

## Requisitos de capacitación del cuidador

Dónde trabaja el cuidador	Orientación	Capacitación básica o capacitación básica modificada	Capacitación del cuidador en salud mental, demencia o incapacidades del desarrollo	Capacitación en deberes delegados por una enfermera para asistentes de enfermera	Educación complementaria
Agencia de cuidado en el hogar	Antes de trabajar con clientes Listo en la agencia	Dentro de los 120 días de empleo	No se necesita	Antes de llevar a cabo un deber delegado por una enfermera	10 horas por año
Proveedor individual en el hogar de un cliente	Dentro de 14 días de trabajar con clientes	Dentro de los 120 días de empleo	No se necesita	Antes de llevar a cabo un deber delegado por una enfermera	10 horas por año
Casa de familia para cuidado de adultos	Antes de trabajar con clientes	Dentro de los 120 días de empleo	Enseñada por el proveedor u otra persona calificada	Antes de llevar a cabo un deber delegado por una enfermera	10 horas por año
Pensión	Antes de trabajar con clientes	Dentro de los 120 días de empleo	Dentro de 120 días desde que se empezó a brindar el cuidado especializado o dentro de 90 días después de terminar la capacitación básica o modificada	Antes de llevar a cabo un deber delegado por una enfermera	10 horas por año
Hogares de cuidado en grupo DDD	Antes de trabajar con clientes	Dentro de los 120 días de empleo El proveedor GH debe cumplir los requisitos de supervisión según WAC 388-112-0070 para administradores y personal que no haya completado la capacitación básica.	Cumple los requisitos anteriores dependiendo del tipo de licencia.	Antes de llevar a cabo un deber delegado por una enfermera	10 horas por año

Esta capacitación se aplica sólo a los hogares de cuidado en grupo para personas con incapacidad de desarrollo. No se aplica a los servicios de soporte vital que también certifica el DDD. Los hogares de cuidado en grupo para personas con incapacidad de desarrollo pueden tener una licencia de pensión o de casa de familia para cuidado de adultos.

**Requisitos de capacitación para el director residente y el proveedor  
de casa de familia para cuidado de adultos  
Requisitos de capacitación para el administrador  
y el designado de pensión**

<b>Dónde trabaja la persona</b>	<b>Orientación</b>	<b>Capacitación básica o capacitación básica modificada</b>	<b>Capacitación especializada para el administrador en salud mental, demencia o incapacidades del desarrollo</b>	<b>Capacitación en deberes delegados por una enfermera para asistentes de enfermera</b>	<b>Educación complementaria</b>
<b>Casa de familia para cuidado de adultos</b>	Antes de trabajar con clientes	<i>Proveedor:</i> Antes de la acreditación Director residente: Dentro de los 120 días de empleo	Antes de aceptar a clientes con necesidades de cuidado especial o dentro de los 120 días en que se presenten las necesidades de cuidado especial de un cliente	Antes de llevar a cabo un deber delegado por una enfermera	10 horas por año
<b>Pensión</b>	Antes de trabajar con clientes	Dentro de los 120 días de empleo	Si tiene clientes con necesidades de cuidado especial, dentro de los 120 días de empleo o dentro de los 120 días en que se presenten las necesidades de cuidado especial de un cliente	Antes de llevar a cabo un deber delegado por una enfermera (sólo si trabaja en dicha calidad)	10 horas por año
<b>Programa certificado por DDD</b>	Antes de trabajar con clientes	Dentro de los 120 días de empleo			10 horas por año

\*Para administradores de pensiones: Si es el administrador de un hogar de reposo actualmente acreditado, sólo debe completar la orientación.



## Receta para el envejecimiento sano

Las personas que se mantienen saludables, felices e independientes a medida que envejecen comparten ciertas características. Estas personas:

- son físicamente activas;
- consumen una dieta con alto contenido de frutas, verduras y cereales integrales, y bajo contenido de grasas saturadas;
- son socialmente activas, con amigos y familia;
- no fuman;
- mantienen su peso en un nivel recomendable;
- mantienen su presión arterial y colesterol dentro del rango normal;
- toman sus medicamentos adecuadamente;
- consumen suficiente calcio;
- consumen alcohol sólo con moderación (si consumen);
- consultan regularmente a un proveedor de cuidado a la salud, averiguan acerca de exámenes de detección (por ej.: detección de cáncer de seno, de cuello uterino y colorrectal; diabetes y depresión) y reciben las vacunaciones que puedan necesitar;
- cuidan sus dientes y visitan a un dentista regularmente;
- aprenden cosas nuevas y se mantienen activos en la comunidad;
- ríen;
- buscan maneras de lidiar con eventos estresantes y las usan eficazmente.



envejecemos.

Se ha llegado a la conclusión de que las amistades tienen efectos tan positivos para el envejecimiento sano como mantenerse en forma. Las amistades ayudan a:

- prolongar nuestras vidas;
- influir positivamente en nuestros sistemas inmunológicos;
- proteger nuestras mentes del deterioro mental a medida que

## Funciones del cuidador en diferentes lugares de cuidado



En el hogar	Casa de familia para cuidado de adultos	Pensión (incluida la ayuda para la vida diaria)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trabajan para un cliente a la vez</li> <li>• Trabajan en la casa o departamento privado de alguien</li> <li>• A menos que los contrate una agencia de cuidado domiciliario, los cuidadores trabajan directamente para el cliente a través de un contrato con DSHS</li> <li>• Deben ser independientes y poder manejar cualquier situación que surja</li> <li>• Deben tener acceso a un plan de cuidado de DSHS; deben definir los detalles de las tareas directamente con el cliente</li> <li>• Puede que no tenga “registros” formales de los clientes, pero algún tipo de bitácora o diario es útil y recomendable</li> <li>• Puede que realicen muchas tareas distintas y necesiten ser flexibles y adaptables según lo exija la situación del cliente</li> <li>• Se le pide mantener planillas de control de horas y otros papeleos relacionados con las horas trabajadas</li> <li>• Puede que no tenga mucho respaldo si está enfermo o no es capaz de ir a trabajar</li> <li>• Se le puede pedir que realice tareas de cuidado autodirigido</li> <li>• Se le puede pedir que realice deberes delegados por una enfermera</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le informa a un supervisor (proveedor/director residente)</li> <li>• Puede hacer muchas tareas diferentes, como cocinar, limpiar, realizar salidas, así como también llevar a cabo cuidado personal</li> <li>• Se le puede pedir que realice deberes delegados por una enfermera</li> <li>• Debe tener acceso al plan de cuidado negociado</li> <li>• Puede que no tenga mucho respaldo si está enfermo o no puede ir a trabajar</li> <li>• Debe cumplir los procedimientos de la casa de familia para cuidado de adultos y comprender y apoyar las preferencias del cliente</li> <li>• Realizará algún grado de documentación de acuerdo con los procedimientos de la casa de familia para cuidado de adultos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le informa a un supervisor</li> <li>• Cuida a más de un cliente</li> <li>• El cuidador puede enfocarse en el cuidado personal mientras que otros departamentos de la pensión son responsables por otros aspectos del cuidado, como: actividades, tareas domésticas, lavado de ropa y preparación de alimentos</li> <li>• Se le puede pedir que realice deberes delegados por una enfermera</li> <li>• Debe tener acceso al acuerdo de servicio negociado (plan de cuidado)</li> <li>• Debe cumplir los procedimientos de la pensión y comprender y apoyar las preferencias del cliente</li> <li>• Realizará algún grado de documentación, de acuerdo con los procedimientos de la pensión</li> </ul>

**HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY**

**Physician Orders**

**for Life-Sustaining Treatment (POLST)**

**FIRST** follow these orders, **THEN** contact physician, nurse practitioner or PA-C. This is a Physician Order Sheet based on the person's medical condition and wishes. Any section not completed implies full treatment for that section. Everyone shall be treated with dignity and respect.

Last Name
First/Middle Initial
Date of Birth

**A CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR):** Person has no pulse and is not breathing.

Check One  CPR/Attempt Resuscitation     DNR/Do Not Attempt Resuscitation (Allow Natural Death)

When not in cardiopulmonary arrest, follow orders in **B, C** and **D**.

**B MEDICAL INTERVENTIONS:** Person has pulse and/or is breathing.

Check One  **COMFORT MEASURES ONLY** Use medication by any route, positioning, wound care and other measures to relieve pain and suffering. Use oxygen, oral suction and manual treatment of airway obstruction as needed for comfort.    **Patient prefers no transfer: EMS contact medical control to determine if transport indicated.**

**LIMITED ADDITIONAL INTERVENTIONS** Includes care described above. Use medical treatment, IV fluids and cardiac monitor as indicated. Do not use intubation, advanced airway interventions, or mechanical ventilation.    **Transfer to hospital if indicated. Avoid intensive care if possible.**

**FULL TREATMENT** Includes care described above. Use intubation, advanced airway interventions, mechanical ventilation, and cardioversion as indicated.    **Transfer to hospital if indicated. Includes intensive care.**

*Additional Orders: (e.g. dialysis, etc.)* \_\_\_\_\_

**C ANTIBIOTICS**

Check One  No antibiotics. Use other measures to relieve symptoms.

Determine use or limitation of antibiotics when infection occurs, with comfort as goal.

Use antibiotics if life can be prolonged.

*Additional Orders:* \_\_\_\_\_

**D ARTIFICIALLY ADMINISTERED NUTRITION:** Always offer food and liquids by mouth if feasible.

Check One  No artificial nutrition by tube.

Trial period of artificial nutrition by tube. (Goal: \_\_\_\_\_ )

Long-term artificial nutrition by tube.

*Additional Orders:* \_\_\_\_\_

**E SUMMARY OF GOALS**

<p><b>Discussed with:</b></p> <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Parent of Minor <input type="checkbox"/> Health Care Representative <input type="checkbox"/> Durable Power of Attorney for Health Care <input type="checkbox"/> Court-Appointed Guardian <input type="checkbox"/> Other: _____	<p><b>The basis for these orders is:</b> (check all that apply)</p> <input type="checkbox"/> Patient's request <input type="checkbox"/> Patient's known preference <input type="checkbox"/> Patient's best interest <input type="checkbox"/> Medical futility
Print Physician/ARNP/PA-C Name	Physician/ARNP/PA-C Signature (mandatory)    Phone Number
Patient/Resident or Legal Surrogate for Health Care Signature (mandatory)	
Date	

**SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED**

Use of original form is strongly encouraged. Photocopies and FAXes of signed POLST forms are legal and valid

# HIPAA PERMITS DISCLOSURE OF POLST TO OTHER HEALTH CARE PROVIDERS AS NECESSARY

## Other Contact Information (Optional)

Name of Guardian, Surrogate or other Contact Person	Relationship	Phone Number	
Name of Health Care Professional Preparing Form	Preparer Title	Phone Number	Date Prepared

## DIRECTIONS FOR HEALTH CARE PROFESSIONALS

### Completing POLST

- Must be completed by a health care professional based on patient preferences and medical indications.
- POLST must be signed by a physician, nurse practitioner or PA-C to be valid. Verbal orders are acceptable with follow-up signature by physician or nurse practitioner in accordance with facility/community policy.
- Use of original form is strongly encouraged. Photocopies and FAXes of signed POLST forms are legal and valid.

### Using POLST

- Any section of POLST not completed implies full treatment for that section.
- A semi-automatic external defibrillator (AED) should not be used on a person who has chosen "Do Not Attempt Resuscitation."
- Oral fluids and nutrition must always be offered if medically feasible.
- When comfort cannot be achieved in the current setting, the person, including someone with "comfort measures only," should be transferred to a setting able to provide comfort (e.g., pinning of a hip fracture).
- A person who chooses either "comfort measures only" or "limited additional interventions" should not be entered into a Level I trauma system.
- An IV medication to enhance comfort may be appropriate for a person who has chosen "Comfort Measures Only."
- Treatment of dehydration is a measure which may prolong life. A person who desires IV fluids should indicate "Limited Interventions" or "Full Treatment."
- A person with capacity or the surrogate (if patient lacks capacity) can revoke the POLST at any time and request alternative treatment.

### Reviewing POLST

This POLST should be reviewed periodically and a new POLST completed if necessary when:

- (1) The person is transferred from one care setting or care level to another, or
- (2) There is a substantial change in the person's health status, or
- (3) The person's treatment preferences change.

To void this form, draw line through "Physician Orders" and write "VOID" in large letters.

### Review of this POLST Form

Review Date	Reviewer	Location of Review	Review Outcome
			<input type="checkbox"/> No Change <input type="checkbox"/> Form Voided <input type="checkbox"/> New form completed
			<input type="checkbox"/> No Change <input type="checkbox"/> Form Voided <input type="checkbox"/> New form completed
			<input type="checkbox"/> No Change <input type="checkbox"/> Form Voided <input type="checkbox"/> New form completed

**SEND FORM WITH PERSON WHENEVER TRANSFERRED OR DISCHARGED**

Revised November 2004

# Assessment Details

## Pending Initial

### Client Demographics

#### Client Information

**Client Name:** Doe, Jane M

**Worker Name:** Fitzharris, Karen

**Primary CM at Assessment Creation:** Fitzharris, Karen (DigreK)

**Office:** Olympic AAA/Port Hadlock/Jefferson      **Assessment date:** 09/22/2004

#### Presenting Problem

Client requesting in-home services following a stroke that has limited her ability to care for herself independently.

**Was client the primary source of information?**    Yes

#### Collateral Contacts

**Name:** Johnson, Sam

**Relationship:** Not related

**Role:**

Physician

**Phone:**

(360)452-8989

**Name:** Doe, Pete

**Relationship:** Child

**Role:**

Emergency Contact, Informal caregiver

**Phone:**

(360)458-2369

### Communication

#### Speech/Hearing

**Making self understood expressing information content however able:**

Usually Understood

**Modes of expression:**

Speech

**Ability to understand others however able:**    Understood

## Assessment Details Pending Initial

**Progression Rate:** Deteriorated  
**Hearing Progression Rate:** No Change  
**Hearing:** Minimal difficulty in noisy setting

### Telephone Use

How telephone calls are made or received (with assistive devices such as large numbers on telephone, amplification as needed).

**Client Needs:**  
 Independent, No difficulty

### Vision

**Ability to See:** Adequate  
**Limitations:**  
 None of these

## Mental/Physical Health

### Diagnosis

1. Stroke  
*Occured on August 20, 2004*
2. Hypertension  
*first diagnosed in 1989*

**Indicators:**  
 Dizziness/vertigo, Edema  
**Is client comatose?** No

### Medications

**This list of medications was obtained from medical record/client/caregiver on the date of this assessment. Do not use this list as the basis for assistance with or administration of medications**

1. ASPIRIN TABLETS DELAYED RELEASE USP  
**Dose Qty:** 250.000 mg                      **Route:** Oral  
**Frequency:** BID (2 x day)                      **Rx:** Yes

## Assessment Details Pending Initial

## 2. ATENOLOL

Dose Qty: 100.000 mg

Route: Oral

Frequency: QD (once daily)

Rx: Yes

## 3. COUMADIN

Dose Qty: 50.000 mg

Route: Oral

Frequency: QD (once daily)

Rx: Yes

### Medication Management

Self Administration: Assistance required

Frequency of need: Daily

## Client Strengths:

Able to put medications in mouth

## Client Limitations:

Cannot open containers

## Caregiver Instructions:

Open containers

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

*Clients son fills medi-set on a weekly basis*

### Indicators

Height: 5 feet 5 inches

Weight: 165 pounds

Weight loss: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days: No

Weight gain: 5% or more in last 30 days; or 10% in last 180 days: No

In general, how would you rate your health? : Good

## In the last 6 months or since last assessment (if less than 6 months ago):

Number of times admitted to hospital with an overnight stay: 1

Number of times visited emergency room without an overnight stay : 1

Date of last doctor visit: 09/02/2004

Doctor name: Johnson, Sam

### Treatments/Programs/Therapies

Type: Treatments

Name: Routine lab work

## Assessment Details Pending Initial

**Providers:**

Provider	Frequency
Clinic/practitioner's office	Monthly

*For monitoring of coumadin levels*

### Sleep

**Preferences:**

Prefers to have the light off

**Patterns:**

Arises early

**Is client satisfied with sleep quality?** Yes

### Memory

**Recent memory :** Recent Memory is OK

**Long Term memory:** Long term memory is OK

**Assist Type:**

Ask clear and simple questions, Set up calendar

**Preferences:**

Like to have same daily routine

**Is individual oriented to person?** Yes

**Progression Rate:** No Change

### Decision Making

**Rate how client makes decisions:**

Independent - Decisions are consistent and organized;reflecting client's lifestyle,choices,culture, and values

**Is client always able to supervise paid care provider?** Yes

### ADL

**The following are the clients functional limitations as they impact ADL functioning:**

Cannot raise arm(s), Unsteady gait, Right sided weakness

### Stamina

**Number of days individual went out of the house or building in which individual**

## Assessment Details Pending Initial

**lives (no matter for how short a period):** One day/week

**Overall self-sufficiency has changed significantly as compared to status of 90 days ago:** Deteriorated

**Potential for improved function in ADL's and/or IADL's:**

Difference between AM & PM

**Task segmentation ADL's:** No

**Task segmentation IADL's:** No

### Universal Precautions

The formal and informal caregiver will use latex/plastic gloves when in contact with any secretions to prevent spread of infection. Thorough hand washing with soap will be done before and after gloving. Gloves will be put on and discarded at the end of each task. If the primary care provider orders these gloves they can be paid for through the medical coupon.

### Walk in Room, Hallway, and Rest of Immediate Living Environment

**Client Needs:**

Extensive assistance, One person physical assist

**Equipment:**

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

### Locomotion in Room and Immediate Living Environment

How individual moves between locations in his/her room and immediate living environment.

**Client Needs:**

Extensive assistance, One person physical assist

**Client Strengths:**

Client is weight bearing, Client is cooperative with caregiver

**Client Limitations:**

Leans to right

**Caregiver Instructions:**

Call 911 to evacuate client, Keep walkways clear, Leave assistive device within reach

**Equipment:**

## Assessment Details Pending Initial

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

*Client is unsteady during ambulation and needs physical assist when feeling weak and/or unsteady*

### Locomotion outside of Immediate Living Environment to include Outdoors

How the individual moves to and returns from areas outside of their immediate living environment.

**Client Needs:**

Extensive assistance, One person physical assist

**Client Strengths:**

Remembers to use assistive device, Building has elevator

**Client Limitations:**

Needs assist with stairs

**Client Preferences:**

Prefers contact guard

**Caregiver Instructions:**

Keep assistive device within reach

**Equipment:**

Type	Status	Supplier
Walker	Has, uses	

Provider
SMITH SHIRLEY

### Bed Mobility

How individual moves to and from lying position, turns side to side, and positions body while in bed.

**Client Needs:**

Extensive assistance, One person physical assist

**Client Strengths:**

Aware of need to reposition

**Client Limitations:**

Repositioning is painful

**Client Preferences:**

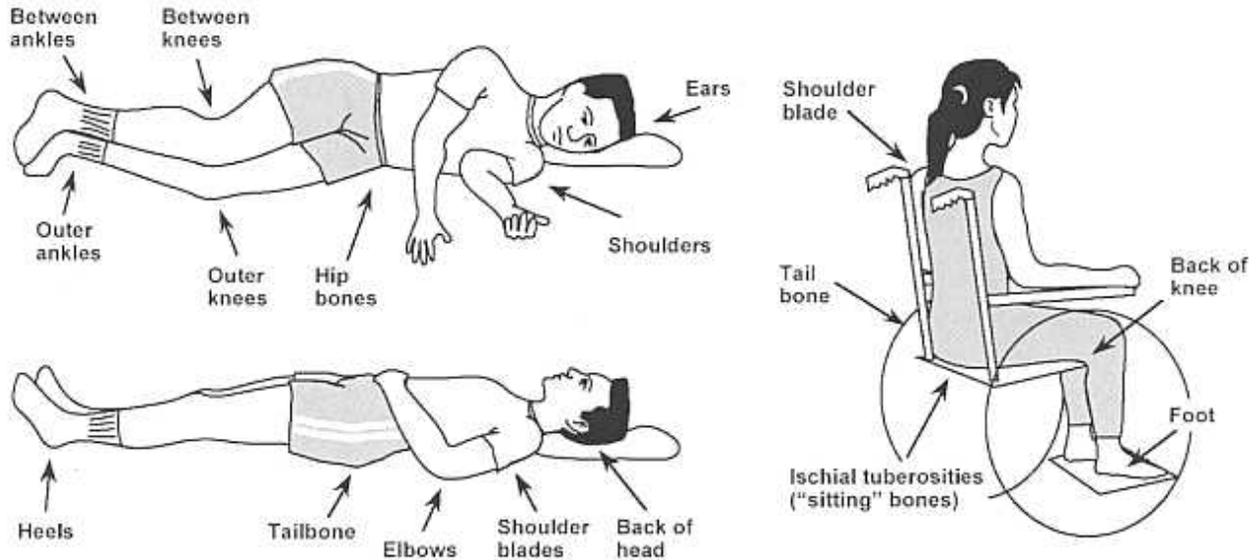
Sleeps on back, Uses extra pillows

# Assessment Details Pending Initial

**Caregiver Instructions:**

Assist to roll over, Keep sheets clean and smooth, Monitor pressure points daily

*Needs assist with movement once on her left side to reposition to right side.*



## Falls

**Site:** Bedroom

**When:** Last 30 days

**Consequence:**

No injury

*Fell while trying to get out of bed on her own*

## Transfer

How client moves between surfaces, to/from bed, chair, wheelchair, standing position, (exclude to/from bath/toilet).

**Client Needs:**

Extensive assistance, One person physical assist

**Client Strengths:**

Transfers with some support

**Client Limitations:**

Is afraid of falling

**Caregiver Instructions:**

Bring walker to client

## Assessment Details Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

*Is very weak on her right side*

### Eating

How individual eats and drinks (regardless of skill). Includes intake of nourishment by other means (e.g., tube feeding, total parenteral nutrition)

**Client Needs:**

Independent, Setup help only

**Client Strengths:**

Client has a good appetite

**Client Limitations:**

Cannot cut food, Paralysis of dominant hand

**Caregiver Instructions:**

Cut food into small pieces

### Toilet Use

How individual uses the toilet room (or commode, bed pan, urinal); transfers on/off toilet, cleanses, changes incontinence pads, manages ostomy or catheter, adjusts clothes.

**Client Needs:**

Extensive assistance, One person physical assist

**Client Strengths:**

Aware of need to use toilet, Can assist caregiver with transfer

**Client Limitations:**

Requires peri-care after toilet use, Cannot change incontinence pads

**Client Preferences:**

Would like privacy

**Caregiver Instructions:**

Change pads at least every two hours, Toilet client regularly, Provide perineal care, Transfer client on/off toilet

**Equipment:**

Type	Status	Supplier
Briefs/pads	Has, uses	

## Assessment Details Pending Initial

*Likes to do as much for herself as she possibly can during toileting, very private person*

### Specific Instructions for Skin Care due to Bowel/Bladder

#### Do's:

1. Follow the toileting schedule on the service plan.
2. If the client is unable to control their urine or stool, use incontinence products of the client's choice and assist with changing the product as soon as it is wet or soiled
3. Gently cleanse or bathe the client after soiling from urine or stool, to keep the skin clean.
4. Apply a thin layer of one of the following waterproof creams or protective barriers: zinc oxide, A&D ointment, Desitin, Bag Balm, or Balmex to protect the skin from wetness.
5. Report to case manager when you need help with the care plan.

#### Don'ts:

1. If at all possible don't use blue pads (disposable waterproof underpads). They hold the moisture on the skin. A preferred and more skin friendly alternative is a waterproof cloth pad that can be laundered and reused.

#### Report to the Case Manager when:

1. You are not sure what incontinent products or barrier creams to use. The Case Manager may make a referral to have a nurse talk with the client and caregiver.

### Continence Issues

**Bladder control (last 14 days):** Frequently incontinent

**Change in bladder continence (last 90 days):** No Change

**Bowel control (last 14 days):** Usually continent

**Change in bowel continence (last 90 days):** No Change

**Bowel Pattern (last 14 days):**

Regular

**Appliances & Programs (last 14 days):**

Pads/briefs

**Individual management (last 14 days):** Uses, has leakage, needs assist

### Dressing

How individual puts on, fastens, and takes off all items of street clothing, including donning/removing prosthesis.

#### Client Needs:

Extensive assistance, One person physical assist

#### Client Strengths:

## Assessment Details Pending Initial

Can select clothing, Client is cooperative with caregiver

**Client Limitations:**

Cannot put on shoes/socks, Cannot lift arms

**Client Preferences:**

Prefers to change daily, Prefers to wear loose clothing

**Caregiver Instructions:**

Put on/take off footwear, Dress client's lower body

Provider
SMITH SHIRLEY

### Personal Hygiene

How individual maintains personal hygiene, including combing hair, brushing teeth, shaving, applying makeup, washing/drying face, hands, and perineum.

**Client Needs:**

Extensive assistance, One person physical assist

**Client Limitations:**

Cannot raise arms

**Caregiver Instructions:**

Comb hair as needed, Trim fingernails as needed, Assist to clean dentures, Apply deodorant

Provider
SMITH SHIRLEY

### Bathing

How individual takes full-body shower, sponge bath, and transfer in/out of Tub/Shower.

**Client Needs:**

Physical help/part of bathing, One person physical assist

**Client Strengths:**

Client is cooperative with caregiver

**Caregiver Instructions:**

Wash back, legs, feet, Shampoo client's hair, Transfer in/out of tub/shower

## Assessment Details Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

### Specific Skin Care Instructions

**Do's:**

1. Look at the skin at least once a day for changes in color or temperature (warmth or coolness), rashes, sores, odor or pain. Pay special attention to the pressure points.
2. Use mild soap (avoid soaps labeled antibacterial or antimicrobial). Use warm (not hot) water. Rinse and dry well (pat, don't rub).
3. Lubricate dry skin with moisturizing creams or ointments (such as Eucerin or Aquaphor).
4. Use a cushion or towel on the shower chair to help prevent bare skin from tearing.
5. Protect bare skin during all transfers.
6. Report to case manager when you need help with the care plan.

**Don'ts:**

1. Do not rub the skin over the bony pressure points.

**Report the following to the appropriate persons:**

1. The client gets worse in their ability to shift weight, turn, transfer, etc; or
2. You feel that using special equipment will help you transfer the client more safely and easily; or
3. There are problems or changes in the client's skin such as redness, swelling, a break in the skin, heat or pain over a pressure point; or
4. You are unsure how to provide care.

### Skin Care

**Skin Problems:**

Problem	Status
Dry skin	Healing

**Pressure ulcers:**

Areas of persistent skin redness

**Number of current pressure ulcers:** 1

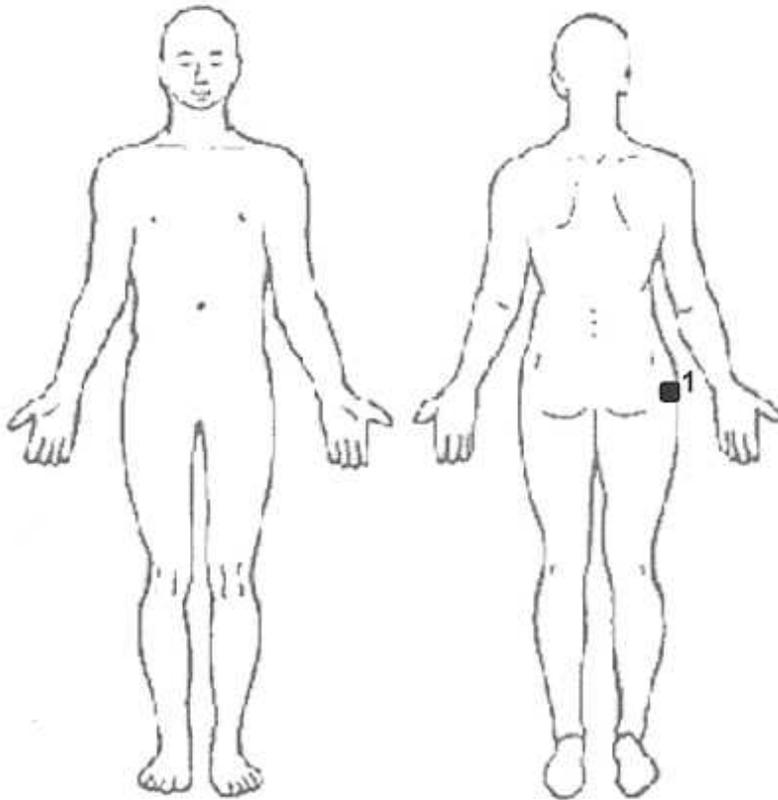
**Client had skin ulcer that was resolved or cured in the last year:** Yes

*Client has red areas on her right hip.*

### Skin Observation

## Assessment Details

### Pending Initial



#### Skin Observation Detail:

1. stage one - Skin is red and warm to the touch

*Client states she has had a previous pressure ulcer last Spring*

## IADL

### Meal Preparation

How meals are prepared (e.g., planning meals, cooking, assembling Ingredients, setting out food and utensils).

#### Client Needs:

Extensive assistance, Some difficulty

#### Client Strengths:

Client can prepare a simple breakfast

#### Client Limitations:

Cannot cut/peel/chop, Cannot reach upper shelves

#### Client Preferences:

Eats 3 meals/day

#### Caregiver Instructions:

Prepare meals for client to reheat, Make food accessible to client

## Assessment Details Pending Initial

Provider
SMITH SHIRLEY

### Nutritional/Oral

**Nutritional Problems:**

None of these

**Oral hygiene and dental problems:**

None of these

**Nutritional Approaches:**

Diet	Adhere To
Low sodium	Yes

### Ordinary Housework

How ordinary work around the house is performed (e.g., doing dishes, dusting, making bed, tidying up, laundry).

**Client Needs:**

Extensive assistance, Some difficulty

**Client Strengths:**

Can instruct caregiver

**Client Limitations:**

Cannot take out garbage

**Client Preferences:**

Do not rearrange items

**Caregiver Instructions:**

Change/wash linens weekly, Clean bathroom weekly, Take out garbage, Vacuum weekly

Provider
SMITH SHIRLEY

### Managing Finances

How bills are paid, checkbook is balanced, household expenses are managed.

**Client Needs:**

Limited assistance, Some difficulty

**Client Preferences:**

## Assessment Details Pending Initial

Prefers to pay by check

Provider
Doe, Pete

*Clients son helps with finances*

### Shopping

How shopping is performed for food and household items (e.g., selecting items, managing money).

