ahora, a veces se pueden evitar problemas graves si surge una crisis y la persona ya no es capaz de expresar sus deseos.

Usted puede tranquilizarse al saber que tiene un plan para el "qué pasará" y entiende bien lo que el beneficiario del cuidado quiere, si ya no puede tomar decisiones o expresarlas.

Tenga un debate abierto con todas las personas involucradas. Reconozca que, si bien estos son temas difíciles de discutir, es importante saber lo que el beneficiario del cuidado espera y quiere con respecto a la atención de salud, disposiciones de vida y decisiones de fin de vida.

Recursos adicionales

El Kit de herramientas del consumidor para la planificación anticipada del cuidado de la salud (*Consumer's Toolkit for Health Care Advance Planning*) de la Asociación de Abogados de Estados Unidos es un kit de herramientas con una variedad de hojas de trabajo de autoayuda, sugerencias y recursos.

El kit de herramientas puede ayudarlo a usted o a su ser querido a descubrir, aclarar y comunicar lo que es importante cuando se enfrentan a una enfermedad grave. Visite www.abanet.org/aging/toolkit/home.html.

Una buena planificación anticipada de las decisiones de atención de la salud es una conversación continua sobre los valores, las prioridades y el sentido y la calidad de vida de la persona.

Testamentos

Un testamento es un documento legal que describe lo que sucede con sus propiedades después de su muerte. Un testamento define quién recibirá las propiedades y en qué cantidad. Un testamento también puede, si es necesario:

- Nombrar a un tutor para hijos menores (o mascotas);
- Designar a alguien más para que administre los bienes dejados después de la muerte en nombre de los hijos u otras personas;
- Designar a un "representante" para que administre las propiedades y los asuntos desde el momento de la muerte hasta que se tome una decisión con respecto a las propiedades.

Poder notarial (Power of attorney)

Este documento legal, firmado por una persona competente, da a otra persona la autoridad para manejar algunos o todos los asuntos de la persona. Dependiendo de cómo se escriba, puede seguir funcionando incluso si la persona queda incapacitada.

Directiva anticipada

Una Directiva anticipada para el cuidado de la salud de Oregon permite a un individuo:

- 1) Nombrar a otra persona, llamada representante de atención médica, para que tome decisiones relacionadas con el cuidado de la salud una vez que el individuo ya no es capaz de tomar sus propias decisiones, y
- 2) Poner por escrito el tipo de atención médica o decisiones médicas que una persona desea tomar, si él o ella ya no puede expresarlo en el futuro.

Todos los adultos deben tener directivas anticipadas. Un accidente o enfermedad grave pueden ocurrir de repente.

A pocas personas les gusta hablar o pensar en estas cosas. No tener esta discusión o no tener directivas anticipadas puede poner una carga aún más pesada sobre sus seres queridos, en caso de suceder lo impensable.

El formulario de Directiva anticipada se colocó en la ley de Oregon en 1993. Sustituyó los formularios de planificación de atención de la salud utilizados anteriormente en Oregon: la Directiva para los médicos, también conocida como Última voluntad y el Poder notarial para la atención médica. El formulario de Directiva anticipada se puede encontrar en <https://oregonhealthdecisions.org>. 1-800-422-4805.



Aprenda más acerca de los testamentos y otras herramientas de toma de decisiones legales en la página web de la Barra del Estado de Oregon, <http://www.osbar.org/public/legalinfo.html#wills>.

Es posible completar una Directiva anticipada sin la ayuda de un abogado. A menos que la persona entienda claramente todas las opciones y los hechos, podría ser mejor consultar con un abogado antes de redactar documentos legales, incluida una Directiva anticipada.

Orden médica para tratamiento de soporte vital (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment o POLST) o No resucitar (*Do Not Resuscitate* o DNR)

Una POLST es la orden de un médico discutida y acordada entre el paciente y el médico. El formulario de POLST se utiliza cuando se acerca el fin de la vida de una persona con una enfermedad grave. Las órdenes del médico firmadas en un formulario de POLST indican claramente el tipo de tratamiento que una persona desea o no desea recibir en caso de emergencia.

Un médico tiene una discusión de fin de vida con el paciente y traduce la voluntad del paciente en órdenes reales de médico en el formulario de POLST. Tener un formulario de POLST completado ayuda a asegurarse de que otros profesionales médicos sigan los deseos del paciente sin demora. Una POLST puede contener una orden de No resucitar (*Do Not Resuscitate* o DNR), pero una orden de DNR solo es una opción de planificación de los cuidados al final de la vida que se puede encontrar en una POLST. Visite www.orpolstregistry.org/ para obtener más información.

Tutores

Si una persona tiene o sufre una discapacidad, se podría solicitar a la corte que designe a un tutor y/o custodio legal para la persona. Después de un proceso detallado y de la debida revisión, el juez firma los papeles para designar a un tutor/custodio. Los tutores deben actuar

en nombre de la persona y tomar decisiones que reflejen los valores y las necesidades de la persona.

