

GUÍA DE AUTOCUIDADO Y CUIDADO PARA PERSONAS  
CUIDADORAS FAMILIARES DE PERSONAS MAYORES  
EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

# ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO



## TOME CONCIENCIA DE CÓMO REPERCUTE EL CUIDADO EN SU VIDA.

De forma repentina o gradualmente, **se ha encontrado con la necesidad de reorganizar su vida** para incluir el cuidado continuado de su familiar mayor dependiente dentro de sus actividades cotidianas. Una parte importante de su tiempo, ése que antes tenía ocupado con otras actividades, ha tenido que dedicarlo a prestar ayuda a su ser querido en aquellas tareas que ya no puede realizar por sí mismo.

Debido al cuidado, **su vida ha podido dar un giro de 180°. El cuidado ha repercutido tanto en su persona como en las de su entorno, y puede haber provocado cambios importantes en diferentes ámbitos:**

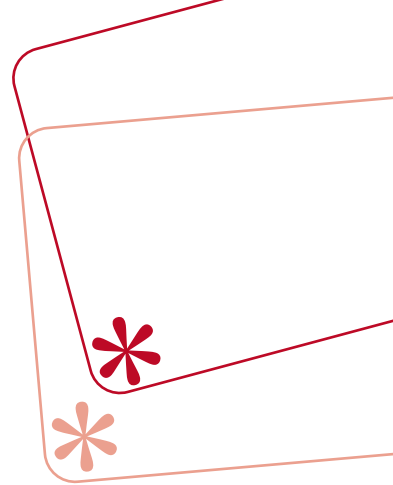
- **Relaciones familiares:** Puede haberse peleado con otros miembros de su familia por las tensiones que conlleva el cuidado, o por las diferencias de opinión entre unos y otros.
- **Trabajo y economía:** Quizás le haya sido cada vez más complicado compaginar el cuidado con su trabajo, haya tenido la sensación de estar incumpliendo con éste o de estar abandonando a su familiar mayor dependiente al ir a trabajar, o puede que, finalmente, haya tenido que dejar el trabajo o reducir la jornada laboral. Sus ingresos habrán disminuido en ese caso a la par que los gastos derivados del cuidado habrán podido aumentar.
- **Ocio:** Se ha podido reducir una parte sustancial del tiempo que antes dedicaba al ocio y a las amistades.
- **Salud:** Es probable que haya sentido cansancio físico y fatiga mental, que haya aumentado su vulnerabilidad a padecer enfermedades y, que haya tenido la sensación de que su salud ha empeorado desde que inició el cuidado.
- **Estado de ánimo:** También ha podido experimentar un buen número de emociones y sentimientos. Algunos negativos, como los sentimientos de tristeza, desesperación, impotencia, desesperanza, enfado, irritabilidad, preocupación, ansiedad y culpabilidad. Otros positivos, como la satisfacción por contribuir al bienestar de su ser querido, por el agradecimiento recibido de éste, por “descubrirse” cualidades, aptitudes o talentos que, de otra forma hubieran pasado desapercibidas, por haber establecido una relación más cercana con la persona cuidada o con otros familiares y, conocer en ellos y ellas facetas interesantes anteriormente ocultas para usted, o por ser útil a sus familiares más próximos.

Seguro que éstas son mayoritariamente las consecuencias significativas que ha tenido para usted ser la persona cuidadora principal de su familiar dependiente. No obstante, por supuesto, cada persona que cuida vive el cuidar de forma diferente, dependiendo de muchas circunstancias: por qué se cuida, a quién, la relación previa con la persona cuidada, la causa y el grado de dependencia del familiar, la ayuda que prestan otras personas de la familia, las exigencias que se marquen las personas cuidadoras...

## AUTOVALORE SU SITUACIÓN.



- ¿Cómo ha afectado el cuidado a su vida cotidiana?
- ¿Hasta qué punto el cuidado le sobrecarga, sobrepasa o supera?
- ¿Cuál es su estado de ánimo?
- ¿Cuál es su nivel de tensión?



A continuación, aparecen unas herramientas que pueden ayudarle a responder a estas preguntas.

