



GUÍA PARA CUIDADORES Y CUIDADORAS DE PERSONAS

*en situación*

**DE DEPENDENCIA**

## ÍNDICE

<b>Presentación</b> .....	pág. 5
<b>Cómo debo utilizar esta Guía</b> .....	pág. 6
<b>1.- Qué es el síndrome del cuidador/a familiar.</b>	
<b>Análisis de nuestra situación</b> .....	pág. 9
Qué es ser cuidador/a .....	pág. 10
Cambios en la vida del cuidador/a .....	pág. 12
Cambios en las relaciones familiares .....	pág. 14
Cambios en las relaciones sociales .....	pág. 15
Cambios en el trabajo y en la economía familiar .....	pág. 15
Cambios en el disfrute del tiempo libre y el ocio .....	pág. 16
Cambios en nuestro estado de salud .....	pág. 16
<b>Riesgos y patologías que definen el síndrome del cuidador/a</b> .....	pág. 18
Síntomas físicos .....	pág. 19
Síntomas psicológicos .....	pág. 19
Síntomas conductuales .....	pág. 20
<b>2.- Hacia el equilibrio personal:</b>	
<b>aspectos físicos, emocionales y sociales.</b> .....	pág. 21
Preparando mi Plan de autocuidados .....	pág. 22
El autocuidado físico .....	pág. 23
El descanso .....	pág. 23
Dormir el tiempo suficiente .....	pág. 24
Alimentación adecuada .....	pág. 25
Hacer ejercicio físico .....	pág. 26
El autocuidado psicológico y emocional .....	pág. 28
Confrontar los pensamientos erróneos .....	pág. 29
Evitar el aislamiento .....	pág. 30
Identificar y propiciar las actividades agradables .....	pág. 32
Manejar las actitudes negativas .....	pág. 33
Pedir ayuda .....	pág. 34
Cuidar la autoestima .....	pág. 35
Decálogo de los derechos del cuidador/a .....	pág. 37

<b>3.- Cómo confeccionar mi propio Plan de autocuidado</b> .....	pág. 38
Las estrategias básicas para cuidarme.....	pág. 39
Cómo confeccionar mi propio Plan de autocuidado.....	pág. 40

<b>4.- Recursos sociales que mejoran la calidad de vida en la provisión de cuidados a personas en situación de dependencia.</b> .....	pág. 45
La valoración de la situación de dependencia.....	pág. 46
El servicio de ayuda a domicilio.....	pág. 48
La Unidad de Estancia Diurna.....	pág. 49
La prestación económica por cuidados en el entorno familiar.....	pág. 50
La prestación económica para la contratación de un o una asistente personal.....	pág. 51
La teleasistencia.....	pág. 53
El respiro familiar.....	pág. 54
Las ayudas técnicas.....	pág. 55
La adaptación funcional del hogar.....	pág. 57
Las ayudas para la movilidad (los Eurotaxis).....	pág. 58
La tarjeta Andalucía Junta sesentaycinco.....	pág. 59
La tarjeta + cuidados.....	pág. 60
Los grupos de autoayuda.....	pág. 61
La formación del cuidador/a: cursos y talleres.....	pág. 62
Las nuevas tecnologías.....	pág. 63

<b>5.- El grupo de autoayuda, instrumento de autocuidado.</b> .....	pág. 65
Qué es un grupo de autoayuda.....	pág. 66
Qué me aporta un grupo de autoayuda.....	pág. 70

<b>6.- Mejorando la calidad de vida de mi familiar en situación de dependencia:</b>	
<b>Plan para la provisión de cuidados</b> .....	pág. 73
Por qué un Plan de provisión de cuidados.....	pág. 74
Cómo realizar un Plan de provisión de cuidados.....	pág. 75
Cuáles son las necesidades de mi familiar dependiente.....	pág. 75
Qué tipo de cuidados necesita mi familiar dependiente para la satisfacción de sus necesidades.....	pág. 76
Puedo yo, como cuidador/a principal, prestar esos cuidados: autopercepción de la carga de los cuidados, existencia o no de personas cuidadoras secundarias.....	pág. 78

Cómo organizaré los cuidados procurando el bienestar de mi familiar dependiente y el mío propio como persona cuidadora: Elaboración del Plan de provisión de cuidados.....pág. 78

