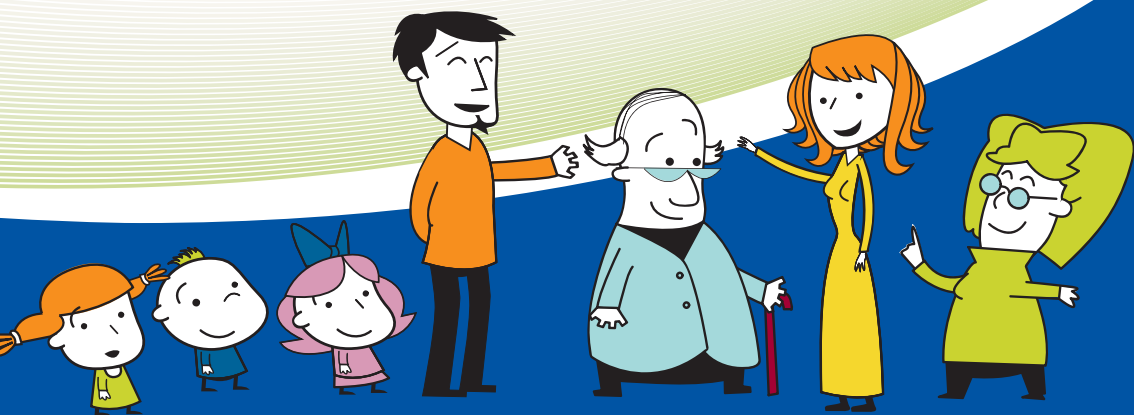


# Guía para personas cuidadoras



FUNDACIÓN  
JORGE QUERALTÓ  
*Por un futuro más humano*





FUNDACIÓN  
JORGE QUERALTÓ  
*Por un futuro más humano*

## **A la memoria de Jorge Queraltó Hernández**

En el mes de enero de 2005, la Fundación Jorge Queraltó nace con la intención de honrar la memoria de mi hijo Jorge, en un intento de hacerla pervivir en su actividad desinteresada y llevar a la práctica las inquietudes sociales que puso de manifiesto durante su vida.

Constituida pues con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los mayores y las personas discapacitadas, y contando entre los miembros de su Patronato y Órganos de Dirección con profesionales de reconocido prestigio en los campos de la medicina, la atención socio-sanitaria y la ortopedia, presentamos ahora el fruto de un proceso iniciado hace un año.

Esta Guía es el resultado del premio “Cuidados Domiciliarios a personas con Discapacidades de Larga Duración”, y con su publicación esperamos ayudar a conseguir que se cumplan los fines que motivaron la creación de la Fundación y que justifican sus actividades.

En mi nombre y en el de mi familia, quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todos los que han hecho posible que esta Guía vea la luz: a los autores, miembros todos ellos del equipo de enfermería del Centro de Salud “Puerta Blanca” de Málaga, por el gran trabajo realizado; a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, por su fe en el proyecto y su apoyo económico; a todo el personal y colaboradores de la Fundación, por la ayuda prestada; y especialmente a mi hijo, Jorge, por ser la fuente de inspiración de toda esta labor.

José Queraltó Dastis  
Presidente del Patronato de la Fundación Jorge Queraltó



## **GUÍA PARA PERSONAS CUIDADORAS**

I Premio de la Fundación Jorge Queraltó.

“Cuidados Domiciliarios a Personas con Discapacidades de Larga Duración. Guía Ilustrada Para Familiares y Cuidadores No Profesionales.”

EDITA:

**Fundación Jorge Queraltó.**

SUBVENCIONADA POR

**Dirección General de Personas Mayores**

**Consejería para la Igualdad y Bienestar Social**

**Junta de Andalucía**

DIRIGE Y COORDINA

**Grupo Queraltó**

ISBN

**978-84-690-3493-4**

DEPÓSITO LEGAL

**CA-871-2006**

DISEÑO Y MAQUETACIÓN

**borjabad**  
PUBLICIDAD



IMPRESIÓN

**Coria Gráfica**





## Presentación

Es para mí una satisfacción presentar la “Guía Para Personas Cuidadoras” que ha elaborado un grupo de profesionales con experiencia en el campo de los cuidados domiciliarios y que ha sido galardonada con el I Premio “Cuidados Domiciliarios a Personas con Discapacidades de Larga Duración. Guía Ilustrada Para Familiares y Cuidadores No Profesionales” que convoca la Fundación Jorge Queraltó. Una entidad sin ánimo de lucro que tiene como objetivo prioritario el lograr una mejor calidad de vida para las personas mayores y personas con discapacidad.

Satisfacción por la coincidencia de la aprobación el pasado mes de diciembre de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia (BOE núm. 299, 15 de diciembre de 2006) que configura el Sistema de Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD) como cuarto pilar del estado de bienestar tras el sistema nacional de salud, el sistema educativo y el sistema de pensiones.

Este nuevo derecho universal y subjetivo de la ciudadanía garantizará la atención y cuidados a las personas en situación de dependencia (aquellas que no pueden valerse por sí mismas para realizar alguna de las actividades básicas de su vida diaria), objetivo fundamental de esta Guía Para Personas Cuidadoras.

Deseamos que esta publicación, que constituye un reflejo de la atención directa a estas personas en el ámbito familiar, sirva para compartir, en lo posible, experiencias que afectan a los cuidados y a la repuesta de las necesidades en el domicilio por personas de la familia o del entorno más próximo, no vinculadas al ámbito profesional.



## AUTORES

### **Coordinación del equipo de trabajo:**

**Inmaculada Valero Cantero**

Enfermera de Enlace.

Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.

**Alfonso García Guerrero**

Adjunto de Enfermería.

Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.

### **Equipo de trabajo:**

#### **Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga:**

**M<sup>a</sup> José Cotos Rivero**, Enfermera.

**Rosa Ecija Fernández**, Enfermera.

**Milagrosa Espinar Toledo**, Enfermera.

**Daniela García Mena**, Enfermera.

**Elena González Rodríguez**, Enfermera.

**José Granado Aranda**, Enfermero.

**Ildefonsa Martínez Zaragoza**, Enfermera.

**Marisol Márquez Romero**, Enfermera.

**Rosario Ramos Caballero**, Enfermera.

**Josefa Ríos Ruiz**, Trabajadora social.

### **Comité Asesor:**

**Consuelo Martínez Hernando**. Enfermera, Centro de Salud Puerta Blanca. Málaga.

**José Miguel Morales Asensio**, Responsable de Efectividad Clínica e investigación del Distrito Sanitario Málaga.

**M<sup>a</sup> Rosa Iglesias Parra**, Enfermera de Enlace, Centro de Salud Delicias, Málaga.

**Juan Carlos Villalobos Martín**, Médico de Familia, Centro de Salud Puerta Blanca, Málaga.

**Henar González**: Fisioterapeuta, Centro de Salud Puerta Blanca, Málaga.

**Francisca Villa Estrada**, Enfermera, Centro de Salud Capuchinos, Málaga.

***Cuando una idea cuenta con personas sensibles a la misma y capaces de desarrollarla, sacarla adelante es bien sencillo.***

Este ha sido el caso de esta Guía para Cuidadores, que, con la sola idea de conseguir ayudar un poco más a todas aquellas personas ,que día a día abandonan sus cuidados para dárselos al familiar que los necesita, nos ofrecen un grandioso ejemplo de generosidad y entrega, y llenan de orgullo a los profesionales socio-sanitarios que nos dedicamos a **“Cuidar”**.

***Nuestro más sincero agradecimiento a todo el equipo de personas que ha hecho posible que esta Guía vea la luz: Al Distrito Sanitario Málaga, por su apoyo; y a los compañeros que se han encargado de revisar el trabajo hecho, por su sabiduría y consejos.***

***A Consuelo Martínez Hernando, maestra de enfermeras, por el empeño que puso hace años en que se elaborara esta Guía.***





## JUSTIFICACIÓN

Las personas cuidadoras son el pilar del sistema de provisión de cuidados a las personas que precisan atención socio-sanitaria en el domicilio; por ello esta Guía pretende apoyarles, asesorarles y facilitarles, con recomendaciones, orientaciones y sugerencias sencillas y básicas a cuidar a su familiar y hacerse cargo de su autocuidado.

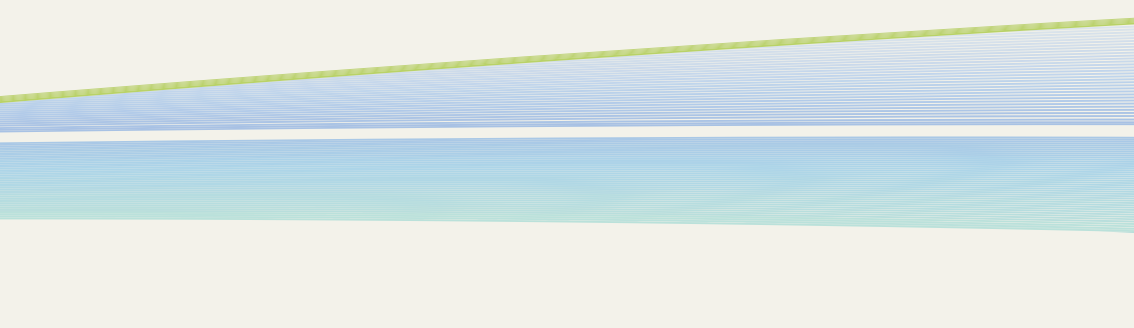
Con una buena planificación, cuidándose a sí mismo y conociendo las tareas a realizar con su familiar, su labor será más fácil.