Un tutor es designado para supervisar específicamente la propiedad, los ingresos y las finanzas de una persona. Un tutor supervisa los deberes no financieros que le sean asignados por la corte, y sus deberes se limitan a aquellos aprobados por la corte.

Una tutela o custodia puede ser costosa y lleva mucho tiempo y rara vez es necesaria si existen otras directivas, como un poder notarial duradero para el cuidado de la salud.

Es necesario consultar a un abogado si usted está considerando la tutela o custodia de un ser querido.

Consulte a un abogado

Muchas personas nunca han contratado a un abogado ni han pensado que necesitan uno. Una enfermedad o discapacidad a largo plazo pueden cambiar dramáticamente la vida. Es útil contar con el asesoramiento de expertos para evitar posibles efectos devastadores sobre usted o su familia.

Un abogado que practica la ley general puede hacer todo lo que se necesita. Si la situación financiera es más complicada, podría necesitarse un abogado con experiencia en planificación patrimonial y/o derecho de ancianos para ordenar los ingresos, bienes, cuentas bancarias y otros activos. Los abogados que se especializan en la planificación patrimonial o de derecho de ancianos también a menudo están familiarizados con las leyes de discapacidad y con la elegibilidad y los beneficios de Medicare y Medicaid.

Encontrar un abogado

Corresponde a las personas determinar qué tipo de abogado, y qué abogado será mejor para ellas. Amigos y conocidos de confianza podrían dar recomendaciones. Otros profesionales como banqueros, contadores y agentes de seguros también podrían tener sugerencias. O bien, póngase en contacto con:

- El Servicio de Referencia de Abogados de la Barra del Estado de Oregon, al 503-684-3763 o visite <https://www.osbar.org/public/ris>.

Recursos adicionales

- El sitio web de la Academia Nacional de Abogados en Derecho de Ancianos (*National Academy of Elder Law Attorneys*) tiene una lista de abogados que se especializan en derecho de ancianos en www.naela.org/; luego haga clic en “Find a Lawyer”.

Tener y conservar un inventario

Una lista de los bienes de una persona y dónde se pueden encontrar es una parte importante de la planificación responsable para una crisis inesperada o la muerte. Haga una lista y actualícela periódicamente. Asegúrese de que una persona de confianza sepa dónde se conserva la lista. Anime a sus padres o a otros seres queridos a que hagan lo mismo.

Recursos adicionales

La AARP diseñó un formulario para mantener un registro del lugar en que se encuentran los documentos importantes antes de que ocurra una crisis. Puede revisar este formulario en <http://bit.ly/2hdJbCt>.

Conexión de Recursos para el Envejecimiento y la Discapacidad (ADRC)

La Conexión de Recursos para el Envejecimiento y la Discapacidad (Aging and Disability Resource Connection o ADRC) es un servicio gratuito que ofrece al público una sola fuente de información y ayuda sobre temas que afectan a los adultos mayores y personas con discapacidad, independientemente de sus ingresos. Es fácil acceder a la ADRC. Simplemente llame, visite el sitio web o vaya a una oficina local.

Visite el sitio web de la ADRC de Oregon para aprender más sobre los temas tratados en este manual.



Para obtener más información, vaya a www.ADRCoforegon.org o llame al 1-855-ORE-ADRC o 1-855-673-2372

Además, aprenda más acerca de:

- Los tipos de servicios de cuidado, los programas y recursos disponibles y cómo encontrarlos;
- Opciones de vivienda residencial para una persona que ya no puede vivir en su casa (hay listas disponibles por ciudad o condado);
- Recursos estatales, federales y locales que pueden ayudar a pagar el cuidado y los medicamentos recetados;
- Planificación del cuidado a largo plazo que incluye:
 - » Los pasos legales y financieros necesarios para ayudar a hacer planes para el futuro con prudencia;
 - » Consejos sobre el envejecimiento saludable, la nutrición, la actividad física y cómo mantener su mente activa.

Registro de medicamentos

Lleve un registro

Lleve un registro de todos los medicamentos que tome el beneficiario del cuidado. Siempre llévelo consigo a las citas con el médico.

Medicamento	Dosis	Médico que receta	Fecha en que se recetó	Color, tamaño y forma	Para lo que sirve	Instrucciones especiales
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Lleve un registro

Lleve un registro de todos los medicamentos que tome el beneficiario del cuidado. Siempre llévelo consigo a las citas con el médico.

Medicamento	Dosis	Médico que receta	Fecha en que se recetó	Color, tamaño y forma	Para lo que sirve	Instrucciones especiales
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						
11.						
12.						
13.						
14.						
15.						