**7.- Conclusión**.....pág. 92

**8.- Anexo 1. Ejercicios y actividades**.....pág. 94

Ejercicios fáciles para hacer en casa.....pág. 95

Ejercicios para piernas.....pág. 95

Ejercicios para brazos.....pág. 96

Ejercicios para manos.....pág. 97

Ejercicio: red de relaciones.....pág. 98

Ejercicio: propiciar actividades agradables.....pág. 99

Ejercicio: ¿me siento agobiado por el cuidado?.....pág. 100

Ejercicio de respiración.....pág. 104

Ejercicio para aliviar la tensión muscular.....pág. 105

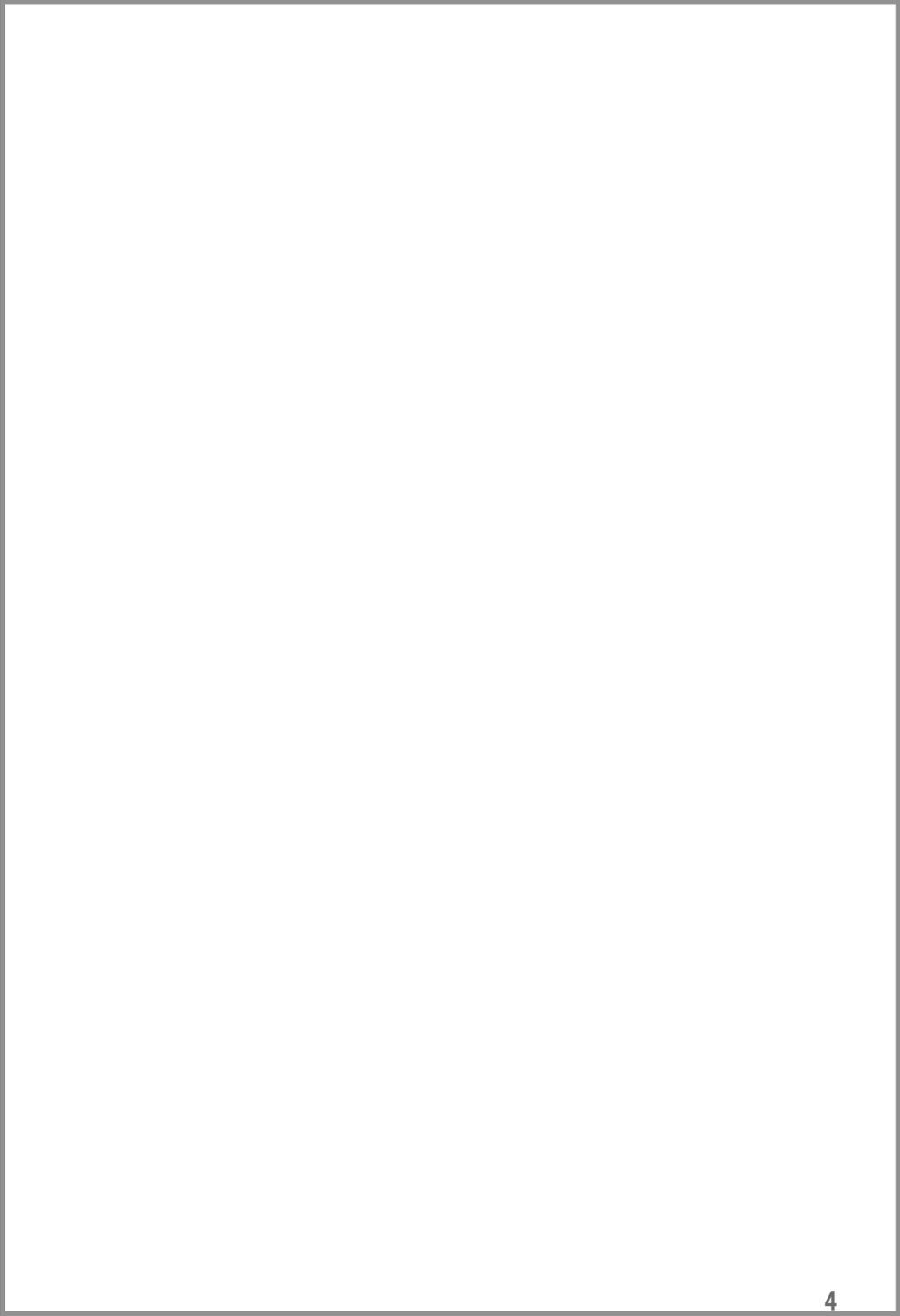
Ejercicio del árbol de la autoestima.....pág. 106

**9.- Anexo 2. Agenda y plantillas para elaborar los planes de cuidado**.....pág. 109

Mi agenda.....pág. 110

Plantillas para elaborar los planes de cuidado.....pág. 118

**10.- Bibliografía**.....pág. 134



## PRESENTACIÓN

Desde el Área de Derechos Sociales del Ayuntamiento, nos corresponde impulsar políticas sociales para dar respuesta a las necesidades de las personas, las familias y la ciudadanía de Málaga en su conjunto. Los y las cuidadores y cuidadoras familiares que dedican la mayor parte de su tiempo a cuidar a una persona enferma y/o dependiente son objeto de nuestro reconocimiento y apoyo en su labor cuidadora.

En el complicado momento que atraviesa nuestra sociedad actual este tipo de acciones se hacen imprescindibles. Desde los Centros de Servicios Sociales se hace frente a los desafíos que la realidad nos presenta, configurándose actualmente los/as cuidadores/as familiares y profesionales de la dependencia como un grupo focal de intervención. Los proyectos dirigidos a estos cuidadores/as familiares como son los grupos autoayuda proporcionan los mecanismos de autocuidado necesarios para distanciarse de la soledad y el autoabandono.