Cuidar de sus propias necesidades es tan importante como hacerlo con su familiar, porque el bienestar de él depende directamente del bienestar de usted.

¡No está solo!

Un equipo de profesionales le acompañará en esta tarea de cuidar.

Su enfermero/a y su médico/a de familia, el/la enfermero/a comunitario/a de enlace y el/la trabajador/a social le resolverán aquellas dudas que usted tenga en sus labores, proporcionándole la información necesaria para ayudarle con el cuidado de su familiar, en el presente y en el futuro.





## ÍNDICE

### Bloque 1: Cuidando a las personas cuidadoras.

1. Derechos de las personas cuidadoras .....	10
2. Autocuidados: “Necesito ayuda”. ¿Qué hacer? .....	11
¿Cuándo hacerlo? ¿Cómo? ¿Dónde?	
3. Orientaciones generales para el control del estrés.....	16
4. Higiene postural para las personas cuidadoras.....	17
5. Ejercicios para hacer en casa .....	19

### Bloque 2: Cuidando Al Familiar.

1. Alimentación equilibrada.....	20
2. Higiene.....	22
3. Úlceras por presión.....	23
4. Incontinencia urinaria.....	26
5. Evacuación Intestinal:.....	28
Estreñimiento. ....	28
Impactación fecal.....	30
Diarrea. ....	30
6. Sueño.....	31
7. Cuidados Respiratorios.....	33
8. Comunicación. ....	35
9. Movilizaciones.....	38
10. Recursos Socio-sanitarios.....	42

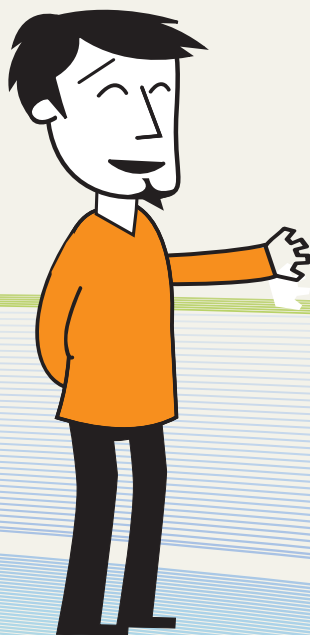
### Bloque 3: Anexos

1. Bibliografía.....	45
2. Glosario.....	47
3. Directorio.....	48

## 1. Derecho de las personas cuidadoras

### Las personas cuidadoras tienen derecho a:

- Dedicar tiempo y actividades a ellas mismas sin sentimientos de culpabilidad.
- Experimentar sentimientos negativos por ver enfermo o estar perdiendo a un ser querido.
- Resolver por ellas mismas aquello que sean capaces así como a preguntar sobre aquello que no comprendan.
- Buscar soluciones que se ajusten razonablemente a nuestras necesidades y a las de sus seres queridos.
- Ser tratadas con respeto por aquellas personas a quienes solicitan consejo y ayuda.
- Cometer errores y ser disculpados por ello.
- Ser reconocidos como miembros valiosos y fundamentales de sus familias, incluso cuando sus puntos de vista sean distintos.
- Quererse a ellas mismas y a admitir que hacen lo que es humanamente posible.
- Aprender y disponer del tiempo necesario para conseguirlo.
- Admitir y expresar sentimientos, tanto positivos como negativos
- “Decir no” ante demandas excesivas, inapropiadas o poco realistas.
- Seguir la propia vida..



## 2. Autocuidados

### Necesito ayuda

La mayor parte de nuestro tiempo lo dedicamos a cuidar de nuestro familiar sin prestarnos atención a nosotros mismos. El hecho de cuidar, más o menos continuado en el tiempo, puede ocasionar una gran carga física, mental y emocional.

Usted debe ser consciente de conocer cómo le está afectando esa tarea.

A veces, sólo nos percatamos de ello cuando las consecuencias son graves o alarmantes.

Los posibles **síntomas de alerta** son:

- Problemas de sueño.
- Pérdida de energía.
- Aislamiento.
- Consumo excesivo de estimulantes (café, alcohol, tabaco, ansiolíticos o antidepresivos).
- Problemas físicos (palpitaciones, temblores, molestias digestivas, dolores de huesos y articulaciones, etc.).
- Problemas de memoria y dificultad para concentrarse.
- Menor interés para actividades.
- Aumento o disminución del apetito.
- Cambios de humor. Enfados fáciles y frecuentes.
- Dificultad para superar sentimientos de depresión o nerviosismo.





- Pérdida del deseo sexual.
- Despreocupación por su imagen física.
- Llanto.

Usted ya reconoce los síntomas de alarma, ¿**Qué hacer?**:

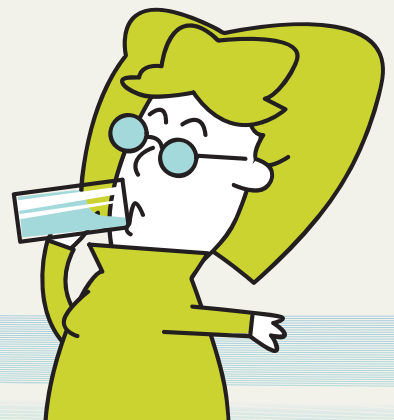
- Si tiene familia, pídale ayuda. Reúnase con ellos, que cada uno diga qué puede hacer y está dispuesto a hacer, y nunca renuncie a nada.
- Recorra a servicios, instituciones y asociaciones de ayuda para el cuidado de personas mayores (Centros de Servicios Sociales, Ayuntamiento, Centros sanitarios, Asociaciones de Colectivos, etc.)
- Reciba información sobre los cuidados y actuaciones a realizar por los profesionales socio-sanitarios.
- Ponga límite a su labor. Es importante saber hasta dónde podemos llegar cuidando.
- Controle su energía; repóngase cuando se esté agotando (alimentación, descanso, distracción); relájese cuando sienta que lo necesita.

¿**Cómo?**:

- Dejarse ayudar es igual que aceptar el modo en que los demás nos ayudan. No somos imprescindibles.
- Sepa decir “No”.
- Libere las emociones y los sentimientos: hablando de ello, gruñendo, gritando.
- Haga ejercicios con regularidad y en la medida de nuestras posibilidades.  
¡Apúntese a un gimnasio!  
“Realice la compra por el camino más largo”.



- Descanse. Duerma lo suficiente:  
Si el familiar necesita ser atendido por la noche, debe turnarse con otra persona.  
Si el familiar acostumbra a deambular durante la noche, no lo despierte y cree un ambiente seguro y sin riesgo.
- Lleve una alimentación adecuada: equilibrada, realizando comidas de poca cantidad, frecuentemente y lo más confortable posible. Si es necesario, hágala antes de darle de comer a su familiar.
- Establezca citas frecuentes para hablar, expresar los sentimientos y las emociones y compartir los asuntos que le afectan con amigos, familiares, grupos de autoayuda, asociaciones...
- Evite el aislamiento. Mantenga las amistades.  
Salga de casa.
- Conserve aficiones e intereses.
- Aleje los sentimientos de culpa.
- Controle los enfados y la irritabilidad.
- El humor es, a menudo, la mejor medicina: imite escenas de películas o vea algún programa de televisión que le haga reír.
- Organice su tiempo: “Las Q” (¿qué tengo que hacer?, ¿qué tiempo tengo?, ¿qué puedo esperar?, ¿qué no es imprescindible que haga?)
- En definitiva, **organícese, priorice, elimine lo que no sea necesario.**





## ¿Cuándo?

Diariamente y en cualquier lugar. Esto es un quehacer cotidiano que influye en su propia salud. Con ello, no sólo consigue cuidarse a sí mismo sino que el cuidado de nuestro familiar se realiza en las mejores condiciones posibles.

## ¡Estoy mejor!, pero ¿puedo relajarme más?

Sí. Busque un lugar tranquilo, con luz suave, ropa cómoda y en posición tumbada o sentada, relaje los brazos a los lados del cuerpo, su situación es agradable y su mente está libre de pensamientos.

## Practique este ejercicio durante unos minutos cada día o cuando se encuentre más tenso:

Cierre los ojos. Ponga atención a su respiración, fíjese si respira por la nariz o por la boca. Ahora preste atención a su cuerpo, comprobando si existe alguna zona en la que sienta tensión. Note la tensión, pero no intente hacer que desaparezca. Ahora vuelva a fijar su atención en la respiración y hágalo lenta y profundamente, tomando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca. Mientras expulsa el aire por la nariz, concéntrese en sus músculos, comprobando como van relajándose.





Continúe respirando profunda y rítmicamente, notando cómo se siente a través de todo su cuerpo.

Cada vez que inspire, sienta cómo entra el aire y mientras lo expulsa, sienta cómo poco a poco va saliendo de su cuerpo.

Siga ahora tomando aire y expulsándolo de forma lenta, rítmica y profunda. Repita esto varias veces, lenta y rítmicamente. Es posible que tenga sensación de calor en manos, brazos, o también es posible que los note más ligeros o, por el contrario, más pesados. Cualquiera que sean las sensaciones que perciba, disfrute de ellas mientras continúa respirando lenta y profundamente.

