

- Consultar con el médico/a si alguna de la medicación que está tomando produce insomnio.
- Mantener horarios de sueño-vigilia regulares.
- Evitar las cabezadas durante el día.
- Procurar que el lugar de descanso sea silencioso y tenga la temperatura adecuada.
- No utilizar la cama más que para dormir.
- Cuidar la alimentación para facilitar las digestiones.
- Procurar que antes de acostarse tenga un periodo de relajación.
- Evitar que se acueste con alguna preocupación.
- Consultar con especialistas médicos por si pudiera haber algún problema de otra índole más específica.

Finalmente, si por las necesidades objetivas del familiar dependiente, necesita cuidados tanto por el día como por la noche, es necesario que nos planteemos turnos de cuidados u otro tipo de alternativa para su atención.

Alimentación adecuada

Una buena alimentación debe ser variada, y adecuarse en cantidad a nuestra edad y a nuestra actividad. Es importante también una buena hidratación mediante la ingestión de agua o zumos.

Cuando somos cuidadores y cuidadoras, la buena o mala alimentación está relacionada con otros condicionantes como son por ejemplo el tiempo de que disponemos, el estrés, la autoestima, etc.

Es de dominio público que no es un hábito saludable saltarse ninguna de las comidas principales, ni comer entre horas o comer cualquier cosa que haya quedado o apañarse con lo que sea, sin embargo muchos/as cuidadores/as se reconocerán en este tipo de conductas que acaban produciendo problemas de salud como pueden ser la obesidad o la pérdida de peso.

Como decíamos, la falta de autoestima está muy relacionada con una alimentación inadecuada: no nos importa nuestra salud y no nos importa nuestro aspecto. Por lo tanto, si como cuidadores/as hemos decidido cuidarnos, en nuestro *Plan de autocuidados* tendrá que ocupar un lugar

destacado el tiempo y las acciones que sean necesarias para proporcionarnos una alimentación adecuada.

Hacer ejercicio físico

Para realizar ejercicio diario no es necesario plantearse una fuente adicional de agobio o de ocupación de tiempo, podemos buscar formas sencillas como por ejemplo aprovechar las salidas cotidianas a la calle para comprar o hacer gestiones, dando rodeos incluso para caminar más tiempo.

También podemos realizar ejercicios sencillos sin salir de casa, te proponemos algunos que encontraras en el Anexo I, a partir de la página 94.

Prueba a hacerlo como una obligación una semana, comprueba el tiempo que tardas. Piensa en los beneficios que obtienes: te haces consciente de que te estás ocupando de ti, empiezas a encontrarte un poco más ágil, mejoras la flexibilidad corporal, el equilibrio y la coordinación, tienes sensación de bienestar físico, estás controlando mejor el estrés, y, quizá podrías, haciendo algún otro ejercicio que no te perjudique, eliminar algo de barriga.... Si los beneficios compensan el tiempo que te ocupa, adelante, e incluye un poco de ejercicio diario en tu Plan de autocuidado.

Éstas son algunas cuestiones que tenemos que tener en cuenta para cuidarnos, son solo algunas entre otras muchas:

- Acudir al médico/a cuando me encuentro mal: la gripe, los resfriados, las gastroenteritis, etc., también les dan a los cuidadores y cuidadoras, no están inmunizadas, y ya conocemos que la automedicación es un error y es un maltrato a nosotros mismos.
- Cuidar nuestro aspecto físico como lo hacíamos antes de tener a nuestro cuidado a nuestro familiar dependiente.

Tenemos que pensar que la situación puede ser larga: no es un *sprints*, por regla general es una carrera de fondo, y nosotros no podemos posponer nuestra vida para después, eso es un error, tenemos que seguir viviéndola mientras tanto.

Si cuidamos a nuestro o nuestra familiar porque le queremos cuidémonos nosotros mismos y a nosotras mismas, ya que también nos queremos³



³ Ibid p 8

EL AUTOCUIDADO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL

Para cuidar nuestro cuerpo en el sentido que hemos hablado en el apartado anterior, es necesario igualmente tener una mente sana.

Cuerpo y mente son un continuo y, si hablamos de vida saludable, nos estamos refiriendo tanto al bienestar físico como al psíquico y emocional.

La depresión, el estrés y la ansiedad, son problemas de salud que amenazan a los cuidadores/as familiares.