Todo esto supone también un reto para los profesionales del Ayuntamiento de Málaga. Favorecer el diálogo y el intercambio de experiencias, desde la perspectiva de los grupos de autoayuda, proporciona a los cuidadores/as una plataforma para cuidarse a sí mismos, restablecer las relaciones sociales y autoafianzarse, ya que en el grupo encontrarán el soporte emocional y psicosocial necesario.

Agradezco el esfuerzo de todo el personal profesional que forma parte de las actuaciones que se están desarrollando y, por supuesto, de todas las asociaciones y entidades que han colaborado para mejorar la calidad de vida en nuestra ciudad.

Francisco Javier Pomares Fuertes  
Tte. Alcalde del Área de Gobierno  
de Derechos Sociales

## CÓMO DEBO UTILIZAR ESTA GUÍA

La guía que tienes en tus manos se ha elaborado con la intención de servir de herramienta de apoyo a las personas que son cuidadoras de un familiar en situación de dependencia<sup>1</sup>.

Esta guía tiene un fin: cuidar de los cuidadores y cuidadoras. Insistir en la necesidad de que el cuidador/a cuide de sí mismo.

En la primera sección se hace un recorrido teórico sobre la figura del cuidador/a familiar, sobre los cambios que se producen en la vida del cuidador/a ante el hecho del cuidado, y sobre los riesgos que afronta el cuidador/a por el hecho de serlo.

En la sección segunda, la guía es eminentemente práctica y, con independencia de orientar al cuidador/a sobre diversas cuestiones que se han de tener en cuenta en el compromiso con su propio autocuidado, remite al lector a la elaboración o la ejecución, según los casos, de unos ejercicios prácticos (Anexo I). La realización de estos ejercicios no es imprescindible, pero sí es aconsejable. No es necesario que se ejecuten de forma simultánea a la primera lectura de la guía, pueden realizarse en otro momento o incluso varias veces, para comprobar los resultados (avances o retrocesos) en distintos momentos, lo que sí es importante es que se hagan cuando el cuidador/a tenga tiempo y le apetezca.

La ejecución de los ejercicios propuestos y la reflexión sobre los asuntos que se abordan en la sección segunda, preparan la elaboración del “Plan de autocuidado” en la sección tercera, donde se explican los pasos necesarios para la elaboración del mismo. Sin embargo, en tanto que la Guía pretende ser un instrumento vivo remite a un Anexo II, donde se reproduce varias veces el esquema del Plan de autocuidado para que podamos realizarlo tantas veces como lo consideremos necesario.

---

<sup>1</sup> Al hablar de personas en situación de dependencia en este documento no estamos usando la expresión en sentido restringido, refiriéndonos exclusivamente a las personas que están valoradas como tales según los criterios de la Ley 39/ 2006, sino que aludimos a cualquier persona valorada o no como dependiente que necesite de la ayuda de otro para realizar las actividades de la vida diaria.

La sección cuarta ofrece una completa relación de los recursos que pueden ser útiles para el apoyo a nuestro familiar que necesita cuidados. Se ofrece información sólo de los recursos adecuados a una persona en situación de dependencia que continua en un domicilio familiar, no en un entorno residencial, ya que ello no es el objeto de esta guía.

En tanto que la razón de ser del cuidador/a familiar es la existencia de su familiar cuidado, hemos incluido en la sección sexta una serie de consideraciones sobre la provisión de cuidados, así como un “Plan para la provisión de cuidados”. Se pretende con este apartado conseguir una toma de conciencia del cuidador/a sobre los cuidados que presta, así como que reflexione sobre los mismos: su cantidad, su frecuencia, su importancia, su necesidad, la posibilidad de afrontarlos de otra forma con mayor eficacia. En definitiva nuestro objetivo es que el cuidador/a, llegado a este punto de la Guía, haya conseguido elaborar, cuanto menos teóricamente, una forma de cuidar que equilibre el bienestar de su familiar en situación de dependencia con el suyo propio.

En la sección quinta se realiza una aproximación teórica sobre los grupos de autoayuda, y se les dedica un apartado completo para identificar la importancia que damos a este recurso y a esta estrategia para abordar autocuidado de los cuidadores/as. En esta sección encontraremos argumentos que apoyan la eficacia de los grupos de autoayuda para abordar las distintas facetas de la realidad del cuidador/a familiar.