Después de unos minutos de ejercicios, abra los ojos. No abandone la posición inmediatamente después de realizarlos.





### 3. Orientaciones generales para el control del estrés

Elabore una lista de sus tareas por orden de importancia y establezca un horario al principio de cada día.

Tómese breves descansos, con intervalos regulares a lo largo del día. Haga una relajación breve, o estírese, o respire profundo y tranquilamente durante 2 ó 3 minutos cada hora.

Vigile su postura y controle que no está tensa y que su cuerpo está bien apoyado.

Consuma alimentos sanos. Limite la cantidad de estimulantes y toxinas (café, dulces, tabaco).

Existen alimentos que le ayudarán a combatir el estrés (alcachofas, judías verdes, brócoli, pipas de girasol, germen de trigo, cereales integrales, melón, cítricos, verduras de hojas verdes).

Al levantarse y un rato antes de acostarse conviene tomar un vaso de leche templada, ligeramente azucarada (si no es persona con diabetes), o una infusión, para favorecer la aparición del sueño. Además, mantenga la constancia de tomar algún tipo de tisana como la valeriana o la tila.

Acuéstese, al menos, media hora antes de lo habitual y levántese un cuarto de hora antes de lo necesario.

Establezca y realice ejercicios estimulantes por la mañana.

Permita a su mente desconectarse al menos dos veces al día: lea un libro, escuche música.

No se exija a sí mismo lo que otros no pueden hacer.

Con respecto al familiar, trate en todo momento de conservar la serenidad.

## 4. Higiene postural para las personas cuidadoras

Las repercusiones físicas que suelen aparecer en la persona cuidadora, durante el cuidado del familiar son las derivadas de una mala higiene postural y afectan a los huesos, las articulaciones, los tendones (lumbalgias, hernias discales, contracturas, tendinitis, problemas cervicales)...

Una buena mecánica corporal supone el uso del cuerpo de manera eficaz y cuidadosa.

### **Los consejos siguientes le ayudarán a moverse de forma segura y eficaz al levantar o mover a su familiar.**

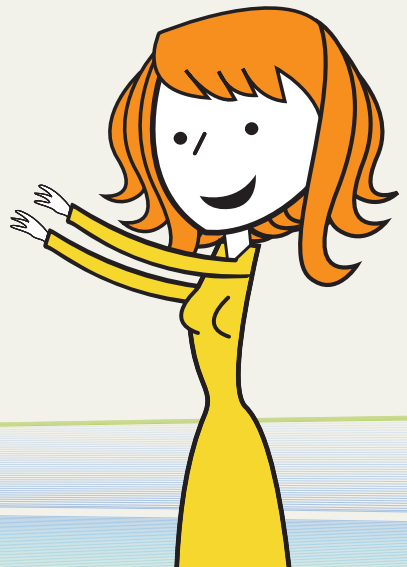
Compruebe que el propio cuerpo está en buena alineación y que tiene una base de soporte amplia.


Use los músculos más fuertes y grandes (hombros, muslos, caderas y parte superior de los brazos).

Mantenga al familiar cercano al cuerpo, tanto al levantarlo como al moverlo.

Evite doblarse innecesariamente. En los cuidados de nuestro familiar, ajuste la cama y la mesita a la altura adecuada (a nivel de la cadera).

Use las manos y brazos al levantar o movilizar.





Gire todo el cuerpo al cambiar la dirección del movimiento.

Trabaje con movimientos suaves e iguales.

Mantenga las tres curvaturas de la espalda y evite ir encorvado.

Controle el peso y haga ejercicios regulares para desarrollar los músculos fuertes.

Duerma de espalda con una almohada debajo de las rodillas o de costado con las rodillas dobladas y sobre un colchón firme.

Al estar de pie, coloque un pie más adelante que el otro.

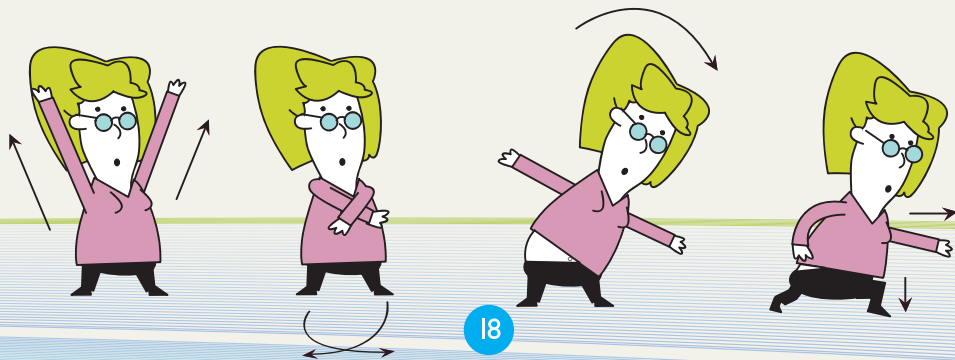
No adopte una postura floja cuando esté sentado. Siéntese derecho y use un apoyo lumbar.

Al sentarse, use sillas lo suficientemente bajas para apoyar los pies en el piso y tener las rodillas en línea con las caderas.

Apóyese en el respaldo de la silla firmemente.

**Recuerde:** espalda recta, piernas flexionadas, pies separados y uno ligeramente delante del otro y contraer los músculos abdominales y nalgas para estabilizar la marcha.

Consulte con el profesional sanitario correspondiente, cuando tenga un dolor de espalda.



## 5. Ejercicios para hacer en casa

En su propio domicilio puede realizar una serie de ejercicios que le servirán para relajarse y mantenerse en forma.

Siga estos pasos, repitiendo cada ejercicio 10 veces y llevando a cabo respiraciones lentas y profundas.

Eleve lentamente los dos brazos hasta llegar a su total extensión por encima de la cabeza, al mismo tiempo que toma aire profundamente; después vaya bajándolos, pausadamente mientras expulsa el aire que ha tomado.

De pie, extienda los brazos a los costados, tomando aire lentamente. Crúcelos por enfrente de usted a la altura del pecho sin flexionarlos, al mismo tiempo que expulsa el aire que ha respirado.

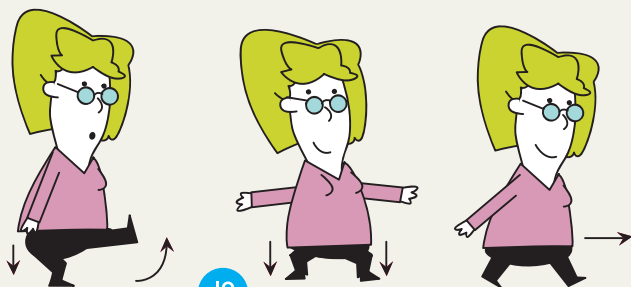
Estando de pie, abra ligeramente sus piernas y lleve su cadera de derecha a izquierda sin flexionar las rodillas.

De un paso grande hacia delante con la pierna derecha y flexiónela. Incline su cuerpo hacia la pierna flexionada y regrese lentamente a su posición inicial.

Póngase de pie y apoye su espalda en la pared. Eleve una pierna hacia delante y flexione la otra poco a poco hasta bajar unos centímetros. Vuelva a subirla lentamente.

En pie, dé pequeños saltos intentando flexionar las piernas al caer y estirándolas al subir.

Si puede, agregue 10 minutos de caminata rápida.



### 1. Alimentación equilibrada

Cuando realizamos una alimentación saludable ingiriendo la cantidad y calidad de alimentos que nuestro organismo necesita, estamos promocionando nuestra salud en todos los aspectos, ya que una adecuada nutrición influye directamente en la salud, y por tanto, en nuestra calidad de vida.

Una alimentación se considera sana cuando es variada (fruta, verduras, carnes, pescados, huevo, leche), equilibrada (15 % de proteínas, 30% de grasas y 55% de hidratos de carbono o azúcares), agradable y repartida a lo largo del día.

Las proteínas se encuentran en las carnes, pescados, huevos, leche y derivados, legumbres y frutos secos.

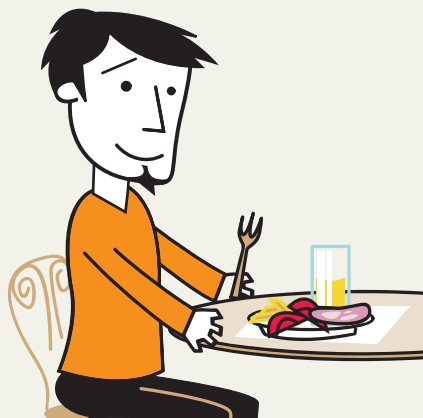
Las grasas se encuentran en todas las carnes, aceites, legumbres, pescados y frutos secos.

Los hidratos de carbono se encuentran en las frutas, los helados, miel, zumos, refrescos, pan, pastas, arroz, verduras, hortalizas, cereales y legumbres.

Los alimentos ricos en fibra son: pan integral, salvado, arroz integral, maíz, legumbres, frutos secos (nueces, dátiles, almendras) y verduras de hojas verdes.

Los alimentos deben tener una presentación vistosa y agradable. Respetar los horarios y las preferencias de la persona, en la medida de lo posible.

Hay que preparar los alimentos según la capacidad de masticación y deglución de la persona (enteros, troceados, pasados).





Si existiera dificultad de deglución a los líquidos, utilizar espesante (si no existe contraindicación médica).