El aislamiento, los pensamientos erróneos, los sentimientos de culpa, son actitudes y comportamientos del cuidador que, efectivamente la introduce en un bucle cuya única salida es la enfermedad.

Al igual que lo hemos hecho en el apartado anterior, para hablar del autocuidado psíquico y emocional de la persona cuidadora, no nos vamos a centrar en la enfermedad, sino en los comportamientos y actitudes saludables.



Confrontar los pensamientos erróneos

Constantemente mantenemos un diálogo interno con nosotros mismos/as, y con frecuencia en ese diálogo nos estamos mandando mensajes equivocados.

La Guía “*Ser cuidador-cuidadora*” de la *Cruz Roja* habla de los pensamientos erróneos del cuidador/a en términos muy sencillos:

“Estos son algunos de los pensamientos equivocados que podrán aparecer durante los cuidados con respecto a cuidar de nosotros mismos:

- *Es egoísta cuidar de mi mismo y atender mis necesidades.*
- *No me hace falta pedir ayuda para cuidar. Yo puedo con todo.*
- *Yo soy la única persona responsable del bienestar de mi familiar con dependencia.*
- *Si yo no hago las tareas que hay que hacer, nadie las hará.*
- *Nadie cuida tan bien de mi familiar como yo mismo”.*

Estos pensamientos son erróneos e inadecuados por los siguientes motivos:

- No es egoísta cuidar de uno mismo. Cuidarse significa también cuidar mejor a nuestro familiar y no comprometer nuestro futuro a las consecuencias problemáticas que implican las tareas propias de las personas cuidadoras.
- La persona cuidadora principal no tiene por qué enfrentar solo o sola todos los problemas que aparecerán como consecuencia de los cuidados al familiar. Nadie es un superhombre o supermujer y toda la ayuda que podamos aprovechar sólo conllevará beneficios para todas las personas implicadas en un contexto de cuidados.
- Una carga excesiva de responsabilidades no es saludable ni asumible a largo plazo. Distribuir las responsabilidades sobre todos los aspectos que implica cuidar a un familiar es necesario y positivo.
- A buen seguro el bienestar de su familiar en situación de dependencia le importa a mucha gente. Seguramente, estas personas estén felices de ayudarle en los cuidados y sentirse también protagonistas del bienestar de su familiar.

Evaluar y analizar nuestros pensamientos y creencias y confrontarlos con la realidad puede ser una buena herramienta ya que los pensamientos son el origen del comportamiento. Mi comportamiento será inadecuado si ha estado inspirado en un pensamiento equivocado.



Evitar el aislamiento

Muchas personas cuidadoras, como consecuencia de un exceso de trabajo, se distancian de sus amistades y familiares porque su familiar dependiente requiere de una dedicación intensa. La falta de tiempo es, por lo tanto, uno de los motivos del aislamiento del cuidador/a, pero también lo es el sentimiento de culpa y como consecuencia de éste, los pensamientos erróneos:

- *Me siento culpable de divertirme con mis amistades, mientras mi familiar dependiente, acostumbrado a mí, está echando de menos mis cuidados.*

Sin embargo, "relacionarnos con otras personas nos proporcionan experiencias positivas como diversión, entretenimiento, intimidad, empatía y comprensión, apoyo emocional y desahogo de tensiones"⁴

⁴ Guía de atención a las personas cuidadoras. Servicio de Salud del Principado de Asturias.

En nuestro *Plan de autocuidados* tendremos que prever que tenemos que conservar las relaciones y contactos con nuestros amigos, y ante la falta de tiempo manifiesta podemos optimizarlo utilizando herramientas como el teléfono, el correo electrónico, video conferencias, etc.