**Client Needs:**

Extensive assistance, Great difficulty

**Client Strengths:**

Can budget income and expenses, Client can make shopping lists

**Client Limitations:**

Client cannot reach items, Client cannot carry heavy items, Needs to use scooter

**Caregiver Instructions:**

Carry heavy packages for client, Put items away

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

### Transportation

How client travels by vehicle for medical needs and shopping (e.g., gets to places beyond walking distance).

**Client Needs:**

Extensive assistance, Some difficulty

**Client Limitations:**

Assist w/transfer in/out of vehicle

**Caregiver Instructions:**

Take wheelchair/walker

Provider
SMITH SHIRLEY
Doe, Pete

*Client's son helps out when able*

## Assessment Details Pending Initial

### Wood Supply

How client gets wood for heat (this must be only source of heat).

Is wood only source of heat?    No

### Social

#### Relationships

Does adjust easily to change in routine?    No

### Provider Information

#### Provider Information

##### Informal Providers:

Provider: Johnson, Sam

Phone: (360)452-8989

Provider: Doe, Pete

Phone: (360)458-2369

##### Assigned Tasks:

Finances, Med. Mgmt., Essential Shopping, Transportation

##### Formal Providers:

Provider: SMITH SHIRLEY

Phone: (509)000-0000

##### Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Housework, Locomotion Outside Room, Med. Mgmt., Meal Preparation, Personal Hygiene, Essential Shopping, Transportation, Transfers

### Definitions

#### ADL Self-Performance Codes Definitions

##### Independent:

No help or oversight OR help/oversight only 1 or 2 times

##### Supervision:

Oversight (monitoring, standby) encouragement or cueing provided 3 or more times OR supervision 3 or more times PLUS physical assistance provided only 1-2 times



# Service Summary Pending Initial

## Formal Providers:

**Provider:** SMITH SHIRLEY

**Phone:** (509)000-0000

## Assigned Tasks:

Bathing, Dressing, Housework, Locomotion Outside Room, Med. Mgmt., Meal Preparation, Personal Hygiene, Essential Shopping, Transportation, Transfers

## Referrals/Indicators

### Nursing Service Indicators

**Indicator:** Immobility issues affecting plan **Refer?** Yes

**Reason for Referral:**

Skin concerns

**Indicator:** Current or Potential skin problems **Refer?** Yes

**Reason for Referral:**

Skin concerns

**Indicator:** Skin observation protocol **Refer?** Yes

**Reason for Referral:**

Skin concerns

**Referral Date:** 10/12/2004

**Indicator:** Caregiver training required **Refer?** No

**Reason for Referral:**

No unmet medical need

**Indicator:** Unstable/potentially unstable diagnosis **Refer?** No

## Client Goals

**Goal Short Description:** trip

**Status:** Ongoing **Who Acts:** Client

**Goal Long Description:**

Would like to visit her grand-daughter who lives in Florida

## Worker Information

**Primary CM at Assessment Creation:** Fitzharris, Karen (DigreK)

**Case Manager Name:** Fitzharris, Karen

# Service Summary Pending Initial

**Phone:** (360)725-2607      **Ext:**

The role of the Case Manager is to:

1. Conduct assessments and reassessments to determine program eligibility and to authorize payment for services.
2. Develop a plan of care with participation from the client.
3. Verify that services are provided in accordance with the plan of care and to modify the plan as needed.

Clients have the right to waive case management services other than those listed in items 1, 2, and 3 above.

## Client Signature

I am aware of all alternatives available to me, and I agree with the above service

---

---

Client/Representative signature

Date

---

Provider

Date

---

Social Worker/Case Manager signature

Date

# Ejemplo de plan de cuidado negociado con el cliente

NOMBRE DEL CLIENTE: \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO: \_\_\_\_\_ NÚMERO DE HABITACIÓN: \_\_\_\_\_

## ALIMENTACIÓN:

Asistidas \_\_\_\_\_ Independientes \_\_\_\_\_  
Indicar \_\_\_\_\_ Alimentos en trozos \_\_\_\_\_  
Recordar \_\_\_\_\_ Planificación del régimen alimenticio \_\_\_\_\_  
Preparación \_\_\_\_\_ Llevar la bandeja \_\_\_\_\_  
Espesar líquidos, espesor \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## IR AL BAÑO:

Asistidas \_\_\_\_\_ Independientes \_\_\_\_\_  
Programa de incontinencia \_\_\_\_\_  
Ropa interior protectora: \_\_\_\_\_  
Necesita ayuda para cambiarse, frecuencia \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## LOCOMOCIÓN/TRASLADOS/POSICIÓN:

Asistidas \_\_\_\_\_ Independientes \_\_\_\_\_  
Aparatos de ayuda: \_\_\_\_\_  
\_\_ Silla de ruedas \_\_ Andador \_\_ Bastón  
\_\_ Otro: \_\_\_\_\_  
Frecuencia de uso: \_\_\_\_\_  
Otras necesidades: \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## CUIDADO CORPORAL ESPECIALIZADO:

Asistidas \_\_\_\_\_ Independientes \_\_\_\_\_  
Lociones \_\_\_\_\_ Ungüentos medicinales \_\_\_\_\_  
Otro \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## HIGIENE PERSONAL:

Asistidas \_\_\_\_\_ Independientes \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## VESTUARIO:

Asistidas \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## BAÑOS:

Asistidas \_\_\_\_\_ Independientes \_\_\_\_\_  
Veces a la semana \_\_\_\_\_  
Tiempo solicitado \_\_\_\_\_  
Aparatos de ayuda \_\_\_\_\_ Silla de baño \_\_\_\_\_  
Barras de apoyo \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## MEDICAMENTO:

Asistidas \_\_\_\_\_ Independientes \_\_\_\_\_  
Categorías de medicamentos: \_\_\_\_\_  
Otro \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## VIAJE/COMPRAS:

Asistidas \_\_\_\_\_ Independientes \_\_\_\_\_  
Proporcionado por la familia u otras personas \_\_\_\_\_  
Establecimiento proporcionará o preparará \_\_\_\_\_  
Nombre del médico \_\_\_\_\_  
Dirección \_\_\_\_\_  
Preferencias del residente: \_\_\_\_\_

## LAVADO DE ROPA:

Asistidas \_\_\_\_\_  
Veces por semana: \_\_\_\_\_

El plan de cuidado negociado es un acuerdo conjunto entre el residente, los familiares (cuando corresponda), el personal del establecimiento y los administradores del caso (cuando corresponda). Su objetivo es definir los servicios que se prestarán al residente, considerando las preferencias de éste y la manera en que se prestarán.

## **FIRMAS:**

Residente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Familiar: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Personal del establecimiento: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Administrador del caso: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Negociado por: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

SIGUIENTE PLAN DE SERVICIO EFECTIVO: \_\_\_\_\_

## Establecer una relación laboral como cuidador familiar pagado

Cuando el cliente es un familiar o amigo, se presentan desafíos diferentes para establecer una relación laboral eficaz. Hay años de historia familiar, cambio de funciones en la familia y otros familiares que participan con sus opiniones y necesidades.

Si usted es un cuidador familiar pagado, el administrador del caso o trabajador social de DSHS tiene experiencia con familias en situaciones como la suya. Ellos constituyen un buen recurso y pueden brindarle algunas excelentes sugerencias y consejos sobre cómo hacer que todo funcione.



### Establezca reglas básicas

Analice las reglas básicas antes de que comience esta nueva relación laboral. Algunas preguntas para ponerse de acuerdo sobre estas reglas básicas son:

- ¿Cómo facilitarle a su familiar que le diga cómo desea que se hagan las cosas?
- ¿Existen formas diferentes en que a su familiar le gustaría que lo tratara cuando usted "trabaje"? ¿Hay cosas que deba hacer de manera distinta durante estas horas?
- ¿Qué puede hacer para ayudar a que su familiar se sienta lo más independiente posible?
- ¿Cómo evitará herir sentimientos, malentendidos, o manejará las cosas cuando usted y su familiar estén disgustados?
- ¿Existen tareas de cuidado personal que podrían hacer que su familiar se sienta inseguro o ansioso? ¿Qué puede hacer para ayudar a su familiar a sentirse más cómodo?
- ¿Cómo resolverá problemas que surjan con otros familiares?
- ¿Qué hará para mantener su propia independencia, dignidad y respeto?

### Considere las horas que trabaja como un empleo.

Busque la forma de lograr que las horas de trabajo sean distintas al tiempo normal en familia. La parte más problemática para la mayoría de las familias es quién decide lo mejor para la persona que necesita cuidado. Durante sus horas de trabajo asignado, este límite es y debe ser muy claro. Su familiar es su empleador durante las horas de trabajo. Las preferencias y elecciones de éste determinan cómo se deberían hacer las cosas.

**Establezca y mantenga una rutina definida.**

Mantenga un horario definido y trabaje sus horas como en cualquier otro trabajo. Definir una rutina también ayuda a los demás familiares a saber si usted está "trabajando".

**Use el plan de cuidado de DSHS**

El plan de cuidado de DSHS es una herramienta que lo ayudará a definir las tareas que se deben hacer. Úselo como el punto de partida para analizar lo que se debe hacer. De esta forma, los temas se abordan en su totalidad y no hay sorpresas.

**Evalúe su capacidad para seguir entregando cuidado.**

Cuidar de usted mismo es fundamental para su propio bienestar y capacidad para seguir prestando cuidado de calidad para su familiar (consulte las páginas 195-205 de la Guía del alumno para aprender más acerca del autocuidado).

**Programa Family Caregiver Support**

El Programa Family Caregiver Support entrega apoyo, descanso, capacitación y consejos para cuidadores familiares no pagados. Comuníquese con su Oficina de Información y Ayuda para Ancianos, para conocer más ayuda disponible. Busque la oficina local en Servicios de Ancianos en las páginas amarillas de su guía telefónica, o visite <http://www.adsa.dshs.wa.gov/> y haga clic en "Area Agencies on Aging in Your Community".

## Mantener relaciones profesionales positivas

La confianza es una parte fundamental de las relaciones laborales positivas y eficaces. Sus colegas o su supervisor deben sentir:

- que pueden creerle;
- que usted actúa de manera coherente;
- que cumple sus promesas;
- que cumple los compromisos que asume.



Los siguientes son algunos consejos importantes para mantener relaciones profesionales positivas.

### **1. Sea claro sobre cuáles son los deberes de su trabajo y comprométase a cumplirlos.**

- Sea honesto y no se comprometa a hacer algo si no tiene intenciones de llevarlo a cabo.

### **2. Confirme los plazos y estándares que se espera que cumpla.**

- Sepa cómo se enterará de cualquier cambio en sus tareas.
- Respete sus plazos y mantenga a su supervisor y colegas informados sobre sus logros y problemas.
- Siempre que sea posible, póngase de acuerdo con sus colegas para consultarles antes de decidir sobre un tema que los afecte.
- Cuando no esté de acuerdo con algo, no se lo guarde. Explique sus razones y soluciones alternativas de manera clara y constructiva.
- Revise regularmente lo que puede hacer en términos de eficacia e identifique cosas que se podrían mejorar.
- Demuestre iniciativa, juicio responsable y pregunte cuando esté confundido.
- Converse con el personal o las personas los problemas a medida que surjan.

### **3. Trate a las demás personas con cortesía y respeto y reconozca sus aportes.**

- Fíjese en las similitudes entre las personas cuando establezca relaciones.
- Valore las diferencias, no espere que todos sean como usted.
- Valore el equipo.
- Trabaje con otras personas fomentando la transparencia y la honestidad.
- Espere comprometerse.
- No se ponga a la defensiva.
- Sepa lo que es confidencial y de lo que no se puede hablar.

## Consejos para comunicarse de manera profesional con su supervisor o empleador

1. Asegúrese de que estén bien definidas sus metas, función y lo que son procesos y prácticas aceptables, y que haya acuerdo sobre ellas por ambas partes.
2. Establezca una buena línea de comunicación. Esté dispuesto a compartir lo que sabe y a mantener a su supervisor informado al nivel que corresponda con su estilo de trabajo.
3. Mantenga la honestidad y la confiabilidad cumpliendo compromisos y plazos.
4. Trabaje en equipo. Lleve información positiva a su supervisor acerca de colegas o trabajos bien hechos, y no siempre quejas y dificultades.
5. Entienda quién es su supervisor y lo que desea. Ve a las cosas desde su perspectiva, no sólo desde la de usted.
6. Hable sobre las situaciones antes de que se conviertan en problemas.
7. Nunca hable mal de su supervisor con otras personas, ya que al final eso siempre se sabe.



### Cuando hay un problema

1. Programe tiempo para hablar con su supervisor de uno a uno.
2. Establezca claramente el problema y su efecto, sin ponerse a la defensiva o ser agresivo.
3. Sea claro sobre lo que quiere o necesita.
4. Si es usted quien se ha equivocado, asuma la responsabilidad y siga adelante.
5. Pídale contestación a su supervisor y actúe según ésta de ahí en adelante.
6. Si tiene un problema con una determinada persona, hable primero con ella para ver si lo puede solucionar.
7. Si está disgustado o emocionado, cálmese antes de hablar con su jefe.

## Lista de verificación para la seguridad en el hogar

Buenos hábitos de seguridad previenen accidentes en casa y aumentan el sentido de seguridad física del cliente. Informe cualquier inquietud que tenga a la persona que corresponda en el lugar de cuidado.

<b>Cocina</b>	
Mantenga lejos de la cocina cables, toallas, papeles, etc.	
Gire hacia el interior los mangos de las ollas.	
Separe los cuchillos y objetos cortantes de los demás utensilios.	
Guarde medicamentos y productos de limpieza lejos de los alimentos.	
No use electrodomésticos que estén en mal estado.	
Limpie los derrames inmediatamente.	

La mayoría de los accidentes ocurren en el baño. Ponga especial atención en hacer del baño un área segura.



<b>Baño</b>	
Arme el baño de forma que sea seguro. Un baño seguro incluirá una silla de baño, barras de apoyo (las jaboneras y colgadores de toallas no son barras de apoyo) y una ducha de mano. Si esto no existe, converse con las personas que correspondan en el lugar de cuidado.	
Revise la temperatura del agua para asegurarse que no esté demasiado caliente. Regule el calentador a una menor temperatura para evitar quemaduras accidentales. Nota: Las pensiones y las casas de familia para cuidado de adultos permiten 120° F como la temperatura máxima que puede tener el agua caliente.	
Revise la alfombrilla de baño. ¿Está limpia e intacta? Las alfombrillas deben lavarse cada 2 a 3 meses en agua caliente con cloro para mantenerlas sin hongos. Las alfombrillas de colores funcionan mejor para las personas que sufren de la vista o demencia.	
Mantenga el piso limpio y seco.	
Mantenga los electrodomésticos lejos del agua y desconectados cuando no los use.	
Asegúrese de que los medicamentos y sustancias venenosas estén claramente etiquetadas y colocadas al alcance del cliente, si las necesita, pero no al alcance de los niños.	

<b>Seguridad eléctrica</b>	
Revise los cables eléctricos en busca de desgaste, enchufes o espigas sueltos y enchufes a tierra que falten. No use un electrodoméstico hasta que se repare el cable dañado.	
Al desconectar equipos eléctricos, agarre el enchufe, no el cable.	
Las tapas de receptáculos rojas indican tomacorrientes de emergencia con generación de respaldo.	
No deje cables en los pasillos.	
No pase cables bajo las alfombras.	
Evite sobrecargar los tomacorrientes.	
Evite usar cables alargadores a menos que sea absolutamente necesario.	



<b>Muebles</b>	
Deje espacio para usar y girar una silla de ruedas, andador o bastón.	
Mantenga los muebles (como las banquetas para los pies) en el mismo lugar.	
Evite usar sillas giratorias si el cliente tiene problemas de equilibrio.	
El asiento de la silla debe estar a 18 a 20 pulgadas del piso. Esta altura facilita proporcionar ayuda para moverse.	
Las mesas deben estar al menos a 30 pulgadas de altura para permitirle a los clientes en sillas de rueda que las usen.	
Todos los muebles deben ser resistentes.	

<b>Puertas, armarios, gabinetes</b>	
Las puertas corredizas de vidrio deben moverse fácilmente y no salirse del riel.	
Asegúrese de que las puertas de vidrio se vean fácilmente para disminuir el riesgo de atravesarlas. Es una buena idea poner calcomanías al nivel de los ojos.	
Mantenga cerradas las puertas de los armarios para evitar que las personas se golpeen en la cabeza.	

<b>Entrada, pasillos, escaleras</b>	
Mantenga esas áreas libres de objetos que puedan bloquear el paso o representar un riesgo de tropezarse.	
Es útil colocar pasamanos a ambos lados de los peldaños y escaleras.	
Asegure todos los cubrepisos.	
Las entradas deben tener al menos 36 pulgadas de ancho.	
La inclinación de las rampas no debe exceder 1 pulgada por pie de largo.	
Deben repararse los surcos y roturas de las alfombras.	
Los bordes de los peldaños deben tener un color contrastante, para verlos más fácilmente. Puede ser útil marcar el peldaño superior e inferior con un color distinto.	
Las escaleras y pasillos deben estar bien iluminados.	



<b>Áreas de almacenamiento</b>	
Los trapos manchados de aceite deben mantenerse en un área bien ventilada.	
No mezcle soluciones de limpieza.	
No use productos sin etiquetas.	
Mantenga los productos de limpieza lejos de los productos alimenticios.	

<b>En toda la casa, asegúrese de que:</b>	
los pisos no estén resbalosos;	
las entradas a cada habitación tengan un interruptor o lámparas que se puedan encender fácilmente;	
los artículos de uso diario se guarden alcance de la mano;	
las puertas se abran fácilmente;	
las iluminaciones interior y exterior sean buenas;	
las vías exteriores estén libres de muebles de exteriores, mangueras u otros objetos;	
los teléfonos estén al alcance y los cables telefónicos estén fuera de los pasillos;	
las lámparas estén al alcance.	
Asegúrese de que las escaleras de mano o los bancos sean firmes y no se pongan sobre superficies resbalosas.	

## Seguridad en el hogar para clientes con deficiencia cognitiva

Es posible que un cliente con deficiencias cognitivas no entienda o sólo tenga un entendimiento limitado del peligro o de las situaciones peligrosas. Según el nivel y tipo de deficiencia cognitiva del cliente, puede que se requieran precauciones de seguridad adicionales para disminuir el peligro y evitar el daño. Éstas pueden incluir:



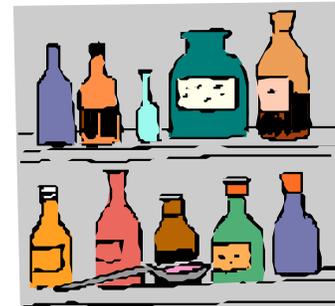
- guardar venenos, suministros de limpieza y medicamentos fuera de la vista y del alcance y bajo llave;
- usar aparatos de advertencia en las salidas que le indiquen si alguien salió;
- vigilar al cliente que fuma y asegurarse de que use correctamente fósforos o encendedores, ceniceros, y de que apague de forma segura los cigarrillos;
- no permitir que el cliente tenga acceso a equipos peligrosos como cuchillos, objetos cortantes o herramientas mecánicas;
- vigilar al cliente que tenga la tendencia a dejar encendidos los quemadores de la cocina;
- guardar las armas de fuego descargadas y bajo llave, y las municiones en un lugar aparte;
- cubrir con tapas de seguridad los tomacorrientes sin usar;
- asegurarse de que el camino al baño esté despejado y que tenga luz instalada;
- colocar una puerta al inicio y al final de las escaleras o áreas peligrosas;
- mantener la llaves del automóvil en un lugar seguro;
- instalar un detector de movimiento portátil en el dormitorio o cerca de las salidas;
- mantener las luces exteriores encendidas de noche;
- retirar o cubrir espejos;
- retirar todos los muebles y obstáculos innecesarios;
- mantener artículos de uso común en el mismo lugar;
- retirar artículos que se pudieran confundir con otros.



## Riesgos del medio ambiente

### Uso de productos químicos riesgosos

Como cuidador, es posible que use o que esté expuesto a productos químicos riesgosos en el trabajo. Esto no tiene por qué ser una cosa terrible. Los productos químicos riesgosos pueden facilitar el trabajo, detener más efectivamente la transmisión de infecciones y ayudar a salvar vidas.



Puede entrar en contacto con productos químicos riesgosos durante las tareas domésticas de rutina, durante la limpieza de derrames o al eliminar desechos. Productos para el hogar, como desinfectantes y cortadores de grasa, parecen inofensivos pero son solventes que pueden dañar la piel y los ojos.

### Etiquetas de advertencia en los productos químicos

Al leer la información que se encuentra en las etiquetas de advertencia y al seguir las políticas y procedimientos de su lugar de trabajo, puede averiguar cómo trabajar de manera segura con productos químicos riesgosos.

Una etiqueta de advertencia está diseñada para avisarle que un producto químico es peligroso. Le mostrará:

- el nombre químico del producto;
- ingredientes peligrosos;
- advertencias de riesgos;
- el nombre y dirección del fabricante del producto químico.

Por ley, los envases de productos químicos deben tener una etiqueta de advertencia correspondiente a su producto. Hágase el hábito de leer las etiquetas del envase de cualquier producto que use.



También es importante que los envases permanezcan etiquetados. Reemplace etiquetas dañadas, incompletas o faltantes. Al cambiar un producto químico de envase, asegúrese de etiquetar como riesgoso al nuevo envase. Nunca deje solo un envase sin marcar de un producto químico riesgoso.

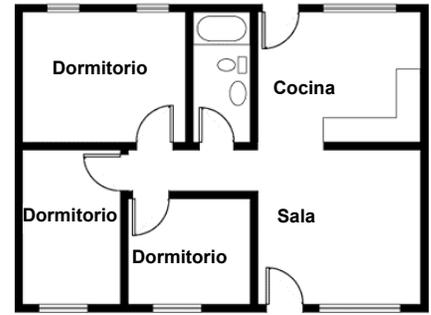


**Importante de recordar:** Nunca mezcle cloro con amoníaco o con otros productos de limpieza para el hogar como limpiavidrios. La mezcla de cloro y amoníaco puede crear un gas venenoso que puede dañarlo o matarlo a usted o a la persona que cuida.

# Procedimientos de emergencia y planes de evacuación

## Preparación de un plan de evacuación

1. Prepare un plan de piso para evacuar la casa por la salida más cercana. Establezca DOS salidas para cada habitación. Una de ellas debe ser una ventana si el fuego bloquea una puerta.
2. Duerma con la puerta del dormitorio cerrada. Esto ayuda a detener el calor y el humo.
3. En un departamento, sepa dónde está el escape de incendios y cómo usarlo. Cuente el número de puertas en el edificio para llegar a la salida. En un incendio, puede que ni siquiera vea la señal de salida debido al humo.
4. No use ascensores en caso de incendio.
5. Averigüe qué funciones del edificio se ven afectadas por la alarma contra incendios (puertas, cierre automático, etc.).
6. Dibuje un plano del piso (consulte el ejemplo) con las rutas de escape.
7. Establezca un área de reunión fija afuera, donde todos se reúnan para contarlos. Organice un plan para poner a salvo al cliente. Asegúrese de que nadie vuelva a entrar una vez afuera.
8. Practique mucho.
9. Exhiba el plano del piso en el establecimiento, casa de familia para cuidado de adultos o casa del cliente.



X

## Evacuación de emergencia para personas con incapacidades\*

Las personas con incapacidades tienen cuatro opciones de evacuación básicas.

1. Evacuación *horizontal*: Usar las salidas del edificio hacia el exterior de la planta baja o ir a un área no afectada del edificio.
2. Evacuación *por escaleras*: Usar escaleras para llegar a las salidas de la planta baja del edificio.
3. *Quedarse en su lugar*: A menos que haya peligro inmediato, permanezca en una habitación con ventana exterior, teléfono y puerta resistente. En este enfoque, la persona puede mantener contacto con los servicios de emergencia llamando al 911 y diciendo su ubicación.
4. *Área de refugio*: Con un asistente de evacuación, ir a un área lejos del peligro obvio. El asistente de evacuación irá entonces al punto de reunión del edificio e informará al personal de emergencia de la ubicación de la persona con incapacidad. El personal de emergencia determinará si se necesita evacuar más.

Puede que para falsas alarmas o incendios contenidos no sea necesario evacuar a una persona con incapacidad.

\* Información de un folleto de University of Washington Environmental Health and Safety.

**Personas con incapacidad de movilidad en silla de ruedas**

Las personas en silla de ruedas deben *quedarse en su lugar* o ir a un *área de refugio* con su asistente si suena la alarma.

La evacuación de personas en silla de ruedas por las escaleras la deben hacer profesionales capacitados. Personas sin capacitación sólo deben intentar esto en situaciones de peligro extremo. Nunca es seguro mover una silla de ruedas por una escalera.

**Personas con incapacidad de movilidad sin silla de ruedas**

Una persona con problemas de movilidad que todavía pueda caminar puede ir por las escaleras con poca ayuda en emergencias. La persona debe esperar hasta que el tráfico se haya clamado para intentar salir por las escaleras. Si el peligro no es inmediato (humo, fuego, olor inusual), la persona con incapacidad puede decidir quedarse en el edificio hasta que llegue el personal de emergencia y decida si se necesita más evacuación.

## Lista de verificación de la preparación en caso de desastre natural

La próxima vez que ocurra un desastre, puede no tener mucho tiempo para prepararse. Aprenda a protegerse y a proteger a los demás planificando por adelantado. La lista de verificación a continuación lo ayudará. Publique la lista de verificación donde todos puedan encontrarla, de preferencia, cerca de las otras listas de verificación de emergencia.

Para obtener mayor información, comuníquese con la oficina más cercana de la Cruz Roja Americana o con los departamentos de bomberos o policía locales.

Crear un plan de emergencia en caso de desastre natural:

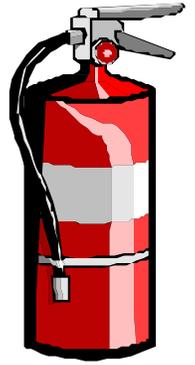
- Poner carteles con las vías de escape en cada habitación.
- Mantener los números de emergencia cerca de todos los teléfonos.

<b>Equipo de suministros en caso de desastre natural</b>	
Agua (un galón por individuo por día), suministro para 3 días	
Alimentos envasados o enlatados (suministro para 3 días)	
Abrelatas manual	
Alimentos para mascotas (suministro para 3 días)	
Jaulas e identificaciones para las mascotas	
Ropa para cambiarse, vestimenta para la lluvia y zapatos resistentes	
Frazadas o sacos de dormir	
Botiquín de primeros auxilios	
Medicamentos de venta con receta médica	
Anteojos adicionales	
Radio a baterías	
Linternas	
Baterías adicionales	
Tarjetas de crédito y efectivo	
Un juego adicional de llaves del automóvil y de la casa	
Una lista de los números de teléfono importantes	
Cualquier elemento especial para los clientes o incapacitados o ancianos	
Plan de contacto	

## Prevención de incendios

Toda casa debe tener detectores de humo, linternas y extintores que funcionen (consulte a continuación). Reemplace con frecuencia las baterías de todos los detectores de humo.

Coloque la dirección completa del hogar cerca de cada teléfono. En una emergencia es fácil olvidar información que normalmente recordaría. La dirección y teléfono deben estar impresos en letra de imprenta grande y clara.



Además:

- reemplace las bombillas quemadas;
- mantenga todo elemento lejos de los calentadores eléctricos;
- evite usar calentadores de ambiente;
- asegúrese de que haya acceso a salidas exteriores y de que nada las bloquee;
- conozca todas las salidas alternativas en caso de incendio;
- sepa cuántos teléfonos hay y su ubicación (si sólo uno está colgado, ninguno de ellos funcionará).

## Prevención de incendios

**Nunca:**

- Arroje agua en un incendio con grasa o líquido. El agua causará que el incendio se propague.
- Arroje agua a un incendio eléctrico. Le puede dar un shock grave.
- Vuelva a entrar a un edificio en llamas para salvar mascotas u objetos de valor.
- Trate de sacar de la habitación un objeto que se quema.
- Use un ascensor como vía de escape de un incendio.



**Recuerde que generalmente el HUMO es el enemigo, no el fuego.**



### Uso del extintor de incendios

Toda casa debe tener un extintor. Como cuidador, usted debe saber cómo usarlo. Averigüe dónde se ubica y asegúrese de que funcione.

La palabra P.A.S.S. le puede ayudar a recordar los pasos para usar un extintor de incendios.

**P = Pull (Halar).** Sustener el extintor en una posición vertical, halar el anillo y partir el sello plástico.

**A = Aim (Apuntar).** Alejarse del fuego, apuntar a la base del fuego que esté más cerca de usted.

**S = Squeeze (Apretar).** Manteniendo el extintor en una posición vertical, apretar conjuntamente los mangos para dispararlo.

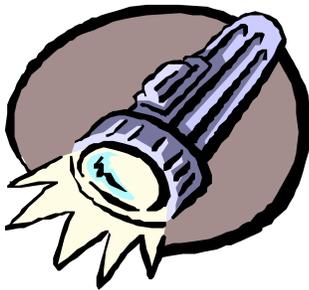
**S = Sweep (Barrer)** Barrer de lado a lado.

Cuando el incendio se apaga, vigile que permanezca así. Evacue a todos del área y ventílela inmediatamente después de usar el extintor de incendios.

### **Cortes de emergencia**

Durante una emergencia, también es posible que necesite saber la forma de cortar los servicios públicos. Conozca la ubicación de los controles maestros de:

- el tablero de la alarma contra incendios o detector de humo;
- el tablero eléctrico principal o caja de interruptores;
- la válvula de cierre de los aspersores;
- el generador y de la fuente de emergencia (ducto o tanque de gas natural afuera del edificio);
- la válvula de cierre principal del agua fría;
- la válvula de cierre de la caldera;
- la válvula de cierre principal del gas;
- la ubicación del tanque de oxígeno (en uso y almacenado).



Durante una emergencia, también deseará saber la ubicación y la forma de uso de:

- calentadores portátiles;
- teléfonos o fax de emergencia;
- linternas de emergencia.