Fraccionar la dieta en 4 o 5 comidas al día.

Es recomendable comer sentado o semisentado.

Se procurará que coma de forma lenta, sin prisas, evitando atragantamiento o cansacio.

La comida más ligera del día será la cena.

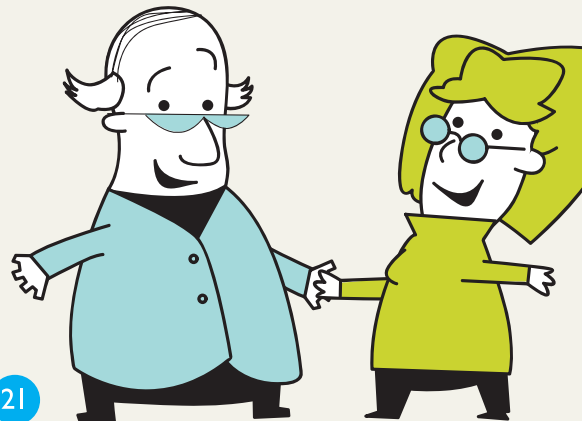
Reducir el consumo de grasas y de comidas que sean ricas en colesterol.

Disminuir la ingesta de sal.

Mantener un consumo adecuado de líquidos, como mínimo un litro y medio al día.

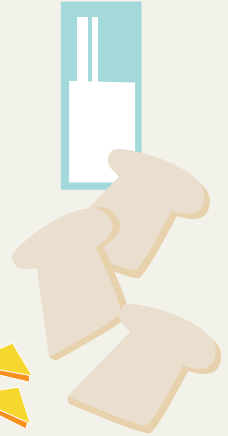
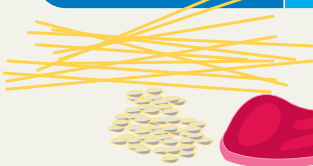
Aumentar, si es necesario, la ingesta de proteínas.

Si su familiar precisara la colocación de una sonda naso-gástrica para su alimentación, será su médico de familia quien se lo aconseje y su enfermero/a de familia quien le orientará e informará sobre el manejo y el cuidado a realizar.



## Dieta Tipo

DESAYUNO	<ul style="list-style-type: none"><li>- Leche semidesnatada o descremada</li><li>- Pan integral o cereales integrales</li><li>- Queso</li></ul>
MEDIA MAÑANA	<ul style="list-style-type: none"><li>- Fruta y/o infusión</li></ul>
ALMUERZO	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pasta, arroz o legumbres</li><li>- Carne poco grasa o pescado</li><li>- Guarnición vegetal</li><li>- Frutas (cruda o cocida)</li></ul>
MERIENDA	<ul style="list-style-type: none"><li>- Yogurt</li><li>- Galletas o tostadas</li></ul>
CENA	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sopa, pasta, patatas o verduras</li><li>- Pescados, queso o huevo</li><li>- Frutas o zumos</li></ul>
AL ACOSTARSE	<ul style="list-style-type: none"><li>- Leche caliente o infusión</li></ul>



**Pan, cereales, arroz, pasta y patatas: 4-6 raciones/día**

**Verduras: > 2 raciones/día**

**Frutas: > 3 raciones/día**

**Aceites: 3-6 raciones/día**

**Leche, yogurt, queso y derivados: 2-4 raciones/día**

**Carnes magras, huevos, pescado y legumbres: 1-2 raciones/día**

**Carnes grasas, embutidos y dulces: de forma ocasional**

## 2. Higiene

La observación directa y diaria de la persona cuidadora, al realizar las actividades de la higiene personal del estado de la piel, comunicando al profesional sanitario correspondiente cualquier lesión ó duda al respecto, es uno de los pasos más importantes para prevenir las úlceras por opresión ó abordarlas en las primeras fases.

Debemos revisar zonas enrojecidas después de estar un rato sin apoyo, rozaduras, pequeñas heridas, ampollas, zonas húmedas y pliegues.

En cuanto a la higiene se refiere, la piel deberá mantenerse permanentemente limpia y seca.

Se procederá al aseo diario con agua templada, jabón neutro, aclarado adecuado y secado meticuloso sin frotar.

Importante: No usar ningún tipo de alcoholes (romero, colonias, etc.) ni polvos de talco.

Para la hidratación de la piel se utilizarán cremas hidratantes hasta su absorción completa, evitando las lesiones y masajear las zonas enrojecidas.

La ropa de cama y prendas de vestir del paciente, serán de tejidos naturales (algodón, hilo o lino), procurando que estén estiradas, sin arrugas ni pliegues.



NO



NO



SI

### 3. Úlceras por presión

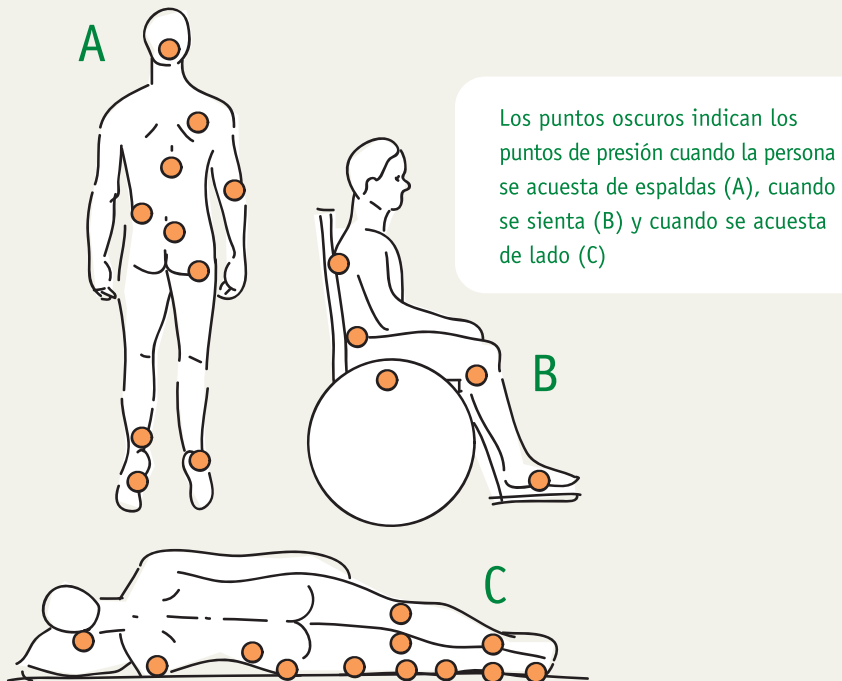
También llamadas *escaras* o *heridas*. Son lesiones en la piel producidas por la presión prolongada sobre una misma zona. Las causas que producen estas úlceras pueden ser debidas a la edad, la inmovilidad, algunas enfermedades como la trombosis, la obesidad, la malnutrición o la incontinencia urinaria y fecal, entre otras.



## ¿Cuáles son los cuidados para su prevención?:

- Examine diariamente el estado de la piel observando rojeces, grietas o palidez excesiva.
- Lave la piel con jabones neutros, aclarar y seque sin arrastre.
- Deje airear la zona durante unos minutos.
- Mantenga la piel hidratada con cremas o aceites mediante masajes para favorecer la circulación sanguínea.
- Use lencería de tejidos naturales.
- Mantenga la ropa de la cama limpia, seca y sin arrugas, procurando que no pese demasiado.
- No utilice alcoholes.
- Que su familiar permanezca encamado el menor tiempo posible. Anímele a la deambulaci3n y los ejercicios de movilizaci3n, al menos 2 veces al d3a.
- Realice cambios posturales cada 3 o 4 horas ayudándose de cojines, muletas. Utilice colchones de aire, protectores de tal3n y de codo.
- Proporcione otros cuidados espec3ficos como son la utilizaci3n de pañales absorbentes, colectores de orina, vaciamiento urinario programado, etc.
- Alimentaci3n rica en prote3nas (carnes, pescados, leche y derivados, huevo).

- Aumente la ingesta de líquidos si no existe contraindicación médica.
- Si apareciera algún signo de alerta ponerse en contacto con el profesional sanitario correspondiente para valorar el estado de la úlcera y e indicarle los cuidados específicos a realizar.



### ¿Qué debo evitar?:

- Usar alcoholes sobre la piel (colonias, alcohol de romero).
- Arrugas, humedad excesiva y resto de comidas en las sábanas.
- Mantenerse sobre una misma posición más de 3 horas.
- Dar masajes sobre prominencias óseas.



## 4. Incontinencia urinaria

La incontinencia urinaria es la pérdida involuntaria de orina, pudiendo originar un problema social e higiénico que angustia física y emocionalmente a la persona que lo padece.

Puede deberse a la edad, a problemas de próstata en hombres, infecciones urinarias, pérdida de conciencia, debilidad de los músculos que controlan la orina.

El tratamiento de control de la incontinencia urinaria puede ser farmacológico, conductual o quirúrgico.

A continuación, le vamos a explicar las **técnicas para el control de la incontinencia urinaria**.

**Vaciamiento programado:** Consiste en regular el vaciado de la orina en tiempos establecidos, procurando incluirlos dentro de la rutina diaria de la persona de tal forma que nos anticipemos a la emisión de la orina no deseada.

**Doble vaciamiento:** Consiste en mantener a la persona unos minutos más tras la micción para permitir disminuir los restos de orina que quedan en la vejiga.