Programa para tomar los medicamentos

Elaborar un programa

Una parte importante del manejo de los medicamentos es ayudar al beneficiario del cuidado a recordar lo que debe tomar y cuándo tomarlo. Haga una tabla. Anote el día y la hora en que se debe tomar cada medicamento.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8 a. m.							
Mediodía							
6 p. m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

8 a. m.							
Mediodía							
6 p. m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

8 a. m.							
Mediodía							
6 p. m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

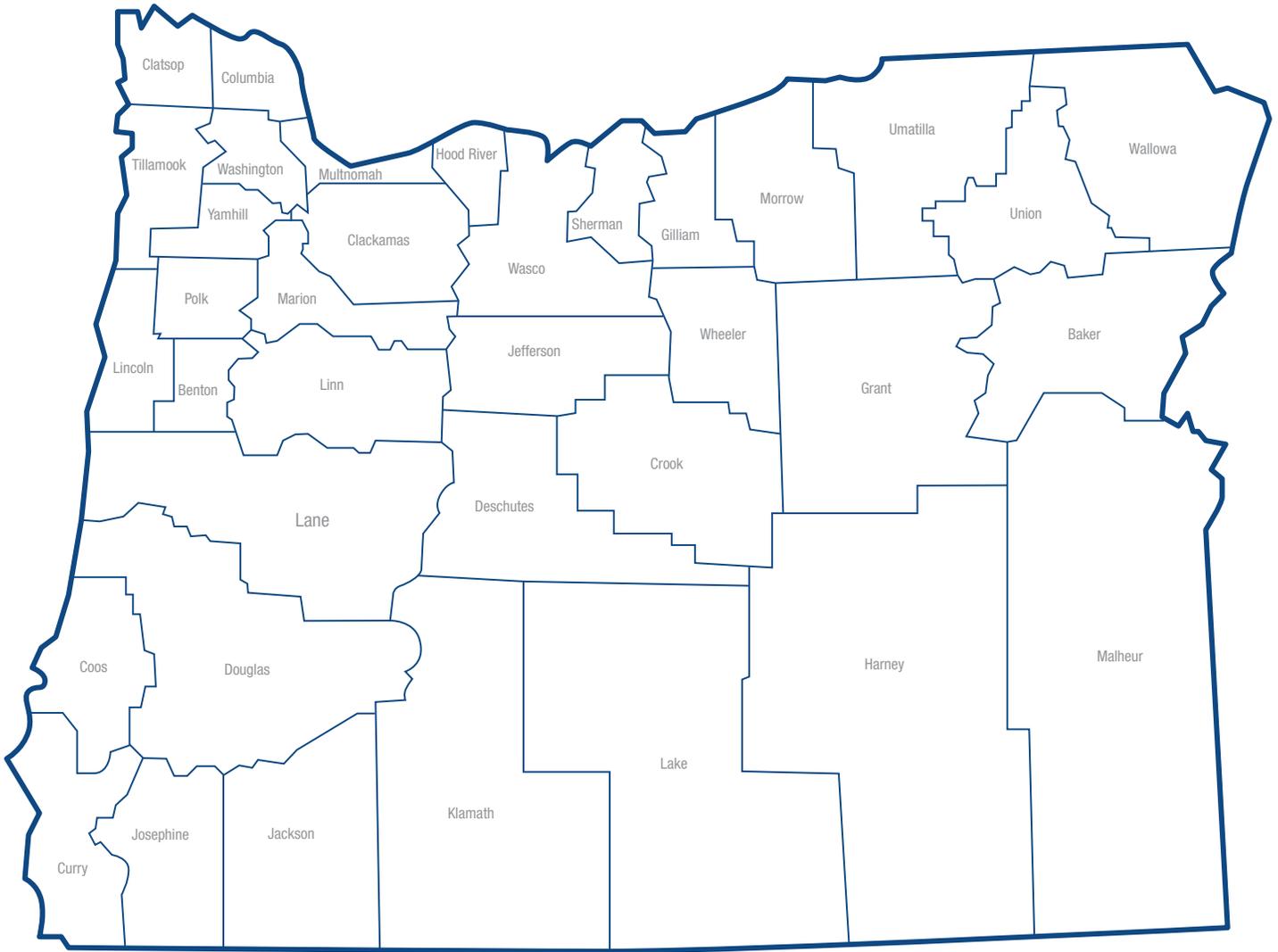
Elaborar un programa

Una parte importante del manejo de los medicamentos es ayudar al beneficiario del cuidado a recordar lo que debe tomar y cuándo tomarlo. Haga una tabla. Anote el día y la hora en que se debe tomar cada medicamento.

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado	Domingo
8 a. m.							
Mediodía							
6 p. m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

8 a. m.							
Mediodía							
6 p. m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							

8 a. m.							
Mediodía							
6 p. m.							
Antes de acostarse							
Durante la noche							



1-855-673-2372 o 1-855-ORE-ADRC
www.ADRCoforegon.org

De solicitarse, este documento se puede ofrecer en otro formato a personas con discapacidades o en otro idioma, aparte del inglés, a personas con un nivel de inglés limitado. Para solicitar esta publicación en otro formato o idioma, comuníquese con la Sección de Publicaciones y Diseño al 503-378-3486 o llame al 711 (teléfono de texto o teletipo; TTY, por sus siglas en inglés) si tiene alguna limitación auditiva o del habla, o bien, envíe un correo electrónico a dhs-oha.publicationrequest@state.or.us.