<b>AUTOVALORACIÓN: ¿Cómo afecta el cuidado a mi vida cotidiana?</b>					
<b>Permitirá conocer en qué medida el cuidado influye en su vida</b>					
<b>Instrucción:</b> Rodee con un círculo el número que mejor describa su situación actual acerca de los aspectos de la vida cotidiana que se señalan a continuación.					
<b>Trabajo y/o estudios:</b> A causa de mis problemas actuales, mi funcionamiento en el trabajo y/o en los estudios se ha visto afectado:					
0	1	2	3	4	5
Nada	Casi nada	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
<b>Vida social:</b> A causa de mis problemas actuales, mi vida social habitual (relaciones de amistad con otras personas) se ha visto afectada:					
0	1	2	3	4	5
Nada	Casi nada	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
<b>Tiempo libre:</b> A causa de mis problemas actuales, mis actividades habituales en los ratos libres (salidas, cenas, excursiones, viajes, práctica deportiva, etc.) se han visto afectadas:					
0	1	2	3	4	5
Nada	Casi nada	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
<b>Relación de pareja:</b> A causa de mis problemas actuales, mi relación de pareja (o la posibilidad de encontrarla) se ha visto afectada:					
0	1	2	3	4	5
Nada	Casi nada	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
<b>Vida familiar:</b> A causa de mis problemas actuales, mi relación familiar en general se ha visto afectada:					
0	1	2	3	4	5
Nada	Casi nada	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
<b>Escala global:</b> A causa de mis problemas actuales, mi vida normal en general se ha visto afectada:					
0	1	2	3	4	5
Nada	Casi nada	Poco	Bastante	Mucho	Muchísimo
Corrección: Sume las puntuaciones que ha rodeado con un círculo en cada una de las afirmaciones. De este modo obtendrá una puntuación: .....					
Si su puntuación está entre 0 y 11 indica que el cuidado no parece influir con demasiada fuerza en su vida cotidiana.					
Si su puntuación está entre 12 y 30 indica que su vida cotidiana se ve significativa y negativamente influida por el cuidado y todo lo que implica.					

## AUTOVALORACIÓN: ¿Hasta qué punto el cuidado me ha sobrecargado?

Le dará información sobre el grado en que la atención a su familiar dependiente altera su bienestar físico, psicológico, económico y social del cuidador, esto es, hasta qué punto como persona cuidadora se ve sobrecargada, sobrepasada, superada por el cuidado y todo lo que implica.

**Instrucción:** A continuación se presenta una lista de frases que reflejan cómo se sienten algunas personas cuando cuidan a otra persona. Después de leer cada frase, rodee con un círculo con qué frecuencia se siente usted de esa manera, escogiendo entre NUNCA (1), CASI NUNCA (2), A VECES (3), FRECUENTEMENTE (4) y CASI SIEMPRE (5).

	Nunca	Casi Nunca	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
1. ¿Siente usted que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?	1	2	3	4	5
2. ¿Siente usted que, a causa del tiempo que gasta con su familiar, ya no tiene tiempo suficiente para usted mismo?	1	2	3	4	5
3. ¿Se siente estresada/o al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades? (Ej.: con su familia o en el trabajo).	1	2	3	4	5
4. ¿Se siente avergonzada/o por el comportamiento de su familiar?	1	2	3	4	5
5. ¿Se siente irritada/o cuando está cerca de su familiar?	1	2	3	4	5
6. ¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?	1	2	3	4	5
7. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?	1	2	3	4	5
8. ¿Siente que su familiar depende de usted?	1	2	3	4	5
9. ¿Se siente agotada/o cuando tiene que estar junto a su familiar?	1	2	3	4	5
10. ¿Siente usted que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?	1	2	3	4	5
11. ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar?	1	2	3	4	5
12. ¿Cree usted que su vida social se ha resentido por cuidar a su familiar?	1	2	3	4	5
13. ¿Se siente incómoda/o por invitar a amigos a casa a causa de su familiar?	1	2	3	4	5
14. ¿Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?	1	2	3	4	5
15. ¿Cree usted que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	1	2	3	4	5
16. ¿Siente que no va a ser capaz de cuidar a su familiar durante mucho más tiempo?	1	2	3	4	5

17. ¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?	1	2	3	4	5
18. ¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar a otra persona?	1	2	3	4	5
19. ¿Se siente insegura/o acerca de lo que debe hacer con su familiar?	1	2	3	4	5
20. ¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?	1	2	3	4	5
21. ¿Cree que podría cuidar a su familiar mejor de lo que lo hace?	1	2	3	4	5
22. En general, ¿se siente muy sobrecargada/o al tener que cuidar a su familiar?	1	2	3	4	5

Corrección: Sume las puntuaciones que ha rodeado con un círculo en cada una de las preguntas. De este modo obtendrá una puntuación: .....