## Lista de verificación de prevención de incendios en el hogar

(Marque **Sí** o **No** junto a cada pregunta)

	<b>SÍ</b>	<b>NO</b>
¿Tiene al menos un detector de humo en cada nivel de su hogar?		
¿Tienen suficiente carga las baterías de los detectores de humo?		
¿Todos en su familia saben que el número de emergencia es 911?		
¿Tiene un plan de escape de su casa en caso de incendio?		
¿Hace su familia simulacros de incendio en su casa?		
¿Mantiene las rutas de escape despejadas en su casa?		
¿Se asegura de que la ceniza de todos los cigarrillos y cigarros esté apagada antes de eliminarla? Mantenga los fósforos y encendedores en lugares seguros.		
¿Todos los miembros de su familia saben que no deben fumar en la cama?		
¿Ha eliminado toda la basura de su garaje?		
Si guarda pintura, barniz, etc. en el garaje, ¿los envases están siempre bien juntos?		
¿Hay un recipiente de seguridad aprobado para guardar gasolina para aparatos que la usen?		
¿Mantiene el sótano, el almacén o el ático libre de basura?		
¿Se mantienen limpios y sin grasa la cocina, parrilla y equipos para cocinar?		
¿Tiene válvulas de cierre para todos los equipos de gas natural?		
¿Están todas las chimeneas equipadas con parachispas metálicos o puertas contra incendios de vidrio?		
¿Todas las habitaciones tienen suficientes tomacorrientes para sus electrodomésticos?		
¿Se ha desecho de todos los enchufes múltiples?		
¿Están las vías de su hogar libres de cables alargadores o de cables de lámparas; no hay ninguno que pase bajo alfombras, sobre ganchos, divisiones de portales, ni están dañados?		
¿Su caldera recibe servicio regularmente?		
¿Siempre comprueba que su calentador portátil esté bien alejado de cortinas, paños, muebles, etc.?		

# Limpieza y desinfección del hogar

## Materiales necesarios

- Trapeador seco
- Trapeador húmedo
- Trapos de sacudir
- Aspiradora
- Guantes
- Escobilla de ropa
- Escoba
- Balde plástico
- Balde metálico
- Pala y cepillo



## Productos de limpieza

Siempre lea las instrucciones y siga las instrucciones de los productos antes de usar ningún producto.

Los siguientes productos de limpieza son seguros y no son tóxicos para el ambiente.

- bicarbonato de sodio;
- vinagre blanco;
- borax;
- jabón suave en base aceite vegetal (Mrs. Murphy's);
- jugo de limón y sal.

Se pueden usar para limpiar el inodoro, el área de la tina y ducha, para absorber olores, para eliminar manchas de alfombras, limpiar ventanas y artículos de vidrio. Consulte el sitio Web: <http://www.mothersforcleanair.org/aqinfo/cleaners.html> para más información sobre productos de limpieza ambientalmente seguros.

## Cómo limpiar el baño

Es más fácil que el baño permanezca limpio si lo mantiene así todos los días.

- Enjuague el lavamanos después de usarlo.
- Cuelgue toallas y paños.
- Enjuague la tina después de usarla.
- Tire de la cadena del inodoro después de cada uso.
- Retire el exceso de pelo del lavamanos o tina.
- Saque la ropa sucia.



El piso, inodoro, tina, ducha y lavamanos se deben lavar y desinfectar semanalmente. Estas áreas se pueden mantener limpias con productos de limpieza para el hogar. Use guantes y máscara si corresponde.

1. Retire las alfombras y sacúdalas afuera. Póngalas en la ropa para lavar si es necesario.
2. Póngase los guantes.
3. Aplique el producto de limpieza. Permita que se asiente unos minutos, luego enjuáguelo.
4. Pase un paño con desinfectante en todo el lavamanos.
5. Limpie las jaboneras.
6. Aplique limpiavidrios en el espejo y límpielo.
7. Pase un paño con desinfectante en la tina y la ducha.
8. Cepille el interior del inodoro con un cepillo. Tire de la cadena para enjuagarlo. Cepille el interior del inodoro con un cepillo de mango largo. Pase un paño con desinfectante por el exterior del inodoro.
9. Barra o aspire el piso.
10. Para linóleo o baldosas, trapee con desinfectante.
11. Saque toda la basura.
12. Vuelva a colocar las alfombras.
13. Ve a que no falte papel higiénico.
14. Coloque toallas limpias.



### Otros consejos

- El agua usada para limpiar superficies y vestimenta contaminadas se debe echar por el inodoro.
- Mantenga los suministros en un lugar seguro.
- Limpie después de un baño o ducha con vapor. Las paredes y los artefactos se podrán limpiar más fácilmente luego que el vapor les haya soltado el polvo.

### Cómo limpiar la cocina

Para facilitar la limpieza de la cocina, limpie los derrames cuando ocurran, mantenga despejados los mesones y limpie a medida que cocina.

1. Con un buen producto de limpieza multiuso, limpie la parte superior y delantera de la cocina.
2. Limpie el horno al menos una vez al mes con el producto de limpieza según las instrucciones del envase.
3. Limpie los lados, la puerta y la manija del refrigerador con desinfectante.
4. Saque todo lo que tenga dentro. Con un producto de limpieza multiuso, limpie los lados, las repisas y los cajones de verduras.
5. Reemplace todo el contenido del refrigerador, añadiendo un plato con bicarbonato para eliminar los olores.

6. Pase un paño con desinfectante por las encimeras y el lavaplatos. Ponga atención especial a las llaves y manijas.
7. Limpie el interior y exterior del microondas. Para limpiar el interior, ponga agua en un recipiente para microondas, hágalo hervir y déjelo asentarse 5 a 10 minutos. Retire el recipiente y pase un paño por dentro del microondas.
8. Limpie los pisos con desinfectante.

### Otros consejos

- Los paños de cocina usados para limpiar mesones y platos no deben usarse para limpiar el piso o derrames en el baño.
- Cámbielos y lávelos con frecuencia.
- Busque excrementos de ratones detrás de los refrigeradores, en cajones, despensas, bajo el lavaplatos y el lavamanos en el baño.

### Limpieza de otras áreas de la casa (pisos, quitar polvo, trapear, barrer):

#### Aspire las alfombras y demás áreas

Descubrirá que su casa permanece más limpia si la aspira regularmente. Use los accesorios de la aspiradora y páselos por las persianas y cortinas.

- Revise la bolsa de la aspiradora. Reemplácela si es necesario.
- Asegúrese que la aspiradora funcione, sin cables dañados.
- Sacuda las alfombras en el exterior.

#### Limpie paredes y ventanas

- Use guantes y máscara si corresponde.
- Use desinfectante.
- Vele por la seguridad del cliente en cuanto a alergias, etc.
- Limpie a menudo las áreas de mayor circulación.
- Limpie interruptores de luz, pasillos, etc.
- El lavado de paredes y ventanas interiores se limita a dos veces al año en áreas usadas realmente por el cliente.



#### Sacuda los muebles

- Use un producto de limpieza adecuado.
- Use guantes si es necesario
- Use trapos limpios o una esponja.
- Tenga cuidado con las antigüedades del cliente.

#### Limpie las persianas

- Aspire las cortinas o persianas usando el accesorios adecuado.
- Para una buena limpieza, cierre las persianas y remójelas en la tina, o extiéndalas afuera y lávelas con la manguera.
- Hágalo por ambos lados.

## Cómo lavar la ropa

- Reúna toda la ropa sucia
  - Desde el baño
  - Desde las habitaciones
  - Desde la cocina
- Separe la ropa blanca de la oscura
  - Lea las etiquetas en la ropa
  - No use secadora
  - Use secadora
- Use quitamanchas si es necesario
  - ¿Hay un producto en el hogar?
  - ¿El cliente desea usar el producto ?
  - ¿Es alérgico el cliente?
- Detergente para la ropa
  - ¿El cliente tiene alguna preferencia?
  - ¿El cliente es alérgico a algún detergente?
  - ¿Hay un detergente en el hogar?
- Cloro, si es necesario
  - Lea las etiquetas
  - Pregúntele al cliente si desea que use cloro
  - ¿Es alérgico el cliente?
- Suavizante, si lo prefiere
  - Lea las etiquetas
  - Pregúntele al cliente si desea que use suavizante en su ropa
- Coloque la ropa sucia en la lavadora
  - Compruebe que no esté sobrecargada con ropa
- Coloque el detergente, el cloro y el suavizante
- Encienda la lavadora
- Coloque los artículos en la secadora o cuélguelos.
  - Dóblelos y devuélvalos al armario o al tocador del cliente.



## Consentimiento/rechazo a vacunarse contra la hepatitis B

### Agentes patógenos de transmisión hemática

Se me informó de los síntomas y métodos de transmisión de agentes patógenos de transmisión hemática como el virus de la hepatitis B (HBV). Sé del programa de control de infecciones del establecimiento y comprendo el procedimiento a seguir si ocurre una exposición.

Entiendo que la vacunación contra la hepatitis está disponible, sin costo para los empleados cuyos trabajos involucren el riesgo de contacto directo con sangre o con otros materiales potencialmente infecciosos. Entiendo que las vacunaciones deben suministrarse según las recomendaciones de la práctica médica habitual en la comunidad.

### Rechazo a vacunarse contra la hepatitis B (Appendix A, Section 1910.1030)

Comprendo que mi trabajo me expone a la sangre o a otros materiales potencialmente infecciosos y por esto estoy en riesgo de contraer el virus de la hepatitis B (HBV). Tuve la oportunidad de vacunarme contra la hepatitis B en forma gratuita. Sin embargo, me niego a vacunarme contra la hepatitis B en este momento. Comprendo que si no me vacuno, sigo en riesgo de contraer la hepatitis B, una enfermedad grave. Si en el futuro, por mi trabajo continúo expuesto a sangre u otros materiales potencialmente infecciosos y deseo vacunarme contra la hepatitis B, puedo hacerlo sin costo.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del empleado en letra de imprenta

### Consentimiento para vacunarse contra la hepatitis B

Doy mi consentimiento para vacunarme contra la hepatitis B. Se me informó el método de administración, los riesgos, complicaciones y beneficios esperados de la vacunación. Comprendo que el establecimiento no es responsable por ninguna reacción que cause esta vacunación.

\_\_\_\_\_  
Firma del empleado

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Nombre del empleado en letra de imprenta

Dosis No. 1 Fecha: \_\_\_\_\_ Lote N° \_\_\_\_\_ Ubicación \_\_\_\_\_

Dosis No. 2 Fecha: \_\_\_\_\_ Lote N° \_\_\_\_\_ Ubicación \_\_\_\_\_

Dosis No. 3 Fecha: \_\_\_\_\_ Lote N° \_\_\_\_\_ Ubicación \_\_\_\_\_

## **Riesgo después de la exposición**

No hay evidencia científica que demuestre que el uso de antisépticos en las heridas o apretarlas reduzca el riesgo de transmisión del VIH. No se recomienda usar un agente cáustico como el cloro.

- La exposición a pinchazos con agujas o cortes causan la mayoría de las infecciones. El riesgo promedio de infección con VIH después de una exposición a sangre infectada con VIH por un pinchazo con aguja o un corte es del 0.3%.
- El riesgo después de una exposición de los ojos, nariz o boca a sangre infectada con VIH se calcula en 0.1%.
- El riesgo después de una exposición de la piel a sangre infectada con VIH se calcula en menos del 0.1%. El riesgo puede aumentar si la piel está dañada o si el contacto involucra un área amplia o es prolongado.

Aunque hay poco riesgo de contraer una enfermedad por una exposición laboral, por su bien revise sus opciones antes de tomar decisiones que puedan afectar el resto de su vida.

Informe la exposición a las partes pertinentes que deben controlar las exposiciones. La información oportuna es esencial porque en algunos casos, se pueden recomendar tratamientos que deben comenzar lo más pronto posible.

Converse los posibles riesgos de hepatitis B y C con su proveedor de cuidado a la salud. Debiera haberse vacunado ya contra la hepatitis B.

## **Seguimiento e informe de exposición**

### **WISHA WRD 92-6 y WAC 246-100(11) y 296-62-08001**

- I. Si un trabajador de cuidado a la salud sufre una exposición percutánea (pinchazo de aguja o corte), de membranas mucosas (salpicadura al ojo, mucosa nasal o boca) o cutánea a líquidos corporales, si su piel está agrietada, excoriada o dañada de algún modo, se informará del incidente al paciente indicado y se le someterá a un examen de detección de alguna infección por VIH y HBV, con su consentimiento.
- II. Si dicho paciente niega el consentimiento, se puede solicitar el examen de VIH al oficial de salud local de acuerdo con WAC 246-100-206(11) si:
  - tal solicitud se realiza dentro de los siete días de ocurrida la exposición;
  - la persona expuesta pertenece a una categoría de empleo específica (proveedor de cuidado a la salud), agente de policía, bombero, personal de establecimientos de cuidado a la salud;
  - la exposición cumple los criterios que definen una "substantial exposure" (exposición considerable) según WAC 246-100-206 (2) (H).

- (III) El trabajador de cuidado a la salud se someterá a una evaluación clínica y se le ofrecerá una prueba de anticuerpos del HBV/VIH a la brevedad. Además, se le aconsejará que informe y solicite una evaluación médica de cualquier enfermedad febril aguda que surja dentro de las 12 semanas posteriores a la exposición. Se volverán a realizar pruebas a los trabajadores con VIH seronegativos a las seis semanas, tres meses y a los seis meses de la exposición.
- (IV) Se someterá a procedimientos de seguimiento a los trabajadores de cuidado a la salud expuestos o posiblemente expuestos al HBV. Los tipos de procedimientos dependen de la situación de inmunización del trabajador (es decir, si recibió la vacunación contra el HBV y si la respuesta del anticuerpo es adecuada) y de la situación serológica del paciente indicado. El Advisory Committee on Immunization Practices de los CDC estableció sus recomendaciones con respecto a la profilaxis post exposición al HBV en formato de tabla en el *Morbidity and Mortality Weekly Report* del 26 de diciembre de 1997.
- (V) Si cualquier empleado se rehúsa a presentarse a los procedimientos nombrados anteriormente en (II) y (III), cuando tales procedimientos se indiquen médicamente, no se pueden tomar medidas adversas sólo por ese motivo, ya que los procedimientos se diseñan para beneficio del empleado expuesto.

## Números de derivación y recursos del estado de Washington

Línea de VIH/SIDA del estado de Washington

1-800-272-AIDS (2437)

Página de inicio de la Oficina regional de CMS:

<http://www.cms.hhs.gov/default.asp>

Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) es una agencia federal del Department of Health & Human Services de los EE.UU. Los programas por los cuales CMS es responsable son Medicare, Medicaid, State Children's Health Insurance Program, HIPAA y CLIA.

Página de inicio de HIV Client Services:

[http://www.doh.wa.gov/cfh/HIV\\_AIDS/Client\\_Svcs/default.htm](http://www.doh.wa.gov/cfh/HIV_AIDS/Client_Svcs/default.htm)

La página de inicio de HIV Client Services proporcionará información sobre servicios que apoyan y ayudan a personas que viven con VIH/SIDA, como el Early Intervention Program. Este sitio Web ayudará a responder preguntas sobre servicios y proporcionará vínculos a otros sitios relacionados. Puede obtener una copia de la "Family Resource Guide" llamando al 877-376-9316.

## **VIH y protección del empleo**

### **Empleo**

Los empleadores no pueden discriminar a personas infectadas con VIH o SIDA en empleo, reclutamiento, contratación, traslados, despidos, ceses, remuneración, asignaciones, permisos, licencias u otros permisos o beneficios complementarios en virtud del empleo.

### **Ambiente libre de discriminación**

Los empleadores deben proporcionar y mantener un ambiente laboral libre de discriminación. Deben asegurar que no haya acoso, intimidación o distinción del personal en los plazos y condiciones del empleo.

Si surgiera una situación en el trabajo que represente una amenaza de discriminación, se debe educar a los empleados para poner fin al acoso, uso de calumnias o intimidación.

Los empleados infectados con VIH tienen el derecho a ser tratados con la misma dignidad, preocupación y ayuda con que se trata a los empleados con otras enfermedades de riesgo.

Las personas infectadas con VIH o que tienen SIDA y se sientan discriminados pueden presentar un reclamo ante la Office for Civil Rights (OCR) del US Department of Health and Human Services o ante la Human Rights Commission del estado de Washington.

### **Acomodación razonable**

Los empleadores son responsables de proporcionar acomodaciones razonables en el lugar de trabajo, que le permitan a un empleado o postulante a un trabajo incapacitado y calificado realizar las tareas esenciales de un trabajo en particular. Una acomodación razonable significa modificaciones relativamente baratas y mínimas, como:

- proporcionar equipo especial;
- alterar el ambiente de trabajo;
- permitir un horario flexible;
- proporcionar descansos frecuentes;
- permitir que el empleado trabaje en el hogar;
- reestructurar el trabajo.

Normalmente, el supervisor trabaja con el médico del empleado para evaluar las restricciones médicas y para crear condiciones de trabajo que respondan a las necesidades del empleado.

Cuando una persona va a una entrevista de trabajo o es contratado, el empleador:

- no puede hacer preguntas dirigidas a la percepción o presencia del VIH o SIDA, a menos que sean por una calificación laboral "de buena fe", WAC 246-100-206 (12);
- no puede exigir un examen de sangre para detectar VIH o SIDA;
- no puede exigir un examen médico para identificar el VIH o SIDA, a menos que sea necesario para realizar las acomodaciones razonables relacionadas con las condiciones de trabajo;
- no puede hacer preguntas sobre el estilo de vida, lugar de residencia, orientación sexual o preferencia afectiva.

Las excepciones son los postulantes a las fuerzas armadas de los Estados Unidos, Peace Corps y Job Corps y las personas que solicitan la ciudadanía estadounidense.

Si la persona se expone al VIH en el trabajo, debe seguir las recomendaciones WISHA, que establecen que las personas tienen siete días para informar de la exposición a sus supervisores. El plazo para las pruebas es distinto.

Toda la información médica proporcionada a la gerencia, personal de supervisión o equipos de tratamiento acerca de una persona a la cual se le diagnostica VIH o SIDA se mantendrá bajo estricta reserva.

La violación de la confidencialidad es ilegal. Se pueden iniciar acciones legales, si tal violación causa cualquier medida adversa por parte de la gerencia, supervisores o empleados en contra de cualquier persona incapacitada.

Los proveedores de cuidado a la salud sólo podrán intercambiar información médica entre ellos para efectos del cuidado, tratamiento y beneficio del paciente y no para el control de infecciones de sí mismos (WAC 246-101-120).

### **El acoso es ilegal**

- Los empleados no acosarán a una persona que es VIH positivo o que se cree que lo porta o que tiene SIDA.
- Se sancionará a cualquier empleado que se involucre en acoso o en acciones discriminatorias en contra de un empleado que porte el VIH.
- Puede ser muy útil programar reuniones de personal para definir políticas en el lugar de trabajo con respecto al VIH/SIDA y al HBV.

### **Pruebas relacionadas con asalto sexual**

La mayoría de los expertos recomiendan que una víctima de asalto sexual vaya directamente a la sala de emergencias del hospital más cercano. Personal entrenado aconsejará a la víctima, y pueden ofrecer pruebas y referencias para VIH, enfermedades venéreas y embarazo. Algunos departamentos de emergencia pueden derivar a la persona que sufrió un asalto sexual a la jurisdicción local de salud para una prueba de VIH.

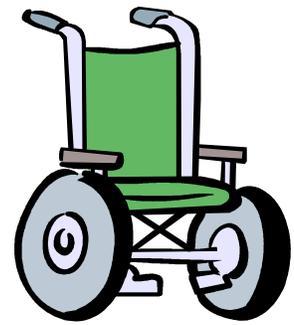
En el estado de Washington, sólo las víctimas de ofensores sexuales **convictos** pueden saber el estado VIH del quien los atacó.

### **Notificación a la pareja**

La notificación a la pareja es un servicio voluntario, confidencial provisto a las personas VIH positivas y sus parejas sexuales o de uso de equipo de inyección. Es una ley federal que se haga un intento de buena fe de notificar a los esposos de una persona infectada con VIH. "Esposo" se define como una persona en una relación matrimonial, de unos 10 años anteriores a la prueba, con otra persona que está infectada. Se pueden encontrar guías y procedimientos para notificar a la pareja en el WAC 246-100.

## Consejos de seguridad para sillas de ruedas

Prevenga los accidentes. Planifique con anticipación las emergencias, como la falla de frenos en una silla impulsada, una silla impulsada que se mueva sola o una silla manual que se incline hacia atrás.



### Inquietudes ambientales

- Al empujar a un cliente en una silla de ruedas en el exterior, tenga conciencia del ambiente y evite los hoyos o grietas en las aceras que puedan hacer que la silla caiga hacia adelante.
- Un cinturón de seguridad o de marcha evitan que un cliente se caiga o se desplace hacia adelante en la silla al llevarlo por lugares disparejos.
- Evite la lluvia y la nieve, que son especialmente peligrosas para los usuarios de las sillas de ruedas impulsadas y para los equipos caros.

### Consejos generales de seguridad

- En las sillas de ruedas impulsadas, siempre apáguelas y asegúrelas antes de los traslados o de usar un ascensor para sillas de ruedas. Siempre asegure las sillas de ruedas manuales antes de los traslados.
- Mantenga los objetos sueltos o las frazadas alejadas de los rayos de las ruedas.
- Si tiene una silla de ruedas con brazos o apoyapiernas desmontables, compruebe que están asegurados antes del uso, levantando los brazos y tratando suavemente de mover los apoyapiernas hacia fuera.
- No coloque grandes pesos en el respaldo de una silla manual porque puede hacerla caer hacia atrás.
- Mueva los apoyapiés hacia afuera cuando el cliente se levante para que no tropiece.

### Consejos sobre mantenimiento

- Incentive al cliente a que pida una revisión de su silla o que la reparen al menos una vez al año.
- Asegúrese de que los frenos, seguros, apoyabrazos, ruedas, llantas, presión de llantas y ruedas pequeñas estén en buen estado
- Compruebe que el almohadón del asiento no esté hundido. El nivel de aire en los almohadones inflables debe comprobarse con frecuencia. Los almohadones de gel deben masajearse periódicamente para evitar que se formen masas duras.
- Se deben cargar las baterías antes de salir de casa. Un técnico debe comprobar periódicamente si los niveles de líquido son correctos y saber las capacidades de carga restantes. Es importante tener una batería de repuesto totalmente cargada en casos de corte del suministro u otras emergencias.

### Empujar una silla de ruedas en descenso

- Cuando la pendiente es muy pronunciada, empuje al cliente de espaldas para evitar que se caiga.
- Nunca vaya de costado por una pendiente porque la silla puede caerse.
- Ponga la silla de espaldas para evitar que el cliente caiga hacia adelante.



## Sordera

Las infecciones, algunos medicamentos, la exposición a ruidos muy fuertes por un período prolongado y el envejecimiento pueden dar como resultado la sordera.

Esto ocurre a menudo en forma gradual y muchas personas no se dan cuenta. Los mayores de 65 la califican como uno de los problemas de salud más limitantes, después de la artritis. **El 60 por ciento de las personas que necesitan audífonos no los usan.**

Como cuidador, es importante que esté consciente de los posibles problemas de sordera de un cliente como:

- estar consciente de los síntomas de la sordera;
- resistirse a usar sus audífonos o a ver a su médico para someterse a un examen de audición.

### Señales de sordera

- el cliente aumenta el volumen del televisor o radio;
- un cliente se lleva la mano a la oreja cada vez que le habla;
- un cliente siempre le pide que repita lo dicho o no entiende claramente lo que dice;
- los sonidos de tonos altos pueden sonar poco claros, así como los de las letras "s", "f" y "t".

Si le inquieta la sordera de un cliente, documéntelo e infórmelo a la persona respectiva en su lugar de cuidado.



### Resistencia a usar audífonos

Muchas personas negarán en todos los tonos que tienen sordera. Casi siempre esto se debe a que creen que un audífono los hará parecer y sentirse viejos, les avergüenza o están reacios al cambio y a aprender a adaptarse al audífono.

Reconocer que existe un problema auditivo es el primer paso para ayudar a una persona. Hay dispositivos amplificadores para el teléfono y la radio, audífonos y algunas técnicas como la lectura de labios que pueden ayudar con la sordera.

### Lo que puede hacer para ayudar

- Criticar a una persona que tiene sordera casi nunca funciona y puede hacerle sentir incompetente y sola. Apóyela e incentívala.
- Preséntele a una persona que usa audífonos y que sea positiva, activa, normal y adaptada a su uso. **Este método ha convencido a más gente que ningún otro para que use audífonos.**

- Avance de a poco en sus intentos. "¿Le interesaría ir...?", después pregunte: "¿Consideraría seriamente...?", y luego: "¿Qué tal si le arreglo una cita con...?".

### **Adaptarse a un audífono**

Después de recibir un audífono, le tomará algunas semanas al cliente, incluso más, para aprender a usarlo y sentirse cómodo con él. Durante este período es importante que el cliente vuelva donde el médico para hacer un ajuste final y también hablar sobre los problemas que pueda tener adaptándose al audífono.

Brinde mucho apoyo a la persona e incentive a los familiares y amigos a comentar cuánto mejor escucha el cliente desde que se puso el audífono.

### **Mitos y verdades sobre los audífonos**

**Mito:** Los audífonos devuelven la audición hasta un nivel normal así como los anteojos ópticos devuelven la visión a "20/20".

**Verdad:** Esto no es así, sino que mejoran las capacidades de audición así como la calidad de vida.

**Mito:** Un audífono daña la audición.

**Verdad:** Uno que esté bien ajustado y mantenido no lo hará.

**Mito:** Usar un audífono es señal de que se está poniendo viejo.

**Verdad:** Las deficiencias auditivas son comunes en los adultos mayores, aunque también afecta a personas de mediana edad y a niños.

**Mito:** Los audífonos son grandes y antiestéticos. La mayoría de la gente no desea usarlos.

**Verdad:** Mucha gente desconoce los últimos avances hechos en audífonos. Hay algunos que son pequeños, discretos y caben en la oreja; el audífono depende del tipo de sordera de la persona.

Existe información sobre cómo enfrentar la sordera en el número gratuito y confidencial de la línea de ayuda 1-888-4ELDERS (1-888-435-3377 o por TTY: 206-448-5025) o en

<http://www.4elders.org/HearingLoss.htm>.

## Consejos para controlar conductas difíciles

Las siguientes son algunas sugerencias para tratar con conductas difíciles. También puede ayudar que hable con su supervisor, con un profesional de la salud o un administrador del caso para encontrar formas de manejar situaciones o personas difíciles.

Recuerde siempre protegerse. Ser cuidador no significa que deba aguantar cualquier cosa que falte a su respeto o lo dañe de alguna forma.

### Enfrentar el enojo de otra persona

- No se tome personalmente el enojo de la persona. La mayoría de las veces el enojo se dirige hacia lo que usted o la situación representan, no hacia usted como persona.
- Admita el enojo y haga saber a la persona que usted se dio cuenta de su enojo.
- Escuche con atención lo que la persona tenga que decir. Permita que exprese su enojo antes de responder.
- Busque algo en lo que ambos estén de acuerdo.
- Mantenga una voz suave y un tono bajo.
- Dele una oportunidad de tomar decisiones y de estar en control.
- Busque patrones en el comportamiento iracundo. Trate de interrumpir el patrón. Si usted puede evitar los gatillantes que anteceden a un arranque de ira podrá reducir la frustración para ambos.
- Ayude a que la persona recobre una sensación de control preguntándole si hay algo que pudiera hacerle sentir mejor.
- Ofrézcale alternativas para expresar su enojo (ej.: golpear una almohada, una lista de quejas).
- Sepa cuándo retroceder. A veces, cuando la gente está enojada, necesitan tiempo a solas para calmarse y tomar un respiro. Si cualquiera de ustedes está perdiendo el control de la situación aléjese.
- Respire profundo varias veces, cuente hasta 10.



Si la persona no puede controlar su ira o usted presiente una amenaza para otros, para usted o para la misma persona, busque ayuda.

### Consejos para expresar su propio enojo

- Aprenda a reconocer y admitir el hecho de que está enojado.
- Decida si es adecuado o no expresar su enojo. Piense detenidamente antes de responder.
- Si siente que no puede controlarlo tómese un tiempo (por ej.: salga de la habitación y camine afuera hasta calmarse).
- Expresé su enojo directa y adecuadamente hablando en primera persona: "yo".
- Cuando haya admitido y expresado su enojo, déjelo ir.



## Cuando el enojo se convierte en posible violencia

- No se aisle con una persona que crea peligrosa. Guarde una distancia segura, no le dé la espalda y permanezca sentado si es posible. Deje la puerta abierta o abra una que esté cerrada y siéntese cerca de ella. Verifique que haya alguien cerca para ayudarle si lo necesita.
- Sea calmado y no desafiante para que la situación se relaje. Muévase y hable lenta y calmadamente, aunque con firmeza. Sea respetuoso.
- NUNCA toque a la persona o intente retirarla del lugar. Incluso un empujoncito o sujetar su brazo puede ser malinterpretado y la persona puede responder con violencia.
- Use tácticas dilatorias para dar tiempo a que la persona se relaje (por ej.: ofrecer un trago de agua en un vaso de cartón).
- Si la situación empeora, busque la manera de pedir permiso, deje la habitación o lugar y busque ayuda. *"Lo que me dijo es importante. Déjeme conversarlo con mi supervisor para ver cómo ayudarle."* *"Creo que hay alguien en la puerta. Voy y vuelvo para ver quién es."*



## Si la persona tiene algún tipo de demencia

Las personas que padecen demencia se confunden y desconfían con facilidad. Pueden pensar que los demás quieren dañarlos. Los delirios o alucinaciones, las reacciones a medicamentos, o el dolor pueden volverlas violentas. Por ejemplo, una persona puede actuar violentamente por haberse dado un baño muy frío.

- Siempre trate de saber lo que ocurre. ¿Hay un patrón? ¿Las conductas violentas ocurren en ciertos momentos o como reacción a ciertos sucesos, personas o cosas? Aproveche cualquier patrón o momento para que el problema no siga sucediendo.
- Intente la distracción. Busque formas de distraer a la persona si presiente un arranque violento. Sepa lo que le gusta a la persona y ofrézcaselo (por ej.: salir de paseo, escuchar música, comer un refrigerio).
- Busque ayuda. Si nota que estas conductas aparecen durante ciertas actividades (como bañarse o vestirse), intente que alguien le ayude en esos momentos.
- Si todo lo demás falla, protéjase. Manténgase fuera de alcance. Si cree que la persona puede dañarlo, deje la habitación y busque ayuda.

## Manejo de conducta sexual inadecuada

- Decida con anticipación cómo reaccionará si el cliente demuestra conductas sexuales inadecuadas. Tener un plan le servirá para mantener la calma y saber cómo manejar la situación si surge el problema.
- Aunque la conducta pueda ser ofensiva o vergonzosa para usted, trate de no exagerar. El cliente reacciona a lo que se siente bien y olvidó las reglas.
- Busque formas de redirigir al cliente hacia otra actividad o retírelo del lugar si es público.
- Responda con calma y firmeza.