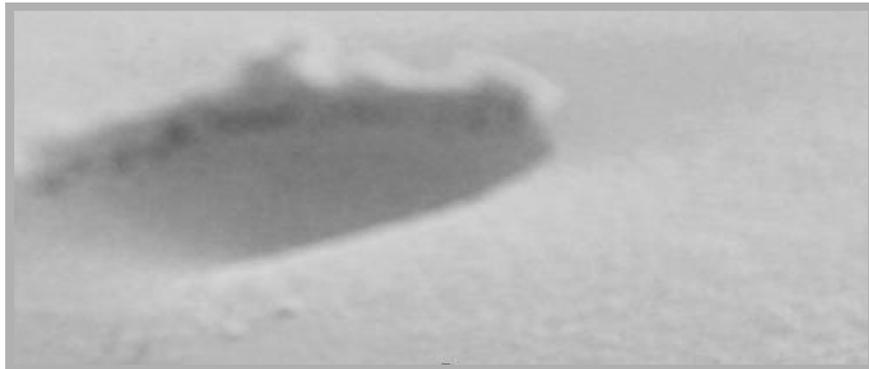
La importancia que otorgamos a los grupos de autoayuda para el autocuidado de los cuidadores/as familiares, queda reflejado en la agenda del cuidador/a (Anexo II), donde incluimos un apartado exclusivo para los compromisos de esta actividad.

La agenda del cuidador/a es un instrumento más que aportamos en esta guía (es un modelo que puede reproducirse cuanto sea necesario). Tiene para cada día tres apartados: uno para mi familiar dependiente donde anotaré las tareas pendientes relacionadas con el cuidado, otro para mí, donde anotaré mis compromisos y mis tareas pendientes relacionadas con mi ocio, con mi vida laboral, con mi autocuidado, etc., y por último un tercer cuadro para anotar lo que respecte a mi grupo de autoayuda (alguna reflexión que me haya servido especialmente, el teléfono de algún/a compañero/a para retomar un contacto, la fecha de la próxima actividad, etc.) La agenda pretende ser un instrumento

donde de modo natural y con nuestro lenguaje práctico y cotidiano vayamos volcando las pequeñas metas que nos propongamos en el Plan de autocuidado y en el Plan de provisión de cuidados.

Independientemente de estas indicaciones que sugerimos para el uso de esta guía, cada usuario podrá darle aquel que le resulte más útil a sus circunstancias. Simplemente esperamos haber aportado una herramienta para la reflexión, el apoyo e incluso el entretenimiento de los cuidadores y cuidadoras familiares.

**1**  
**QUÉ ES EL SÍNDROME**  
**DEL CUIDADOR/A FAMILIAR.**  
**ANÁLISIS DE NUESTRA SITUACIÓN**



## QUÉ ES SER CUIDADORA/A

Son muchos los criterios que podemos encontrar en publicaciones recientes para definir a los y las **cuidadores/as familiares**. Estas definiciones nos ayudarán a entender mejor la consideración de esta figura en la sociedad actual.

Algunas nos muestran como personas prestadoras de ayuda a otras personas enfermas, mayores o discapacitadas.

Otras nos ven como los/las cónyuges, hijos/as, familiar o persona cercana que ayudamos a otras por su dependencia a desenvolverse en las actividades habituales de la vida diaria (básicas o instrumentales), favoreciendo la adaptación a su entorno.

En otras definiciones somos los familiares, los y las voluntarios y voluntarias o las instituciones con más cercanía humana a pacientes con discapacidad, los/las que contribuimos a satisfacer sus necesidades básicas, sociales, proporcionándoles afecto.

Para algunos autores la consideración de cuidador/a se ciñe a personas excluidas del ámbito sanitario y social que ayudan a personas no autónomas residentes en su domicilio.

En todas las definiciones se resaltan tres aspectos:

- La dependencia y falta de autonomía de la persona cuidada.
- La cercanía del cuidador a ésta, y el apoyo que le aporta el cuidador/a para desenvolverse en su medio cercano desde su domicilio.
- Al mismo tiempo aparece la diferenciación entre las personas cuidadoras profesionales, que desarrollan su labor desde instituciones públicas o privadas, y las personas cuidadoras no profesionales que incluyen a familiares, amistades, voluntarios/as, y organizaciones no gubernamentales.



Es en la Ley 39 /2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (en adelante Ley de Dependencia), donde comienza a reconocerse oficialmente el importante papel social desarrollado por los/las cuidadores/as familiares, rol ejercido principalmente por mujeres desde tiempos inmemorables, y que es recogido específicamente como “*apoyo informal*” (apartado 2 de la Exposición de Motivos).

En diferentes partes de su texto la Ley de Dependencia hace referencia a los cuidadores familiares, refiriéndose a ellos en algunas partes del mismo como cuidadores/as no profesionales, y definiendo su actividad como “*la atención prestada a personas en situación de dependencia en su domicilio, por personas de la familia o de su entorno, no vinculadas a un servicio de atención profesionalizada*”.