**Refuerzo a la continencia:** Consiste en preguntar a la persona sobre su deseo de orinar o sobre si está seca, reforzando el mantenerse limpia.

**Reentrenamiento vesical:** Consiste en vaciar la vejiga periódicamente tratando de corregir el hábito de orinar con frecuencia, alargando los tiempos de micción. En el caso de que haya deseo de orinar antes del periodo de tiempo establecido, realizar ejercicios de distracción como, por ejemplo, respiraciones profundas.

Si la incontinencia de su familiar es total, existen una serie de dispositivos o accesorios urinarios que pueden utilizarse como son los colectores de orina, el Oris (dispositivo para el pinzamiento de la uretra), el sondaje vesical y los absorbentes o pañales de incontinencia.

El profesional sanitario correspondiente realizará una valoración del tipo de incontinencia que presenta su familiar y qué tipo de accesorio será el adecuado a utilizar.

Además **es importante que siga estas recomendaciones** con personas que sufren incontinencia:

- Evitar la cafeína, jugos cítricos u otros irritantes de la vejiga.
- Si la persona tiene accidentes ocasionales, mantenga la calma y asegúrele que “todo está bien”.
- Preste especial cuidado a la piel para evitar irritaciones. Mantenga la zona perineal seca y limpia.
- Como medidas de protección aplicar protectores de cama absorbentes y fundas impermeables para el colchón.
- Realizar ejercicios físico adaptados para mejorar el tono muscular y la circulación sanguínea ayudando a la persona a controlar la evacuación.
- La ingesta de líquidos diaria debe ser suficiente, restringiendo el consumo varias horas antes de acostarse.
- Ante cualquier signo de alerta de posible infección urinaria (dolor o quemazón al orinar, orina turbia, maloliente, presencia de sangre, fiebre) consulte con el profesional sanitario correspondiente.



## 5. Evacuación intestinal

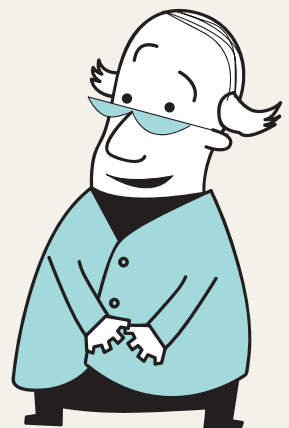
### Estreñimiento:

El estreñimiento es la evacuación menos de tres veces por semana o en poca cantidad, de heces duras, secas, dificultosa y que puede acompañarse de dolor.

Se produce por una dieta inadecuada, inmovilizaciones, aumento de estrés psicológico, y por el consumo de algunos fármacos (hierro, antiácidos, abuso de laxantes,...).

### ¿Cómo evitarlo?:

- Dieta rica en fibra (verduras, frutas con piel, hortalizas, alimentos integrales, cereales) evitando, en lo posible, productos astringentes (arroz, plátanos, zanahoria).
- Déle a su familiar legumbres tres veces por semana.
- Si lo desea, puede tomar salvado en el desayuno o en la cena.
- Que beba abundantes líquidos, al menos, 1'5 a 2 litros al día, Ayúdele tomando zumo de limón o naranja templado en ayunas e incluso una pieza de kiwi.
- No debe reprimir las ganas de ir al baño.
- Insista en que coma despacio, masticando los alimentos, procurando hacerlo en horario regular.
- Auméntele la actividad física adecuándola a la situación de cada persona.





- Se podría realizar, si es posible masaje abdominal en el sentido de las agujas del reloj.
- Habituarlo a ir al cuarto de baño en un horario regular, preferentemente tras el desayuno, sin prisas y con tiempo suficiente (Reeducación de la función intestinal).
- Los laxantes deben utilizarse siempre bajo prescripción médica.

### **¿Cómo se usa un enema de limpieza?:**

Si con las recomendaciones anteriores su familiar continúa con estreñimiento se puede utilizar, bajo prescripción médica, los llamados enemas de limpieza.

Consisten en un bote de plástico con una solución acuosa y una canuleta, en donde podremos añadir 1/4 Litro de aceite de oliva y/o el laxante prescrito por el médico.

Este enema se templará al baño María.

A continuación, se coloca a la persona hacia el lado izquierdo, con las piernas flexionadas sobre el tórax. Pondremos una almohada debajo de las caderas para garantizar su comodidad.

Se introducirá la canuleta con lubricante o vaselina por el ano, ejerciendo presión lentamente hasta evacuar el líquido, deteniendo la administración si la persona se queja de plenitud o dolor.

Enroscar el bote de plástico comercial a medida que el líquido vaya entrando.

Seguidamente se colocará a la persona en posición lateral derecha intentando que retenga el líquido unos minutos (al ser posible, durante 15 minutos).

Finalmente se producirá la evacuación.



## ¿Qué es la Impactación Fecal?

La impactación fecal es la retención y acumulación de heces endurecidas y secas (llamadas fecalomas) en el recto, irritando la mucosa anal y dando lugar, ocasionalmente, a diarrea por rebosamiento.

Ante una impactación fecal debemos:

- Si el fecaloma no es muy duro se emplearán enemas de limpieza, con aceite de oliva, laxante o 15 centilitros de agua oxigenada (cuya función es romper esas heces duras).
- Si el fecaloma es duro y los enemas fracasan, hay que realizar lo que se llama **desimpactación fecal** que consiste en colocar a la persona hacia el lado izquierdo con las piernas flexionadas hacia el tórax, ponerse guantes y lubricar el dedo índice con vaselina o aceite para introducirlo con suavidad por la pared del recto, rompiendo el fecaloma con el dedo y extrayendo esas heces duras.

Ante cualquier duda consulte con el profesional sanitario que le corresponda, que le orientará en el manejo de la técnica.

## Diarrea.

La diarrea es un aumento en la frecuencia de defecación (más de 3 veces al día), con presencia de heces líquidas.

Se puede producir por infecciones gastrointestinales, alimentos irritantes, por un estreñimiento con impactación fecal y algunos fármacos (ejemplo: el abuso de laxantes).



## Ante una diarrea debemos:

- Asegurar una higiene adecuada, con especial atención a la zona perianal, ya que las heces líquidas son muy irritantes.
- Favorecer el reposo digestivo con una dieta blanda. A veces es necesario, bajo prescripción médica, una dieta absoluta.
- Introducir en la alimentación productos astringentes: arroz, zanahoria, manzana, plátanos, tomate crudo y/o pescado blanco cocido (no el caldo).
- Prevenir la deshidratación con un aporte de líquidos en forma de infusiones, zumos naturales, al menos 1'5 litros al día. Dar de forma frecuente y en poca cantidad.
- Evitar los líquidos demasiado calientes o fríos porque estimulan el peristaltismo.
- Consulte con el profesional sanitario correspondiente, la administración, en caso necesario, de fármacos antidiarreicos.

## 6. Sueño

A medida que la edad avanza, de forma natural, se producen ciertos cambios en el sueño: una disminución en el tiempo total de sueño, un aumento en la cantidad y duración de los despertares nocturnos, una disminución del sueño profundo y un aumento de la somnolencia y la fatiga diurna.

A veces con unos consejos prácticos podemos mejorar estas alteraciones.



## Consejos prácticos para dormir mejor

- Procure levantarse y acostarse a la misma hora. No trate de dormir si no tiene sueño.
- Intente que la persona no tenga preocupaciones antes de irse a dormir. No se debe obsesionar con la idea de conciliar el sueño.
- Evite sueños diurnos (siesta, cabezadas durante el día).
- Procure que no practique ningún tipo de ejercicio físico antes de dormir.
- Evite comidas copiosas en la cena y alimentos excitantes (té, café).
- Cree un ambiente adecuado, sin ruidos, temperatura agradable, bien ventilado, que la persona se sienta seguro de que alguien esté cerca para atenderle.
- Realice rituales antes de irse a la cama: vaciar la vejiga, beber una tisana o un vaso de leche caliente, escuchar música relajante, rezar, leer...
- Proporcione un masaje a la persona para fomentar su relajación emocional y mental o realizar un ejercicio de respiración profunda.
- Administre, en caso de prescripción médica, tratamiento para combatir el insomnio, asegurándonos de cumplir bien el horario.



## 7. Cuidados respiratorios

### ¿Qué pacientes necesitan cuidados respiratorios?:

- Personas diagnosticadas de patologías respiratorias (Asma, Bronquitis, Bronquiectasia).
- Personas que presentan dificultad para eliminar las secreciones acumulándose éstas en los pulmones.
- Personas que no les llega suficiente oxígeno a los pulmones.

### ¿Qué podemos hacer en casa?:

- Ayude a la persona que presenta problemas respiratorios a estar comfortable.
- Que use ropa cómoda, holgada, de fácil apertura.
- Que mantenga una posición sentada o semisentada. Elevación de la cama 30 grados.
- Abra la ventana o utilice un ventilador para que se renueve el aire de la habitación.
- Ponga un humidificador o un recipiente con agua dentro de la habitación para evitar la sequedad del ambiente.
- Que beba abundante líquidos e infusiones calientes.
- Se aconsejan comidas poco abundantes y frecuentes. Mantener el peso adecuado.
- Evite el consumo de alcohol y tabaco.