### **Conducta irrespetuosa**

- Cálmesse. La respuesta natural al trato irrespetuoso es el enojo. Respire profunda y relajadamente. Ahora está listo para responder eficientemente.
- Conteste con claridad. Haga saber al cliente que le ha faltado al respeto y cómo esto lo hace sentir. Sea específico, hable en primera persona y sea breve y apegado a los hechos. "Cuando me habla en ese tono de voz, me ofende y me siento poco apreciado".
- Establezca fronteras claras y comunique cortésmente cómo desea que lo traten.
- Responda de manera positiva en lugar de negativa.
- Ponga atención a lo que el cliente quiere decir con esa forma irrespetuosa.
- Pregúntele "¿Qué anda mal? ¿Hice algo que lo ofendiera? Si lo hice, discúlpeme." Esta puede ser la etapa en que la situación se resuelva en vez de empeorar.
- Identifique el ambiente, si lo hubiera, que pueda causar la conducta (por ej.: mucho café, ver programas sobre crímenes en el televisor) y disminuya esas actividades.
- Sepa cuáles medicamentos está tomando su cliente y los posibles efectos secundarios y descarte cualquier problema o inquietud.

## Salud bucal



### Caries dentales

Las caries son causadas por bacterias (gérmenes) en la boca que fabrican ácidos a partir de los alimentos que comemos. Los ácidos destruyen el esmalte dental, lo que crea orificios o caries. A medida que progresa la enfermedad, los dientes pueden volverse sensibles al calor, frío o al dulce y se puede desarrollar una infección (absceso). Si no se pueden reparar los dientes, deben extraerse, lo que puede crear problemas nuevos al comer, hablar y con el autoestima.

### Enfermedad de las encías

La gingivitis se produce cuando la placa (los gérmenes y los alimentos que se pegan en los dientes) no se retira de los dientes a diario, con lo cual las bacterias irritan las encías. Las encías pueden enrojecerse e hincharse y sangrar con facilidad al cepillarse o pasarse seda dental.

Si no se controla la gingivitis, las bacterias pueden destruir el hueso que sujeta los dientes. Esto se llama enfermedad periodontal. Al destruirse el hueso, los dientes se aflojan y es posible que se deban extraer. Los diabéticos y los fumadores presentan mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad.

### Boca seca

La boca seca deja una sensación de sequedad en los dientes, encías, lengua y otros tejidos bucales. La boca seca puede ser un resultado de efectos secundarios de medicamentos, problemas con las glándulas salivales o la quimio y radioterapia. La boca seca hace que los dientes estén más propensos a cariarse producto de que no hay suficiente saliva para lavar las partículas de alimento y los ácidos. También pueden desarrollarse problemas a las encías y otras infecciones.

Hay disponibles productos para la boca seca y sustitutos de la saliva para disminuir los síntomas. Incentive al cliente a que se comunique con su médico o farmacéutico para conocer los efectos secundarios de medicamentos. La goma de mascar o caramelos de menta sin azúcar que contienen xilitol son una buena forma de estimular el flujo de saliva y proteger su boca. Nunca chupe caramelos azucarados para humedecer la boca.

### Cáncer bucal

Éste puede aparecer en cualquier parte del interior de la boca: lengua, labios, mejillas, encías, paladar, debajo de la lengua o en la garganta. El tabaco y el alcohol aumentan el riesgo de desarrollar cáncer. El cáncer bucal es generalmente indoloro en sus primeras etapas, por lo cual los síntomas se suelen ignorar hasta que la enfermedad se vuelve dolorosa. Las señales de advertencia de un cáncer bucal son:

- heridas que no cicatrizan en 2 semanas;
- bultos, protuberancias o hinchazón;
- manchas o llagas rojas o blancas;
- dificultad para masticar o tragar.



Es importante que un médico o dentista controle cualquier cosa que no sane en dos semanas.

## Cinco al día: Agregar más frutas y verduras a la dieta

Comer cinco frutas y verduras al día puede ayudar a reducir el riesgo de algunos tipos de cáncer, enfermedad cardíaca, derrame cerebral, diabetes y otras enfermedades. Aun así muchas personas no comen suficientes frutas y verduras.

Cinco porciones son en realidad la cantidad **mínima** de frutas y verduras que se deben comer a diario. Puede que se necesiten siete a diez porciones según el grupo de edad, sexo, peso y nivel de actividad de la persona.

### Porción

Ingerir más porciones diarias de frutas y verduras es más fácil si las personas se dan cuenta de que generalmente el tamaño es menor de lo que creen: Una porción es:

- una fruta de tamaño medio;
- 1/2 taza de frutas o verduras crudas, cocidas, congeladas o enlatadas (con 100% de jugo);
- 3/4 de taza (6 oz.) con 100% de jugo de frutas o verduras;
- 1/2 taza de legumbres cocidas, enlatadas o congeladas (frijoles y arvejas);
- una taza de verduras de hoja crudas;
- 1/4 de taza de frutas secas.



### Consejos para agregar más frutas y verduras

- Vuelva habitual incluir una o más porciones de verduras o frutas en cada comida y en los refrigerios. Ofrezca una ensalada al almuerzo y una manzana como refrigerio de la tarde.
- Mantenga las frutas y verduras donde pueda verlas. Almacene las verduras cortadas y limpias a la altura de la vista en el refrigerador o mantenga un recipiente con fruta en la mesa.
- Comience el día con 100% de jugo de frutas o verduras.
- Mantenga las cosas frescas y atractivas, combinando frutas y verduras de diferentes sabores y colores, como uvas rosadas con trozos de piña o pepinos con pimientos rojos.
- Agregue frutas y verduras a los alimentos que su cliente ya come, como bayas y bananas al yogurt o cereal, verduras a la pasta y la pizza, y lechuga, tomates y cebolla a los emparedados.
- Las frutas y verduras congeladas son saludables y están listas cuando las necesita. Agregue verduras congeladas mezcladas a sopas enlatadas o deshidratadas y a los guisos.
- Haga un rápido smoothie con fruta congelada.
- Agregue un recubrimiento de fruta fresca en helados de crema bajos en grasa.
- Congele las verduras sobrantes y agréguelas a los guisos.

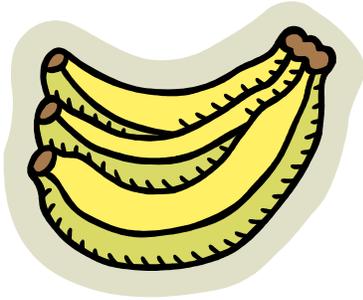
*Si la única medida tomada por la gente fuera comer 5 o más porciones de verduras y frutas a diario, los índices de cáncer caerían en al menos un 20%.*

Estudio de Harvard School of Public Health

### **Solventar cinco al día**

Ingerir suficientes frutas y verduras no significa gastar mucho dinero. Las frutas y verduras son en realidad buenas compras si se considera la cantidad de nutrientes saludables que contienen.

- Compare las marcas de artículos congelados y enlatados para obtener las mejores ofertas.
- Compre las frutas y verduras en oferta y sólo aquellas de la estación.
- Compre frutas y verduras congeladas y enlatadas. A menudo son menos costosas.



### **Mantener las cosas frescas**

Incentive al cliente a comprar frutas, verduras y jugos frescos, enlatados o congelados (de preferencia con jarabe suave o agua). Use primero los frescos y deje para más adelante los enlatados. Compre frutas y verduras maduras y no tanto. Por ejemplo, compre bananas amarillas y verdes, de modo que las que no están tan maduras duren algunos días y estén listas para comer cuando se hayan acabado las maduras.

## Comer un arco iris de color

En los últimos años, los científicos han comenzado a comprender que el color de los alimentos dice algo sobre su valor nutricional. Las frutas y verduras coloridas entregan una amplia gama de vitaminas, minerales, fibra y químicos que el cuerpo usa para mantener buenos niveles de salud y energía, protegerse contra los efectos de la edad y reducir el riesgo de cáncer y enfermedad cardíaca.

Una de las mejores formas de mantener su cuerpo sano es tratar de comer muchos colores distintos de frutas y verduras a diario.

**Azul/morado:** memoria, vejez y tracto urinario saludable

**Rojo:** corazón, memoria, tracto urinario

**Verde:** visión, huesos y dientes fuertes

**Amarillo/naranja:** corazón, visión, sistema inmunológico

**Blanco:** corazón y mantenimiento de niveles de colesterol saludables

## La tabla arcoiris de las frutas y verduras



ROJO	NARANJA/AMARILLO	VERDE	AZUL/MORADO	BLANCO
Manzanas rojas	Manzanas amarillas	Manzanas verdes	Moras	Bananas
Betarraga	Damascos	Alcachofas	Arándanos	Coliflor
Repollo morado	Calabaza butternut	Espárragos	Berenjena	Ajo
Cerezas	Melón cantalupo	Aguacates	Higos	Jengibre
Arándanos rojos	Zanahorias	Judías verdes	Níspero canadiense	Jícama
Pomelo	Toronja	Brócoli	Ciruelas	Champiñones
Uvas rosadas	Limonas	Repollitos de Bruselas	Ciruelas secas	Cebollas
Pimientos rojos	Mangos	Repollo verde	Uvas negras	Chirivías
Granadas	Nectarinas	Pepinos	Pasas	Papas
Papas rojas	Naranjas	Uvas verdes		Nabos
Rábanos	Duraznos	Melón dulce		
Frambuesas	Pera	Kiwi		
Ruibarbo	Pimientos amarillos	Lechuga		
Fresas	Piña	Limas		
Tomates	Calabaza	Cebollín		
Sandía	Calabaza amarilla	Frijoles secos		
	Maíz dulce	Pimientos verdes		
	Batatas	Espinaca		
	Mandarinas	Calabacín		
	Tomates amarillos			

## Cientes que tienen dificultades para comer

### Dificultad para masticar

Los problemas de masticación pueden ser producto de placas dentales u otros dolores bucales. Incentive al cliente a que visite al dentista porque muchos problemas tienen tratamiento. Incentive a que el cliente:

- cocine todos los alimentos hasta que estén suaves y tiernos;
- corte los alimentos en trozos pequeños y los coma lentamente.



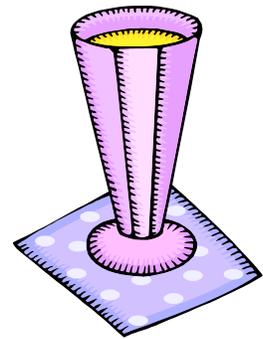
Servir:

- jugos de frutas y verduras;
- frutas suaves enlatadas;
- verduras en crema y molidas;
- carne molida o cortada finamente en vez de carne entera;
- huevos, yogurt, budín y sopa (nunca huevos crudos);
- cereales cocidos, arroz, budín de pan y galletas suaves;
- alimentos con salsa para humedecerlos y facilitar la masticación.

### Inapetencia

Puede que los clientes no sientan ganas de comer debido a una capacidad reducida de degustación y olfato, medicamentos, depresión, dolor de placa o estreñimiento. Incentive a que el cliente:

- converse esto con su médico;
- coma 4 a 6 comidas más pequeñas durante el día;
- aumente su nivel de actividad (si puede);
- escoja alimentos saludables, de muchas calorías y ricos en proteínas o agregue bebidas nutricionalmente balanceadas;
- coma la comida más grande cuando tenga más apetito;
- agregue más condimentos o hierbas a los alimentos para realzar el sabor.



## Disfagia

### Preparación de alimentos

Los alimentos que pueden ser dificultosos para clientes con disfagia son los que se deshacen, son voluminosos o pegajosos:

#### Alimentos que se deshacen

Pan seco, galletas  
Hojuelas y nueces  
Compota de manzana diluida como puré  
Arroz común  
Cereal caliente con poco espesor  
Carne molida sencilla  
Arvejas o maíz cocido

#### Alimentos voluminosos o pegajosos

Pan blanco fresco  
Mantequilla de maní  
Puré sin leche  
Bananas  
Frijoles refritos  
Cereales de salvado  
Trozos de carne común  
Verduras crudas y algunas frutas

Los alimentos se pueden espesar o diluir según las exigencias personales. Muchos alimentos pueden usarse para cambiar un líquido a otra consistencia. La cantidad de agente espesante necesaria para alcanzar una cierta consistencia del alimento varía según el alimento que se espesa y el agente que se usa.

#### Para espesar alimentos agregue:

Cereal para bebé  
Migas de pan  
Almidón de maíz  
Cereales cocidos (crema de trigo o arroz)  
Mezcla de flan  
Migas de galletas Graham  
Salsa de carne  
Puré de papas natural o instantáneo  
Polvo de gelatina sin sabor  
Alimento para bebé: frutas, carnes, verduras  
Migas de galletas Saltine  
Salsas simples (blanca, de queso, de tomates)

#### Para diluir alimentos agregue:

Caldo  
Consomé  
Salsa de carne  
Jugo  
Gelatina líquida con saborizante  
Mantequilla o margarina derretida caliente  
Leche (caliente o fría)  
Yogurt sin sabor  
Sopas molidas tamizadas

#### Consejos para hacer que los alimentos sean más fáciles de masticar y tragar

- Para evitar que se forme una costra dura sobre o alrededor de los bordes de los alimentos, cocínelos en una olla con tapa. Para hacer huevos revueltos suaves, cocínelos a baño maría.
- Para mantener la humedad de la carne o el pescado, cocínelos en jugo o sopa de tomates.
- Para hacer puré de carne, primero escurra la carne cocida y suave. Coloque la carne en una licuadora o procesadora de alimentos para hacerla pasta. Agregue un líquido caliente (caldo) a la pasta para diluir hasta la consistencia deseada.

#### Los siguientes son consejos generales para ayudar a comer a un cliente con disfagia.

- Deje que la persona vea, huelga y pruebe los alimentos para que fluya saliva y aumente su apetito antes de empezar a comer.

- Evite que el cliente hable cuando come.
- Ponga la comida en medio del tercio delantero de la lengua y empújela hacia abajo (esto evitará que ésta se quede en la parte trasera de la boca interfiriendo al tragar).
- Vigile que no se guarde comida en la boca. Si esto sucede, retire la comida guardada y haga que el cliente mastique más lento o pídale que haga una "limpieza de lengua" si puede.
- Es posible que tenga que estimular el proceso de tragar diciendo "mastique bien", "trague de nuevo", "aguante la respiración cuando trague" y "despeje la garganta".

### **Agregar calorías**

A menudo, obtener calorías puede ser una inquietud en un cliente con disfagia. A continuación hay un menú de muestra y algunas recetas.

### **Ejemplo de menú**

Desayuno	Café o té espesado; cereal a gusto (por ej.: budín de avena o arroz servido con azúcar morena y crema batida)
Media mañana	Jugo espesado, yogurt homogéneo entero o malteada fortificada
Almuerzo	Sopa espesada, puré de papas, puré de espinacas, puré de frutas
Tarde	Café o té espesado, queque y galletas suaves
Noche	Sopa espesada, puré de carne, puré de papas, verduras suavemente hervidas, frutas (banana o frutas cocidas), té espesado
Antes de dormir	Jugo espesado

### **Recetas**

#### **Batido de frutas**

En una licuadora, coloque 1 y media tazas de frutas frescas, congeladas o enlatadas con una taza de leche fortificada. Mezcle hasta que esté homogéneo.

#### **Licudo de frutas**

En una licuadora, mezcle  $\frac{1}{4}$  de taza de jugo de manzanas,  $\frac{1}{4}$  de taza de jugo de naranjas y 1 taza de duraznos o peras enlatadas. Mezcle hasta que esté homogéneo.

#### **Smoothie rico en proteínas**

En una licuadora, mezcle 1 taza de yogurt con sabor a frutas y 1 taza de leche fortificada con fruta suave, fresca y pelada o fruta enlatada suave, y una taza de queso cottage. Mezcle hasta que esté homogéneo.

#### **Budín de queso cottage**

Mezcle  $\frac{1}{4}$  de taza de queso cottage y 3 cucharas soperas de fruta para bebé. Enfríe.

#### **Crema de verduras**

En una licuadora, agregue  $\frac{1}{2}$  taza de verduras cocidas molidas o muy suaves;  $\frac{1}{2}$  taza de leche fortificada, crema o yogurt sin sabor, 1 cucharadita de margarina, sal, cebolla en polvo y perejil seco para el sabor. Mezcle hasta la consistencia deseada.

## Consejos para un buen dormir

Si le cuesta dormir bien (no se puede dormir, despierta muy seguido, no siente que ha descansado bien cuando despierta en la mañana) o simplemente desea mejorar la calidad y cantidad de sueño, intente las siguientes técnicas.



- Establezca un horario de costumbre para acostarse y levantarse.
- Use la cama sólo para dormir, demasiado tiempo en cama parece fragmentar el sueño.
- Evite las siestas, especialmente de noche.
- El ejercicio por la mañana es lo mejor. Sin embargo, si no funciona en la mañana, hágalo antes de cenar. Algunas horas después del ejercicio baja la energía, por lo que el sueño vendrá más fácilmente. Hacer ejercicio cerca de la hora de dormir, sin embargo, puede aumentar la vigilia.
- Tome un baño caliente entre una hora y dos horas y media antes de acostarse. Esto altera el ritmo de temperatura interna del cuerpo y ayuda a que le dé sueño más fácilmente y con más continuidad. Darse un baño cerca de la hora de dormir también puede aumentar la vigilia.
- Haga algo que lo relaje una media hora antes de acostarse. Leer, meditar o pasear son actividades adecuadas.
- Mantenga el dormitorio relativamente fresco, bien ventilado y en total oscuridad si es posible.
- Coma comidas livianas y programe la cena cuatro a cinco horas antes de acostarse. Un refrigerio liviano como fruta o una tajada de carne de pavo puede facilitar el sueño. Una comida abundante antes de acostarse puede tener el efecto contrario.
- Evite los líquidos justo antes de acostarse para no interrumpir el sueño con las ganas de orinar.
- Evite la cafeína en las horas previas a dormir. Evite las bebidas alcohólicas antes de acostarse.
- Si todavía está despierto 20 minutos después de intentar dormirse, vaya a otra habitación, lea el diario o realice una actividad tranquila con una luz tenue hasta que le dé mucho sueño. Evite ver televisión o usar luces intensas.
- Si una preocupación específica le quita el sueño, intente pensar en los problemas como imágenes en vez de palabras. Este método puede permitirle dormirse más rápido y despertar con menos ansiedad.
- El aceite esencial de lavanda incentiva a la calma que conduce al sueño.
- Use calcetines para acostarse.
- Evite usar relojes de alarma.
- Acuéstese lo más temprano posible.
- Baje de peso.

## Elongación

La flexibilidad es necesaria para realizar tareas que requieren agacharse, levantamiento, girarse y estirarse. Los músculos se encogen y debilitan si no se usan. Si sus músculos no son flexibles, está en riesgo de sufrir calambres musculares o desgarros que pueden ser muy dolorosos. La elongación le ayudará a mantener una buena postura, mantener sus articulaciones en buen estado y prevenir lesiones.

### Consejos de elongación

- Se recomienda que caliente el cuerpo antes de la elongación pues esto aumenta el flujo sanguíneo del cuerpo y hará que sus músculos estén más flexibles.
- Si no puede calentar, elongue después de una ducha o baño caliente. Los músculos estarán más maleables y receptivos a la elongación.
- Comience con ejercicios de movilidad graduales de las articulaciones (por ej.: girar las muñecas, doblar los brazos y girar los hombros).
- Elongue antes y después de que haga ejercicio o de 2 a 3 veces por semana. Sólo le toma de 5 a 10 minutos y puede hacerlo donde sea que se sienta cómodo.
- Nunca se balancee al elongar porque esto puede dañar los músculos.
- Mantenga la elongación durante 10 a 15 segundos. Puede sentir algo de incomodidad y si siente dolor debe detenerse.
- Recuerde respirar, no aguante la respiración.



#### caution



No elongue apenas se haya despertado. En dicho momento está más propenso a sufrir un calambre muscular.



Los aeróbicos en el agua y nadar son excelentes para aumentar la flexibilidad. El agua más caliente ayuda a relajar los músculos y la reducción de la gravedad permite un mejor arco de movilidad.

Consulte la página siguiente para ver algunos ejercicios de elongación de muestra.

## Ejercicios de elongación

### Elongaciones de los costados del cuello

1. Siéntese o póngase de pie con los brazos relajados a los lados.
2. Mueva la cabeza hacia los lados, primero uno y luego el otro.
3. Mantenga por 5 segundos, relájese y repita 1 a 3 veces.



### Elongaciones de la parte posterior del cuello

1. Siéntese o póngase de pie con los brazos relajados a los lados.
2. Mueva la cabeza con suavidad hacia delante para estirar la parte posterior del cuello.
3. Mantenga por 5 segundos, relájese y repita 1 a 3 veces.

### Elongaciones del costado del hombro y parte posterior del brazo

1. Póngase de pie o siéntese y ponga la mano derecha en el hombro izquierdo.
2. Con la mano izquierda, tire del codo derecho por delante del pecho hacia el hombro izquierdo y mantenga por 10 a 15 segundos, relájese y repita en el otro lado.



### Elongaciones de hombro, parte media de la espalda, brazos, manos, dedos y muñecas

1. Entrelace los dedos y gire las manos hacia fuera.
2. Extienda los brazos hacia el frente a la altura de los hombros.
3. Mantenga de 10 a 20 segundos, relaje y repita.

### Elongaciones de tríceps, parte superior de los hombros y cintura

1. Mantenga las rodillas levemente flexionadas.
2. Póngase de pie o siéntese con los brazos sobre la cabeza.
3. Sostenga el codo con la mano del otro brazo.
4. Tire del codo detrás de la cabeza suavemente a medida que se inclina hacia el costado hasta que sienta un suave estiramiento.
5. Mantenga de 10 a 15 segundos, relaje y repita en el otro lado.



### Elongaciones de la parte media de la espalda

1. Póngase de pie con las manos en las caderas.
2. Gire suavemente el torso desde la cintura hasta sentir el estiramiento. Mantenga las rodillas levemente flexionadas.
3. Mantenga de 10 a 15 segundos, relaje y repita en el otro lado.

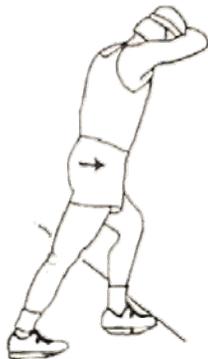
### **Elongaciones del muslo anterior (cuadriceps)**

1. Póngase de pie un poco alejado de la pared y coloque la mano izquierda sobre ésta para apoyarse.
2. Estando erguido, alcance la punta del pie izquierdo con la mano derecha.
3. Tire del talón hacia los glúteos.
4. Mantenga hasta 20 segundos, relaje y repita en el otro lado.



### **Elongaciones de pantorrilla**

1. Póngase de pie un poco alejado de la pared y apóyese en ella con los antebrazos, apoyando la cabeza con las manos.
2. Coloque el pie derecho frente a usted, con la pierna doblada, y la pierna izquierda estirada hacia atrás.
3. Mueva lentamente las caderas hacia adelante hasta sentir el estiramiento en la pantorrilla de la pierna izquierda.
4. Mantenga el pie izquierdo plano y los dedos apuntando hacia delante.
5. Mantenga la elongación durante 10 a 10 segundos. No aguante la respiración ni respire a saltos.
6. Repita en el otro lado.



### **Elongaciones del muslo interior e ingle**

1. Póngase de pie con los pies apuntando derecho hacia delante y separados como a la distancia de los hombros. Si es necesario, apóyese en algo (silla u otro) para mantener el equilibrio.
2. Doble la rodilla derecha un poco y mueva la cadera izquierda hacia abajo y hacia la rodilla derecha.
3. Mantenga de 10 a 15 segundos, relaje y repita en el otro lado.



### **Elongaciones del costado de la cadera y tendón de la corva**

1. Siéntese en el piso con la pierna derecha estirada hacia el frente.
2. Doble la pierna izquierda, cruzando el pie sobre la rodilla derecha y mirando hacia afuera.
3. Tire de la rodilla izquierda por delante del cuerpo hacia el hombro opuesto.
4. Mantenga de 10 a 20 segundos, relaje y repita en el otro lado.



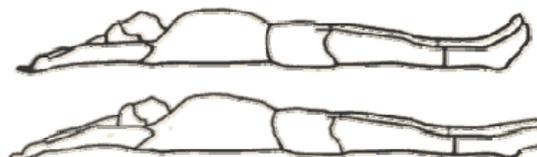
### **Elongaciones de la parte inferior de la espalda, costado de la cadera y cuello**

1. Siéntese en el piso con la pierna izquierda estirada hacia el frente.
2. Doble la pierna derecha, cruzando el pie sobre la rodilla izquierda y mirando hacia afuera.
3. Doble el codo izquierdo y colóquelo hacia fuera de la rodilla derecha.
4. Coloque la mano derecha detrás de las caderas, sobre el piso.
5. Doble la cabeza sobre el hombro derecho gire la parte superior del cuerpo hacia la derecha.
6. Mantenga de 10 a 15 segundos, relaje y repita en el otro lado.



### **Elongaciones de hombros, brazos, manos, pies y tobillos**

1. Tiéndase en el suelo, extienda los brazos sobre la cabeza, mantenga las piernas estiradas.
2. Estire brazos y piernas en direcciones opuestas.
3. Elongue por 5 segundos y relájese.



## Animar a un Cliente a Que se Mantenga Físicamente Activo

Muchas personas con algún nivel de incapacidad o enfermedad crónica asumen que es demasiado tarde para hacer cambios. Sin embargo, hay evidencia científica concluyente de que casi nunca es muy tarde para tomar decisiones de un estilo de vida saludable que afecten positivamente, y a menudo en gran medida, la salud física, emocional y mental de una persona.

Las **actividades de fortalecimiento** pueden ayudar a un cliente a:

- mantener fuertes músculos y huesos;
- aumentar la fuerza e independencia;
- reducir la necesidad de un bastón;
- reducir el riesgo de fracturas de huesos y otras lesiones o agilizar la recuperación si se está lesionado.

Muchas personas que se han vuelto físicamente frágiles producto de una inactividad pueden duplicar su fuerza por medio de simples ejercicios en un período bastante corto. Para algunos, eso puede significar la diferencia entre levantarse de una silla por sí mismos o depender de alguien para ayudarles. En un estudio, algunas personas de 80 años y más progresaron de andadores al uso de bastones después de simples ejercicios creadores de músculos en sólo diez semanas.

The National Institute on Aging

## La **actividad de resistencia (aeróbica)**

puede ayudar a un cliente a:

- bajar de peso o mantenerlo;
- fortalecer el corazón y bajar la presión arterial y el colesterol;
- mantener en movimiento las articulaciones y reducir el dolor de la artritis;
- disminuir el estrés y activar el estado de ánimo;
- tener más energía;
- conocer nuevos amigos al participar en clases o grupos de caminata.

## El papel del cuidador en la actividad física del cliente

Su función como cuidador es ayudar a que el cliente se mantenga lo más activo físicamente que se pueda: Esto significa:

- dar al cliente el tiempo adicional que le toma realizar una tarea por sí mismo;
- comprender bien los beneficios principales de mantenerse activo;
- educar al cliente sobre los muchos beneficios que le depara mantenerse activo;
- servir como modelo a seguir al tomar decisiones saludables y estar activo físicamente; y
- animar al cliente a hablar con su proveedor de cuidado a la salud sobre este tema y de los pasos que puede seguir para permanecer o volverse físicamente activo.



## Recursos Adicionales

Un folleto excelente y gratuito que ofrece ejemplos e ilustraciones sobre cómo hacer ejercicios de fortalecimiento, resistencia, equilibrio y flexibilidad es "Exercise: A Guide from the National Institute on Aging". Se puede encontrar en la Web en:

<http://www.niapublications.org/exercisebook/index.asp> o llamando al 1-800-222-2225.