Con posterioridad, la Carta Europea del Cuidador Familiar, elaborada por la Confederación de Asociaciones de Cuidadores Familiares de la Unión Europea, define de forma amplia al cuidador/a familiar como “*la persona no profesional que ayuda a título principal, parcial o totalmente, a una persona de su entorno que presenta una situación de dependencia en lo que respecta a las actividades de la vida diaria. Esta ayuda regular puede ser proporcionada de modo permanente o no, y puede adoptar varias formas, particularmente: atención, cuidados, ayuda en educación y vida social, gestiones administrativas, coordinación, vigilancia permanente, apoyo psicológico, comunicación, actividades domésticas, etc*”

## CAMBIOS EN LA VIDA DEL CUIDADOR/A

Cada experiencia de la vida, incluida la de ser cuidador/a de personas en situación de dependencia, se constituye en una situación de aprendizaje que nos permite crecer como personas.

Lo positivo y negativo se entremezclan convirtiéndose en una oportunidad más para ampliar nuestra forma de ver el mundo y reconstruir nuestros valores. Las vivencias difíciles con personas a las que queremos también pueden ser gratificantes; nos descubre como humanos en su vertiente más emotiva, nos ayudan a comprender el valor de las cosas, a conocernos llegando a explorar posibilidades y habilidades personales que desconocíamos.

Sin embargo, no hay que olvidar que cada experiencia de cuidar es diferente al resto, como diferentes son las personas que forman la relación de ayuda. Desde el primer momento que asumimos nuestro rol de cuidador o cuidadora se producen cambios en nuestra vida en sus diferentes ámbitos; la rutina diaria y la cotidianidad se ven alteradas.

Dichos cambios requieren de un proceso gradual de ajuste, que ha de ir sufriendo modificaciones conforme va disminuyendo el grado de autonomía de la persona dependiente.

Si no organizamos dichos ajustes en nuestra vida cotidiana probablemente sufriremos alteraciones que pueden afectar a nuestra salud, física y psíquica, a nuestras relaciones sociales, económico-laborales... y consecuentemente, a corto, medio o largo plazo, acabará dificultando el desarrollo del cuidado en condiciones adecuadas.

Son muchas las señales de alerta que nos pueden poner sobre aviso del estado de sobrecarga del cuidador/a y que requerirán de la búsqueda de ayuda para que, con el tiempo y la inercia en el cuidado, no agraven la situación, y terminen mermando su calidad de vida. Entre ellas destacamos:

- Cansancio y falta de energía vital.
- Problemas para conciliar el sueño o exceso de sueño.
- Restar mi tiempo de descanso para dedicarlo a la persona cuidada.
- Irritabilidad y enfado con la persona cuidada y/o con otros familiares.
- Cambios frecuente del humor, tristeza o llanto fácil.
- Nulidad de relaciones sociales, aislamiento, olvido de sí mismo, soledad.
- Desinterés por otras actividades.
- Alteración y descuido en la alimentación y en la salud en general.
- Sentimientos de culpabilidad, impotencia, frustración.
- Ansiedad, estrés, depresión.
- Dificultades para concentrarse y aparición de olvidos.
- Riesgo de consumo abusivo de bebidas alcohólicas, bebidas con cafeína, tabaco y/o fármacos ansiolíticos.



Para realizar los ajustes necesarios en nuestra realidad a tiempo de prevenir las consecuencias de la sobrecarga, es importante identificar los cambios más frecuentes que se producen habitualmente en los estilos de vida de los cuidadores:

## Cambios en las relaciones familiares

La asunción del papel de cuidador/a supondrá reorganizar la vida familiar para que todas las personas puedan adaptarse a la nueva circunstancia, independientemente que la dependiente viva o no en el domicilio familiar del cuidador/a. La nueva situación requiere soluciones colectivas.

En el proceso de toma de decisiones pueden surgir malestares y conflictos derivados de las diferentes percepciones del cuidado entre el cuidador/a, la pareja, sus hijos e hijas, otros familiares o la persona dependiente. Las situaciones habituales se centran en:

- Qué se va a hacer con la persona que necesita cuidados (su propio domicilio, el domicilio del cuidador/a principal, residencia, etc.).
- Qué miembro de la familia asumirá principalmente la responsabilidad de cuidar y cuál va a ser la implicación del resto.
- Qué valoración tienen los demás sobre el esfuerzo que como cuidador/a principal estoy realizando.
- Qué valoración manifiesta el dependiente sobre los cuidados recibidos
- Cómo me adapto al cambio de roles: de hijo/a a cuidadora, de esposa a cuidadora, etc., especialmente difícil para los/las dependientes.
- Qué cambios se requerirán en el hogar que se elija para el/la dependiente.
- Cómo la familia se adapta al desempeño de las diversas tareas de cuidado en el reparto de responsabilidades.
- Cómo el núcleo de convivencia del cuidador/a echa de menos el tiempo que antes le dedicaba y que ahora emplea en sus nuevas tareas.