· Si su puntuación está entre 22 y 46 puntos, indica que usted no presenta sobrecarga, es decir, aunque puede sentirse algo molesta/o o ansiosa/o por la situación de cuidado, no se ve superada/o por ésta.

· Si su puntuación está entre 47 y 55 puntos, indica que presenta una sobrecarga leve; es decir, su bienestar comienza a verse afectado por el cuidado.

· Si su puntuación está entre 56 y 110 puntos, presenta una sobrecarga intensa. Se ve claramente superada/o por lo que le sucede, se siente agobiada/o e incluso angustiada/o por la tarea que ha de desempeñar.

## AUTOVALORACIÓN: ¿Cuál es mi estado de ánimo?

Le dará información sobre si su estado de ánimo se ve afectado por su situación, y en especial si se siente triste, desanimado, desesperanzado...

**Instrucción:** A continuación aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada uno de ellos y señale cuál de las afirmaciones de cada grupo describe mejor sus sentimientos durante la ÚLTIMA SEMANA, INCLUIDO EL DÍA DE HOY. Rodee con un círculo el número que está a la izquierda de la afirmación que haya elegido. Si dentro de un mismo grupo hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de haber leído todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de la elección.

### Grupo 1

0	No me siento triste.
1	Me siento triste.
2	Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.
3	Me siento tan triste o tan desgraciada/o que no puedo soportarlo.

### Grupo 2

0	No me siento especialmente desanimada/o respecto al futuro.
1	Me siento desanimada/o respecto al futuro.
2	Siento que no tengo que esperar nada.
3	Siento que el futuro es desesperanzador y que las cosas no van a mejorar.

### Grupo 3

0	No me siento fracasada/o.
1	Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.
2	Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.
3	Me siento una persona totalmente fracasada.

<b>Grupo 4</b>	
0	Las cosas me satisfacen tanto como antes.
1	No disfruto de las cosas tanto como antes.
2	Ya no obtengo una satisfacción auténtica con las cosas.
3	Estoy insatisfecha/o o aburrida/o de todo.
<b>Grupo 5</b>	
0	No me siento especialmente culpable.
1	Me siento culpable en bastantes ocasiones.
2	Me siento culpable en la mayoría de las situaciones.
3	Me siento culpable constantemente.
<b>Grupo 6</b>	
0	Creo que no estoy siendo castigada/o.
1	Siento que puedo ser castigada/o.
2	Siento que estoy siendo castigada/o.
3	Quiero que me castiguen.
<b>Grupo 7</b>	
0	No me siento descontenta/o conmigo misma/o.
1	Estoy descontenta/o conmigo misma/o.
2	Me avergüenzo de mí misma/o.
3	Me odio.
<b>Grupo 8</b>	
0	No me considero peor que cualquier otra/o.
1	Me autocritico por mis debilidades o por mis errores.
2	Continuamente me culpo de mis faltas.
3	Me culpo por todo lo malo que me sucede.
<b>Grupo 9</b>	
0	No tengo ningún pensamiento de suicidio.
1	A veces pienso en suicidarme, pero no lo haría.
2	Desearía suicidarme.
3	Me suicidaría si tuviese la oportunidad.
<b>Grupo 10</b>	
0	No lloro más de lo que solía.
1	Ahora lloro más que antes.
2	Lloro continuamente.
3	Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.
<b>Grupo 11</b>	
0	No estoy más irritada/o de lo normal en mí.
1	Me molesto o irrito más fácilmente que antes.
2	Me siento irritada/o continuamente.
3	No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

<b>Grupo 12</b>	
0	No he perdido el interés por los demás.
1	Estoy menos interesada/o en los demás que antes.
2	He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.
3	He perdido todo el interés por los demás.
<b>Grupo 13</b>	
0	Tomo decisiones más o menos como siempre lo he hecho.
1	Evito tomar decisiones más que antes.
2	Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.
3	Ya me es imposible tomar decisiones.
<b>Grupo 14</b>	
0	No creo tener peor aspecto que antes.
1	Estoy preocupada/o porque parezco mayor o poco atractiva/o.
2	Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractiva/o.
3	Creo que tengo un aspecto horrible.
<b>Grupo 15</b>	
0	Trabajo igual que antes.
1	Me cuesta un esfuerzo trabajar igual que antes.
2	Tengo que obligarme para hacer todo.
3	No puedo hacer nada en absoluto.
<b>Grupo 16</b>	
0	Duermo tan bien como siempre.
1	No duermo tan bien como antes.
2	Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.
3	Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volverme a dormir.
<b>Grupo 17</b>	
0	No me siento más cansada/o de lo normal.
1	Me canso más fácilmente que antes.
2	Me canso en cuanto hago cualquier cosa.
3	Estoy demasiado cansada/o para hacer nada.
<b>Grupo 18</b>	
0	Mi apetito no ha disminuido.
1	No tengo tan buen apetito como antes.
2	Ahora tengo mucho menos apetito.
3	He perdido completamente el apetito.
<b>Grupo 19</b>	
0	Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.
1	He perdido más de 2 kilos y medio.
2	He perdido más de 4 kilos.
3	He perdido más de 7 kilos. (SI ESTÁ A DIETA PARA ADELGAZAR MARQUE LA 1ª RESPUESTA, ES DECIR, EL 0)



### Grupo 20

0	No estoy preocupada/o por mi salud más que lo normal.
1	Estoy preocupada/o por problemas físicos: dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.
2	Estoy preocupada/o por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar en algo más.
3	Estoy tan preocupada/o por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

### Grupo 21

0	No he observado ningún cambio reciente en mi interés por el sexo.
1	Estoy menos interesada/o por el sexo que antes.
2	Ahora estoy mucho menos interesada/o por el sexo.
3	He perdido totalmente mi interés por el sexo.

Corrección: Sume las puntuaciones que ha rodeado con un círculo en cada uno de los grupos de afirmaciones. En caso de haber elegido más de una afirmación dentro de un mismo grupo, sume únicamente la puntuación más elevada de ese grupo. De este modo obtendrá una puntuación: ..... (será un número entre 0 y 63).

- Si su puntuación está entre 0 y 9 indica que no tiene problemas de estado de ánimo, es decir, que no se siente particularmente triste o abatida/o.

- Si su puntuación está entre 10 y 18 indica la aparición de ciertos sentimientos de tristeza que podrían suponer problemas leves en el estado de ánimo.

- Si su puntuación está entre 19 y 29 indica sentimientos de tristeza de una mayor intensidad y que pueden suponer problemas moderados en el estado de ánimo.

- Si su puntuación está entre 30 y 63 indica profundos sentimientos de tristeza y abatimiento que se relacionan con problemas intensos en el estado de ánimo.

## AUTOVALORACIÓN: ¿Cuál es mi nivel de tensión?

Le dará información sobre el grado de tensión y ansiedad que está experimentando en su vida.

**Instrucción:** Lea cada frase y rodee con un círculo la respuesta que más se ajusta a cómo se sintió durante la SEMANA PASADA. No piense mucho las respuestas. Lo más seguro es que si responde de prisa sus respuestas podrán reflejar mejor cómo se encontraba usted durante la semana pasada.

	Todos los días	Muchas veces	A veces	Nunca
1. Me siento tensa/o o molesta/o.	1	2	3	4
2. Tengo una gran sensación de miedo, como si algo horrible me fuera a suceder.	1	2	3	4
3. Tengo la cabeza llena de preocupaciones.	1	2	3	4
4. Puedo estar sentada/o tranquilamente y sentirme relajada/o.	1	2	3	4
5. Tengo una sensación de miedo, como de «aleteo» en el estómago.	1	2	3	4
6. Me siento inquieta/o, como si estuviera continuamente en movimiento.	1	2	3	4

Corrección: Hay que llevar a cabo cuatro pasos:

1. Sume las puntuaciones que ha rodeado con un círculo en las preguntas 4 y 5. De este modo obtendrá una primera puntuación: ..... (será un número entre 0 y 6).

2. Para las preguntas 1, 2, 3, 6 y 7, haga la siguiente transformación:

- Si ha rodeado con un círculo la casilla 0 (todos los días) el valor es un 3; Si ha rodeado con un círculo la casilla 1 (muchas veces) el valor es un 2; Si ha rodeado con un círculo la casilla 2 (a veces) el valor es un 1; Si ha rodeado con un círculo la casilla 3 (nunca) el valor es un 0.

3. Sume las puntuaciones transformadas de las preguntas 1, 2, 3, 6 y 7. De este modo obtendrá una segunda puntuación: ..... (será un número entre 0 y 15).

4. Sume la primera y la segunda puntuación. De este modo obtendrá la puntuación final: ..... (será un número entre 0 y 21).

· Si su puntuación final está entre 0 y 7 indica que no tiene problemas de ansiedad, es decir, que no se siente particularmente tensa, nerviosa o ansiosa.

· Si su puntuación final está entre 8 y 10 indica niveles de tensión que podrían implicar problemas de ansiedad.

· Si su puntuación final está entre 11 y 21 indica niveles de tensión elevados indicativos de la presencia de problemas de ansiedad.



## ESCUCHE LAS SEÑALES DE ALARMA.

Cuando usted se exige demasiado y se olvida de sus necesidades personales, su propio organismo tiene “mecanismos de alarma” que le indican que está demasiado cansada/o o superada/o por alguna situación, que su cuerpo no puede más y que es el momento de empezar a cuidarse mejor. Conviene aprender a escuchar estas señales de alarma y a tomarlas como indicadores de que debe prestarse usted más atención.



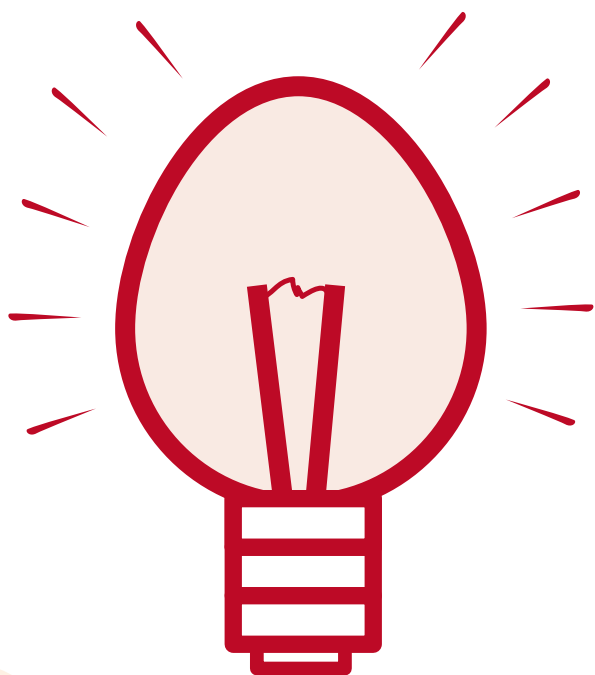
### SEÑALES DE ALARMA

Marque con una cruz si últimamente le ocurre “muchas veces” alguna de ellas:

- Problemas con el sueño.
- Cansancio continuado.
- Aislamiento.
  
- Enfadarse fácilmente.
- Consumo excesivo de medicamentos, bebidas con cafeína, alcohol o tabaco.
- Problemas físicos: dolores de espalda o de cabeza, palpitaciones, temblores, molestias digestivas.
- Problemas de memoria y dificultad para concentrarse.
- Desinterés por las cosas.
- Aumento o disminución del apetito.
- Actos rutinarios repetitivos, como limpiar continuamente.
- Dar demasiada importancia a pequeñas cosas.
- Cambios frecuentes de humor o de estado de ánimo.
- Propensión a sufrir accidentes.
- Dificultad para superar sentimientos de depresión o nerviosismo.
- No admitir la existencia de síntomas físicos o psicológicos que se justifican mediante otras causas ajenas al cuidado.
- Tratar a otras personas con menor consideración que habitualmente.

## REFLEXIONE SOBRE LA IMPORTANCIA DE CUIDARSE.

Si durante un breve período de tiempo (por ejemplo durante la hospitalización de un ser querido), pone un esfuerzo máximo en el cuidado y deja en un segundo plano sus propios deseos y necesidades, es como si estuviese haciendo un "sprint" o carrera rápida y llegará a la meta con cansancio pero sin dificultades.



Pero si el cuidado se prolonga en el tiempo, como es el caso, y en vez de hacer un "sprint o carrera rápida" tiene que correr una "maratón". ¿Qué cree que ocurrirá si se enfrenta a ella de la misma forma?. Le faltará energía, sufrirá calambres y finalmente tendrá que abandonar la carrera porque "ya no puede más".

De esta forma, **si cuida sin cuidarse durante mucho tiempo, tendrá serias repercusiones que afectarán a su propio bienestar y al de la persona cuidada** porque ¿acaso hace las cosas y trata a otras personas de la misma forma cuando está alegre que cuando está triste, cuando tiene energía que cuando está con cansancio, etc.?

**Es importante que intente equilibrar el cuidar y el cuidarse**, atendiendo al familiar, pero sin olvidarse de usted. Más que dedicar su vida a cuidar, que cuidar ocupe una parte del tiempo de las cosas que hace.