- Vacunación antigripal anual.
- Que realice técnicas de relajación para disminuir la ansiedad que produce la sensación de falta de aire. Identifique estos signos y procure controlarlos.
- Que haga ejercicios de fisioterapia respiratoria.

### ¿Qué es la Fisioterapia Respiratoria?:

**Son técnicas para ayudar a eliminar las secreciones y mejorar la oxigenación de las personas con dificultades respiratorias. Algunas de estas técnicas son:**

**Clapping:** Consiste en dar golpes secos, rítmicos y suaves con las manos ahuecadas en la zona de la pared torácica. No se puede aplicar esta técnica sobre el esternón, las costillas, la columna vertebral o cuando existan heridas.

#### **Ejercicios de Tos Controlada:**

Se trata de inspirar (tomar aire por la nariz) lenta y profundamente, hinchando el abdomen, abrir la boca y al expulsar el aire contraer el abdomen tosiendo dos veces seguidas. Así, la primera tos elevará las secreciones y la segunda las expulsará.

#### **Vibración:**

Consiste en aplicar presión sobre una zona determinada del tórax con la palma de la mano realizando un movimiento de vibración u oscilación de la mano mientras la persona expulsa el aire de los pulmones (expiración).

#### **Respiración Profunda:**

La persona se colocará sentada. Se le pide que ponga la mano sobre el estómago (por encima del ombligo) y que coja aire hasta que note que “llega a la mano”. Debe hacer una pausa y expulsar el aire lentamente con la boca semiabierta contrayendo los músculos abdominales enérgicamente.

Este ejercicio debe realizarse unas 10 veces cada hora.



Estos entrenamientos deben realizarse alejados de las comidas (una hora antes o una hora después).

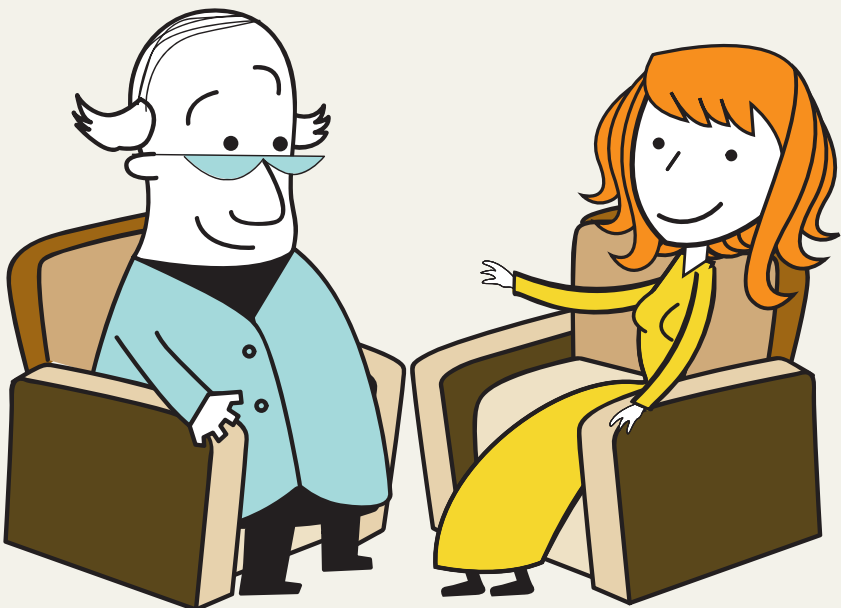
Las técnicas, no se pueden llevar a cabo directamente sobre la piel.

Si cualquier actividad le produce dificultad al respirar introduzca periodos de descanso entre las mismas.

Estos ejercicios no se deben hacer en casa sin consultar previamente al profesional sanitario correspondiente.

## 8. Comunicación

Una buena comunicación entre la persona cuidadora y el familiar al que cuida favorece una buena relación y facilita las tareas tanto del cuidar como del autocuidado.





## ¿Cuáles son las ventajas de una buena comunicación?:

- Mantiene un buen clima familiar.
- Hace sentirse mejor tanto a la persona cuidadora como la persona cuidada.
- Fomenta la autonomía del familiar cuidado.
- Facilita la resolución de los problemas familiares.
- Reduce la irritación o agitación que pueda sufrir su familiar y le ayuda a calmarse.

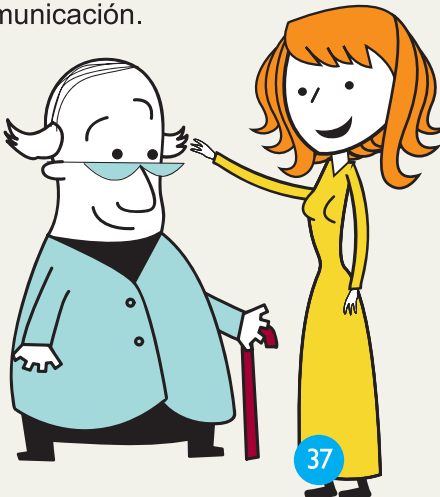
## ¿Cuáles son las pautas para mantener una adecuada comunicación?:

Siempre que su familiar lo permita, que no tenga ningún deterioro cognitivo importante, que exista una buena relación persona cuidadora-familiar cuidado, que exista disponibilidad entre ambas partes, procure:

- Elegir un lugar adecuado: Permanecer sentado, en un ambiente tranquilo, al lado o enfrente del interlocutor, y si es posible, a la misma altura para que puedan verse bien.
- Escuchar atentamente. Prestar atención a lo que la otra persona dice y la forma en que lo dice. Escuchar al otro cuando habla hace que se sienta comprendido y que la persona que escucha se convierta en alguien importante y de confianza.
- Buscar temas de conversación: películas antiguas, hechos del pasado, etc.
- Utilizar un lenguaje sencillo.



- Dejar tiempo para responder. Darle la oportunidad de intervenir.
- Evitar generalizar: prevenir el uso de términos del tipo “siempre”, “todo” o “nunca”.
- Aceptar un “No” por respuesta.
- Buscar el momento oportuno para hablar. Que la persona cuidada esté receptiva y dispuesta a escucharle.
- Transmitirle afecto a su familiar. Utilizar el contacto físico y la sonrisa.
- Facilitarle la expresión de sus emociones y preocupaciones. No eludir temas para “no hacerle sufrir”; y lo más importante, no le mienta. Permítale que se desahogue aunque esto les haga sufrir a ambos. Será la única forma de compartir “su carga”.
- Mostrar interés por las necesidades y deseos del familiar y reconocer el esfuerzo que realiza.
- Si su familiar presenta alteraciones visuales o auditivas, o padece algún tipo de demencia que dificulta aún más la comunicación consulte con el profesional sanitario correspondiente, que le orientará sobre las recomendaciones que van a favorecer la comunicación.





## 9. Movilizaciones

Ocasionalmente podemos encontrar que nuestro familiar tiene dificultad o precisa ayuda para levantarse de la cama o del sillón, para sentarse o incluso hay que realizarle cambios posturales en la cama por dificultad de movilidad.

A continuación le vamos a explicar cómo deben hacerse estas movilizaciones para facilitarle la tarea:

### **Cambio postural:**

Se realiza cuando es necesario cambiar la posición de la persona en la cama.

- Si no hay colaboración por parte de ella, se procederá a:
  1. Doblar el brazo más cercano de la posición que queremos colocar y cruzarlo sobre el cuerpo.
  2. Cruzar las piernas.
  3. Poner el brazo izquierdo debajo de la nalga del familiar en forma de palanca.
  4. Colocar el brazo derecho bajo el hombro del familiar alcanzando la axila, ejerciendo de palanca.
  5. Empujar utilizando los brazos de palanca, haciendo rodar al familiar hacia la posición donde nos encontremos, colocándolo sobre ese lado.
- Si su familiar colabora, se procederá:
  1. Cruzar el brazo sobre el cuerpo. Con el otro brazo indicar al familiar que se agarre a la cabecera de la cama.

2. Cruzar las piernas.
3. Hacer que levante la cabeza y gire hacia el brazo que agarra la cama.
4. Empujar con la mano en la espalda del familiar hasta conseguir la postura lateral deseada.

### **Manera de ayudar al familiar a levantarse de la cama a la silla:**

1. El familiar tumbado boca arriba y la persona cuidadora en el lado hacia donde se dirigen los pies.
2. Cruzar los brazos sobre el cuerpo.
3. Cruzar las piernas.
4. La persona cuidadora coloca una mano en la base del cuello y la otra por encima de las piernas cruzadas.
5. Con la mano que sujeta los pies se tira hacia fuera de la cama y con la otra mano que sujeta el cuello se empuja, pivotando al familiar.
6. Al acabar el movimiento, una mano sostiene la espalda y la otra las piernas. El familiar se encuentra sentado en el borde de la cama.
7. Se coloca la silla cerca de la cama.
8. La persona cuidadora coge al familiar por la cintura. Éste pone los pies en el suelo y en ese instante la persona cuidadora realiza un giro con el familiar, flexionando las rodillas mientras él realiza un movimiento de bajada hacia el asiento de la silla.

## Cambio postural



## Levantarse de la cama o de la silla






## Manera de ayudar al familiar a levantarse de una silla.

1. La persona cuidadora colocará su pie delante del pie del familiar haciendo tope y el otro pie deslizado hacia detrás semiflexionado.
2. El familiar se agarrará por la cintura de la persona cuidadora.
3. La persona cuidadora agarrará a su familiar a nivel de la ingle haciendo presa en la ropa con una mano y cogerá con la otra, el codo de su familiar.
4. Tirará de la presa de la ropa en la ingle y del codo del familiar con las piernas flexionadas hasta levantarlo.