### Cambios en las relaciones sociales

Además de los cambios familiares, el empleo de una gran parte de nuestro tiempo al cuidado también afectará a las relaciones sociales. El desgaste y la dedicación por el desempeño de las tareas de cuidador/a nos hace salir menos y abandonar el desarrollo de actividades gratificantes. Nos sentimos culpables si empleamos nuestro tiempo en otras cuestiones que no estén relacionados con el cuidado directo de la persona dependiente y nuestra preocupación por el dependiente aumenta cuando no estamos a su lado.

Dejamos de apreciar aquellas relaciones sociales que nos aportan experiencias positivas y que contribuyen a sentirnos bien. No apreciamos la importancia de desconectar para retomar las tareas de cuidado con eficiencia.

### Cambios en el trabajo y economía familiar

Cuando un cuidador/a trabaja fuera del hogar, puede encontrarse con dificultades para compatibilizar sus responsabilidades como cuidador/a y como trabajador/a; el esfuerzo y la dedicación de tiempo es grande.

No es fácil compatibilizar ambas situaciones y el cuidador/a puede llegar a tener sentimientos encontrados entre la percepción de una adecuada respuesta a los cuidados de la persona dependiente y el cumplimiento en el trabajo.

En muchas ocasiones el ritmo laboral se ve afectado por la escasez de tiempo, el cansancio,...llegando a aparecer el absentismo laboral, la reducción de la jornada o el abandono del puesto de trabajo por las dificultades en la conciliación. Consecuencia de ello es la ruptura con una dinámica habitual, con una fuente de desarrollo personal y con el contexto social que proporciona el ámbito laboral.

A esto hay que añadir que la economía familiar se ve doblemente afectada por la disminución de ingresos y el incremento de los gastos derivados del cuidado. Se hace imprescindible plantearse una mejor organización de la economía

doméstica, buscando un equilibrio entre ingresos y gastos, y buscando fuentes económicas a las que la persona dependiente tenga derecho por su situación.

### Cambios en el disfrute del tiempo libre y el ocio

Cuando empieza a aumentar el tiempo que se dedica a la persona en situación de dependencia, disminuye paralelamente el tiempo libre que antes disponía el cuidador/a para su ocio, amistades,... Nuestras necesidades quedan postergadas a las necesidades de la persona dependiente.

Los cuidadores y cuidadoras tenemos la tendencia a percibir que no tenemos tiempo para nada salvo para la dedicación a la persona dependiente.

Nuestros pequeños momentos de ocio no son valorados con una perspectiva positiva y beneficiosa para nuestra persona: Los sentimientos de culpa aparecen y nos impiden ver nuestro ocio personal como una oportunidad para relacionarnos con nuestro entorno social.

La reducción de actividad desemboca en sentimientos de tristeza, frustración y aislamiento de mi realidad cercana.

### Cambios en nuestro estado de salud

La prolongación del persona cuidado de una dependiente afecta a nuestra salud en sentido amplio.

El cansancio, la fatiga, el mayor esfuerzo físico y psíquico, la sobrecarga emocional merman, con el tiempo, nuestras condiciones físicas y psíquicas. Los cuidadores y cuidadoras nos centramos en las actividades de cuidar y nos despreocupamos de nuestra propia salud.

Según la *Guía de Cuidados del Portal de Cuidadores y Cuidadoras (Cruz Roja Española e IMSERSO)*, los problemas de salud más frecuentes son:

- Mayores niveles de depresión.

- Mayores niveles de ansiedad.
- Mayores niveles de estrés y frustración.
- Fatiga frecuente.
- Dolores de cabeza reiterados.
- Dolores musculares.
- Molestias estomacales y gástricas.
- Peor estado de salud percibido (cómo percibimos nuestra salud, independientemente de los que muestran los indicadores médicos).
- Mayor probabilidad de sufrir obesidad.
- Mayor vulnerabilidad a las infecciones.
- Mayor riesgo de problemas coronarios derivados del estrés.
- Mayor riesgo de padecer diabetes.
- Pérdidas en la capacidad de cuidar adecuadamente de la propia salud.

La salud psíquica del cuidador y cuidadora se ve también afectada apareciendo con frecuencia:

- Sentimientos de tristeza, enfado, irritabilidad, desaliento, preocupación, ansiedad, etc.
- Cambios frecuentes de humor y estado de ánimo.
- Culpa por su relación con la persona que cuida, por no responder como le gustaría a otras responsabilidades, por no hacer todo lo que debiera...

Estas emociones cambian con el tiempo y aparecen gradualmente conforme se prolonga la relación de cuidado y nos adaptamos en mejor o peor medida a la situación.



## RIESGOS Y “PATOLOGÍAS” QUE DEFINEN EL SÍNDROME DE LA PERSONA CUIDADORA

Convertirse en un/a cuidador/a sin tener presente que el autocuidado es necesario para abordar adecuadamente las nuevas situaciones difíciles que nos vamos a encontrar, se transforma en un riesgo para nuestra propia salud.