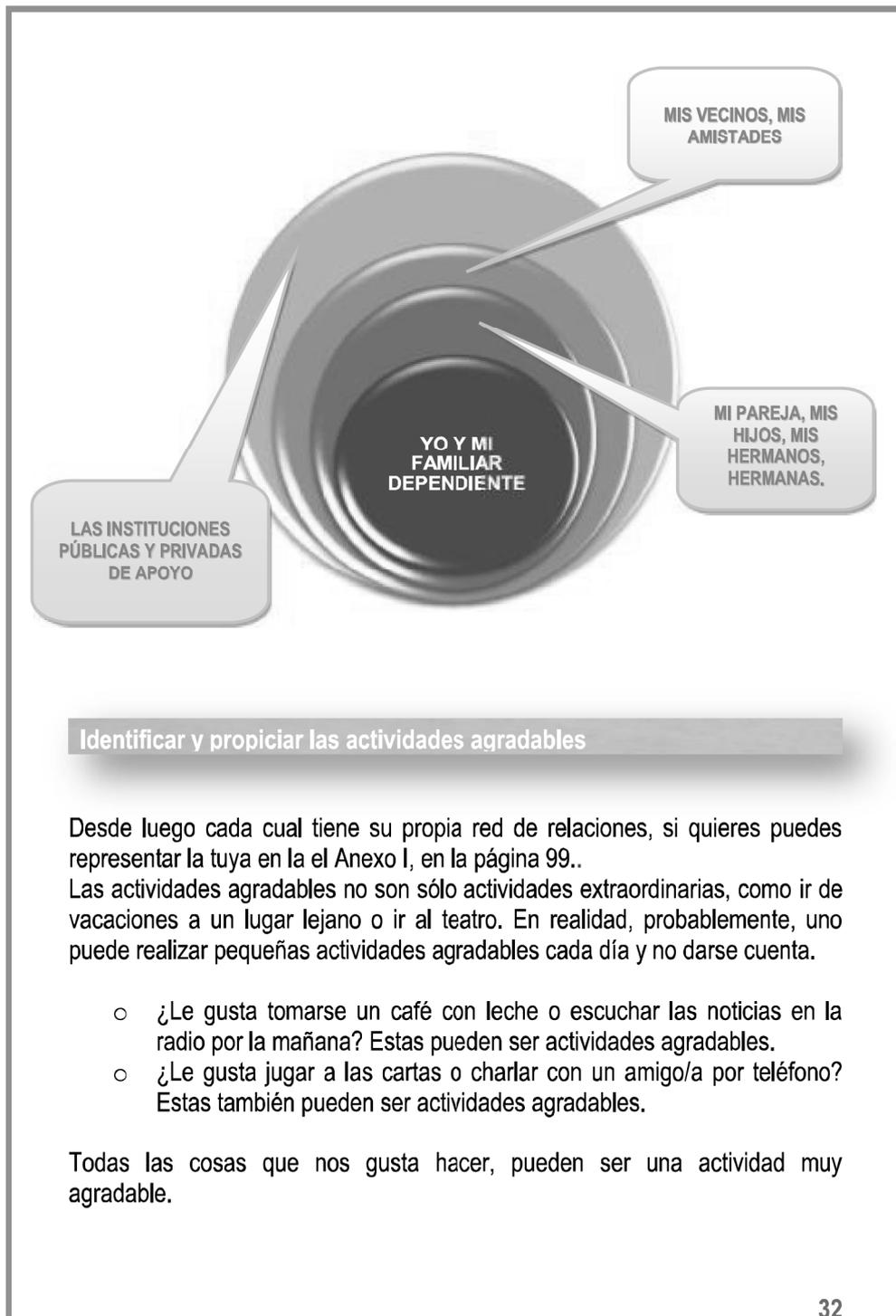
Otra circunstancia que nos hace distanciarnos de nuestras amistades de siempre es el pensar que los intereses de estas y los nuestros ahora no coinciden y no queremos ser para ellas una rémora, ni molestarlas contándoles nuestros problemas, ni contagiarte nuestro estado de ánimo.

Este pensamiento debemos confrontarlo con franqueza con la realidad y comprobaremos que, entre nuestras relaciones, hay algunas en las que efectivamente se afirma lo que hemos pensado, pero hay otras que están dispuestas a modificar algunas de sus rutinas para poder seguir contando con nosotros.

No obstante, este momento y esta circunstancia pueden significar una oportunidad para hacer nuevas relaciones con otras personas que están en las mismas circunstancias que nosotros/as a través de los grupos de autoayuda de los que se hablará en otro apartado de esta Guía.

Mención aparte merecen las relaciones con familiares, porque tenemos que ser conscientes, y tener un comportamiento acorde con ello, de que ellos son corresponsables del cuidado del familiar, y por lo tanto tengo que esperar de ellos una actitud activa que evite mi aislamiento, y en caso contrario, yo tendré que pedirla.

Siempre y durante todo el proceso del cuidado tenemos que tener presente que, por mucho que nos empeñemos, no somos seres aislados, sino que por el contrario formamos parte de un complicado entramado de redes sociales. Todo es cuestión de que en este momento, no seamos nosotros mismos/as quienes rechazamos esta realidad, sino que, por el contrario, sepamos aprovecharnos de ella. Podríamos hablar de una serie de círculos concéntricos; cada uno, en función de su cercanía o lejanía de mí mismo y de mi familiar dependiente, tienen una implicación en el cuidado, y yo no puedo ser un obstáculo para ello, por el contrario tengo que facilitarlos, y si dicha implicación no existiera, poner de manifiesto su necesidad.



Imagínese que programa realizar actividades agradables para la semana, que no lo deja a la improvisación sino que las planifica.

Seguramente, si las planifica le será más fácil encontrar un «hueco» para realizarlas, y el hacerlas, sin duda, puede ayudarle a encontrarse mejor. No estamos pensando en actividades muy complejas, sino en actividades agradables sencillas y cotidianas.

(Si le apetece realizar un ejercicio sobre actividades agradables lo encontrará en la página 99 del Anexo I).

Manejar las actitudes negativas

Ya hemos hablado en otros apartados como la tensión la irritación y el nerviosismo, entre otras actitudes negativas son estados que amenazan continuamente al cuidador/a.

En la “Guía para cuidadores y cuidadoras de personas mayores en el hogar. Como mantener su bienestar”⁵ se habla de las situaciones, los pensamientos y las acciones como causas o fuentes de la tensión y la irritación.

Efectivamente situaciones que vengán a descomponer nuestro precario equilibrio en el entramado de los cuidados, pueden suponer una fuente de estrés importante para la persona cuidadora. Ya hemos hablado en otros apartados de los pensamientos erróneos y de las conductas perfeccionistas, y nos hemos referido a las dificultades que en muchas ocasiones encontramos para obtener la ayuda que necesitamos e incluso la colaboración de nuestro familiar dependiente. Nos hemos referido a la soledad del cuidador/a, al exceso de obligaciones, a los cambios en su vida, etc.

Sentirse tenso/a, desanimado/a, más irritado/a de lo normal... son sentimientos muy comunes y muy lógicos en las personas cuidadoras. Es natural sentirse así.

⁵ Javier López Martínez y María Crespo López Guía para cuidadores de personas mayores en el hogar. Como mantener su bienestar. Colección Manual y Guías. Serie Dependencias. IMSERSO

Estos sentimientos no son negativos. Si no sintiésemos seríamos como un mueble que «ni siente, ni padece», pero lo cierto es que somos personas humanas.

En el Anexo I, en la página 100 encontrarás un ejercicio para medir el nivel de fatiga que experimentas por el cuidado de tu familiar dependiente.

También encontrarás una serie de ejercicios para relajarte cuando notes que te encuentras en tensión (Ejercicio de respiración, ejercicio para aliviar la tensión muscular en el Anexo I páginas 105 y 106). Además de estos ejercicios que te proponemos, podrás seguir utilizando todas aquellas técnicas que te ayuden a sentirte más calmado, como escuchar música, pensar en algo agradable, dar un paseo, hacer ejercicios de yoga, etc.

Pedir ayuda

Lo primero que debemos plantearnos es a quién podemos pedir ayuda, y la respuesta es, en primer lugar, en el ámbito de los afectos: a quién le importe mi familiar dependiente y a quién le importe yo. En este punto debemos recordar lo dicho en el apartado que hemos denominado “Evitar el aislamiento” y si hemos realizado el ejercicio propuesto, echarle un vistazo, es en ese entramado de mis propias redes sociales donde puedo encontrar la ayuda que sin duda necesito.

Sin embargo no hay por qué suponer que los demás van a adivinar lo que nosotros sentimos o necesitamos. Por ello, cuando se tiene que pedir ayuda, conviene decirlo claramente. Ahora bien, al pedir ayuda es importante dejarse ayudar: adaptarse a las posibilidades de quién nos presta la ayuda, aceptar la forma en la que nos la presta aunque no actúe igual a como nosotros/as lo haríamos. (Recordar las conductas de control y exigencias obsesivas).

Independientemente de estas ayudas en el ámbito de lo afectivo, hay que hablar de las ayudas profesionales que se prestan a las personas dependientes y a sus cuidadores/as desde las Administraciones Públicas, ayudas dirigidas a atender al dependiente y por lo tanto mejoran las condiciones del cuidador/a, o ayudas dirigidas a apoyar directamente a los cuidadores. De estas ayudas, y de cómo acceder a ellas, hablaremos específicamente en el apartado 4 de esta Guía denominado “Recursos sociales

que mejoran la calidad de vida en la provisión de cuidados a personas en situación de dependencia”.

Subrayar por último que para poder pedir ayuda entran en juego otros condicionantes del cuidador/a, recordemos el apartado de los pensamientos erróneos: *“No me hace falta pedir ayuda para cuidar. Yo puedo con todo”*. Nuestros pensamientos condicionarán nuestra actitud al pedir ayuda: es imprescindible conocer mis propios derechos y defenderlos, actuando desde un estado interior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia.

Tenemos que recordar de nuevo que, como cuidadores/as, no somos ni supermujeres ni superhombres y que el no pedir ayuda hoy puede ser la claudicación de mañana, cuando ya no pueda más física y/o psíquicamente, y esa claudicación representará un grave perjuicio para nuestro familiar dependiente acostumbrado/a a nuestros cuidados y nuestras atenciones.

Cuidar la autoestima

Para terminar este capítulo sobre el equilibrio personal de los/las cuidadores/as, concluiremos como empezamos: para cuidar a mi familiar dependiente tengo que estar pendiente de mis propios cuidados, y si el motivo por el que cuido a mi familiar dependiente es porque lo quiero ¿Qué debo pensar si no me cuido a mí mismo?

A lo largo de este capítulo hemos ido repasando diversas facetas del autocuidado de los/las cuidadores/as, si al leerlos hemos pensado:

- *“Yo no tengo tiempo para hacer esto.*
- *Lo que me faltaba a mí es crearme problemas en la cabeza con estas cosas.”*

Entonces probablemente estemos cuidando muy bien a nuestro familiar, pero sin duda estamos fallando en el cuidado de nosotros mismos y, por lo tanto no nos estamos queriendo.

Querernos y valorarnos a nosotros mismos/as es lo que se conoce como tener una adecuada autoestima. Para tener una adecuada autoestima tenemos que

tener un buen concepto de cómo somos y de lo que hacemos, de la imagen que nos devuelven de nosotros mismos/as las personas que apreciamos...

El cuidador/a con una adecuada autoestima:

- Tiene confianza en sí mismo/a.
- No tiene miedo a comunicar sus sentimientos y opiniones.
- Pide ayuda cuando la necesita.
- Acepta los cumplidos propios y de los demás.
- Acepta los errores y las críticas y esto le hace aprender a hacerlo mejor.
- Está satisfecho con él o ella misma.

Si te apetece hacer un ejercicio sobre tu autoestima, encontrarás una propuesta en el Anexo I en la página 106.



DECÁLOGO DE LOS DERECHOS DE LA PERSONA CUIDADORA

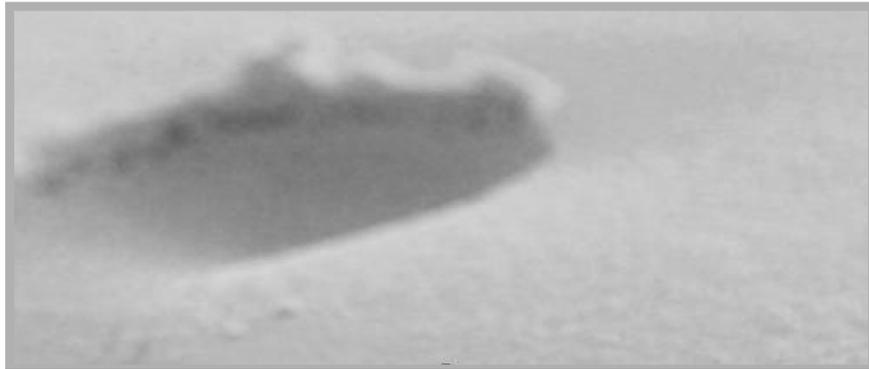
Después de haber realizado este breve recorrido, sin ánimo de exhaustividad, sobre diversos aspectos de nuestro autocuidado físico y psíquico, vamos a terminar reproduciendo el Decálogo de los derechos del cuidador/a extraídos del Plan de atención a cuidadoras/es⁶ familiares en Andalucía:

- El derecho a dedicar tiempo a actividades propias sin sentimiento de culpa.
- El derecho a experimentar sentimientos negativos por estar perdiendo a un ser querido o por verlo/a enfermo/a.
- El derecho a buscar soluciones que se ajusten razonablemente a nuestras necesidades y a las de nuestros seres queridos.
- El derecho a ser tratados con respeto por aquellas personas a quienes solicitamos consejo y ayuda.
- El derecho a cometer errores y a ser disculpados/as por ello.
- El derecho a ser reconocidos/as como miembros valiosos y fundamentales de nuestra familia.
- El derecho a querernos y a admitir que hacemos lo que es humanamente posible.
- El derecho a aprender y a disponer del tiempo necesario para hacerlo.
- El derecho a admitir y expresar sentimientos tanto negativos como positivos.
- El derecho a decir “no” ante demandas excesivas, inapropiadas o poco realistas.