Modificado

# Fundamentos del cuidado

## Glosario

### A

Palabra	Definición
Abandono	Dejar o abandonar a una persona sin los medios o la capacidad para cuidarse a sí misma.
Abdomen	La mitad inferior del tronco del cuerpo.
Abuso	Acción deliberada o inacción que provoca daños.
Abuso sexual	Cualquier forma de contacto sexual no deseado.
Accidente vascular encefálico (CVA)	Ocurre al bloquearse el flujo de sangre al tejido cerebral debido a un coágulo, obstrucción de una arteria o hemorragia al interior del cerebro; se conoce como derrame o ataque cerebral.
Actividades de la vida diaria (ADL)	Actividades diarias de cuidado personal como bañarse, usar el baño, vestirse, asearse, higiene personal, desplazarse y comer.
Actividades instrumentales de la vida diaria (IADL)	Tareas cotidianas realizadas en el hogar o la comunidad, como preparar la comida, comprar alimentos y limpiar.
Administración de medicamentos	Poner los medicamentos en la boca del cliente o aplicarlos en sus ojos, oídos o piel; sólo puede realizarlo una enfermera diplomada (RN), enfermera práctica licenciada (LPN) o familiar o persona con deber delegado por una enfermera.
Administrador del caso	Persona que ayuda al cliente a definir los servicios necesarios, que los documenta en el plan de servicio y que proporciona la administración continua del caso.
Administrar	Dar o aplicar algo a alguien
Adulto vulnerable	Persona de 60 años o más que no puede cuidarse a sí misma por discapacidad funcional, mental o física; o persona de 18 años o más que vive en un hogar de cuidado en familia para adultos, pensionado u hogar de reposo; recibe servicios de cuidado personal en su domicilio; tiene una discapacidad del desarrollo o está incapacitada
Agente patógeno	Cualquier germen causante de enfermedades
Agentes patógenos de transmisión hemática	Gérmenes que provocan enfermedades y se transmiten a través del contacto con la sangre
Agotamiento	Estado de agotamiento físico, emocional y mental
Aislamiento	Separarse de los demás
Alergia	Gran sensibilidad y reacción a ciertas sustancias (ejemplo, ciertos alimentos, polen, picada de abeja)



Análisis de orina	Prueba de laboratorio con fines de diagnóstico
Anatomía	Estructura corporal
Andador	Apoyo para caminar
Anónimo	No nombrado ni identificado
Aparato circulatorio	El corazón, los vasos sanguíneos, la sangre y todos los órganos que bombean y llevan sangre y otros líquidos por todo el cuerpo
Aparato digestivo	Grupo de órganos del cuerpo que realizan la digestión; incluyen la boca, el estómago y los intestinos
Aparato respiratorio	Grupo de órganos del cuerpo que lleva a cabo la función de la respiración, el sistema hace llegar oxígeno al cuerpo y elimina el dióxido de carbono
Aparato urinario	Grupo de órganos que tiene la función de producir orina y eliminarla del cuerpo
Aparatos corporales	Aparatos del cuerpo que funcionan en conjunto para hacer que el cuerpo funcione correctamente, como el aparato circulatorio, respiratorio o locomotor
Aparatos de ayuda	Dispositivos que ayudan a una persona a realizar una tarea y mantener o recuperar la independencia
Aprendizaje interactivo	Entrenamiento en el cual el estudiante es participante activo
APS (Servicios de protección para adultos)	Servicios de protección para adultos; unidad dentro de DSHS que recibe llamadas e investiga casos de sospecha de abuso o maltrato de una persona dentro de su propia casa.
Arco de movilidad	Amplitud máxima de movimiento de una articulación
Articulación	Parte del cuerpo donde se unen dos huesos, como las rodillas, las muñecas y los codos
Asfixia	Situación provocada al obstruir el paso de aire a los pulmones
Aspiración	Ingresar sólidos o líquidos a los pulmones
Atadura	Dispositivo que restringe o limita el movimiento
Ataque	Ataque personal ilícito
Audífono	Dispositivo utilizado en el oído para mejorar la audición
Autismo	Enfermedad cerebral que deteriora gravemente la capacidad de hablar o de relacionarse con los demás
Ayuda con los medicamentos	Ayudar a un cliente a tomar sus medicamentos, incluyendo asesorarlo, entregarle o abrir el envase de medicamentos, usar un instrumento o poner el medicamento en la mano del cliente
Ayudas para la movilidad	Dispositivos que ayudan a los clientes a moverse con mayor facilidad, tales como bastones y andadores



## B

Bacterias	Organismos microscópicos (gérmenes) que provocan enfermedades
Barreras protectoras	Protecciones para resguardarse de infecciones, tales como guantes, mascarillas o batas
Basinilla	Recipiente utilizado para evacuar mientras se está postrado en cama
Bastón	Palo para caminar utilizado para mantener el equilibrio o soportar peso

## C

Caloría	Medida de la cantidad de energía que aportan los alimentos
Camilla de traslado	Se usa para trasladar a una persona de un nivel a otro
Camilla deslizante	Camilla empleada para trasladar a personas si no hay posibilidad de lesión espinal, también se le conoce como camilla de traslado
Cáncer	Células que están enfermas y crecen sin control, esparciéndose y destruyendo órganos y tejidos sanos
Carbohidratos	Sustancias que proporcionan energía al cuerpo
Cardiovascular	Relacionado con el corazón, la sangre y los vasos sanguíneos
Catarata	Nubosidad del cristalino del ojo
Catéter permanente	Tubo inserto en la vejiga para drenar orina
Catéter urinario	Tubo inserto en la vejiga para drenar orina
Célula	Unidad básica de todo organismo viviente
Cerebral	Que pertenece al cerebro
Cinturón de marcha	Cinturón ancho que se usa para ayudar a moverse o cuando se desplaza con un cliente
Cinturón para ayudar a moverse/cinturón de marcha	Cinturón usado alrededor de la cintura para ayudar a moverse
Cliente	Persona que recibe la atención del equipo de cuidado o necesita ayuda
Cognitivo	Del pensamiento y el proceso mental del saber
Colaboración	Dos o más personas trabajan juntas para un fin determinado
Colesterol	Sustancia grasosa alojada en los tejidos y la sangre del cuerpo
Colostomía	Apertura en la superficie del abdomen donde se abre y deriva el intestino grueso hacia el exterior del cuerpo
Comatoso	Inconsciente; no alerta
Comunicación	Intercambio de información a través del habla, la escritura, los gestos o la conducta
Confidencial	Que no revela ningún dato personal



Confinado en cama	Postrado en cama
Confusión	Mentalmente poco claro o incierto
Consentimiento	Permiso
Contacto directo	Transmisión directa de una infección de una persona a otra
Contacto indirecto	Tocar algo que una persona infectada tocó
Contacto visual	Dos personas que se miran directamente a los ojos
Contagioso	De fácil transmisión de una persona a otra
Contaminación cruzada	Cuando gérmenes de alimentos crudos o contaminados se transmiten a otros alimentos no cocidos o recalentados antes de que éstos se ingieran
Contaminado	Área u objeto con muchos gérmenes
Contracturas	Cuando el tejido muscular se vuelve más corto debido a un espasmo o parálisis, ya sea de forma permanente o temporal
Control de infecciones	Evitar que los gérmenes se transmitan y provoquen infecciones
Costumbre	Práctica o creencia establecida durante largo tiempo; forma de hacer las cosas
CPR (reanimación cardiopulmonar)	Procedimiento de primeros auxilios para un paro respiratorio o cardíaco repentino
Creencias	Opiniones, sentimientos y puntos de vista individuales
Crisis de gran mal	Crisis que resulta en la pérdida de la conciencia
CRU	Unidad de resolución de quejas; oficina de DSHS que recibe llamados e investiga presuntos incidentes de abuso o maltrato en un hogar de cuidado en familia para adultos, pensionado u hogar de reposo
Cuidado autodirigido	Cuando un cliente domiciliario instruye a un proveedor individual para que lo ayude con tareas relacionadas con la salud
Cuidado corporal	Ayudar al cliente con ejercicios, cuidado de la piel, aplicar pomadas o lociones de venta libre, y cambiar vendajes secos
Cuidado de la piel	Limpieza y protección de la piel
Cuidado perineal	Limpieza de las regiones genital y anal del cuerpo
Cuidador	El que brinda cuidado personal, apoyo y ayuda a otra persona
Culpa	Sentimiento de que algo se produce por culpa propia

## D

Deber delegado por una enfermera	Cuando una enfermera diplomada (RN) delega tareas de enfermería a asistentes de enfermería certificados (NAC) y asistentes de enfermería diplomados (NAR) calificados
Defecar	Tener una evacuación intestinal
Defender	Abogar o tomar medidas por alguien o algo



Defensas naturales del cuerpo	Sustancias externas e internas en el cuerpo que contribuyen a destruir gérmenes (la piel, glóbulos blancos, ácido estomacal)
Deficiencia auditiva	Pérdida del oído; sordera
Deficiencia cognitiva	Afección por la que la persona tiene dificultad para procesar la información
Deficiencia visual	Ceguera o pérdida de la vista
Deficiente	Que no funciona correctamente
Degeneración	Deterioro de una condición anterior o normal
Demencia	Pérdida general de las funciones intelectuales más cambios en la personalidad
Demostrar	Mostrar
Deposiciones	Heces, evacuación intestinal
Depresión	"Decaimiento"; demostración de pérdida de interés en las actividades normales, cambios en los patrones de sueño y apetito, sentimientos de desesperación, desvaloración o pensamientos suicidas
Derechos	Principios de justicia, ley y moralidad, por ejemplo el derecho a la privacidad y el derecho a rechazar tratamientos médicos
Dermis	Capa interna de la piel
Derrame cerebral	Ruptura o bloqueo de un vaso sanguíneo del cerebro que impide que partes del cerebro reciban sangre; conocido como ataque cerebral
Deshidratación	No tener suficiente líquido en el cuerpo
Desinfección	Usar una solución con cloro o desinfectante para matar gérmenes
Desinfectar	Limpiar y sanear
Desnutrido	Condición provocada por no comer suficiente o no tener una alimentación saludable
Desorientación	Confusión sobre la hora, fecha, estación del año, lugar, identidad
Desplazamiento	Proceso de caminar o moverse
Detalles de la evaluación	Sección de un plan de cuidado de DSHS que describe las fortalezas, limitaciones y preferencias de tareas de cuidado del cliente, y proporciona instrucciones específicas para el cuidador
Diabetes	Tipo 1: enfermedad crónica del sistema endocrino en la cual el páncreas produce poca o ninguna insulina. Tipo 2: El páncreas produce insulina pero el organismo no la utiliza correctamente
Diagnóstico	Nombre de la enfermedad o afección
Diarrea	Cantidades excesivas de deposiciones líquidas
Dietista	Profesional de la salud que se especializa en la preparación y planificación de las comidas



Digestión	Proceso fisiológico en el cual el alimento se descompone de manera mecánica y química y se cambia a formas en que pueda entrar al torrente sanguíneo y ser utilizado por las células
Directivas adelantadas	Instrucciones escritas que explican los deseos de una persona con respecto a las decisiones médicas que deben tomarse en el caso de que se encuentre incapacitada para decidir por sí misma
Directivas de cuidado a la salud	Instrucciones escritas que explican los deseos de una persona con respecto a las decisiones médicas que deben tomarse en el caso de que se encuentre incapacitada para decidir por sí misma, también llamadas Directivas adelantadas
Discapacidad	Ausencia de una o más capacidades físicas o mentales que la mayoría de las personas tiene
Discapacidades del desarrollo	Afección que se manifiesta antes de los 18 años, probablemente se tendrá de por vida. Limita considerablemente en alguna de estas áreas: autocuidado, comunicación, aprendizaje, movilidad y autodirección. Por ejemplo: retraso mental, parálisis cerebral y autismo.
Disfagia	Dificultad para tragar
Diurético	Sustancia que aumenta la producción de orina
Documentación objetiva	Anotación de hechos únicamente
Documentación subjetiva	Anotación de sentimientos personales, impresiones o interpretaciones
Documentar	Realizar y llevar un registro escrito
Donación de órganos	Directiva adelantada que especifica qué partes del cuerpo de una persona podrán utilizarse, tras la muerte, para transplantes o investigaciones
DSHS	Department of Social and Health Services, agencia estatal que proporciona programas y servicios para ayudar a niños, adultos y familias en el estado de Washington

## E

E coli	Bacterias ingeridas al consumir alimentos o agua contaminados que provocan la inflamación del intestino delgado
Edema	Inflamación y retención de líquidos en el tejido que a menudo se ve en los tobillos, las piernas o las manos
Efectos secundarios	Efectos secundarios y generalmente no deseados de un medicamento o una terapia
Eliminación	Proceso de remover impurezas del cuerpo por medio de los intestinos o la vejiga
Emoción	Sentimiento
Enema	Introducir un líquido en el recto para limpiar o estimular los intestinos o para dar medicamentos u otras terapias



Enfermedad	Disfunción de alguna parte del cuerpo; no está necesariamente relacionada con la edad
Enfermedad cardiovascular	Cualquier enfermedad que afecte el corazón o los vasos sanguíneos, también llamadas enfermedades cardíacas
Enfermedad bipolar	También conocida como enfermedad maníaco depresiva, trastorno del ánimo que provoca períodos de excitación o euforia, así como períodos de depresión o decaimiento
Enfermedad contagiosa	Cualquier enfermedad transmitida de una persona a otra
Enfermedad de Alzheimer	Trastorno progresivo y degenerativo del cerebro que afecta la memoria, el juicio y la personalidad
Enfermedad de Parkinson	Enfermedad del sistema nervioso central que progresa lentamente y causa rigidez muscular, temblores, sacudidas y debilidad
Enfermedad mental	Trastorno cerebral que afecta pensamientos, emociones y conductas
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD)	Afección irreversible y progresiva del aparato respiratorio por la cual la persona tiene dificultades para respirar debido a un problema en los pulmones
Enfermedad transmitidas por los alimentos	Cualquier enfermedad provocada por ingerir alimentos contaminados
Enfermedades cardíacas	Condición anormal del corazón y/o la circulación
Enfermedades demenciales	Enfermedades que causan una pérdida del funcionamiento intelectual, p. ej.: enfermedad de Alzheimer, demencia vascular, demencia de Parkinson, corea de Huntington, enfermedad de Pick, demencia del SIDA, enfermedad de Jacob-Cruetzfeldt y enfermedad de Korsakoff
Entorno	Ambiente que afecta al individuo, incluida la luz, el sonido, la textura y el movimiento
Envejecimiento	Proceso físico y mental de envejecer
Envejecimiento normal	El proceso usual de hacerse mayor, lo que incluye cambios predecibles en la forma en que funciona el cuerpo
Epilepsia	Enfermedad del sistema nervioso que comprende convulsiones
Equipo de cuidado	Toda persona que proporcione cuidados a un cliente, incluidos profesionales, parientes y la persona que recibe el cuidado
Escucha activa	Modo de escuchar centrado plenamente en el interlocutor que garantiza la comprensión de lo que se dice
Espiritual	Relacionado con el espíritu o el alma, lo sagrado o religioso
Espujo	Moco que sale desde los pulmones al toser
Establecimientos de cuidado	Lugar donde vive el cliente (hogar de cuidado en familia para adultos, pensionado o domicilio propio)
Estado convulsivo	Función anormal del cerebro que ocasiona convulsiones
Esterilización	Proceso de destruir todos los microorganismos, incluidas las esporas
Esternón	Hueso del pecho



Estilos de aprendizaje	Manera en que una persona usa sus sentidos para aprender
Estoma	Abertura artificial que conecta un conducto del cuerpo con el exterior, como la colostomía, traqueotomía, ileostomía o urostomía
Estreñimiento	Evacuación intestinal dolorosa o difícil, deposición dura
Estrés	Cualquier situación o pensamiento que provoca frustración, enojo o ansiedad
Evacuación intestinal	Proceso de excreción de deposiciones (heces) del cuerpo
Evacuar	Orinar
Evaluación	Recopilación de información para determinar qué contribuye a satisfacer las necesidades de un cliente
Excretar	Eliminar del cuerpo
Expiración	Exhalar aire de los pulmones
Explotación financiera	Uso ilegal o indebido de una propiedad, dinero o recursos de un adulto vulnerable
Expresiones faciales	Semblante de una persona
Extremidad	Extremidades del cuerpo, incluidos piernas y brazos

## F

Fibra	Residuos esenciales para una eliminación adecuada
Fiebre	Temperatura corporal superior a la normal
Flexibilidad	Capacidad de adaptarse o responder a los cambios o de doblar una articulación
Fractura	Quiebre en la continuidad de un hueso; hueso quebrado
Fricción	Restregar una superficie contra otra

## G

Genitales	Órganos reproductores externos; áreas "privadas" del cuerpo
Gérmenes	Organismos vivientes diminutos y microscópicos, como las bacterias, los virus o los hongos
Gestos	Movimientos realizados con los brazos, las manos o el cuerpo
Glaucoma	Aumento de la presión interna del globo ocular
Glucosa	Azúcar
Grupos alimenticios	Cereales, productos lácteos, frutas y verduras, proteínas

## H

Hábito	Acción realizada con tanta frecuencia y regularidad, que a veces no se
--------	--



	es conciente de que se realiza
Heces	Desechos del cuerpo provenientes del intestino
Hepatitis	Infección viral del hígado que comprende la hepatitis A, B, C y otras
Herida	Cualquier lesión en la piel o un órgano
Herramientas	Técnicas u objetos que ayudan a cumplir con una tarea
Higiene	Estar limpio y salubre
Higiene oral	Limpieza de los dientes, la boca y las encías
Higiene personal	Limpieza y aseo de una persona incluido el cuidado del cabello, los dientes, las placas, el afeitado y el limado de uñas
Hiper glucemia	Nivel alto de azúcar en la sangre
Hipertensión	Presión arterial elevada
Hipoglucemia	Nivel bajo de azúcar en la sangre
Hipotensión	Presión arterial baja
Hogar de cuidado en familia para adultos	Hogar residencial con licencia para cuidar a 2-6 personas
Huésped	Planta o animal en la que vive otra planta o animal como parásito

## I

Impactación	Incapacidad de tener evacuaciones intestinales; intestinos bloqueados a causa de deposiciones muy duras
Inactivo	Que no está activo, que no funciona
Incapacitado	Que no puede actuar ni responder (por ejemplo, una persona que no puede tomar decisiones sobre su cuidado)
Inconsciente	No alerta, que no puede responder
Incontinencia	Incapacidad para controlar las funciones de la vejiga y/o los intestinos
Incontinencia urinaria	Incapacidad para controlar las funciones de la vejiga
Independiente o independenciam	Ser autónomo y poder hacer una tarea por sí mismo
Indicar/Indicación	Recordar o indicar algo a alguien
Infarto de miocardio	Ataque cardíaco
Infección	Crecimiento de gérmenes nocivos en el organismo
Infección del tracto urinario (UTI)	Cualquier infección de una o más partes del aparato urinario; es posible que no tenga síntomas
Infección transmitida por gotitas	Contacto con secreciones infectadas de gérmenes
Infeccioso	De fácil transmisión, que puede provocar una infección
Inflamación	Reacciones corporales a las lesiones o infecciones; los síntomas incluyen enrojecimiento, dolor y/o hinchazón del área



Informante obligado	Persona que por ley debe informar de la sospecha de abuso, maltrato, abandono o explotación financiera de un adulto vulnerable
Informar	Comunicar información importante
Informe de incidentes	Informe escrito de algo inusual, inesperado o de un error
Inhalación	Aspirar
Inmóvil	Que no puede moverse
Inmune	Resistencia a una enfermedad en particular debido a la presencia de anticuerpos
Insomnio	Incapacidad para dormir o permanecer dormido
Instrumento	Elemento que ayuda al cliente a tomar su propia medicación
Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF)	El corazón no tiene fuerza suficiente para bombear la sangre a través del cuerpo y lo hace tan débilmente que la sangre se acumula en las venas y los órganos del cuerpo
Insulina	Hormona que segrega el páncreas que descompone el azúcar y los almidones
Integridad cutánea	Piel sin heridas
Interacción farmacológica	Interacción entre un medicamento y otra sustancia que impide que el medicamento tenga el efecto previsto
Interpersonal	Relaciones entre las personas
Intestinos	Tripas
Irreversible	Situación que no puede revertirse

J

K

L

Labios	Pliegues de la piel en la entrada de la vagina
Lavado de ropa	Lavar, secar, planchar y remendar la ropa de vestir y ropa blanca del cliente o ayudar al cliente a realizar estas tareas
Lenguaje corporal o no verbal	Lo que se comunica a través de gestos, posturas, expresiones faciales y miradas
Lesión cutánea	Cualquier lesión en la piel que genera un riesgo de infecciones y mayores lesiones
Lesiones	Llagas
Levantar	Alzar, mover
Ligamento	Fuertes cordones de tejido conectivo que unen los huesos



Límites profesionales	Límites apropiados en una relación laboral
Locomoción	Modo de trasladarse de una persona
Lubricante	Sustancia, como vaselina, glicerina o crema de limpieza, utilizada para dar suavidad o humedad a una superficie y para disminuir la fricción o irritación
Lubricar	Poner una cosa suave y resbaladiza

## M

Maltrato de ancianos	Maltrato de una persona mayor
Maltrato mental	Provocar intencionadamente dolor o angustia emocional
Mecánica corporal	Método para levantar cargas con el fin de evitar lesiones
Medicamento genérico	Producto farmacológico que ya no pertenece a una empresa particular ni es controlado por ella
Médula espinal	Uno de los principales órganos del sistema nervioso; se encuentra en el interior de la columna y lleva mensajes del cerebro a las demás partes del cuerpo y viceversa, también se le conoce como espina dorsal
Membrana mucosa	Piel delgada que produce mucosidad para proteger la superficie interna del cuerpo (como en la nariz y la boca)
Mentalmente competente	Que puede pensar en forma clara y racional
Micción	Proceso de eliminar orina de la vejiga
Microorganismo	Bacterias que causan enfermedades o materia viva que son demasiado pequeñas para verlas a simple vista y sólo pueden verse con un microscopio
Movilidad	Capacidad para caminar y andar
Mucosidad	Líquido pegajoso y húmedo producido dentro de la nariz y en otras partes del cuerpo
Muleta	Dispositivos de apoyo que se utilizan para ayudar a caminar; se sujetan debajo de la axila y, generalmente, se usan en pares

## N

Necesidades emocionales y sociales	Necesidades básicas de satisfacción y compañía
Negación	Rehusarse a creer
Negligencia	No satisfacer o negarse a satisfacer las necesidades básicas de vida o de atención necesaria
Neumonía	Infección de los pulmones con síntomas que incluyen fiebre, escalofríos y tos
No ambulatorio	Que no puede caminar



No verbal	Expresiones no verbales, lenguaje corporal, expresiones faciales y gestos con las manos
NPO	Nada por boca; no se debe consumir ningún alimento o bebida por la boca
Nutrición	Proceso del cuerpo consistente en ingerir y usar el alimento
Nutrientes	Sustancias que las plantas o animales necesitan para vivir y crecer

Ñ

O

Obeso	Con sobrepeso
Observar/Observación	Vigilar cambios en una condición
Ombudsman	Persona que aboga por los derechos de los clientes en establecimientos de atención a largo plazo
Oral	Cualquier cosa que tenga que ver con la boca
Organismo	Cualquier ser viviente
Órgano	Parte del cuerpo que realiza cierta función, como el cerebro, el estómago y los pulmones
Origen cultural	Actitudes y conductas características de determinado grupo u organización social, incluidas las apreciaciones sobre la comida, la vestimenta, la religión, las relaciones familiares y los roles
Orina	Desecho líquido de los riñones
Orinal	Recipiente usado para orinar
Osteoporosis	Enfermedad en la cual los huesos se tornan quebradizos y frágiles por insuficiencia de calcio o vitamina D, o cambios hormonales

P

Parafrasear	Repetir una afirmación en sus propias palabras
Parálisis	Pérdida de la capacidad para mover una parte del cuerpo
Paranoide	Situación en la cual una persona piensa que pasará algo malo o que los demás quieren ocasionarle daño
Paraplejía	Parálisis desde la cintura hacia abajo
Parcialidad	Opinión que influencia el criterio de otra persona
Peligro para la seguridad	Condición u obstáculo peligroso para la seguridad
Peligros biológicos	Riesgo de daño causado por ciertos tipos de organismos vivientes y/o sus excrementos
Peligros químicos	Productos con ingredientes peligrosos



Penal y duelo	Reacción a una pérdida
Pensionado	Centro residencial con licencia para cuidar a 7 personas o más
Pequeño mal	Crisis que no termina en la pérdida de la conciencia
Perineo	Región genital; en los hombres incluye el pene y el escroto; en las mujeres los labios y la vagina
Peso	Medida del peso
Piel	El órgano que cubre el cuerpo y lo protege; está compuesta de capas de tejido
Placas dentales	Dentadura falsa o artificial que puede reemplazar algunos o todos los dientes de la persona; se pueden describir como parciales o completas y superiores o inferiores
Plan de cuidado	Plan escrito que describe todo lo que el equipo de cuidado debe hacer para ayudar al cliente
Plan de cuidado de DSHS	Plan de cuidado elaborado por un representante de DSHS para un cliente de DSHS
Posición	Manera en que se ubica una persona cuando está sentada o parada
Postura	Posición o pose del cuerpo
Precauciones	Medidas tomadas con anticipación para evitar posibles peligros
Precauciones estándar	Prácticas aceptadas, empleadas para evitar la transmisión de agentes patógenos a través de la sangre, los líquidos corporales, la piel dañada o las membranas mucosas
Precauciones universales	Medidas de seguridad usadas al manipular sangre o líquidos corporales
Preguntas de interpretación abierta	Preguntas que requieren una explicación o un debate
Prejuicio	Emitir juicios o formar opiniones negativas, particularmente cuando el juicio se emite sin reflexión ni conocimiento
Preparación de alimentos	Comprende planificar comidas y dietas especiales, preparar alimentos para clientes que no pueden participar y limpiar después de las comidas
Presión arterial	Cantidad de presión ejercida contra las paredes de los vasos sanguíneos cuando bombea el corazón
Primeros auxilios	Cuidado de emergencia que se realiza antes de que llegue la ayuda médica
Privacidad	Trabajar en privacidad cuando se brinda atención personal. No hablar de los asuntos personales de los clientes
Procedimiento	Pasos correctos para realizar algo
Producto químico	Sustancia o compuesto
Profesional	Que se conduce de forma cortés, aplicada y formal en el lugar de trabajo
Profesionalismo	Conducirse con un alto nivel de conducta personal



Prominencia ósea	Lugar del cuerpo donde un hueso está cerca de la superficie de la piel y sobresale; incluye el codo, la rodilla y los omóplatos
Prótesis	Parte artificial de una parte del cuerpo, como una pierna, un brazo, un seno o un ojo
Provisión de leña	Partir, apilar o transportar leña para el cliente cuando ésta es la única fuente de combustible para calefacción o cocinar. Limitado a madera en el hogar. No incluye el uso de motosierra o cortar árboles
Psicológico	Relativo a la mente de un individuo
Psicosocial	Relativo al bienestar emocional, psicológico y social de un individuo
Pulmonar	Que se refiere a los pulmones
Pulso	Pulsación de las arterias causada por contracciones del corazón a medida que bombea sangre
Puntos de presión	Lugares del cuerpo donde los huesos ejercen mayor presión sobre los músculos y la piel

## Q

Quimioterapia	Tratamiento que utiliza drogas; se usa principalmente para el cáncer
---------------	--

## R

Reclamo	Queja formal
Recursos	Servicios e información disponibles
Referencia	Lo "normal" para un cliente en cierto momento
Reglas básicas	Normas elementales de comportamiento
Rehabilitación	Restaurar las capacidades físicas y/o mentales de una persona
Resolución de problemas	Proceso empleado para resolver situaciones complejas o difíciles
Respeto	Tener una gran consideración por los demás
Respiración	Respirar, incluye inhalación o aspiración y espiración o exhalación
Resumen de servicios	Sección del plan de cuidado de DSHS que indica información de contacto, programas de los cuidadores y objetivos del cliente
Retención fecal	Masa grande de deposición dura y seca que no puede evacuarse
Retroalimentación	Reacción o respuesta a algo
Riesgos	Posible fuente de peligro; potencial de lesiones y daños
Ritmo	Velocidad en la cual se realiza algo
Rol	Lo que se espera que una persona haga o no
Ropa blanca	Ropa de cama, toallas, batas, mascarillas y otros artículos de tela
Rutina	Programa o forma de hacer las cosas



## S

Sábana extensible	Sábana que se utiliza para ayudar a mover una persona en cama
Salmonella	Bacterias ingeridas al consumir alimentos o agua contaminados que provocan una infección en el intestino delgado
Secreción	Producir y secretar líquido
Sedentarismo	Estilo de vida que comprende únicamente las actividades físicas livianas relacionadas con la vida cotidiana
Seguridad en sí mismo	Actuar con confianza, sin temor a decir lo que uno desea o cree
Sensorial	Relacionado con los sentidos de la vista, la audición, el tacto, el gusto y el olfato
Servicios de cuidado personal	Tareas realizadas para ayudar a un cliente con las actividades de la vida diaria y las actividades instrumentales de la vida diaria
Sexualidad	Características o sentimientos relacionados con el sexo
Shock	Estado de colapso que se produce por una reducción en el volumen sanguíneo y la presión arterial, ocasionado por lesiones graves como hemorragia o quemaduras en muchas partes del cuerpo. Se puede producir por un golpe o dolor emocional
OC insulínico	Condición que se ocasiona por demasiada insulina o muy poco alimento, lo que hace que haya muy poca azúcar en la sangre
SIDA (síndrome de inmunodeficiencia adquirida)	Enfermedad que ataca al sistema inmunológico y evita que el cuerpo combata las infecciones
Silla con orinal	Silla móvil que tiene una chata incluida
Silla de ruedas	Silla montada sobre ruedas
Síntoma	Evidencia de enfermedad, trastorno o condición
Sistema esquelético	Los huesos y las conexiones entre ellos que proporcionan la estructura del cuerpo
Sistema gastrointestinal	Término que se utiliza para referirse al aparato digestivo
Sistema inmunológico	Células, mensajeros químicos y proteínas que trabajan juntos para proteger el organismo de agentes patógenos
Sistema muscular	Los músculos que hacen que se muevan las partes del cuerpo
Sondas de alimentación	Tubos especiales que se introducen en el estómago para proporcionar nutrientes

## T

Temperatura	Medición del calor
Tendones	Fuertes cordones de tejido conectivo que unen los músculos con otras



	partes del cuerpo
Terapéutico	Medicamento o actividad que ayuda a recuperarse o sanar
Termómetro	Instrumento para medir la temperatura
Tetraplejía	Parálisis desde el cuello hacia abajo
Tono	Sonido o altura de la voz
Tormenta de ideas	Propuestas de posibles soluciones para resolver un problema
Toxinas	Sustancias venenosas que pueden ser producidas por bacterias y provocan enfermedades
Tracto urinario	Órganos del cuerpo que producen y eliminan orina, incluidos los riñones, los uréteres, la vejiga y la uretra
Transmisión	Proceso de pasar algo de un individuo o lugar a otro
Transmisión aérea	Contacto con un germen que se desplaza por el aire
Traslados	Mover a una persona de un lugar a otro
Tuberculosis (TB)	Enfermedad de transmisión aérea ocasionada por bacterias que afecta principalmente los pulmones
Tumor	Crecimiento anormal en el cuerpo; puede ser benigno o maligno. Los tumores malignos también se denominan cáncer

## U

Úlceras a la piel	Lesión cutánea provocada por presión, que daña la piel y los músculos subyacentes
-------------------	---

## V

Vacunaciones	Tratamiento médico administrado para la protección contra una enfermedad en particular
Valores	Determinada conducta o tradición considerada importante
Vejiga	Órgano en forma de saco que contiene la orina antes de la evacuación
Vena	Vaso sanguíneo que lleva la sangre al corazón
Vendaje estéril	Apósito protector sin bacterias que se coloca sobre una herida
Verbal	Palabras habladas
Vértebra	Huesos de la columna vertebral
Vía de administración	
	Método de administración de medicamentos: oral, tópica, rectal, vaginal, por inhalación o inyectable
Viajar al servicio médico	Acompañar o transportar a un cliente al consultorio o a una clínica para obtener un diagnóstico o tratamiento médico



Viajes para compras esenciales	Viajes breves y ocasionales para comprar comida, artículos médicos de primera necesidad o domésticos que sean necesarios para la salud, mantenimiento y bienestar del cliente
VIH (virus de inmunodeficiencia humana)	Virus que causa el SIDA
Virus	Organismo viviente más pequeño que se conoce, causante de enfermedades
Visualización	Ver algo en la mente
Vómitos	Devolver los contenidos del estómago por la boca
Vulnerable	Susceptible de ser dañado, influenciado o atacado

W

X

Y

Z

Zona de peligro	Zona de temperatura donde los gérmenes se reproducen con rapidez en alimentos potencialmente peligrosos mantenidos a esas temperaturas
-----------------	--









# Artritis

## DEFINICIÓN

La artritis es una afección crónica que causa dolor en las articulaciones. Hay distintos tipos de artritis que requieren diferentes tratamientos. Los tipos principales son:

**Osteoartritis (OA):** El tipo más común de artritis que afecta las articulaciones que soportan peso, incluyendo manos, dedos, caderas, rodillas y columna. La OA causa rigidez y dolor en las articulaciones afectadas.

**Artritis reumatoide (RA) :** Enfermedad degenerativa de las articulaciones que causa rigidez y dolor. La RA puede afectar cualquiera de las articulaciones del cuerpo y se presenta con fiebre, cansancio y sensación general de malestar. La RA tiene el potencial de causar el mayor daño, ya que puede afectar a casi todas las articulaciones del cuerpo.

**Gota:** Es causada por la acumulación de ácido úrico en el cuerpo lo que provoca dolor, enrojecimiento e hinchazón en las articulaciones menores, principalmente el dedo gordo.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

- Enrojecimiento, hinchazón o calor en la articulación
- Capacidad reducida de mover la articulación
- Dolor persistente o rigidez en las articulaciones
- Rigidez en la mañana
- Movimientos más lentos
- Quejas de dolor o evitar las actividades

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

Las metas del tratamiento son reducir el dolor e inflamación, aminorar o detener el daño a la articulación y mejorar la capacidad funcional de la persona. Se pueden usar muchos tratamientos al mismo tiempo e incluyen:

- Medicamentos con y sin receta para tratar el dolor y disminuir la inflamación.
- Dieta nutritiva para mantener o bajar de peso y mejorar la salud en general.
- Descanso para mejorar la capacidad de recuperación de cuerpo.

- Ejercicios o elongaciones para aumentar la movilidad de las articulaciones y reducir la rigidez.
- Cirugía para cambiar una articulación (normalmente cadera y rodilla).
- Terapias alternativas, que incluyen:
  - ◆ Terapias con calor y frío. En algunos tipos de artritis el calor temporal relaja las articulaciones, en especial antes del ejercicio. Las compresas calientes y baños tibios pueden ayudar. Las compresas frías pueden aplicarse en las articulaciones para disminuir el dolor.
  - ◆ Acupuntura. Muchas personas con artritis creen que la acupuntura reduce el dolor y disminuye el estrés asociado con la enfermedad.
  - ◆ Reducción del estrés. El estrés puede afectar la cantidad de dolor que siente una persona. Los grupos de apoyo y las técnicas de visualización, junto con otras formas de relajarse y encontrar comodidad, pueden ayudar a reducir el estrés.
  - ◆ Vitaminas y suplementos a base de hierbas.
  - ◆ Masajes.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- La falta de actividad o demasiado ejercicio.
- Tomar medicamentos, vitaminas o suplementos a base de hierbas sin consejo médico o con mayor frecuencia que la recomendada.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

Muchos casos no son evitables. La meta en estos casos es diagnosticar y tratar la artritis a tiempo. Para aquellos casos que son evitables:

- mantener un peso saludable;
- hacer ejercicios regularmente (teniendo cuidado de no abusar de las articulaciones);
- evitar los movimientos repetitivos en las mismas articulaciones;
- descansar cuando sea necesario;
- comer una dieta saludable con frutas y verduras, junto con suplementos vitamínicos.

## **Consejos para el cuidador**



### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Efectos secundarios de los medicamentos.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Ofrezca descansos frecuentes en combinación con ejercicios.
- Aliente al cliente a que tome medicamentos con receta.
- Ayude a arreglar el medio ambiente del cliente de modo que sea lo más independiente posible.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

National Institute of Arthritis and  
Musculoskeletal and Skin Diseases  
Information Clearinghouse  
NIAMS/National Institutes of Health  
1 AMS Circle  
Bethesda, MD 20892-3675  
[www.niams.nih.gov/](http://www.niams.nih.gov/)

Arthritis Foundation (National)  
1330 West Peachtree Street  
Atlanta, GA 30309  
1-800-283-7800  
[www.arthritis.org](http://www.arthritis.org)

Arthritis Foundation  
(Washington/Alaska Chapter)  
3876 Bridge Way North  
Suite 300  
Seattle, Washington 98103  
1-800-542-0295  
Correo electrónico: [info.wa@arthritis.org](mailto:info.wa@arthritis.org)

# Enfermedad bipolar

## DEFINICIÓN

La enfermedad bipolar, también llamada depresión maníaca, es una enfermedad grave del cerebro que causa cambios extremos en el estado de ánimo, energía y funcionamiento. Es una enfermedad crónica y de por vida.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Dado que la enfermedad bipolar tiene dos fases, manía y depresión, los síntomas son diferentes, dependiendo del ciclo de la enfermedad en que esté la persona.

Las señales o síntomas de la fase maníaca incluyen:

- estado de ánimo extremadamente feliz;
- estado de ánimo irritable o de enojo;
- aumento de la energía y actividad;
- más pensamientos y pensar más rápido que lo normal;
- aumento del habla y su velocidad;
- creencias irreales sobre las propias capacidades y poderes;
- juicio deficiente;
- aumento del interés y actividad sexual;
- disminución del sueño.

Las señales o síntomas de la fase depresiva incluyen:

- estado de ánimo "bajo";
- disminución de la energía y actividad;
- cambio del apetito (comer más o menos);
- cambio de patrones del sueño (dormir más o menos);
- agitación e irritabilidad;
- hablar menos y más lento;
- menor interés y participación en actividades que normalmente disfruta;
- disminución del interés y actividad sexual;
- sentimientos de desesperanza e impotencia;
- sentimientos de culpa o baja autoestima;
- actitud negativa;
- pensamientos de suicidio.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

Dado que la enfermedad bipolar no se puede curar, la meta del tratamiento es controlar los síntomas con:

- medicamentos para tratar la manía y depresión;
- terapia conductual y grupos de apoyo.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Tomar medicamentos sin receta o herbales en combinación con medicamentos con receta sin primero hablar con el médico.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

Dado que la causa de la enfermedad bipolar es desconocida, no hay medidas comunes de prevención.



## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:

- Conversaciones de suicidio: Busque ayuda de inmediato.
- Daño a sí mismo o conductas que puedan herir a otros: Busque ayuda de inmediato.

### COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:

- Aliente al cliente a tomar sus medicamentos de acuerdo con las instrucciones.
- Aliente la actividad significativa.
- Escuche al cliente.
- Aliente al cliente a que haga por sí mismo todo lo que pueda.
- Proporcione rutinas coherentes.
- Aliente al cliente a tomar decisiones saludables en su dieta, ejercicio y consumo de alcohol.

### DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:

El médico del cliente

National Alliance for the Mentally Ill  
Colonial Place Three  
2107 Wilson Boulevard, Suite 300  
Arlington, VA 22201-3042  
Línea de ayuda telefónica nacional: 1-800-950-NAMI  
[www.nami.org](http://www.nami.org)

# Cáncer

## DEFINICIÓN

El cáncer se desarrolla cuando las células de una parte del cuerpo crecen descontroladamente. Aunque hay varios tipos de cáncer, todos comienzan con este crecimiento anormal de células.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Muchos síntomas se relacionan con la ubicación del cáncer en el cuerpo (por ej. sangre en los excrementos en el cáncer de colon o falta de aliento en el cáncer pulmonar). Es posible que algunos cánceres no presenten ningún síntoma. Los siguientes síntomas son comunes a la mayoría de los cánceres.

- Fiebre
- Escalofríos
- Sudoración nocturna
- Pérdida de peso
- Pérdida del apetito
- Cansancio

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

Las opciones de tratamiento se usan solas o combinadas, dependiendo del tipo de cáncer y la afección del cliente. Los tratamientos incluyen:

- Cirugía: Si el cáncer está en un área y no se ha transmitido, la cirugía puede eliminar todo o parte del cáncer.
- Radioterapia: Se centra y mata las células cancerosas en algunas áreas del cuerpo. La radiación también puede afectar las células sanas.
- Quimioterapia: Tratamiento de medicamentos que mata las células de todo el cuerpo, cancerosas y sanas.
- Medicamentos: Se usan para tratar los síntomas del cáncer y efectos secundarios del tratamiento (por ej. dolor, fiebre, infección o náuseas).
- Terapias alternativas: Solas o en combinación con otras de las opciones que se mencionaron, incluyen:
  - ◆ acupuntura;
  - ◆ vitaminas, minerales y hierbas;
  - ◆ nutrición;
  - ◆ meditación;
  - ◆ curación a través de la oración y la fe.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Fumar o masticar tabaco.
- Alimentos ricos en grasa.
- Personas con enfermedades infecciosas: Quienes padecen cáncer tienen sistemas inmunológicos que no funcionan bien, así es que están más propensos a infecciones.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

Algunas formas del cáncer son resultado de antecedentes familiares (genética). Aunque no pueden prevenirse, pueden detectarse a tiempo para un tratamiento oportuno. Los esfuerzos para prevenir el cáncer incluyen:

- evitar el exceso de alcohol, la exposición al sol y el tabaco;
- comer una dieta saludable baja en grasas con muchas frutas y verduras;
- mantener un peso saludable;
- hacer ejercicio en forma regular;
- controles médicos regulares;
- evitar la contaminación medioambiental, como humo de terceros y escape del automóvil.

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Dolor.
- Infección.
- Pérdida de peso.
- Confusión.
- Depresión.



### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Alente al cliente a hacer ejercicios, descansar, ingerir comidas nutritivas y beber líquidos.
- Proporcione cosas que reconfortarán para disminuir el dolor.
- Sea sensible con el estado físico y emocional del cliente.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

The American Cancer Society  
1-800-ACS-2345  
www.cancer.org

# Cataratas

## DEFINICIÓN

Una catarata se produce cuando se nubla el cristalino del ojo, lo que disminuye la visión. La mayoría de las cataratas se relacionan con el envejecimiento. La catarata se puede producir en ambos ojos. Dado que las cataratas crecen lentamente, la visión empeora con el tiempo.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

- Visión nublada o borrosa.
- Las luces pueden ser más brillantes, como un resplandor; puede aparecer una aureola alrededor de las luces.
- Los colores no se ven tan brillantes.
- Visión nocturna deficiente.
- Cambios frecuentes en recetas de anteojos o lentes de contacto.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

El tratamiento inicial incluye:

- recetas de anteojos con más potencia;
- mejor iluminación;
- anteojos antibrillo y de sol;
- uso de lupa.

Después de que se han intentado las opciones anteriores, sólo resta la cirugía. Si un cliente tiene cataratas en ambos ojos, la cirugía se hará en un ojo a la vez para permitir la cicatrización entre cirugías.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Luces brillantes
- Conducir de noche

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Usar anteojos de sol especiales cuando salga a fin de protegerse de los rayos ultravioleta B (UVB).
- Evitar fumar.
- Evitar el alcohol en exceso.



## **CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS**

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR**

- El dolor después de la cirugía si un cliente se sometió a una.
- Riesgo de caerse en la casa; asegúrese de que los caminos estén despejados.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Ayude al cliente a leer materiales con letras grandes.
- Asegúrese de que la casa tiene la iluminación adecuada.
- Ayude al cliente a caminar según lo necesite, especialmente en áreas desconocidas o con piso no nivelado.
- Mantenga los anteojos del cliente limpios y a mano.
- Aliente al cliente a programar citas con su oftalmólogo y a asistir a ellas.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

National Eye Institute  
31 Center Drive MSC 2510  
Bethesda, MD 20892-2510  
(301) 496-5248  
[www.nei.nih.gov](http://www.nei.nih.gov)

# Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF)



## DEFINICIÓN

La CHF se produce cuando el corazón crece debilitado y no puede bombear sangre suficiente a todo el cuerpo. Ello provoca que la sangre se devuelva a los pulmones u otras partes del cuerpo. La CHF a menudo se desarrolla gradualmente durante varios años, pero puede producirse repentinamente.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

- Falta de aliento
- Tos
- Hinchazón de las piernas y pies
- Aumento de peso
- Disminución de la vigilia o concentración
- Problemas para dormir
- Mareos

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

- Estilo de vida saludable para manejar algunos de los síntomas de la CHF
- Medicamentos
  - ◆ Diuréticos o “píldoras de agua” para disminuir la hinchazón
  - ◆ Píldoras para reducir la presión arterial
  - ◆ Píldoras para fortalecer los latidos cardíacos y aminorarlos
- Terapia de oxígeno para ayudar con la respiración
- Tratamiento de otras enfermedades para mejorar los síntomas de la CHF
- Restricción de líquidos para evitar la acumulación de éstos en los pulmones

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Alimentos ricos en grasa y sal.
- Fumar.
- Alcohol en exceso.
- Medio ambientes muy cálidos o fríos.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Tomar decisiones saludables en la dieta (incluye dieta baja en sal), ejercicios y consumo de alcohol.
- Evitar fumar.
- Mantener otras enfermedades crónicas como la diabetes o enfermedades cardíacas bajo control.

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

Los siguientes síntomas son graves y deben informarse de inmediato.

- Aumento repentino de peso
- Falta de aliento que empeora
- Hinchazón reciente de la pierna
- Tos o silbido
- Necesidad de dormir con apoyo o sentado
- Dolor en el pecho o fuerte molestia en éste

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente al cliente a programar citas con su médico y a asistir a ellas.
- Aliente al cliente a tomar sus medicamentos de acuerdo con las instrucciones.
- Aliente al cliente a tomar decisiones saludables en su dieta, ejercicio y consumo de alcohol.
- Aliente al cliente a usar ropa que:
  - ◆ no apriete mucho como calcetines, medias, zapatos, etc. ya que pueden bloquear el flujo sanguíneo;
  - ◆ sea adecuada al clima, ya que la ropa que provoca que el cliente sienta demasiado calor o frío causa que el cuerpo funcione más para mantener la temperatura correcta.
- Ayude al cliente a mantener su energía al realizar las actividades diarias.
- Esté atento si el cliente tiene o usa tabletas de nitroglicerina (NTG).

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

National Heart, Lung, & Blood Institute  
NHLBI Health Information Center  
PO Box 30105  
Bethesda, MD 20824-0105  
(301) 592-8573  
[www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)

American Heart Association  
National Center  
7272 Greenville Avenue  
Dallas, TX 75231  
1-800-AHA-USA-1  
ó 1-800-242-8721  
[www.americanheart.org](http://www.americanheart.org)

# Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (COPD)



## DEFINICIÓN

La COPD es un grupo de enfermedades pulmonares que dañan los pulmones dificultando la respiración. Las vías respiratorias (los conductos y alvéolos que transportan aire desde y hacia los pulmones) están parcialmente bloqueadas o dañadas, dificultando la respiración. Fumar es la causa principal de COPD.

Los tipos comunes de COPD son enfisema y bronquitis crónica.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

- Falta de aliento
- Tos que no desaparece
- Exceso de mucosidades
- Silbido
- Presión en el pecho
- Disminución de la tolerancia al ejercicio

## TIPOS DE TRATAMIENTO

La COPD no se puede curar. El médico del cliente recomendará tratamientos que alivian los síntomas y ayudan a que el cliente respire con mayor facilidad. Las metas del tratamiento de la COPD son:

- aliviar los síntomas;
- aminorar el progreso de la enfermedad;
- mantener activo al cliente;
- prevenir y tratar los problemas respiratorios;
- mejorar la salud en general.

Los tratamientos de la COPD incluyen:

- terapia con medicamentos o inhalador (para abrir las vías respiratorias y disminuir la inflamación);
- terapia con oxígeno;
- ejercicios;
- dieta nutritiva baja en sal con líquidos adecuados.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Fumar
- Sal o sodio
- Comida chatarra
- Cafeína

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Evitar fumar
- Alejarse del humo de terceros, contaminantes medioambientales y escapes de automóviles

**Afecciones y enfermedades comunes**

Página **302**

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Aumento en la falta de aliento
- Señales de infección como aumento de mucosidades o cambios de color, fiebre o confusión
- Pérdida de peso
- Señales de depresión, ya que la COPD limita muchas actividades

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Ofrezca comidas frecuentes, nutritivas y más pequeñas en lugar de 3 grandes comidas al día. Comer y beber puede aumentar la falta de aliento y ser incómodo para el cliente.
- Evite usar perfume, fijador o lociones perfumadas y otras fragancias que pueden irritar los pulmones.
- Aliente la actividad con períodos de descanso.
- Apoye con almohadas o eleve la cabecera de la cama para ayudar a que el cliente respire mejor. Los clientes con COPD no pueden mantener la respiración cuando están recostados.
- Ofrezca abundante agua, si el médico lo autoriza. El agua adelgaza las mucosidades de los pulmones.
- Aliente al cliente a que se vacune una vez contra el neumococo y anualmente contra la gripe.
- Permítale todo el tiempo necesario para las actividades.
- No fume cerca del cliente.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

American Lung Association  
61 Broadway, 6<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10006  
1-800-LUNGUSA  
www.lungusa.org

National Heart, Lung, & Blood Institute  
NHLBI Health Information Center  
PO Box 30105  
Bethesda, MD 20824-0105  
(301) 592-8573  
www.nhlbi.nih.gov

# Demencia

## DEFINICIÓN

La demencia es una pérdida general de las funciones intelectuales (memoria, razonamiento, concentración, atención, capacidad de abstracción y función del lenguaje) y puede incluir cambios de personalidad. La demencia permanente, irreversible y progresiva, como el Alzheimer, se presenta gradualmente. Otros tipos de demencia progresiva incluyen:

- demencia vascular o multi-infarto;
- cuerpo de Lewy;
- demencia de Huntington;
- demencia de enfermedad de Parkinson;
- demencia presenil de tipo Pick;
- demencia de VIH/SIDA;
- enfermedad de Korsakoff (relacionada con el alcoholismo).

### **Demencia reversible**

Es importante vigilar e informar de cualquier confusión **repentina** u otro síntoma de la demencia. Este tipo de demencia a menudo es reversible con la evaluación y tratamiento médico adecuado. Las posibles razones para la demencia reversible incluyen:

- infección (a menudo neumonía o infección del tracto urinario);
- deshidratación o desnutrición;
- desequilibrio de los electrolitos, diabetes fuera de control, problemas tiroideos, problemas renales;
- medicamentos.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

### **Demencia irreversible**

- Pérdida progresiva de la memoria
- Incapacidad para concentrarse
- Disminución de las habilidades para resolver problemas y capacidad de juicio
- Confusión
- Alucinaciones y delirios
- Percepción alterada
- Incapacidad para reconocer objetos familiares o personas
- Trastornos o cambios en el ciclo de sueño-vigilia
- Funciones motoras deficientes, lo que incluye:
  - ♦ incapacidad de vestirse en etapas

- posteriormente o de hacer cosas por sí mismo;
- ♦ cambios en el modo de andar o riesgo de caída;
- ♦ movimientos inadecuados.
- Desorientación, lo que incluye:
  - ♦ persona, lugar, hora;
  - ♦ visual y espacial;
  - ♦ incapacidad de interpretar las indicaciones medioambientales.
- Incapacidad de resolver problemas o de aprender.
- Capacidad del lenguaje deficiente o nula, lo que incluye:
  - ♦ incapacidad para comprender lo que otros dicen;
  - ♦ incapacidad para leer o escribir;
  - ♦ incapacidad para hablar;
  - ♦ incapacidad para nombrar objetos;
  - ♦ habla inadecuada, uso de jerga o palabras erróneas;
  - ♦ repetición persistente de frases.
- Cambios de personalidad, lo que incluye:
  - ♦ irritabilidad;
  - ♦ mal control del temperamento;
  - ♦ ansiedad;
  - ♦ indecisión;
  - ♦ ensimismamiento;
  - ♦ inflexibilidad;
  - ♦ sin estado de ánimo observable (afecto plano);
  - ♦ estado de ánimo o conducta inadecuados;
  - ♦ conducta sexual inadecuada;
  - ♦ incapacidad para funcionar o interactuar en situaciones sociales o personales.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

Dado que no hay cura para la demencia, la meta del tratamiento es controlar los síntomas. El primer paso es la evaluación de la salud del cliente, para asegurarse de que ninguna otra enfermedad o efecto secundario de algún medicamento cree el aumento de confusión. Los tratamientos pueden incluir:

- **Realizar cambios en el medio ambiente:** Crear un medio ambiente seguro, con un entorno familiar y personas.

# Demencia

- **Intervenciones conductuales:** Reforzar conductas deseables, responder adecuadamente a conductas desafiantes y anticipar las necesidades del cliente.

- **Medicamentos:** Las opciones de medicamentos específicamente diseñados para tratar la demencia pueden aminorar el progreso de la enfermedad.

## **COSAS QUE DEBE EVITAR**

- Medicamentos usados como ataduras químicas: Los medicamentos deben usarse para tratar síntomas, no para la comodidad del personal.
- Medicamentos que no recetó el médico del cliente, lo que incluye medicamentos herbales y sin receta. Muchos medicamentos tienen efectos secundarios que pueden empeorar los síntomas de la demencia o aumentar los síntomas conductuales.

## **FORMAS DE PREVENCIÓN**

La causa de la demencia es desconocida. Se han hecho muchos estudios, con nuevas ideas de los factores que la provocan. Algunos temas comunes de prevención incluyen:

- tomar decisiones saludables en la dieta, ejercicio y consumo de alcohol;
- desafiar la mente con juegos, crucigramas y rompecabezas.



## **CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS**

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Aumento repentino de la confusión, aumento o empeoramiento de síntomas conductuales: Éstos pueden ser señales de delirio (estado agudo de confusión mental) que deben tratarse de inmediato.
- Depresión: Muchas personas con demencia se tornan depresivas.
- Dolor o molestia: Las personas con demencia no pueden informarle de dolores o molestias y éstos pueden reflejarse en la conducta.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Escuche al cliente; dele tiempo para que recuerde.
- Aminore las actividades y dé más tiempo.
- Deje que el cliente haga todo lo que pueda por sí mismo.
- No "devuelva a la realidad" al cliente sino que valide sus sentimientos.
- Si el cliente sufre un síntoma conductual, trate de imaginar lo que provoca esa conducta (por ej. problemas físicos que causan dolor).
- Cuídese, ya que se requiere de mucha energía y paciencia para cuidar a alguien con demencia.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

Alzheimer's Association of Washington  
12721 30<sup>th</sup> Avenue NE, Suite 101  
Seattle, WA 98125  
(206) 363-5500/1-800-848-7097  
[www.alzwa.org](http://www.alzwa.org)

# Depresión

## DEFINICIÓN

Depresión es una sensación de tristeza que se agrava, dura por largos períodos de tiempo y evita que una persona viva una vida normal. Ésta se clasifica en términos de gravedad siendo leve, moderada o grave.

Las causas de la depresión incluyen:

- antecedentes familiares de depresión;
- desequilibrio químico u otros problemas físicos del cerebro;
- traumas y estrés;
- enfermedad física;
- otras enfermedades mentales como ansiedad o esquizofrenia.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

- Tristeza constante, ansiedad o sensación de "vacío".
- Llanto, tendencia al llanto o incapacidad para llorar.
- Sentimiento de desesperanza, de culpa o baja autoestima.
- Pérdida de interés y de la capacidad de disfrutar o abstenerse de pasatiempos o actividades sociales que antes disfrutaba.
- Disminución de la energía y cansancio.
- Problemas para concentrarse, recordar o tomar decisiones.
- Cambios en los patrones de sueño.
- Cambio drástico en el apetito produciendo un aumento o una pérdida de peso.
- Pensamientos de muerte o suicidio o intentos de suicidio.
- Agitación e irritabilidad.
- Síntomas físicos constantes que no responden al tratamiento como dolores de cabeza, trastornos digestivos o dolores crónicos.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

El grado de depresión influye en el tratamiento y puede incluir:

- medicamentos antidepresivos;
- psicoterapia o "terapia conversacional";
- terapias alternativas como acupuntura, masajes, terapia de luz, terapia herbal y tratamiento megavitamínico.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Alcohol y otros depresivos.
- Aislamiento social.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

No hay una sola causa o forma de prevenir la depresión. Ideas que pueden ser de ayuda en un momento difícil:

- buenas técnicas para enfrentar los problemas;
- una persona confiable con quien hablar;
- terapia antes de que la depresión empeore;
- hábitos de estilo de vida saludables;
- voluntariado o participar en actividades grupales para evitar el aislamiento social.



## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Si el cliente habla de suicidio o muerte.
- Aumento de los síntomas.
- Efectos secundarios de los medicamentos.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Divida las grandes tareas en otras más pequeñas y aliente al cliente a hacer lo mejor.
- Ayude al cliente a poner y alcanzar metas realistas.
- Aliente al cliente a:
  - ♦ permanecer socialmente activo y participar;
  - ♦ ser físicamente activo;
  - ♦ tomar los medicamentos recetados e ir a terapia;
- Escuchar y ofrecer apoyo.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

National Institute of Mental Health (NIMH),  
6001 Executive Boulevard, Suite 8184, MSC 9663  
Bethesda, MD 20892-9663  
Teléfono: (301) 443-4513  
<http://www.nimh.nih.gov>

Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)  
730 North Franklin Street, Suite 501  
Chicago, IL 60601-7204  
Número gratuito: (800) 826-3632  
<http://www.dbsalliance.org>

# Incapacidades del desarrollo

## DEFINICIÓN

Aproximadamente 1.49% de la población o 89,000 niños y adultos en Washington pueden tener un diagnóstico de incapacidad del desarrollo que requiera los servicios del estado.

Las causas y tipos de incapacidades de desarrollo son muy variadas. Estos son algunos ejemplos.

### **Retraso mental**

Las personas con retraso mental son personas con dificultad para aprender conocimientos generales o adaptarse al medio ambiente.

El **Síndrome de Down**, la causa más común de retraso mental, es una afección causada por una anomalía cromosómica donde un cromosoma de más afecta el desarrollo del cerebro y del cuerpo.

Otras causas de retraso mental incluyen:

- infecciones como la rubéola;
- intoxicaciones durante el embarazo como síndrome de alcoholismo fetal (FAS);
- malos factores medioambientales en los primeros años;
- daño cerebral antes de los dieciocho años.

Existen diversos niveles de retraso mental y cada persona tendrá distintas habilidades y necesidades.

### **Parálisis cerebral**

Es un término general usado para describir un grupo de trastornos crónicos que causan dificultad para controlar los movimientos. Aparece en los primeros años de vida y generalmente no empeora con el tiempo.

Las personas con parálisis cerebral tienen control limitado de sus músculos y extremidades. Puede haber tensión muscular excesiva, rigidez del cuerpo, músculos temblorosos, dificultad para hablar y movimientos lentos o descontrolados.

Las personas con parálisis cerebral tienen diversos tipos de habilidades e incapacidades (ej. ceguera, sordera, epilepsia o retraso mental). Muchas tienen una inteligencia normal o sobre el promedio.

### **Afecciones y enfermedades comunes**

### **Epilepsia**

Es un trastorno cerebral con estado convulsivo recurrente. Los estados convulsivos son episodios de interrupción del funcionamiento cerebral que causan cambios de atención o conducta. Están relacionados con:

- Lesión del cerebro (ej. derrame cerebral o lesión de la cabeza);
- Anomalía hereditaria.
- Afección temporal como exposición o retiro de ciertos medicamentos o niveles anormales de sodio o glucosa en la sangre. El estado convulsivo repetido no puede volver a ocurrir cuando se corrige el problema subyacente.
- Sin causa identificable.

La gravedad de los síntomas pueden variar de episodios de mirada ausente a pérdida de conciencia y convulsiones violentas.

Según la Epilepsy Foundation of America en el 50% a 80% de los casos el estado convulsivo se puede controlar con los medicamentos y el tratamiento adecuados. Los epilépticos tienen un nivel de inteligencia normal. Hombres y mujeres se ven afectados por igual.

### **Autismo**

El autismo es un trastorno del desarrollo complejo que normalmente aparece en los primeros 3 años de vida, afecta el desarrollo normal del cerebro y resulta en diversas conductas. Ocurre más en los hombres.

Los síntomas pueden variar de leves a graves e incluyen:

- mala interacción social (ej. desear el aislamiento social, experimentar torpeza social, incapacidad para participar cómodamente en una conversación);
- mala comunicación verbal y no verbal (ej. no hablar nada, incapacidad para interpretar el lenguaje corporal);
- patrones restrictivos y repetitivos de conducta (ej. dificultad para aprender conceptos abstractos, generalizar la información y tolerar cambios en la rutina o medio ambiente).

Con la terapia adecuada, pueden mejorar muchos de los síntomas del autismo aunque la mayoría de las personas tendrán algunos por el resto de sus vidas.

# Incapacidades del desarrollo

## **TRATAMIENTO**

La meta principal del tratamiento para cualquier persona con una incapacidad es desarrollar su potencial a plenitud. Algunas intervenciones incluyen:

- terapia ocupacional;
- fisioterapia
- terapia del habla;
- educación para obtener y mantener el trabajo;
- capacitación en las habilidades de vida.

## **CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS:**

Los adultos con incapacidades desean ser tratados como personas independientes. Dé siempre elecciones según la edad, especialmente si la persona no puede expresar directamente lo que desea.

La persona con incapacidades es el mejor juez de lo que puede y no puede hacer. No tome decisiones por ella respecto a la participación en una actividad.

## **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El sitio Web de la Washington State Division of Developmental Disabilities es un excelente recurso para obtener información y recursos adicionales.

<http://www1.dshs.wa.gov/ddd/index.shtml>.

ARC of Washington  
2600 Martin Way East, Suite D  
Olympia WA 98506  
360.357.5596 o número gratuito 888.754.8798  
[www.arcwa.org](http://www.arcwa.org)

# Diabetes

## DEFINICIÓN

El cuerpo usa una hormona llamada insulina para transportar azúcar (glucosa) a las células para obtener energía. Si hay poca insulina o nada (diabetes tipo 1) o el cuerpo ya no responde a ésta correctamente (diabetes tipo 2), las células no obtienen la energía necesaria y la glucosa se acumula en el torrente sanguíneo.

La **diabetes tipo 1** normalmente se diagnostica en la infancia. El cuerpo produce poca insulina o nada y se necesitan inyecciones diarias de ésta.

La **diabetes tipo 2** es mucho más común y es cuando el cuerpo no produce suficiente insulina para mantener los niveles normales de glucosa en la sangre o no responde bien a la insulina.

La diabetes tipo 2 a menudo se produce en la adultez y está en alza por el aumento de la esperanza de vida, la obesidad y la falta de ejercicio.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Diabetes tipo 1

- Aumento de la sed
- Micción frecuente
- Pérdida de peso a pesar del aumento de apetito
- Cansancio
- Náuseas o vómitos

Diabetes tipo 2

- Aumento de la sed
- Micción frecuente
- Aumento del apetito
- Cansancio
- Visión borrosa
- Infecciones de lenta curación.

Como la diabetes 2 se desarrolla lentamente, algunas personas con alto nivel de glucosa en la sangre no tienen síntomas.

Cuando cuide a un diabético, es importante notar los síntomas de un alto y bajo nivel de glucosa en la sangre al igual que los de la piel. Cuando no se controla la diabetes, se pueden presentar afecciones de riesgo vital.

**Afecciones y enfermedades comunes**

Página **308**

Señales y síntomas de bajo nivel de glucosa en la sangre:

- debilidad y temblores;
- somnolencia;
- dolor de cabeza;
- confusión;
- mareos;
- visión doble;
- latidos cardiacos acelerados;
- convulsiones o inconciencia;

Señales y síntomas de alto nivel de glucosa en la sangre:

- aumento de la sed y la micción;
- náuseas;
- respiración honda y rápida;
- hambre;
- somnolencia;
- pérdida de conciencia;

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

No existe una cura para la diabetes. La meta a corto plazo es estabilizar el nivel de glucosa en la sangre. Las metas a largo plazo del tratamiento son aliviar los síntomas y prevenir las complicaciones a largo plazo como enfermedad cardíaca e insuficiencia renal. Algunos tratamientos incluyen:

- dieta.  
La meta para un cliente con diabetes es mantener una dieta saludable y controlar sus niveles de glucosa en la sangre. Existen muchos tipos distintos de dietas recomendadas. El médico le debe decir a los diabéticos los tipos de alimentos que deben comer y evitar. Un dietista también puede ayudar a planificar las dietas. Normalmente, un dietista diseña un programa específico para las necesidades médicas y preferencias del cliente.

Se debe aliente a un cliente diabético a:

- Comer una dieta balanceada.
- Evitar o limitar las grasas saturadas.
- Cumplir una función activa para comprender los principios básicos de la buena nutrición y su efecto en los niveles de glucosa en la sangre.
- Controlar su peso.
- Hacer ejercicio.

# Diabetes (continuación)



- Comer a horarios regulares.
- Tener un plan para saber qué hacer cuando suba o baje mucho su nivel de glucosa en la sangre.
- Limitar el consumo de alcohol.
- Limitar el consumo de alimentos procesados.
- Controlar la ingesta de carbohidratos.
  
- Tomar medicamentos. Para la diabetes tipo 1 inyecciones diarias de insulina y a veces varias veces al día. Para la diabetes tipo 2 normalmente medicamentos orales diarios para aumentar la producción de insulina o la sensibilidad del cuerpo a ésta.
- El ejercicio ayuda a controlar la glucosa en la sangre y la hipertensión y a perder peso. Los diabéticos deben consultar con el médico antes de comenzar un programa de ejercicios.

## **FORMAS DE PREVENCIÓN**

- Se cree que la diabetes tipo 1 es hereditaria y no se puede prevenir.
- Las personas con diabetes tipo 2 a menudo tienen sobrepeso y no son físicamente activas. La prevención incluye:
  - ◆ fomentar una dieta saludable baja en azúcar y en grasas con frutas y verduras frescas y cereales integrales;
  - ◆ una rutina de ejercicio regular.

La American Diabetes Association recomienda que todos los adultos se hagan exámenes para detectar diabetes al menos cada 3 años. Un persona con alto riesgo debe hacérselos más seguido.

## **CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS**

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Señales o síntomas de baja o alta glucosa en la sangre.
- Afecciones de la piel (especialmente piernas y pies).

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente al cliente a comer de forma saludable y regular.
- Anímelo a controlar regularmente su nivel de glucosa en la sangre si lo dice el médico.
- Conozca el plan del cliente para saber qué hacer si sube o baja el nivel de glucosa en la sangre.
- Aliente al cliente tomar todos los medicamentos.
- Ayude al cliente a revisar sus pies diariamente.
- Aliente al cliente a evitar la ropa que limite la circulación como medias elásticas y calcetines apretados.
- Aliente al cliente a usar zapatos que le queden bien y revise por si tienen piedritas u otras cosas dentro.
- Aliente al cliente a usar un brazaletes o collar de alerta médica por diabetes.

### **COSAS QUE DEBE EVITAR**

- Fumar: Provoca disminución de la circulación de la sangre, especialmente en los pies.
- Alcohol: Es rico en azúcar y no tiene ningún nutriente. Son calorías vacías que causan alto nivel de glucosa en la sangre.
- Comida chatarra: Rica en azúcar, sodio y grasas.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

American Diabetes Association  
ATTN: National Call Center  
1701 North Beauregard Street  
Alexandria, VA 22311  
(800) 342-2383  
[www.diabetes.org](http://www.diabetes.org)

The National Diabetes Information Clearinghouse  
One Information Way  
Bethesda, MD 20892-3560  
(800) 860-8747  
<http://diabetes.niddk.nih.gov>

# Glaucoma

## DEFINICIÓN

Glaucoma es un grupo de enfermedades donde se acumula líquido en los ojos, se daña el nervio óptico y resulta en pérdida de la visión y ceguera. Hay distintos tipos de glaucoma.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

La mayoría de las personas con glaucoma crónico no tienen síntomas hasta que pierden la visión.

El glaucoma agudo de ángulo cerrado ocurre rápido y algunos síntomas incluyen:

- dolor de ojos;
- dolor de cabeza;
- aureolas alrededor de las luces;
- pupilas dilatadas;
- pérdida de visión;
- ojos rojos;
- náuseas o vómitos.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

- Medicamentos: Generalmente gotas para los ojos. Éstos disminuyen la cantidad de líquido en el ojo o ayudan a drenarlo.
- Cirugía: Puede crear áreas para que el ojo drene el líquido o reabra áreas para drenaje.
- Terapias alternativas: Usadas en combinación con otros tratamientos e incluyen:
  - ◆ dieta bien balanceada con vitaminas y minerales;
  - ◆ ejercicio regular;
  - ◆ técnicas de relajación.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Ciertos medicamentos como medicamentos contra el resfrío y la alergia.
- Cafeína.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Someterse regularmente a exámenes de la vista.
- Si tiene diabetes o hipertensión, controlarlas bien.



## **CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS**

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- pérdida repentina de la visión;
- dolor de ojos;
- dolor de cabeza agudo;

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente al cliente a tomar sus medicamentos de acuerdo con las instrucciones.
- Proporcione un medio ambiente seguro para evitar caídas.
- Ayude al cliente a obtener actividades y libros con letra grande, libros grabados, etc.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

National Eye Institute  
National Institutes of Health  
2020 Vision Place  
Bethesda, MD 20892-3655  
301-496-5248  
[www.nei.nih.gov](http://www.nei.nih.gov)

# Ataque cardíaco (Infarto al miocardio o MI)

## DEFINICIÓN

Un ataque cardíaco se produce cuando el suministro de sangre a parte del músculo del corazón se reduce gravemente o se interrumpe en una o más arterias coronarias quedando bloqueado.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Los síntomas pueden variar en cada persona. Muchas personas experimentan ataques cardíacos "silenciosos" en que los síntomas no incluyen dolor en el pecho y se ignoran. Los síntomas comunes incluyen:

- presión incómoda, apretón, hinchazón o dolor en el pecho;
- dolor o molestia en uno o ambos brazos, espalda, cuello, mandíbula o estómago;
- falta de aliento;
- indigestión;
- náuseas o mareos;
- sudoración fría;
- aturdimiento;
- palidez de la piel;
- sensación de debilidad o mucho cansancio;
- ansiedad sin explicación.

Las mujeres son propensas a tener dolor en el pecho atípico o dolor abdominal, dificultad para respirar, náuseas y cansancio sin explicación.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

Durante o justo después de un ataque cardíaco, el personal de la Sala de Urgencias puede darle al cliente medicamentos para romper el bloqueo, disminuir el dolor y reanudar el flujo de sangre al corazón. Se puede realizar una cirugía para mejorar el flujo de sangre al corazón.

Normalmente los tratamientos después de un ataque cardíaco se concentran en la prevención de otro e incluyen:

- Medicamentos: Dependiendo de la afección del cliente, éstos se pueden usar para prevenir bloqueos futuros del corazón, aumentar el flujo de sangre, reducir la presión arterial o el colesterol.
- Cambios en el estilo de vida que incluyen:
  - ◆ una dieta saludable baja en sal y grasas, rica en frutas, verduras y cereales;
  - ◆ aumento del ejercicio;
  - ◆ pérdida de peso, si es necesario;
  - ◆ disminuir o manejar mejor el estrés.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Evitar fumar.
- Hacer ejercicio regularmente, mantener un peso saludable.
- Comer alimentos saludables, bajos en sal y grasas y muchas frutas y verduras.
- Manejar el estrés.
- Mantener una buena presión arterial y nivel de glucosa y colesterol en la sangre.

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

Estos consejos son para un cliente que ya tuvo un ataque cardíaco.

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Averigüe los síntomas que tuvo el cliente en su último ataque cardíaco y vea si los presenta ahora. Llame al 911 inmediatamente si observa, o el cliente dice que tiene, estos u otros síntomas de ataque cardíaco.
- Vigile que el cliente no haga esfuerzos excesivos. El estrés emocional o el trabajo físico pueden provocar un ataque cardíaco.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente al cliente a tomar sus medicamentos recetados de acuerdo con las instrucciones.
- Aliente al cliente a programar citas con su médico y a asistir a ellas.
- Recuérdele al cliente descansar y controlarse para evitar el agotamiento.
- Obtenga capacitación en CPR.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

National Women's Health Information Center (NWHIC)  
(800) 994-9662  
<http://www.4woman.gov/faq/h-attack.htm>

American Heart Association  
Teléfono: (800) 793-2665  
<http://www.americanheart.org/>

# Hepatitis A, B, C, D y E

## DEFINICIÓN

La hepatitis es una enfermedad hepática causada por el virus de la hepatitis. Ésta se clasifica por letras dependiendo de la causa y los síntomas de la enfermedad. En los Estados Unidos, la mayoría de los casos de hepatitis son de hepatitis A, B y C. Los tipos D y E son menos comunes.

La **hepatitis A** es una inflamación del hígado causada por el virus de la hepatitis A. A menudo se transmite de persona a persona comiendo o bebiendo algo contaminado con el virus de la hepatitis A. El contacto casual no transmite el virus. A menudo dura poco tiempo.

### **Hepatitis B y C**

**Las** hepatitis B y C se transmiten por contacto con la sangre (fresca o seca) u otro fluido corporal de alguien que tiene el virus de la hepatitis B o C.

La mayoría de las personas que se infectan con hepatitis B eliminan el virus en 6 meses. Un 10% de las personas con hepatitis B desarrollan una infección crónica de por vida. La hepatitis B crónica aumenta la posibilidad de daño hepático permanente, incluidas cirrosis (cicatrización del hígado) y cáncer de hígado.

Muchas personas infectadas con hepatitis C no tienen síntomas. La hepatitis C a menudo se detecta con exámenes de sangre en procedimientos médicos de rutina. Si la infección ha estado presente por muchos años, puede que el hígado esté cicatrizado permanentemente.

### **Hepatitis D**

La hepatitis D se transmite por contacto con sangre (seca o fresca) u otros fluidos corporales pero sólo ocurre si la persona también tiene hepatitis B. La hepatitis D aumenta la gravedad de los síntomas de la hepatitis B.

### **Hepatitis E**

La hepatitis E se transmite por alimentos o agua contaminados y es más común en países en desarrollo.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Muchas personas no tienen síntomas. Para los que los tienen, éstos incluyen:

- ojos amarillentos;
- orina oscura;
- náuseas o vómitos;
- fiebre;
- cansancio;
- pérdida del apetito;
- dolor de estómago;
- dolor muscular o de las articulaciones.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

No hay tratamiento médico para la hepatitis A. Se pueden aliviar las molestias con descanso y una nutrición adecuada.

Se recetan medicamentos a las personas con hepatitis B o C crónica.

El tratamiento es el mismo para la hepatitis D y B.

No hay tratamiento para la hepatitis E. Ésta generalmente se alivia sola después de varias semanas a meses.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Alcohol y sustancias que pueden ser tóxicas para el hígado como acetaminofeno (Tylenol).

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Vacunas (sólo hepatitis A y B)
- La inmunoglobulina (IG), si se usa poco después de la exposición, puede evitar que se desarrolle hepatitis.
- Evite el agua y los alimentos sucios.
- Lávese las manos con frecuencia.
- Limpie las superficies contaminadas con una solución de agua con cloro u otro desinfectante.
- Tenga relaciones sexuales con protección.
- No comparta agujas o artículos de cuidado personal (ej. rasuradoras o cepillos de dientes).
- Evite el agua de la llave cuando viaje al extranjero y tenga una buena higiene.

# Hepatitis A, B, C, D y E

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Orina oscura y evacuaciones intestinales pálidas son señales tardías de hepatitis.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Use técnicas adecuadas de control de las infecciones, incluido lavarse las manos y mantener limpias y desinfectadas las áreas.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

Hepatitis Foundation International  
(800) 891-0707  
[www.hepfi.org](http://www.hepfi.org)

# Hipertensión (presión arterial alta o "HTN")



## DEFINICIÓN

La presión arterial es la fuerza que hay en las arterias cuando late el corazón (presión sistólica o número alto) y cuando éste está en reposo (presión diastólica o número bajo). La hipertensión en un adulto es una presión arterial de 140 o más de presión sistólica y 90 o más de presión diastólica (140/90).

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

La mayoría de las personas con hipertensión no tienen síntomas y se enteran cuando el médico les toma la presión arterial. Para las personas que tienen síntomas, éstos incluyen:

- dolor de cabeza;
- visión borrosa;
- mareos;
- zumbido en los oídos.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

- Estilo de vida saludable: Al tomar decisiones saludables en cuanto a dieta, ejercicio y consumo de alcohol una persona a veces puede manejar la hipertensión sin otro tratamiento.
- Medicamentos
- Terapias alternativas: Remedios herbales, acupuntura, meditación y otras terapias alternativas se pueden usar solas o en combinación con otro tratamiento

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Alimentos ricos en grasa y sal.
- Fumar.
- Consumo excesivo del alcohol.
- Estrés.
- Mezclar medicamentos sin receta o herbales con medicamentos recetados por el médico (hable con su médico antes de tomarlos).

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Tomar decisiones saludables en la dieta, ejercicio y consumo de alcohol.
- Evitar fumar.
- Disminuir el estrés.

**Afecciones y enfermedades comunes**

Página **314**

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Quejas de dolor de cabeza, mareos o visión borrosa.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente al cliente a tomar sus medicamentos de acuerdo con las instrucciones.
- Aliente al cliente a programar citas con su médico y a asistir a ellas.
- Anímelo a tomar decisiones saludables de alimentos (bajos en sal y grasas saturadas).
- Aliente y ayude al cliente a hacer actividades relajantes.
- Aliente al cliente a hacer ejercicio si puede.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

High Blood Pressure Organization  
PO Box 4965  
Baltimore, MD 21220  
[www.high-blood-pressure.org](http://www.high-blood-pressure.org)

National Heart, Lung, & Blood Institute  
NHLBI Health Information Center  
PO Box 30105  
Bethesda, MD 20824-0105  
(301) 592-8573  
[www.nhlbi.nih.gov](http://www.nhlbi.nih.gov)

# Esclerosis múltiple

## DEFINICIÓN

La esclerosis múltiple (MS) es una enfermedad crónica, impredecible y progresiva del sistema nervioso central que ataca y destruye los tejidos del cerebro y de la médula espinal. Hay varias formas de MS, pero todas ellas afectan la función nerviosa, dando como resultado desde adormecimiento leve y dificultad para caminar hasta parálisis y ceguera.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Algunas personas pueden tener síntomas por un período corto (recaída) y después no tener síntomas por mucho tiempo (remisión). Otras personas pueden experimentar síntomas regularmente, que pueden empeorar. Algunos síntomas comunes son:

- Cansancio
- Problemas de la vista
- Aturdimiento
- Mareos
- Disfunción intestinal o de la vejiga
- Rigidez en las piernas o dificultad para caminar
- Debilidad
- Temblores
- Dificultad para hablar
- Problemas para tragar
- Dolor crónico y persistente
- Leves cambios cognitivos
- Depresión

Los síntomas empeoran si el cliente se cansa (a menudo en la tarde) o estresa. También tienden a empeorar con el aumento de temperatura corporal.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

- Se ha demostrado que los medicamentos reducen la cantidad de recaídas y su gravedad, el desarrollo de nuevas áreas de inflamación y retrasan el progreso de la enfermedad a corto plazo. También se tratan los síntomas (como el dolor) con medicamentos.

- La fisioterapia puede ayudar al cliente a mantener la fuerza y tono muscular.
- La terapia del habla puede ayudar con las dificultades para hablar y tragar.
- La terapia ocupacional puede ayudar a cambiar el medio ambiente del cliente para adaptarse a los cambios físicos de la enfermedad.
- La orientación y la terapia grupal pueden ayudar en los aspectos emocionales de la enfermedad.
- Los cambios de estilo de vida como combinar suficiente ejercicio y descanso, junto con una dieta nutritiva.
- Los tratamientos en altas dosis y a corto plazo con esteroides reducen la gravedad y duración de las recaídas y a minimizar la posibilidad de daño permanente.
- Algunos clientes usan terapias alternativas junto con otros tratamientos como suplementos vitamínicos y minerales, técnicas de relajación, acupuntura y masajes.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Tinas calientes, saunas u otros medio ambientes que puedan aumentar la temperatura del cliente.

# Esclerosis múltiple

## **FORMAS DE PREVENCIÓN**

No se puede prevenir la MS.



## **CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS**

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Fiebre, hasta la menor infección puede hacer que aparezcan los síntomas
- Síntomas de depresión
- Dificultad para tragar

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Sea flexible. La MS es a veces impredecible. Un cliente puede ser incapaz de hacer una tarea que hasta ayer podía, o recuperar la capacidad de hacerla si la había perdido.
- Aliente al cliente a hacer ejercicio con regularidad y que descanse lo suficiente.
- Aliente al cliente a comer alimentos nutritivos que sean ricos en fibra. Una dieta saludable lo ayudará a mantener el sistema inmunológico fuerte, mientras que la fibra prevendrá el estreñimiento, que es común en personas que sufren MS.
- Asegúrese de que el hogar del cliente no se caliente mucho. Use aire acondicionado u otro método de enfriamiento para evitar que el cliente sufra calor.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

Multiple Sclerosis Association of America  
National Headquarters  
706 Haddonfield Road  
Cherry Hill, New Jersey  
1-800-LEARN-MS  
[www.msaa.com](http://www.msaa.com)

# Osteoporosis

## DEFINICIÓN

La osteoporosis es una enfermedad en la cual los huesos se hacen frágiles y más propensos a quebrarse. Esto ocurre con más frecuencia en mujeres que hombres y sobre todo en las caderas, columna y muñecas (aunque cualquier hueso puede lesionarse). La mayoría de las mujeres con osteoporosis son menopáusicas, aunque la pérdida ósea pudo haber comenzado antes.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

A veces no hay síntomas porque la pérdida ósea ocurre lentamente durante el tiempo. El primer síntoma puede ser un hueso roto producto de una lesión menor, como chocar contra algo.

Otros síntomas:

- Dolor (especialmente lumbar, cervical o de cadera)
- Menor altura
- Postura encorvada

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

- Ejercicios: soportar peso, como caminar, trotar, bailar o de resistencia como levantar pesos.
- Suplementos vitamínicos y minerales (calcio, magnesio y vitamina D)
- Nutrición: dieta saludable con calcio.
- Medicamentos que reducen la pérdida ósea o el dolor, o que aumentan la densidad ósea.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Medicamentos que causen cansancio (pueden aumentar las caídas y fracturas)
- Fumar y consumir mucho alcohol

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Ingerir calcio y obtener suficiente vitamina D a diario (luz solar).
- Comer una dieta saludable rica en calcio (productos lácteos, verduras, pescado, frijoles y fruta seca).

- Hacer ejercicios a diario, especialmente en que soporte peso y de entrenamiento de resistencia (caminar, bailar, trotar, levantar peso).
- Pregunte a su médico sobre un examen de densidad ósea para determinar su riesgo actual.

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Seguridad en el hogar: compruebe que no haya peligros que pudieran causar una caída.
- Dolor.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Ayude al cliente a caminar si lo necesita.
- Aliente al cliente a que use calzado bien ajustado.
- Aliente al cliente a hacer ejercicios regularmente.
- Aliente al cliente a escoger alimentos saludables que tengan calcio.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

National Osteoporosis Foundation  
1232 22<sup>nd</sup> St. NW  
Washington D.C. 20037-1292  
202-223-2226  
<http://www.nof.org/>

# Enfermedad de Parkinson

## DEFINICIÓN

La enfermedad de Parkinson es un trastorno del cerebro que se caracteriza por temblores y dificultad para caminar, moverse y con la coordinación.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

- Rigidez muscular.
- Dificultad para mover brazos y piernas.
- Pérdida del equilibrio.
- Caminar arrastrando los pies.
- Movimientos lentos.
- Dificultad para comenzar a moverse.
- Dolores musculares.
- Dificultad para tragar.
- Babeo.
- Temblores:
  - ◆ durante la actividad (aunque se nota más durante el reposo);
  - ◆ que pueden agravarse tanto como para interrumpir actividades;
  - ◆ que pueden empeorar con el cansancio o estrés.
- Capacidad reducida para mostrar expresiones faciales, como:
  - ◆ rostro "enmascarado";
  - ◆ mirar;
  - ◆ incapacidad de cerrar la boca;
  - ◆ menor pestañeo.
- Voz baja y monótona.
- Pérdida de motricidad fina:
  - ◆ dificultad para escribir;
  - ◆ dificultad y lentitud al comer;
  - ◆ caídas frecuentes.
- Estreñimiento.
- Demencia cuando la enfermedad es avanzada.
- Depresión.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

La enfermedad de Parkinson no tiene cura. El tratamiento de concentra en disminuir los síntomas y consiste en:

- Medicamentos para:
  - ◆ aumentar la dopamina en el cerebro, lo que mejora el movimiento y el equilibrio;
  - ◆ reducir los temblores;
  - ◆ reducir el dolor;
  - ◆ tratar la depresión.

- Grupos de apoyo
- Nutrición y ejercicio: ya que se dificulta el tragar y es común el estreñimiento, puede no ser agradable comer. Consulte la página 146 del Módulo 8 sobre disfagia. El ejercicio, junto con las pausas frecuentes del descanso, suelta los músculos y ayuda a conservar la independencia.
- Las terapias física, ocupacional y del habla pueden ayudar al cliente a aumentar sus capacidades y adaptar las rutinas diarias para mejorar la independencia.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Estrés.
- Sobremedicación.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

Dado que las causas de la enfermedad de Parkinson no son claras, no hay métodos de prevención actualmente.



## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:

- Efectos secundarios a medicamentos.
- Dificultad para tragar.
- Confusión.

### COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:

- Ayude al cliente a caminar o supervise y anímelo a usar aparatos de ayuda (como andador o bastón).
- Dele tiempo para responder y sea paciente con las actividades diarias.
- Anímelo a evitar el estrés y realice su administración de cuidado sin provocárselo.
- Anímelo a que tome descansos frecuentes.
- Deje bastante tiempo para comer y trate de hacer del comer un disfrute y relajante.

### DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:

American Parkinson's Disease Association  
10850 Wilshire Blvd., Suite 730  
Los Angeles, CA 90024-4319  
Teléfono: 1-800-908-2732  
Sitio Web: <http://www.parkinsonsapda.org>

# Neumonía

## DEFINICIÓN

La neumonía es una enfermedad de los pulmones. La mayoría de los casos es provocado por bacterias, aunque a veces puede hacerlo un virus.

La neumonía por aspiración ocurre si una persona inhala el contenido del estómago hacia los pulmones (a veces pasa si la persona tiene dificultad para tragar).

Las personas con mayor riesgo de contraerla son aquellas con enfermedades crónicas como diabetes, enfermedad cardíaca o COPD, que tomen medicamentos con esteroides o cuyo sistema inmunológico no funcione bien (aquellas que reciben quimioterapia o padecen VIH/SIDA).

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

- Fiebre
- Escalofríos
- Labios y uñas azulados
- Tos con mucosidades (la neumonía viral puede tener tos seca sin mucosidad)
- Falta de aliento
- Dolor en el pecho
- Respiración y latidos cardiacos acelerados
- Menor apetito
- Cansancio
- En clientes mayores, el cansancio y la confusión pueden ser los únicos síntomas.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

El tratamiento depende de lo que haya causado la neumonía y de su gravedad. Algunos tratamientos son:

- medicamentos para tratar la infección o los síntomas (como la fiebre y el dolor);
- descanso;
- más líquido;
- oxígeno;
- toser y respirar profundo (esto ayuda a despejar la mucosidad de los pulmones y fortalecer los músculos del pecho);
- cuidados hospitalarios.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Fumar.
- Alcohol

## FORMAS DE PREVENCIÓN

- Vacunarse contra el neumococo y cada año contra la gripe.
- No fumar.
- Tomar decisiones saludables en la dieta, ejercicio y consumo de alcohol.

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS



### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Síntomas que no mejoran con el tratamiento.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente al cliente a tomar todos los medicamentos según las instrucciones del médico.
- Ayude al cliente a sentarse y moverse (esto ayuda a despejar la mucosidad y hacer que llegue oxígeno a los pulmones y la sangre).
- Lávese las manos y use otras prácticas de control de infecciones para prevenir la transmisión de infecciones.
- Aliente al cliente a beber líquido y comer alimentos nutritivos.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

American Lung Association  
1740 Broadway  
New York, NY 10019-4374  
1-800-LUNG-USA  
www.lungusa.org

# Esquizofrenia

## DEFINICIÓN

La esquizofrenia es un trastorno cerebral crónico que interfiere con la capacidad de una persona de pensar con claridad, distinguir la realidad de la fantasía, manejar sus emociones, tomar decisiones y relacionarse con otros.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

- Alucinaciones: escuchar voces o ver cosas que no existen.
- Delirios: creencias que son falsas (creer que uno es Dios, creer que alguien puede leer la mente de uno).
- Pensamiento y habla confusos
- Dificultad para conversar
- Falta de regocijo o interés por vivir
- Menor atención y motivación para hacer cosas
- Cambios en el estado de ánimo

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

- Medicamentos para el equilibrio químico del cerebro, lo que controla finalmente los síntomas o los disminuye.
- Terapia individual o grupal
- Hospitalización: si los síntomas se salen de control y se necesita reevaluar o ajustar los medicamentos.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Sólo se deben tomar medicamentos OTC y hierbas con instrucción de un médico.
- Drogas ilícitas.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

Nadie sabe la causa exacta de la esquizofrenia. Puesto que no se conoce la causa, los métodos de prevención no son claros.



## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Señales de que la enfermedad no se está controlando bien.
- Conducta que podría dañar al cliente o a alguien más.

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente y ayude al cliente a tener una dieta saludable.
- Aliente al cliente a tomar sus medicamentos según las instrucciones. Si el cliente no siente la necesidad de tomar medicamentos, recuérdale los beneficios de éstos y los riesgos de no tomarlos.
- Cuando un cliente sufre síntomas conductuales, alucinaciones o delirios, lo que le ocurre es muy real para él. Asegúrese de estar en calma, decirle a la persona que está tratando de comprender lo que siente y que intenta resguardar su seguridad.
- Mantenga rutinas coherentes.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

National Alliance for the Mentally Ill  
Colonial Place Three  
2107 Wilson Boulevard, Suite 300  
Arlington, VA 22201-3042  
Línea de ayuda telefónica nacional: 1-800-950-NAMI  
[www.nami.org](http://www.nami.org)

## DEFINICIÓN

Un derrame cerebral ocurre cuando un vaso sanguíneo que suministra sangre al cerebro se revienta o se obstruye por un coágulo. En cuestión de minutos, las células nerviosas de dicha área del cerebro se dañan y mueren. La parte del cuerpo controlada por la sección dañada no vuelve a funcionar correctamente.

Un ataque isquémico transitorio (TIA) es un mini derrame cerebral con síntomas similares a éste, pero que suelen desaparecer después de 10 a 20 minutos (pueden durar hasta 24 horas).

Los TIA son señales de advertencia de otro derrame cerebral, por lo que el cliente debe ver a un médico de inmediato si ocurre.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Los síntomas son repentinos e incluyen:

- adormecimiento o debilidad en el rostro, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo;
- problemas de vista en un ojo o ambos, como visión tenue, borrosa o doble, o pérdida de ésta;
- confusión, dificultad para hablar o entender;
- dificultad para caminar, mareos, pérdida del equilibrio o pérdida de la coordinación;
- dolor de cabeza intenso;
- pérdida de la memoria.

Una persona con estos síntomas o señales debe buscar tratamiento de inmediato.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

Después del tratamiento médico en un hospital o centro de rehabilitación, el tratamiento en casa se concentra en recuperar el funcionamiento normal y prevenir nuevos derrames cerebrales. Los tratamientos incluyen:

- fortalecimiento físico, terapia del habla u ocupacional;
- prevenir nuevos derrames cerebrales mediante la disminución de factores de riesgo es importante.

Puesto que muchas personas que han sufrido derrames cerebrales también padecen otras enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, colesterol alto y enfermedades cardíacas), se debe mejorar el estado de éstas. Se pueden recetar medicamentos para tratar otras enfermedades crónicas.

- Se pueden recetar también medicamentos anticoagulantes si la causa del derrame cerebral fue un coágulo.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

- Demasiado alcohol: la ingesta de demasiado alcohol puede producir hipertensión.
- Dieta rica en grasas y sal: Los alimentos grasosos y salados aumentan la presión arterial y pueden obstruir las arterias.
- Fumar y la cafeína: pueden tensar el cuerpo y elevar la presión arterial.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

Hay varios modos de disminuir la probabilidad de un derrame cerebral, como:

- evitar fumar;
- comer una dieta saludable, baja en grasas y sal, con frutas y verduras frescas y cereales integrales;
- hacer ejercicio en forma regular;
- tomar los medicamentos según las instrucciones;
- controlarse la presión arterial regularmente y visitar al médico si es muy alta;
- mantener un peso saludable;
- disminuir el estrés;

# Derrame cerebral, accidente cerebrovascular (CVA) o ataque cerebral

## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACION DE CUIDADOS



### COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:

- Las TIA.

### COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:

Gran parte de la ayuda y apoyo que el cuidador puede dar al cliente dependerá de las funciones que fueron afectadas por el derrame cerebral.

Con debilidad en un lado:

- Use palabras como lado "derecho" o "izquierdo", no lado "bueno" o "malo".
- Ayude al cliente a caminar o moverse apoyando el lado débil.
- Ayúdelo a vestirse por el lado débil primero y a desvestirse por el lado fuerte primero.
- Use ropa y equipo de adaptación si corresponde.
- Permítale todo el tiempo necesario para cualquier actividad.
- Asegúrese de que la casa esté libre de peligros de tropiezos.

Con dificultades del habla o del lenguaje:

- Formule preguntas y dé instrucciones que sean simples, una a la vez.
- Pregunte de modo que responda "sí" o "no".
- Use un tablero con imágenes, si corresponde.
- Si el cliente puede escribir, dele lápiz y papel.

Con dificultades para tragar:

- Consulte la información sobre disfagia en las páginas 146-147 y 272-273.

Brinde apoyo emocional:

- Un derrame cerebral puede ser devastador para el cliente y causa frustración, enojo y depresión. Volver a aprender a hacer las cosas que siempre había hecho es un proceso lento y difícil.
- Apóyelo mucho y sea positivo cuando el cliente tenga un progreso.
- Aliente al cliente a asistir a sus citas de terapia y hacer sus ejercicios.

## DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:

El médico del cliente

American Stroke Association  
National Center  
7272 Greenville Avenue  
Dallas TX 75231  
1-888-4-STROKE

National Stroke Association  
9707 E. Easter Lane  
Englewood, Co. 80112  
Número gratuito: 1-800-STROKES

# Lesión cerebral traumática (TBI)

## DEFINICIÓN

La TBI es una lesión permanente del cerebro causada por un traumatismo en la cabeza. Una lesión cerrada de la cabeza (CHI) es producto de que ésta soporta una fuerza contundente al golpearse contra un objeto (ej.: en un accidente automovilístico, caída, o lesión deportiva en que el cerebro se azota hacia atrás y hacia adelante, haciendo rebotar el interior del cráneo). Las fracturas de cráneo son un resultado común de la CHI.

Una lesión abierta de la cabeza (OHI) ocurre si un objeto penetra en el cráneo y se introduce en el cerebro (ej.: una herida por disparo, una lesión relacionada con el trabajo o una cirugía).

Otras causas de lesión cerebral son el paro cardíaco, derrame cerebral, aneurisma, infección, tumores y ahogamiento incompleto. Estas enfermedades y traumatismos pueden causar falta de oxígeno al cerebro y pueden terminar en lesión cerebral.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

Los síntomas permanentes de la TBI son:

**Problemas motrices:** debilidad o parálisis, mal equilibrio o coordinación, menor resistencia, pérdida de capacidad para controlar la motricidad o tono muscular anormal y rigidez.

**Problemas de percepción:** aumento, descenso o pérdida completa de las sensaciones relacionadas con la audición, vista, gusto, olfato, tacto y percibir la ubicación de partes del cuerpo.

**Problemas de habla y lenguaje:** dificultad para comprender lo escuchado o para expresarse, recordar nombres o pronunciar palabras.

**Problemas cognitivos:** desorientación, período breve de atención, pérdida de memoria, desorganización, juicio deficiente, aptitudes deficientes de resolución de problemas, inflexibilidad y pérdida del razonamiento abstracto.

**Memoria:** de corto y largo plazo, problemas para almacenar y recuperar información.

**Cambios emocionales y de personalidad:** inestabilidad emocional, poca tolerancia a la frustración, conducta social inadecuada, ansiedad, enojo, depresión y pérdida del autoestima.

**Cambios físicos:** pérdida del control de la temperatura corporal, tragar, cambios en el funcionamiento intestinal y de la vejiga, cambios en el patrón de sueño, bajo nivel de resistencia a las actividades físicas y mentales, con cansancio que requiere períodos de descanso frecuentes.

**Estados convulsivos:** pueden ocurrir inmediatamente después de la lesión de la cabeza o desarrollarse varios meses o años después.

## TIPOS DE TRATAMIENTO:

La TBI puede causar dificultades físicas, intelectuales, emocionales, sociales y vocacionales a la persona lesionada. Estos problemas pueden afectar tanto la vida y personalidad presentes como futuras del sobreviviente a una lesión de la cabeza. Puesto que la TBI no tiene cura, el tratamiento se concentra en la rehabilitación y en servicios de apoyo. Algunas opciones de tratamiento son:

- terapia (ocupacional, física, del habla o lenguaje, recreativa);
- ayuda de cuidado personal;
- modificaciones en el hogar;
- servicios de apoyo familiar;

## FORMAS DE PREVENCIÓN:

Reduzca el riesgo de caídas:

- haciendo ejercicios regulares de equilibrio, fuerza y coordinación;
- manteniendo un hogar libre de obstáculos;
- comprobando que los medicamentos no causen mareos o interfieran con el equilibrio;
- controlándose la vista regularmente;
- evitando la ingesta excesiva de alcohol.

# Lesión cerebral traumática (TBI)



## **CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS:**

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Quejas de dolor de cabeza o visión borrosa
- Síntomas de depresión
- Enojo o frustración
- Mareos, pérdida del equilibrio
- Náuseas o vómitos

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente al cliente a ejercer sus destrezas solo, si puede.
- Use aparatos de ayuda o ayudas a la memoria (ej.: poner una alarma para recordar tareas o crear un programa diario).
- Ayude al cliente a comenzar o terminar tareas si es necesario.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

Brain Injury Association of America  
1-800-444-6443  
[www.biausa.org](http://www.biausa.org)

National Association of State Head Injury  
Administrators  
301-656-3500  
[www.nashia.org](http://www.nashia.org)

# Tuberculosis (TB)

## DEFINICIÓN

La TB es una enfermedad transmitida por el aire causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis*. La TB afecta normalmente los pulmones pero puede atacar cualquier órgano del cuerpo.

## SEÑALES Y SÍNTOMAS

La mayoría de las personas que tienen TB nunca desarrollan la enfermedad activa. Los ancianos o las personas con sistemas inmunológicos debilitados tienen mayor riesgo de que progrese la enfermedad o se reactive una que estuvo latente.

Si se desarrolla la enfermedad, puede ocurrir 2 a 3 meses después de la infección o años más tarde. Normalmente no existen síntomas de TB activa hasta que la enfermedad ha progresado. Los síntomas de la enfermedad activa son:

- fiebre;
- cansancio;
- pérdida de peso;
- tos persistente;
- sudor nocturno;
- debilidad;
- sangre en el esputo.

## TIPOS DE TRATAMIENTOS

Las personas con TB toman de dos a cuatro antibióticos distintos por un tiempo prolongado (normalmente seis meses o más). La terapia para curar la TB puede ser diferente para personas que tienen la enfermedad activa versus las que son asintomáticas.

Las personas con TB activa pueden aislarse en una habitación especial durante los inicios del tratamiento para asegurarse de que la infección no se transmita a los demás.

Si la persona no toma los antibióticos de rutina o si éstos no los absorbe bien el cuerpo, la TB puede volverse resistente al medicamento. Esto significa que deben usarse diferentes medicamentos durante más tiempo. Puede ser necesaria cirugía para extraer áreas del pulmón donde los antibióticos no alcanzan a los gérmenes.

## COSAS QUE DEBE EVITAR

Evitar el alcohol al tomar antibióticos.

## FORMAS DE PREVENCIÓN

La detección temprana es la mejor prevención para no transmitirle la enfermedad a otros. Se puede hacer una prueba cutánea para determinar la exposición. Una prueba positiva indica exposición anterior a la TB y se debe discutir una terapia preventiva con el médico.

Una persona con TB activa también debe evitar la transmisión de gotitas, cubriéndose la nariz y la boca al toser o estornudar y desechando adecuadamente los pañuelos de papel contaminados con materiales mucosos.

La buena ventilación es importante, especialmente en lugares en que se reúne la gente en riesgo.



## CONSEJOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE CUIDADOS:

### **COSAS QUE SE DEBEN OBSERVAR:**

- Tos en aumento
- Sangre en el esputo
- Cansancio y pérdida de peso

### **COSAS QUE PUEDE HACER PARA AYUDAR:**

- Aliente al cliente tomar todos los medicamentos según las instrucciones.

### **DÓNDE CONSEGUIR MÁS INFORMACIÓN:**

El médico del cliente

[www.tuberculosis.net](http://www.tuberculosis.net)

American Lung Association  
61 Broadway, 6<sup>th</sup> Floor  
New York, NY 10006  
1-800-LUNGUSA  
[www.lungusa.org](http://www.lungusa.org)







## Lavado de manos: Obligatorio

- Asegúrese de que los suministros están a su alcance, de manera que no se toque superficie contaminada alguna durante la tarea.
- Abra el agua tibia en el lavamanos.
- Humedezca las manos y las muñecas minuciosamente.
- Aplique limpiador para la piel o jabón en las manos.
- Frote todas las superficies de los dedos y las manos, inclusive sobre las muñecas, produciendo fricción, durante al menos 20 segundos, mantenga los dedos apuntando hacia abajo.
- Enjuague minuciosamente todas las superficies de las manos y las muñecas sin contaminar las manos.
- Use toalla de papel limpia y seca para todas las superficies de las manos, muñecas y dedos, sin contaminar las manos.
- Use toalla de papel limpia y seca o el área limpia y seca de la toalla de papel para cerrar la llave sin contaminar las manos.
- Elimine la o las toallas de papel usadas en el papelerero inmediatamente después de cerrar la llave.

**Notas:**

## Ponerse y sacarse los guantes: Obligatorio

### Colocarse los guantes

- S.W.I.P.E.S.
- Lávese las manos antes de entrar en contacto con los guantes.
- Revise cada guante por si hay agujeros u otro deterioro antes de usarlos.
- Agarre el guante de la manga y póngaselo en la otra mano.
- Agarre el otro guante de la manga y póngaselo en la otra mano.
- Revise para asegurarse de que el guante se ajuste perfectamente sobre cada dedo.

### Sacarse los guantes

- Con una mano con el guante puesto, agarre el otro guante justo bajo la manga.
- Tire del guante hacia abajo por encima de la mano, de manera que quede del revés.
- Siga sosteniendo el guante que sacó con la mano que tiene puesta el guante y haga una bola con él.
- Con dos dedos o la mano sin guante, alcance la manga del segundo guante.
- Tire del guante hacia abajo y déjelo del revés de manera que cubra el primer guante.
- Deseche los guantes.
- Lávese las manos.

Notas:

## Ayudar a un cliente a caminar

- S.W.I.P.E.S.
  - Ayude al cliente a ponerse calzado antideslizante y a abrochárselo correctamente.
  - Párese delante del cliente y dele la cara.
  - Afirme las extremidades inferiores del cliente.
  - Con el cinturón para ayudar a moverse (de marcha):*
    - Colóquele el cinturón alrededor de la cintura y agarre el cinturón para ayudar al cliente a ponerse de pie.
    - Camine ligeramente por detrás y hacia un lado (el más débil, si corresponde) del cliente durante todo el camino, sin soltar el cinturón.
  - Sin el cinturón para ayudar a moverse:*
    - Coloque los brazos alrededor del torso del cliente y bajo sus axilas para ayudarlo a ponerse de pie.
    - Camine ligeramente por detrás y hacia un lado (el más débil, si corresponde) del cliente durante todo el camino, apoyando la espalda del cliente con el brazo.
  - Ayude al cliente a ir a donde va y quítele el cinturón para ayudar a moverse, si lo usa.
  - Lávese las manos.
- 

**Notas:**

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

## Mover al cliente de la cama a la silla o silla de ruedas: Obligatorio

- S.W.I.P.E.S.
- Coloque la silla o silla de ruedas cerca de la cama con el brazo de la silla de ruedas casi tocando la cama.
- Pliegue el apoyapiés o sáquelo.
- Bloquee las ruedas de la silla de ruedas.
- Ayude al cliente a deslizarse hacia el costado de la cama.
- Tomando al cliente de la espalda y las caderas, ayúdelo a adoptar una posición sentada con los pies apoyados el suelo.
- Ayude al cliente a ponerse calzado antideslizante.
- Colóquele un cinturón para ayudar a moverse, si es necesario.
- Con el cinturón para ayudar a moverse (de marcha):*
  - Párese delante del cliente.
  - Tome el cinturón.
- Sin el cinturón para ayudar a moverse:*
  - Párese delante del cliente.
  - Coloque los brazos alrededor del torso y bajo los brazos del cliente.
- Sujete las extremidades inferiores del cliente con sus rodillas para evitar que se resbale.
- Dígale que va a empezar a moverlo a la cuenta de tres.
- A la señal, ayude al cliente a ponerse de pie.
- Ayude al cliente a girar para situarse frente a la silla de ruedas con la parte trasera de sus piernas contra ésta.
- Doble las rodillas y sienta al cliente en la silla de ruedas.
- Haga que se sujete en los apoyabrazos para apoyarse.
- Acomode al cliente con las caderas tocando la parte trasera de la silla de ruedas y con una buena alineación corporal. Qúitele el cinturón para ayudar a moverse, si se usó.
- Coloque los pies del cliente en el apoyapiés.
- Lávese las manos.

Notas:

### Habilidades de comunicación/derechos del cliente:

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

## Girar y cambiar de posición a un cliente en la cama

- S.W.I.P.E.S.
  - Dóblele las rodillas al cliente.
  - Antes de girar al cliente, acerque hacia usted el cuerpo del cliente.
  - Coloque sus manos en la cadera y el hombro del cliente y deslícelo hacia un lado alejándolo de usted.
  - Coloque al cliente en una alineación adecuada del cuerpo:
    - La cabeza apoyada por una almohada.
    - Los hombros adaptados de manera que el cliente no esté tendido sobre los brazos y la parte superior de los brazos esté apoyada.
    - La espalda apoyada por un aparato de apoyo.
    - La parte superior de la rodilla flexionada, la parte superior de la pierna apoyada en un aparato de apoyo con las caderas en una alineación adecuada.
- 
- Cubra al cliente con una sábana de arriba.
  - Sáquese los guantes (si los usó) y lávese las manos.

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Cuidado bucal

- S.W.I.P.E.S.
- Asegúrese de que el cliente esté sentado en una posición derecha.
- Póngase los guantes.
- Colóquele una toalla en el pecho al cliente antes de proporcionar cuidado bucal.
- Humedezca el cepillo dental o *toothette* y póngale pasta dental.
- Aplique la pasta dental al cepillo o *toothette*.
- Límpiela toda la boca (incluida la lengua y todas las superficies de los dientes) con un cepillo o *toothette*, con movimientos suaves.
- Ayude al cliente a enjuagarse la boca.
- Sostenga el lavatorio a la altura de la barbilla del cliente.
- Séquele los labios y la cara al cliente y retírele la toalla.
- Elimine la ropa blanca sucia en el recipiente correspondiente.
- Limpie y deje el cepillo dental, la pasta dental, etc. en su almacenamiento apropiado.
- Sáquese los guantes y lávese las manos.

**Notas:**

---

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

## Limpiar y almacenar placas dentales

- S.W.I.P.E.S.
- Póngase los guantes.
- Forre el lavamanos/lavatorio con una toalla/toallita o llénelo con agua.
- Pídale al cliente la placa dental o sáquesela suavemente de la boca si él no puede hacerlo. Primero saque la placa dental inferior, luego la superior.
- Enjuague la placa dental con agua corriente fría antes de cepillarla.
- Coloque en el cepillo dental la pasta dental o limpiador para placa dental.
- Cepille la placa dental en todas las superficies.
- Enjuague todas las superficies de la placa dental bajo agua corriente fría.
- Lave el vaso para placas dentales antes de poner una dentro.
- Coloque la placa dental en su vaso limpio con solución o agua fría.
- Devuelva el vaso para placas dentales a su almacenamiento adecuado.
- Limpie y devuelva los suministros y el equipo a su almacenamiento adecuado.
- Elimine el forro del lavamanos.
- Sáquese los guantes y lávese las manos.

**Notas:**

---

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

## Afeitado (con maquinilla de afeitar)

- S.W.I.P.E.S.
  - Póngase los guantes.
  - Pregúntele al cliente si usa placa dental. Si la usa, asegúrese de que la tenga puesta.
  - Lávele la cara con una toallita tibia y húmeda.
  - Aplique espuma de afeitar en el área que va a rasurar.
  - Sostenga la maquinilla de afeitar con seguridad.
  - Tense la piel con la mano libre y afeite con movimiento suave y parejo en dirección del pelo.
  - Enjuague la maquinilla de afeitar en agua tibia entre cortes para mantenerla limpia y húmeda.
  - Afeite los costados primero, luego la nariz y la boca.
  - Lave, enjuague y seque la cara.
  - Limpie el equipo y guárdelo.
  - Sáquese los guantes y póngalos en el recipiente correspondiente.
  - Lávese las manos.
- 

**Notas:**

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.  
Habla lento, claro y en forma respetuosa.  
Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.  
Observa los cambios del cliente.  
Apoya la opción y la independencia del cliente.  
Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

## Cuidado de las uñas

- S.W.I.P.E.S.
  - Póngase los guantes.
  - Ponga agua en el recipiente. Pruebe la temperatura del agua para asegurarse de que esté segura y cómoda antes de sumergir los dedos del cliente. Regule la temperatura si es necesario.
  - Coloque el agua a un nivel cómodo para el cliente.
  - Coloque los dedos del cliente en agua y déjelos allí un rato.
  - Seque las manos del cliente, incluso entre los dedos. Seque con golpes suaves, no restriegue.
  - Limpie bajo las uñas con un palito de naranjo. Limpie el palo de naranjo en la toalla después de limpiar cada uña.
  - Lime las uñas con una lima o lima de esmeril.
  - Finalice dejando las uñas suaves y libres de bordes gruesos.
  - Vacíe, enjuague y limpie el lavatorio y devuélvalo al almacenamiento adecuado.
  - Elimine la ropa blanca adecuadamente.
  - Sáquese los guantes y lávese las manos.
- 

### Habilidades de comunicación/derechos del cliente:

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Cuidado de los pies

- S.W.I.P.E.S.
- Póngase los guantes
- Ponga agua en el lavatorio. Pruebe la temperatura del agua. Asegúrese de que sea segura y se sienta cómoda antes de sumergir los pies del cliente. Regule la temperatura si es necesario.
- Sumerja todo el pie del cliente en el agua.
- Saque el pie del agua.
- Apoyando el pie y el tobillo adecuadamente durante el procedimiento, saque el pie del cliente del agua y lávelo completamente con una toallita húmeda con jabón, incluso entre los dedos.
- Enjuague y seque el pie completo, incluso entre los dedos. Seque con golpes suaves, no restriegue.
- Límpieme la suciedad de debajo de las uñas usando un palo de naranjo.
- Lime o corte las uñas, de forma recta, según se necesite con cortaúñas o con lima de esmeril
- Échese un poco de loción en la mano y haga un masaje en el pie del cliente. Retire el exceso (si lo hay) con la toalla.
- Ayude al cliente a cambiarse los calcetines y los zapatos.
- Vacíe, enjuague y limpie el lavatorio y devuélvalo al almacenamiento adecuado.
- Sáquese los guantes y lávese las manos.

**Notas:**

---

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

## Baño en cama

- S.W.I.P.E.S.
- Póngase los guantes.
- Retire o eche hacia atrás la ropa de cama. Mantenga al cliente cubierto con una manta de baño o una sábana de arriba.
- Sáquele la bata o ropa de dormir.
- Pruebe la temperatura del agua y asegúrese de que sea segura y cómoda. Regule la temperatura si es necesario. Reemplace el agua cada vez que se vuelva jabonosa, fría o sucia.
- Humedezca un paño (sin jabón) y comience por los ojos. Use un área diferente del paño para cada ojo, limpiando desde la esquina interior hacia la exterior.
- Lave el resto de la cara, orejas y cuello con jabón (si el cliente lo prefiere).
- Enjuague. Seque las áreas con una toalla dando golpes suaves, sin restregar.
- Descubra un brazo y colóquelo debajo una toalla. Apoye el brazo del cliente con la palma de su mano bajo el codo del cliente. Lave el brazo, el hombro y la axila del cliente. Enjuague y seque con golpes suaves.
- Coloque la mano del cliente en el lavatorio con agua. Lave la mano del cliente, enjuáguesela y séquesela con golpes suaves. Repita con el otro brazo y mano.
- Lave el pecho y el abdomen del cliente, enjuágueselos y séqueselos con golpes suaves.
- Destape una de las piernas del cliente y coloque una toalla a lo largo bajo el pie y la pierna. Dóblele la rodilla y apóyela la pierna en su brazo. Lave la pierna del cliente, enjuáguesela y séquesela con golpes suaves.
- Sumerja el pie del cliente en el lavatorio con agua. Lave el pie del cliente, enjuágueselo y séqueselo con golpes suaves. Repita con la otra pierna y pie.
- Ayude al cliente a girarse hacia su lado, alejándose de usted. Colóquelo una manta de baño o una toalla en la espalda.
- Lave la espalda y las nalgas del cliente, enjuágueselas y séqueselas con golpes suaves.
- Ayude al cliente a ponerse de espaldas. Permita la privacidad del cliente para que se realice cuidado perineal él mismo (ayudar con esto se cubre en forma separada).
- Ayude al cliente a vestirse.
- Ayude al cliente a ponerse de pie o en una posición cómoda, si permanece en cama.
- Saque la ropa de cama que pueda haberse mojado.
- Vacíe, enjuague y limpie los lavatorios y devuélvalos a su almacenamiento correspondiente.
- Coloque la ropa de color y la blanca sucias en el recipiente correspondiente.
- Sáquese los guantes y lávese las manos.

### Notas:

## Ayudar a vestirse a un cliente con un brazo débil

- S.W.I.P.E.S.
  - Pregúntele al cliente qué le gustaría ponerse.
  - Sáquele al cliente la bata o ropa de dormir, protegiendo siempre su privacidad.
  - Ayude al cliente a ponerse la manga de la camisa, suéter o el tirante de la combinación en el brazo débil.
  - Ayude al cliente a ponerse la manga del brazo fuerte.
  - Ayude al cliente a ponerse la falda, los pantalones, la camisa o el vestido y el calzado antideslizante.
  - Póngale al cliente todos los artículos de vestir, moviéndolo de manera suave y natural, evitando hacer fuerza o extender demasiado las extremidades y articulaciones.
  - Finalice dejando al cliente vestido adecuadamente (es decir, ropa al derecho, cremalleras y botones ajustados, etc.) y sentado.
  - Coloque la bata en el recipiente para ropa sucia.
  - Lávese las manos.
- 

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Ponerle al cliente una media elástica hasta la rodilla

- S.W.I.P.E.S.
- Haga que el cliente levante la o las piernas 15 minutos.
- De vuelta la media al revés, al menos hasta el área del talón.
- Coloque el pie de las medias según corresponda sobre los dedos de los pies, el pie y el talón, moviendo el pie y la pierna del cliente en forma natural, evitando hacer fuerza o extender demasiado las extremidades y articulaciones.
- Tire de la parte de arriba de la media, sobre el pie, el talón y la pierna.
- Asegúrese de que la media sea suave, de que no quede con dobleces o arrugas y de que no quede demasiado apretada sobre los dedos del cliente.
- Lávese las manos.

---

### Habilidades de comunicación/derechos del cliente:

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Ejercicios pasivos de arco de movilidad para un hombro

- S.W.I.P.E.S.
- Mientras apoya la extremidad en los siguientes ejercicios, mueva la articulación suave y lentamente a través de su arco de movilidad hasta el punto de resistencia. Deténgase si al cliente le duele.
- Apoye el brazo del cliente en los codos y las muñecas, mientras mueve los hombros en su arco de movilidad.
- Levante el brazo estirado del cliente hacia el techo, llévalo hasta la cabecera de la cama y devuélvalo a su posición normal. Repetirlo al menos 3 veces.
- Mueva el brazo estirado del cliente alejándolo del cuerpo de éste hacia la cabecera de la cama, y luego vuelva a mover el brazo hasta la línea media del cuerpo del cliente. Repetirlo al menos 3 veces.
- Coloque el codo flexionado del cliente a nivel del hombro de éste, gire el antebrazo hacia la cabecera de la cama y hacia abajo en dirección a la cadera. Repetirlo al menos 3 veces.
- Lávese las manos.

**Notas:**

---

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

## Ejercicios pasivos de arco de movilidad para una rodilla y un tobillo

- S.W.I.P.E.S.
  - Mientras apoya la extremidad del cliente en los siguientes ejercicios, mueva la articulación suave y lentamente a través de su arco de movilidad hasta el punto de resistencia. Deténgase si al cliente le duele.
  - Rodilla. Apoye la pierna y el tobillo del cliente mientras mueve la rodilla en su arco de movilidad.
  - Doble la rodilla hasta el punto de resistencia y luego deje la pierna estirada en la cama. Repetirlo al menos 3 veces.
  - Tobillo. Apoye el pie y el tobillo mientras mueve este último en su arco de movilidad.
  - Manteniendo el pie del cliente en la cama, empuje y tire el pie hacia la cabeza y hacia abajo, con los dedos de los pies hacia abajo. Repetirlo al menos 3 veces.
  - Lávese las manos.
- 

### Habilidades de comunicación/derechos del cliente:

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Ayudar a un cliente a comer

- S.W.I.P.E.S.
  - Ayude al cliente a ponerse el protector o cobertura para la ropa, si es necesario.
  - Siéntese al nivel de los ojos del cliente.
  - Ofrezcale alimento en trozos pequeños, alternando los tipos de alimento que le ofrece.
  - Asegúrese de que el cliente tenga la boca vacía antes de ofrecerle el siguiente mordisco de alimento o sorbo de bebida.
  - Ofrezca una bebida al cliente durante la comida.
  - Converse con el cliente durante la comida.
  - Limpie el alimento que quede en la boca y las manos del cliente según sea necesario, al final de la comida.
  - Sáquele el protector para la ropa, si lo usó, y elimínelo en el recipiente correspondiente.
  - Elimine el alimento sobrante.
  - Lávese las manos.
- 

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Ayudar al cliente con el cuidado perineal

- S.W.I.P.E.S.
- Pruebe la temperatura del agua y asegúrese de que sea segura y comfortable antes de lavar al cliente, y regúlela si fuera necesario.
- Póngase los guantes.
- Descubra el área perineal y asegúrese de que se mantenga la privacidad del cliente.
- Lave suavemente el área perineal completa con una toallita húmeda con jabón, pasándola desde adelante hacia atrás, usando un área limpia de la toallita o una toallita limpia para cada pasada.
- Enjuague el área perineal completa pasando una toallita desde adelante hacia atrás, mientras usa un área limpia de la toallita o una toallita limpia para cada pasada.
- Seque suavemente el área perineal, moviéndola desde el frente hasta atrás y aplicando un movimiento secante con la toalla.
- Lave, enjuague y seque las nalgas y el área perineal sin contaminar el área perineal.
- Elimine la ropa blanca en recipientes adecuados.
- Vacíe, enjuague y limpie el lavatorio y devuélvalo al almacenamiento adecuado.
- Sáquese y elimine los guantes sin contaminarse después de devolver el lavatorio al almacenamiento.
- Lávese las manos.

**Notas:**

---

### **Habilidades de comunicación/derechos del cliente:**

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

## Ayudar al cliente a usar el bacín de cama

- S.W.I.P.E.S.
- Antes de colocar el bacín, baje la cabecera de la cama.
- Coloque el bacín correctamente bajo las nalgas del cliente (bacín estándar: coloque el bacín de manera que el extremo más ancho quede en línea con las nalgas del cliente. Chata con rendija para tomar: coloque el bacín con la manija hacia los pies de la cama.) Haga que el cliente doble las rodillas y levante las caderas (si puede hacerlo).
- Levante la cabecera de la cama después de colocar el bacín bajo el cliente.
- Ponga papel higiénico al alcance del cliente.
- Pídale al cliente que le avise cuando termine.
- Baje la cabecera de la cama antes de retirar el bacín.
- Póngase los guantes antes de sacar el bacín.
- Saque el bacín y vacíe los contenidos en el baño.
- Brinde cuidado perineal, si es necesario.
- Enjuague el bacín, vierta el agua del enjuague en el baño. Devuélvala a su almacenamiento adecuado.
- Ayude al cliente a lavarse las manos y elimine la toallita o paño sucio en el recipiente correspondiente.
- Sáquese los guantes y lávese las manos.

---

### Habilidades de comunicación/derechos del cliente:

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Cuidado del catéter

- S.W.I.P.E.S.
- Pruebe el agua en el lavatorio. Determine si la temperatura del agua es segura y cómoda antes de lavarse y regúlela si fuera necesario.
- Póngase los guantes antes de entrar en contacto con la ropa blanca o con el cliente.
- Exponga sólo el área que rodea el catéter.
- Coloque la toalla o almohadilla bajo el tubo del catéter antes del lavado.
- Evite tirar del catéter.
- Aplique jabón para humedecer la toallita.
- Sostenga el catéter cerca de la abertura por donde ingresa al cuerpo para evitar tirar de él.
- Lave al menos las cuatro pulgadas del catéter más cercanas a la abertura, moviéndose desde ésta y alejándose del cuerpo, usando un área limpia del paño para cada pasada.
- Enjuague al menos las cuatro pulgadas del catéter más cercanas a la abertura, moviéndose desde ésta y alejándose del cuerpo, usando un área limpia del paño para cada pasada.
- Asegúrese de que no haya pliegues en el tubo del catéter.
- Elimine la ropa blanca en recipientes adecuados.
- Vacíe, enjuague, limpie el lavatorio y devuélvalo al almacenamiento adecuado.
- Sáquese y elimine los guantes sin contaminarse después de devolver el lavatorio al almacenamiento.
- Lávese las manos.

---

### Habilidades de comunicación/derechos del cliente:

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Ayudar al cliente con el cuidado del catéter condón

- S.W.I.P.E.S.
  - Póngase los guantes.
  - Exponga sólo el área genital.
  - Lave y seque el pene cuidadosamente, corte los vellos largos.
  - Observe la piel del pene para ver si hay áreas abiertas.
  - Si hay presentes llagas o áreas de carne viva, no aplique el condón.
  - Coloque un adhesivo para piel sobre el pene.
  - Enrolle el catéter condón sobre el área del pene.
  - Sujete el condón al tubo. Verifique que la punta del condón no esté doblada.
  - Verifique que el tubo esté a una pulgada bajo la punta del pene.
  - Sáquese los guantes y lávese las manos.
- 

### Habilidades de comunicación/derechos del cliente:

Explica lo que está haciendo.

Habla lento, claro y en forma respetuosa.

Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.

Observa los cambios del cliente.

Apoya la opción y la independencia del cliente.

Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**

## Ayuda con los medicamentos

- S.W.I.P.E.S.
  - Recuérdele al cliente que es la hora correcta y programada para que tome su medicamento recetado.
  - Tome el envase del medicamento de donde está guardado, mire la etiqueta y verifique los 5 factores correctos: medicamento, cliente, cantidad, vía y hora.
  - Abra el envase, mire la etiqueta y verifique los 5 factores correctos nuevamente.
  - Pase la dosis correcta o el envase abierto al cliente, o transfiera el medicamento a un instrumento auxiliar.
  - Ofrézcale al cliente un vaso lleno de líquido (para medicamentos por vía oral).
  - Vea que se tome el medicamento y asegúrese de que lo haya hecho.
  - Cierre el envase del medicamento y vuelva a colocarlo en el lugar correspondiente. Lea la etiqueta y vuelva a verificar los 5 factores correctos.
  - Documente que el cliente se haya tomado el medicamento. Si no lo ha hecho, documéntelo también.
  - Lávese las manos.
- 

### Habilidades de comunicación/derechos del cliente:

- Explica lo que está haciendo.
- Habla lento, claro y en forma respetuosa.
- Entabla conversación con el cliente y escucha activamente.
- Observa los cambios del cliente.
- Apoya la opción y la independencia del cliente.
- Respeto la necesidad de privacidad del cliente.

**Notas:**