Cuidar a otra persona trae consigo una gran carga física, psíquica, y nuevas situaciones de estrés que con el tiempo pueden convertirse en una sintomatología crónica. Adquirimos nuevas responsabilidades con relación a las tareas que asumimos en el cuidado (medicación, alimentación, higiene, atenciones,...) tareas que nos van haciendo perder independencia en línea creciente conforme la persona enferma se va haciendo más dependiente.

Esto unido a la situación de enfrentarse a la realidad de ver como un ser querido, progresivamente, va perdiendo sus facultades, y al hecho de que no disponemos de una capacitación profesional en esta materia, provoca una sobrecarga y un desgaste que merma nuestra resistencia personal y consecuentemente la propia salud.

Según el doctor en psiquiatría Rafael Rodríguez en su artículo en la Web del Psicólogo On Line, las personas cercanas al cuidador y cuidadora, y él/ella mismo/a, deben estar atentos/as a una serie de síntomas que pueden ser indicios de la presencia del trastorno denominado Síndrome del Cuidador/a.

Este trastorno, siguiendo al autor anteriormente indicado y el doctor Ángel García Prieto, presenta principalmente síntomas físicos, psicológicos y conductuales.

## Síntomas físicos

La persona cuidadora tiene mayor riesgo de sufrir problemas orgánicos y fisiológicos tales como trastornos osteomusculares y dolores asociados, osteoarticulares, dorsalgias, lumbalgias, artralgias, dismenorreas, patologías cardiovasculares, trastornos gastrointestinales y endocrinos, alteraciones del sistema inmunológico, diabetes e hipoglucemia, problemas respiratorios y de insomnio, trastornos sexuales, trastornos dermatológicos.

A pesar de todo acudimos menos a consultas médicas y realizamos menos cuidados de nuestra propia salud (no dormimos lo suficiente, no nos alimentamos bien, no nos vacunamos, no realizamos ejercicio físico, abusamos del tabaco, el alcohol, los ansiolíticos e hipnóticos, no cumplimos con las indicaciones médicas, etc.



## Síntomas psicológicos

Nuestra salud mental se ve más afectada incluso que la física, apareciendo:

- Problemas clínicos (depresión, ansiedad, estrés, hipocondría, etc.).
- Problemas psicosomáticos (dolor de cabeza, astenias, pérdida de apetito, temblor, problemas gástricos, palpitaciones, vértigo, alergia inmotivada, insomnio, problemas de memoria y concentración, etc.).
- Problemas emocionales por nuestro escaso control sobre ellos, apareciendo reacciones como la tristeza, la preocupación, la soledad, la irritabilidad, la culpabilidad, la depresión, desesperanza, autocompasión, sentimiento de derrota, angustia, duelo anticipado, incomunicación con la persona enferma (conspiración del silencio)...

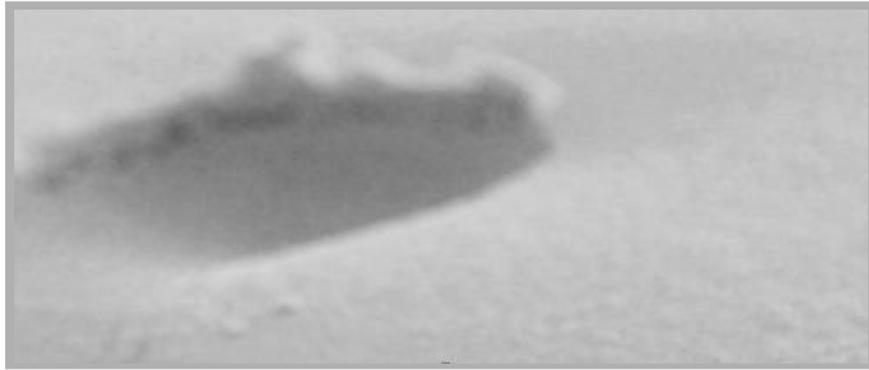
## Síntomas conductuales

Adquirimos conductas insanas que nos afectan y afectan al entorno social y familiar que nos rodea, surgiendo:

- Problemas de exceso de responsabilidad, al considerar que sólo nosotros podemos y debemos cuidar a la persona dependiente.
- Problemas de perfeccionamiento patológico, obsesión y sentimiento de autoexigencia colocados en un listón demasiado elevado. Aparecen así conductas de control y exigencias obsesivas sobre nosotros mismos y los demás, no delegamos funciones, desconfiamos de las colaboraciones, exceso de previsión, buscamos lo mejor sin admitir fallos. En este contexto podemos llegar a no entender las limitaciones humanas, las circunstancias imprevisibles, la intuición y creatividad humana.
- Problemas de aislamiento social. La pérdida de relaciones hace imposible compartir con los otros nuestros temores, nuestros sentimientos, nuestras dudas, a aprender nuevas formas de abordar las situaciones conflictivas, a enriquecernos en nuestra relación con los otros, a disponer de momentos de respiro que alivien nuestra carga, desinterés por el trabajo y el ámbito social que le concierne, etc.