⁶ En el Plan de atención a cuidadoras en Andalucía, se refiere a la figura del cuidador/a utilizando el género femenino. Nosotros hemos transcrito el Decálogo cambiando únicamente esta particularidad, ya que pensamos que si bien los cuidadores/as familiares son mayoritariamente mujeres, no es conveniente dar por hecho y aceptada esta realidad, y en nuestro lenguaje tienen que haber tanto personas cuidadoras hombres como mujeres.

3

**CÓMO CONFECCIONAR MI PROPIO
PLAN DE AUTOCUIDADO.**



LAS ESTRATEGIAS BÁSICAS PARA CUIDARME:

Ya hemos visto como la tarea de cuidar puede ser un factor de riesgo para la salud y la calidad de vida del cuidador/a.



En los apartados anteriores hemos enumerado una serie de circunstancias sobre las que el cuidador/a debe estar alerta. Se trata en definitiva de seguir, ante el hecho de cuidar, una serie de estrategias. A saber:

- Manejar los cambios del propio estilo de vida.
- Manejar la incomodidad.
- Afrontar mis propios sentimientos negativos.
- Redefinir las relaciones familiares y sociales.
- Mantener mi propia personalidad, mi propia forma de ser y de comportarme, no permitiendo que el hecho de cuidar me cambie.
- No olvidar mi propio proyecto de vida.

Para protegerse, el cuidador/a debe poner en práctica acciones que mantengan su salud, y es necesario seguir una serie de conductas:

- Mantener conciencia del propio estado de salud.
- Deseo consciente de cuidarse.
- Diseñar un plan y un procedimiento.
- Mantener el compromiso de hacer lo necesario para llevar a cabo el plan.

CÓMO CONFECCIONAR MI PROPIO PLAN DE AUTOCUIDADO

Vamos a dedicar esta parte de la Guía a hacer una propuesta para la elaboración de un Plan de autocuidado.

A continuación, encontrarás el esquema que te proponemos para reflexionar sobre tus circunstancias en cuatro apartados:

1. Analizo mi situación.
2. Identifico las causas.
3. Defino objetivos y metas.
4. Establezco estrategias.

Si has leído el apartado anterior, es seguro que ya tienes una idea de cuál es tu estado actual, y también de cuál debe ser. Se trata, por lo tanto, de ir completando cada uno de los apartados:

1. Analizo mi situación: En este espacio debemos escribir de forma sencilla, cuáles son los problemas que tenemos, por ejemplo:

- *“No como bien, no como tranquila/o, no disfruto de la comida y sin embargo estoy engordando.*
- *Cuando digo a mis hermanos/as que me ayuden en el cuidado de mi madre o padre, siento como si ellos/as se enfadaran y eso me hace sentirme mal”.*

2. Identifico las causas: En este segundo espacio, escribiremos por qué me pasa lo que he descrito en el apartado 1. Tenemos que hacer un esfuerzo por mirar dentro de nosotros/as, ¿Por qué pasa lo que está pasando?

Siguiendo con los ejemplos del punto anterior:

- *“No tengo tiempo para mí, como cualquier cosa en los horarios convencionales y después pico todo el tiempo, sin reparar en qué ni en cuánto.*

- *En el fondo me siento culpable cuando pido ayuda, no creo que ellos/as lo puedan hacer igual de bien que yo, porque ellos/as no conocen como yo a mi madre o a mi padre, por eso cuando pido ayuda a mis hermanos/as, la pido enfadada/o conmigo misma/o, y así, es posible que ellos o ellas perciban que soy yo la/el que estoy enfadada/o con ellos”.*

3. Defino objetivos y metas: El objetivo del Plan de autocuidado es cambiar lo que no va bien, de modo que en el espacio de este apartado describiré cómo deben ser las situaciones que he marcado como problemas. Se trata de formar mentalmente una imagen de cómo deben ser las cosas dentro de un tiempo prudencial.

En nuestros ejemplos:

- *“Me alimentaré mejor y procuraré no dañar mi cuerpo”.*
- *“No me sentiré culpable cuando pida ayuda a mis hermanos y hermanas.”*

4. Establezco estrategias: En este apartado describiré qué haré y cómo haré para alcanzar los objetivos que he planteado en el punto anterior.

Continuando con nuestros ejemplos:

- *“Dedicaré media hora a cada una de las cuatro comidas diarias. Me informaré sobre la alimentación sana y saludable”.*
- *“Trabajaré mis pensamientos erróneos, recordaré cuáles son mis derechos como persona cuidadora, hablaré con mis hermanos y hermanas y les explicaré mis miedos, les pediré que me faciliten el pedirles ayuda”.*

Pero también debo marcar un tiempo para conseguir los cambios que me proponga. No tiene sentido plantear cambios sin determinar en cuánto tiempo, pues siempre existe el riesgo de ir posponiéndolos indefinidamente, así es que determinaré una fecha en la que deberé haber conseguido los cambios que me he propuesto.

En definitiva, se trata de realizar un esfuerzo por afrontar *"qué me pasa, por qué me pasa, qué quiero que pase y cómo voy a conseguirlo"*, tanto en lo que se refiere a mis problemas físicos como a mis problemas emocionales.

Ni que decir tiene que el ritmo nos lo marcamos nosotros mismos/as, no se trata ni mucho menos de añadir estrés a nuestras vidas, iremos planteándonos objetivos pequeños, para plantearnos otros más grandes cuando hayamos conseguido los primeros. Tenemos que recordar que el propósito global de nuestro Plan de autocuidado es ganar bienestar y calidad de vida.

Tomate un tiempo y reflexiona sobre tu situación y cómo puedes mejorarla.



MI PLAN DE ATOCUIDADO⁷
DEL DÍA.....DE.....DE.....

1º ANALIZO MI SITUACION: ¿CUÁLES SON MIS PROBLEMAS?



2º IDENTIFICO LAS CAUSAS: ¿POR QUÉ ME PASA ESTO?



⁷ En el Anexo II encontrarás varios ejemplares de esta misma plantilla para que puedas utilizarlas con mayor comodidad y, fotocopiándola puedes tener tantas como necesites.

3º DEFINO OBJETIVOS Y METAS: ¿CÓMO QUIERO ESTAR, DENTRO DE LO POSIBLE?

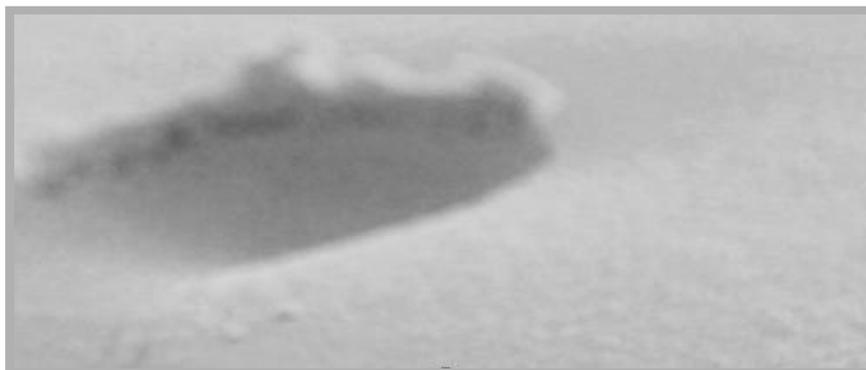


4º ESTABLEZCO ESTRATEGIAS ¿QUÉ HACER PARA ESTAR COMO ME GUSTARÍA?: QUÉ, CÓMO, CUÁNDO, CON QUIÉN, DÓNDE, CON QUÉ.



Me gustaría haber conseguido los objetivos que me he propuesto el día.....de.....de.....

4
**RECURSOS SOCIALES QUE MEJORAN LA
CALIDAD DE VIDA EN LA PROVISIÓN DE
CUIDADOS A PERSONAS EN SITUACIÓN DE
DEPENDENCIA.**



LA VALORACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

En varios de los apartados anteriores hemos hablado de los “apoyos formales” refiriéndonos a la ayuda que desde la Administración Pública y las organizaciones sociales se nos puede prestar para colaborar con el cuidado de nuestros familiares dependientes.

Como cuidadores y cuidadoras tenemos que entender que nuestros familiares en situación de dependencia son ciudadanos y ciudadanas y como tales tienen derecho a la protección de los poderes públicos cuando se encuentran en situación de especial vulnerabilidad, como es el caso. Ya hemos hablado en otros apartados de esta Guía, de que la obligación de la Administración no nos exime de la nuestra como hijos e hijas, padres, madres, hermanos, hermanas, etc., pero esta ha de colaborar con nosotros/as para mejorar la calidad de vida de nuestro familiar dependiente y la nuestra como cuidadores y cuidadoras.

Lo que en la jerga de los/as profesionales de la acción social se conoce como recursos sociales para el apoyo a las personas en situación de dependencia, son dispositivos que de diversas maneras prestan cuidados a la persona dependiente y, directa o indirectamente, ayudan a sus cuidadores y cuidadoras.

Si nuestro familiar necesita de nuestra ayuda para realizar varias o todas las actividades que son básicas para la vida diaria (asearse, vestirse, alimentarse, desplazarse, resguardarse de los peligros cotidianos, etc.), lo primero que debemos hacer es que la Administración Pública le reconozca esa situación de dependencia, y así le ofrezca la posibilidad de acceder a los recursos sociales que se han previsto para atenderles.

Para que nuestro familiar sea valorado en su situación de dependencia debemos acudir a los Servicios Sociales Comunitarios, que son los Servicios Sociales de los Ayuntamientos; este es el principio para poder obtener una serie de apoyos o recursos sociales, a saber:

- Servicio de ayuda a domicilio.
- Unidad de Estancia Diurna.

- Servicio de teleasistencia.
- Servicio de atención residencial.
- Prestación económica por cuidados en el entorno familiar.
- Prestación económica de asistente personal.
- Prestación económica vinculada al servicio.

El Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) ha venido, desde el año 2007, a dar normalidad, consistencia y solvencia a unos recursos sociales que en su mayoría ya existían, pero que, desde la aprobación de la "Ley de Dependencia" son un derecho para las personas dependientes.

No obstante puede ser que nuestro familiar no esté aún calificado como dependiente, o que estándolo no tenga aún derecho a disfrutar de los recursos del SAAD (personas dependientes valoradas en grado I) aun siendo así, puede acceder a otros recursos de los Servicios Sociales Comunitarios, del Sistema de Salud u otros. En este capítulo vamos a hacer un repaso por todos los recursos sociales para personas mayores y dependientes con la intención de dar una primera y primaria información a los/las cuidadores/as. La relación que se ofrece a continuación no pretende ser exhaustiva y las particularidades de cada recurso pueden tener pequeñas variaciones, por lo tanto, debe buscarse lo concreto del recurso para cada circunstancia particular.

En cualquier caso y ante cualquier necesidad, en los Servicios Sociales Comunitarios (Servicios Sociales del Ayuntamiento ubicados en nuestro Distrito municipal) se nos facilitará la consulta con nuestro/a trabajador/a social de referencia que nos informará sobre el recurso más adecuado para la situación concreta que le planteemos y nos orientará sobre los pasos para la gestión del mismo.

EL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO

Este servicio es una de las prestaciones básicas de los Servicios Sociales Comunitarios.

Pretende que la persona, aún necesitando apoyo, pueda continuar viviendo en su domicilio y en su entorno, siempre que con una ayuda máxima de tres horas diarias esté atendida en las necesidades básicas de su vida cotidiana.

Por lo tanto este servicio puede ser útil cuando nuestro familiar, mayor o dependiente, conserva gran parte de sus capacidades y solo necesita apoyo para alguna de las actividades de la vida diaria o cuando su dependencia es mayor y queremos el Servicio para cumplimentar los cuidados que prestan los familiares sirviendo a estos de ayuda y de apoyo.

El servicio esta prestado por profesionales Auxiliares de Hogar con una preparación especializada, y procura atenciones domésticas y/o personales.

La intensidad del servicio es entre un mínimo de 18 y un máximo de 90 horas mensuales, y tiene dos procedencias el SAAD para las personas que están valoradas como dependientes y los propios Servicios Sociales Comunitarios para aquellas personas que no lo están. En todo caso ambas modalidades se solicitan a través de los Servicios Sociales de los Ayuntamientos (Servicios Sociales Comunitarios).