Es importante que conozca, también, una serie de recomendaciones útiles para el manejo de movilización de su familiar:

- Bloquee siempre los pies o las rodillas del familiar para evitar caídas.
- Nunca tire de los brazos para sentarlo.
- No permita que su familiar tire de su cuello para levantarse de la silla.
- Use zapatos o medias antideslizantes.
- Si su familiar se cae, no trate de detener la caída. Ambos podrían resultar lesionados.
- Trate de detenerle la cabeza y permita que la persona llegue al piso gradualmente para que la caída sea lo menos traumática posible.

## 10. Recursos Socio-Sanitarios

Ocasionalmente, usted necesitará de recursos socio-sanitarios para facilitar la labor de cuidar a su familiar.

Es importante conocer qué recursos existen y cómo acceder a ellos, así podrá plantear qué tipo de ayuda es la más adecuada y adaptada en su caso.

# Salud Responde

## 902 50 50 60

### ¿Qué recursos sanitarios existen?:

- **Programa de atención a domicilio**, con el objetivo de prestar asistencia en su propia casa a toda persona mayor incapacitada física, psíquica, funcional y socialmente, proporcionándole una atención integral a través de su médico, enfermero/a de familia y trabajador/a social.
- **Servicio de Rehabilitación y Fisioterapia Domiciliaria**, con el objetivo de prestar asistencia de rehabilitación y fisioterapia al inmovilizado para mantenerle en forma, potenciar su funcionalidad así como evitar riesgos derivados de la limitación funcional y articular.
- **Obtención de material Ortoprotésico**, financiado por el Servicio Andaluz de Salud.
- **Taller de personas cuidadoras**, en los centros de salud, abordando la problemática de las mismas y dando importancia a la labor que realizan.

**El/la enfermero/a de familia y el/la enfermero/a comunitario/a de enlace valorarán y le informarán de cómo obtener estos recursos.**

### ¿Qué recursos sociales existen?:

- **Tele asistencia**, es un servicio dirigido a personas mayores que viven solas o pasan un determinado número de horas solas en sus domicilios. A través del teléfono se permite dar respuesta de forma rápida ante una necesidad surgida, favoreciendo la permanencia del mayor en su entorno.

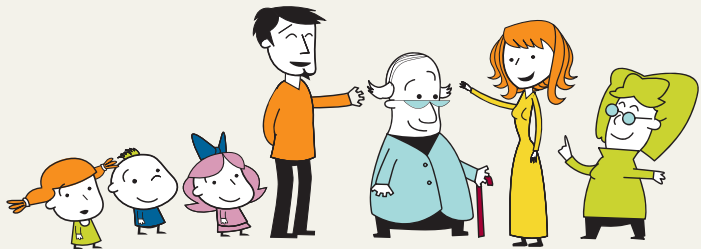




- **Servicio de Ayuda a Domicilio**, cuyo objetivo es prestar, en el propio domicilio, una serie de atenciones de tipo social a los individuos que lo precisan por no poder llevar a cabo sus actividades habituales por sí solos.
- **Recursos de “alivio”**, como son los Centros de Día de Mayores, Unidades de Estancia Diurna, Unidades de Respirio Familiar, programa de Voluntariado.
- **Ayudas para la adecuación y rehabilitación de la vivienda** para personas con alguna discapacidad.
- **Otros servicios, Instituciones y ONG**, como Hogares o Clubes de Tercera Edad, Cáritas, Asociaciones de Vecinos y Asociaciones de Atención a Problemas de Salud (Asociación de Alzheimer, de Enfermos Psíquicos,...)

**Acuda a hablar con su trabajador/a social, ya que es quien le informará y hará la valoración de la situación socioeconómica y familiar en cada caso, para acceder a los distintos recursos.**

**Pregunte, infórmese, no renuncie al intento de obtener una prestación. Incluso hablar o relacionarse con personas en su misma situación, otras personas cuidadoras, le ayudará.**





## 1. Bibliografía

### Bibliografía utilizada

MANUAL DEL CUIDADOR: UNA GUIA PARA CUIDADORES FAMILIARES Y OTROS CUDADORES NO PAGADOS QUE CUIDAN UN ADULTO O ANCIANO DISCAPACITADO. Jody McInturff. Aging and Adult Services. Olimpia.

GUIA PARA CUIDADORES Y FAMILIARES. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

TRATADO DE ENFERMERÍA PRÁCTICA. Du Gas

MANUAL PARA LA REALIZACIÓN DE TALLERES DE FORMACIÓN Y AYUDA A CUIDADORAS INFORMALES. Distrito Málaga.

CUIDAR AL QUE CUIDA: MANUAL DE APOYO A CUIDADORES DE PACIENTES CON ALZHEIMER Y CRÓNICOS DOMICILIARIO. Arrate Azkoaga Etxebarria.

GUÍA DE ATENCIÓN A PACIENTES INCONTINENTES. ASANEC.

EL AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS. Costa M, López E. Ed. Pirámide.



## Bibliografía recomendada

“TÉCNICAS DE AUTOCONTROL EMOCIONAL”. M, Davis. M, Mckay et col. Ed. Martínez Roca. Barcelona 1981.

”CUANDO DIGO NO, ME SIENTO CULPABLE “. Smith, m. Grigalbo.

“NACIDOS PARA TRIUNFAR”. Jouge Ward, James. Fondo Educativo Interamericano.

“LA ENFERMEDAD COMO CAMINO”. Dethlefsen, Thorwald y Dahlke, Rudigen. P&s. Editores.

## 2. Glosario

**Autocuidado:** Cuidado que requieren las personas a diario para su propio funcionamiento y desarrollo.

**Escaras:** Lesiones en la piel y en los tejidos de alrededor producidos por la presión prolongada sobre una misma zona.

**Incontinencia urinaria:** Pérdida involuntaria de orina.

**Oris:** Dispositivo urinario para pinzar la uretra.

**Evacuación intestinal:** Eliminación de las heces.

**Fecaloma:** Son heces endurecidas y secas que la persona no puede expulsar espontáneamente.

**Desimpactación fecal:** Es la destrucción manual de las heces duras y secas del recto.

**Deshidratación:** Trastorno que ocurre cuando una persona pierde más líquidos de los que ingiere.

**Peristaltismo:** Movimiento del intestino producido por contracciones musculares y rítmicas.

**Rebosamiento:** Derramamiento de líquidos, sean heces líquidas u orina, cuando la vejiga o la ampolla rectal están llenas

### 3. Directorio

TELÉFONOS DE INTERÉS, ¿A dónde puede dirigirse?.

Servicios de urgencias: **902 505 061**

Salud Responde: **902 505 060**

Emergencias: **061**

OTROS TELÉFONOS DE INTERÉS. (Anótelos en la línea de puntos)

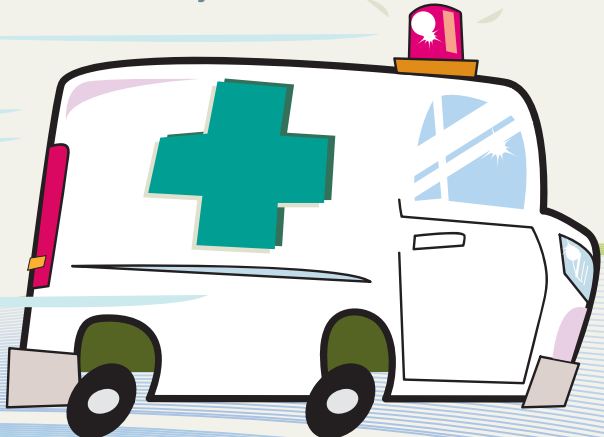
■ Centro de salud de la zona:

- Médico de familia:.....
- Enfermera: .....
- Enfermera de Enlace:.....
- Trabajadora social:.....
- Servicio de atención al usuario:.....

■ Servicios Sociales Municipales de la zona:.....

■ Asociaciones de Ayuda Mutua y Voluntariado:.....

- Asociación de Ayuda a la tercera Edad. ....
- Asociación de Familiares de Alzheimer de Andalucía. ....
- Asociación de lucha contra el Cáncer.....
- Plataforma de Voluntariado Social .....
- Otras Asociaciones que puede consultar con su trabajador/a social. ....



## Otras direcciones

### **FUNDACIÓN JORGE QUERALTÓ**

C/ Cerrajería, 9. 41004 Sevilla.

Tif. 902 20 07 60 Fax. 954 99 97 40

[www.fundacionjorgequeralto.com](http://www.fundacionjorgequeralto.com)

e-mail: [info@fundacionjorgequeralto.com](mailto:info@fundacionjorgequeralto.com)

### **GRUPO QUERALTÓ**

[www.queralto.com](http://www.queralto.com)

### **CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL**

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Avda. Hytasa, 14. 41071 Sevilla

Tif. 955 04 80 00 Fax. 955 04 82 34

[www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial](http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial)

e-mail: [dgpm.cibs@juntadeandalucia.es](mailto:dgpm.cibs@juntadeandalucia.es)

### DELEGACIÓN PROVINCIAL DE SEVILLA

C/ Luís Montoto 89, 41071 Sevilla

Tif. 955 00 67 00 fax. 955 00 67 10

### DELEGACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA

C/ Las Tiendas, 12. 04003 Almería

Tif. 950 00 61 00 Fax. 950 00 61 71

### DELEGACIÓN PROVINCIAL DE CÁDIZ

Plaza Asdrúbal, s/n. 11071 Cádiz

Tif. 956 00 70 00 Fax. 956 00 70 01

### DELEGACIÓN PROVINCIAL DE CÓRDOBA

Plaza Ramón y Cajal, 6. 14071 Córdoba

Tif. 957 00 54 00 Fax. 957 00 54 48

### DELEGACIÓN PROVINCIAL DE GRANADA

C/ Ancha de Gracia, 6, 1º. 18001 Granada

Tif. 958 02 46 00 Fax. 958 02 46 94



DELEGACIÓN PROVINCIAL DE HUELVA  
C/ Mora Claros, 4. 21001 Huelva  
Tif. 959 00 57 00 Fax. 959 00 57 73

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE JAÉN  
Paseo de la Estación, 19, 5º. 23007 Jaén  
Tif. 953 01 30 84 Fax. 953 01 31 18

DELEGACIÓN PROVINCIAL DE MÁLAGA  
Avda. Manuel Agustín Heredia, 26, 4º. 29001 Málaga  
Tif. 951 03 64 00 Fax. 951 03 65 96

FUNDACIÓN ANDALUZA DE SERVICIOS SOCIALES  
Avda. Averroes, 8. 3ª Planta. Edificio Acrópolis  
41020 Sevilla  
Tif. 955 04 93 00 Fax. 955 04 93 10  
[www.juntadeandalucia.es/fundaciondeserviciossociales/](http://www.juntadeandalucia.es/fundaciondeserviciossociales/)

DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAS MAYORES  
CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL  
Avda. Hytasa 14. 41071 Sevilla  
Tif. 955 04 80 00 fax. 955 04 82 34  
e-mail: [dgpersonasmayores.cibs@juntadeandalucia.es](mailto:dgpersonasmayores.cibs@juntadeandalucia.es)  
[www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial](http://www.juntadeandalucia.es/igualdadybienestarsocial)

**CENTROS DE VALORACIÓN Y ORIENTACIÓN**  
ALGECIRAS  
C/ Rincón de Luna, s/n. 11204 Algeciras Cádiz  
Tif. 956 66 50 66 Fax. 956 66 12 84

ALMERÍA  
Ctra. de Ronda, 266. Edif. Bola Azul. 04009 Almería  
Tif. 950 01 72 50 Fax. 950 01 72 79

CÁDIZ  
C/ San Germán, 3. 11004 Cádiz  
Tif. 956 00 74 00 Fax. 956 00 74 20

## CÓRDOBA

Pasaje Ronda de los Tejares, 16. 14008 Córdoba  
Tif. 957 00 53 00 Fax. 957 00 53 40

## GRANADA

Ctra. de Alfácar, 13. 18011 Granada  
Tif. 958 02 49 00 Fax. 958 02 49 49

## HUELVA

C/ Hermandades, s/n. 21006 Huelva.  
Tif. 959 00 59 00 Fax. 959 00 59 28

## JAÉN

C/ Linares, 2 y 4. 23008 Jaén  
Tif. 953 00 29 00 Fax. 953 00 29 34

## MÁLAGA

Plaza Diego Vázquez Otero, 5. 29007 Málaga  
Tif. 951 03 67 00 Fax. 951 03 67 27

## SEVILLA

C/ Madre Dolores Márquez, s/n. Edif. P. de Córdoba. 41003 Sevilla  
Tif. 955 00 46 00 FAX. 955 00 46 49

## **COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (CERMI ANDALUCÍA)**

COMITÉ ESPAÑOL DE REPRESENTANTES DE PERSONAS  
CON DISCAPACIDAD (CERMI ANDALUCÍA)

C/ Leonardo da Vinci, s/n. Pabellón ONCE. Isla de la Cartuja.  
41092 Sevilla

Tif. 954 46 11 92 Fax. 954 46 28 11


e-mail: [cermi@cermi.es](mailto:cermi@cermi.es)

## **CONFEDERACIÓN ANDALUZA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA Y ORÁNICA (CANF-COCEMFE ANDALUCÍA)**

C/ Alfarería, 126-A. 41010 Sevilla

Tif. 954 33 03 11 Fax. 954 33 02 10

e-mail: [central@camf.org](mailto:central@camf.org)



FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES DE SÍNDROME  
DE DOWN (ANDADOWN)

C/ Perete, 36. 18014 Granada  
Tlf. 958 16 01 04 Fax. 958 16 08 73  
e-mail: [andadown@wanadoo.es](mailto:andadown@wanadoo.es)

FEDERACIÓN ANDALUZA DE PADRES CON HIJOS AUTISTAS  
(AUTISMO ANDALUCÍA)

C/ Bergantín, 2. Bloque A. Local 1. 41020 Sevilla.  
Tlf./Fax. 954 24 15 65  
e-mail: [autismoandalucia@telefonica.net](mailto:autismoandalucia@telefonica.net)

FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES DE PERSONAS  
CON RETRASO MENTAL (FEAPS-ANDALUCÍA)

Avda. Alcalde Luis Uruñuela, 19. Local 10. 1ª Planta.  
41020 Sevilla Tlf. 954 52 51 99 FAX. 954 52 95 71  
e-mail: [sede@feapsandalucia.org](mailto:sede@feapsandalucia.org)

FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES DE PADRES  
Y AMIGOS DE LOS SORDOS (FAPAS)

C/ Paulo Orosio, s/n. Bda. Virgen de los Reyes, locales 7 y 8.  
41006 Sevilla. Tlf./Fax. 954 93 25 44  
e-mail: [aspas-s@fapas-andalucia.org](mailto:aspas-s@fapas-andalucia.org)

FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES DE SORDOS  
(FAAS) C/ Arzobispo Pedro de Castro, s/n. Edificio Columba 1

18013 Granada. Tlf. 958 18 50 45 Fax. 958 17 01 08  
e-mail: [faas@faas.es](mailto:faas@faas.es)

FEDERACIÓN ANDALUZA DE ASOCIACIONES DE  
PARALÍTICOS CEREBRALES (ASPACE)

Núcleo Residencial Las Palmeras, Bloque 5, Bajo (Bda. Pedro  
Salvador) 41013 Sevilla. Tlf. 954 62 80 88 Fax. 954 62 03 35  
e-mail: [aspace@spaceandalucia.org](mailto:aspace@spaceandalucia.org)



FUNDACIÓN ANDADALUZA PARA LA INTEGRACIÓN SOCIAL  
DEL ENFERMO MENTAL (FAISEM)

Avda. de las Ciencias, 27. Acc. "A". 41020 Sevilla

Tif. 955 00 75 00 Fax. 955 00 75 25

e-mail: [faisem@juntadeandalucia.es](mailto:faisem@juntadeandalucia.es)

ORGANIZACIÓN NACIONAL DE CIEGOS ESPAÑOLES  
(DELEGACIÓN ANDALUCÍA) C/ Resolana, 30. 41009 Sevilla

Tif. 954 90 07 18 Fax. 954 90 56 31

e-mail: [PABFUND@teleline.es](mailto:PABFUND@teleline.es)

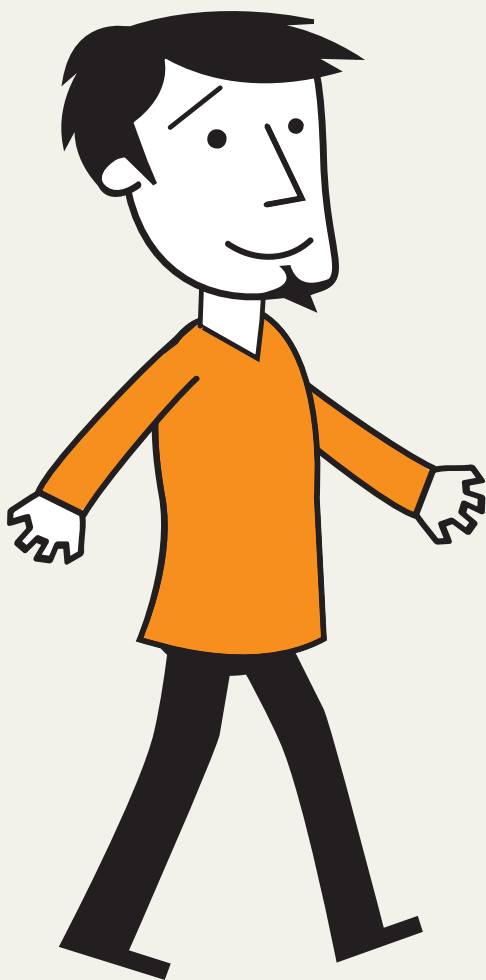
FUNDACIÓN ONCE

C/ Sebastián Herrera, 15. 28012 Madrid

Tif. 915 06 88 88

[www.fundaciononce.es](http://www.fundaciononce.es)







# Guía para personas cuidadoras

Subvencionado por:



**JUNTA DE ANDALUCIA**

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

Edita:



FUNDACIÓN  
JORGE QUERALTÓ  
*Por un futuro más humano*

[www.fundacionjorgequeralto.com](http://www.fundacionjorgequeralto.com)