2

**HACIA EL EQUILIBRIO PERSONAL: ASPECTOS  
FÍSICOS, EMOCIONALES Y SOCIALES.**



## PREPARANDO MI PLAN DE AUTOCUIDADOS

Cuidador y cuidadora y persona cuidada necesitan de una calidad de vida que se interconecta; la calidad de vida de la persona dependiente se correlaciona con la calidad de vida del cuidador/a.

Conseguir ser un buen cuidador/a no equivale a la cantidad de tiempo que dedico a la persona que cuido. Es sobre todo una cuestión de calidad de mis atenciones. Por tanto, no debo olvidarme de mi propia vida y de mi responsabilidad en mi propio cuidado. Cuidarme significa sentirme bien, tener una vida lo más agradable posible, organizar mi tiempo de forma que encuentro un hueco para mí, relacionarme con amistades y vivenciarlo de forma positiva sin necesidad de sentirme culpable.

Para cuidarme a mí mismo/a debo poner en práctica actitudes y acciones de autocuidado, pedir ayuda cuando la necesite, compartir la responsabilidad del cuidado, organizar mi tiempo y poner límites ante las demandas excesivas de la persona dependiente, aprendiendo a decir “no”. En definitiva, cuidarme conlleva mejorar la relación conmigo mismo, con la persona a la que cuido y con el entorno social y familiar, y no olvidarme de que tengo que continuar desarrollando mi propio proyecto de vida.

**Las personas cuidadoras que mejor se sienten son las que mantienen unos hábitos de vida saludables, que fomentan su salud física, psicológica y sus relaciones con el entorno<sup>2</sup>.**

---

<sup>2</sup> Guía de Cuidados del Portal de Cuidadores y Cuidadoras (Cruz Roja Española e IMSERSO), <http://www.sercuidador.es>

## EL AUTOCUIDADO FÍSICO

Para cuidar de mi familiar, que está en situación de dependencia tengo que comprometerme en la atención de mis propias necesidades, y no olvidar que mi primera obligación es cuidar de mí mismo/a.

Independientemente del respeto que cada cual se debe tener, hemos de asumir que, de mi buena salud depende el bienestar de la persona a la que cuido. Por lo tanto no puedo permitirme descuidar cuestiones tan básicas como mi propio descanso, mi necesidad de dormir el tiempo suficiente, mi necesidad de alimentarme adecuadamente, de hacer ejercicio físico, de acudir a profesionales médicos cuando lo necesite y atender sus indicaciones..., en definitiva, de llevar lo que conocemos como una "vida saludable".



### El descanso

Descansar significa parar de hacer algo, reparar fuerzas con el reposo, o reparar fuerzas haciendo una cosa distinta. Si estamos cuidando a un familiar, la necesidad de descansar no desaparece, y hay que encontrar la forma de satisfacerla. Lo mejor sería que las personas de nuestro entorno nos posibilitaran, sustituyéndonos, la posibilidad de descansar un día, una tarde, un fin de semana... No obstante podemos introducir en nuestra vida diaria momentos de descanso sin que sea necesario para ello salir de casa o dejar sola a la persona dependiente, por ejemplo podemos hacer una pequeña

interrupción para tomar un café o un refresco, dedicar un ratito a practicar alguna técnica de relajación u organizar nuestra agenda de cuidados, para que nos permita ver nuestra serie favorita de televisión. Ahora bien, hemos de valorar estos momentos de ocio desde una perspectiva saludable y valiosa para nuestra persona, dominando nuestros sentimientos de culpa y considerando que contribuyen a reducir nuestro estrés, evitan sentimientos de tristeza y nos ayudan a sentirnos mejor.

### Dormir el tiempo suficiente

Dormir es una necesidad vital. Sin un sueño reparador, las personas pueden tener multitud de problemas: falta de atención, propensión a los accidentes, irritabilidad, quedarse dormido o dormida en situaciones peligrosas, etc.

La falta de sueño es un problema frecuente entre las personas cuidadoras, y puede ser porque sus propias circunstancias (estrés, ansiedad, etc.) no le permitan dormir, o porque su familiar dependiente duerme mal, lo que deriva en que el cuidador/a tampoco puede dormir.

En el primero de los casos, y en circunstancias normales, para dormir mejor se aconseja:

- Mantener horarios de sueño -vigilia regular.
- Hacer ejercicio físico.
- Evitar el exceso de actividad física y mental antes de acostarnos.
- Intentar relajarnos antes de dormir (baño, leche caliente, etc.).
- Utilizar ropa cómoda.
- No cenar demasiado.
- No tomar bebidas excitantes.
- Orinar justo antes de acostarse.
- Si no duerme, levantarse y practicar alguna actividad relajante.
- Si hay algún problema o enfermedad (estrés, ansiedad, etc.) consultar con profesionales médicos.

En el segundo de los casos, si el motivo de que la persona cuidadora no duerma es el insomnio de la persona dependiente, podemos probar con las siguientes indicaciones: