

Gipuzkoako
Foru Aldundia
Gizarte Politikako
Departamentua



Diputación Foral
de Gipuzkoa
Departamento de
Políticas Sociales

matia
vivir con sentido

FORMACIÓN BÁSICA PARA PERSONAS CUIDADORAS

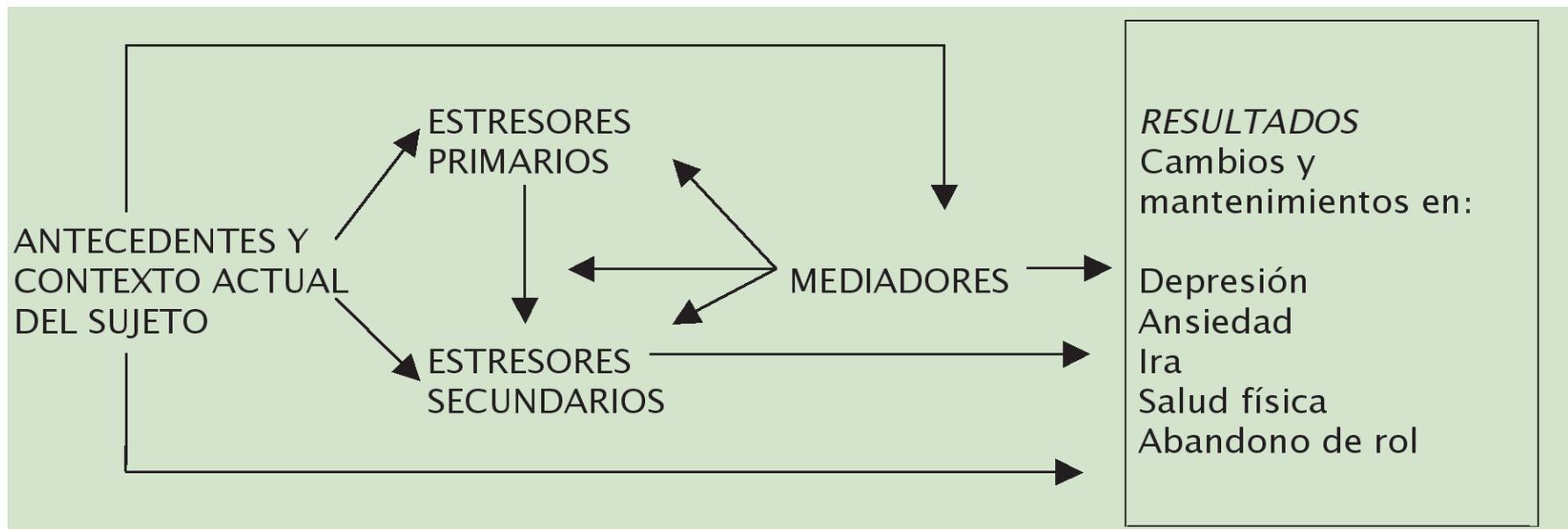
matia
instituto



Módulo I:

DESARROLLO PERSONAL DE LA PERSONA CUIDADORA

MODELO DE ESTRÉS ADAPTADO AL CUIDADO



A) Antecedentes y condiciones de contexto

B) Estresores

- Primarios
- Secundarios

C) Moduladores

D) Resultados

Género

- Las **hijas y esposas** son las cuidadoras de la mayoría de las personas mayores con dependencia.
- Asimismo las **mujeres** están más afectadas por el rol de cuidadoras que los hombres.
- En el sentido opuesto, los **hombres** tienden a tolerar menos los problemas de memoria y las alteraciones de conducta por lo que es más fácil que abandonen antes el rol de cuidador que las mujeres.

ANTECEDENTES Y CONDICIONES DE CONTEXTO: Edad y relación de parentesco

- Respecto a la variable edad, los estudios comparan a hijas con esposas. En este sentido, afirman que las esposas están más afectadas por el cuidado que las hijas.
- Las mujeres mayores, sin embargo, a pesar de que asumen de forma natural el cuidado de la persona con dependencia, tienen menos recursos para hacer frente al estrés del cuidado.
- Las hijas son más propensas a ingresar a la persona con dependencia en un centro residencial.

Dentro de los estresores primarios se clasifican:

- los estresores objetivos
- los estresores subjetivos

Se refieren a las demandas objetivas de cuidado, es decir, a las manifestaciones del deterioro del paciente. El elemento principal de la fuente de estos estresores es el deterioro cognitivo del paciente, causante de dependencia y necesidad de ser cuidado.

a) Alteraciones de conducta y dependencia en las actividades de la vida diaria (AVD)

A mayor presencia de situaciones difíciles relacionadas con el cuidado de la persona con dependencia, mayor sobrecarga en la persona cuidadora.

Las personas cuidadoras atribuyen la dependencia y el deterioro cognitivo como partes integrantes de la propia enfermedad, mientras que las alteraciones de conducta se entienden como acciones que realiza intencionadamente la persona enferma para molestar al cuidador/a.

b) Tiempo de cuidado

- No existe un acuerdo sobre cómo influye el tiempo de cuidado en la carga del cuidador/a.
- Algunos autores/as opinan que la duración del cuidado se asocia positivamente con un aumento de la sobrecarga y estrés.
- Otros, sin embargo afirman que la duración del cuidado no influye, ya que los niveles de carga, depresión y satisfacción tienden a mantenerse estables en el tiempo.

Se etiquetan de estresores subjetivos porque se refieren a respuestas “internas” del cuidador/a

A) *Sobrecarga*

B) *Estar atrapado en el rol*

c) Actitudes y creencias

“Las actitudes y creencias con respecto a la enfermedad y al cuidado que tiene la persona cuidadora son vitales y determinantes en la percepción de la situación de cuidado, y en la atribución que realiza de las circunstancias que le rodean”.

Se refiere a los estresores derivados de las valoraciones que el cuidador/a hace de sus propios recursos y de las interacciones con otras personas.

A) Problemas laborales

B) Alteraciones familiares

C) Nivel socioeconómico

Se refiere a los recursos sociales, personales y materiales que ayudan a modificar o regular la relación causal entre los estresores y los resultados.

Variables como la personalidad, el apoyo social, y los estilos de afrontamiento pueden operar como variables moduladoras en cualquier etapa del modelo de estrés.

A) Estilos de afrontamiento

B) Apoyo social

- El cuidado de una persona con dependencia durante un largo periodo de tiempo puede suponer una situación estresante que puede generar problemas físicos en los cuidadores/as, empeorar o incluso cronificar otros que ya existían.
- En algunos estudios se observa asimismo, un deterioro en el sistema inmunológico del cuidador/a.

RESULTADOS: Salud Psíquica

- Los cuidadores/as de personas enfermas con Alzheimer tienen más tensión emocional y sintomatología depresiva que los cuidadores/as de personas con dependencia pero sin demencia.
- **La tristeza, la depresión, junto con la ansiedad y la ira, son las reacciones más habituales en los cuidadores/as como respuesta a las numerosas decisiones dolorosas, ambiguas y confusas que tienen que tomar.**

- La depresión interfiere en la vida familiar, personal y social, si no se detecta a tiempo y no se toman medidas para tratarla puede originar sufrimiento, desorganización familiar, abuso, negligencia, deseos de muerte y violencia que pueden generar el suicidio e incluso el homicidio.

ASPECTOS POSITIVOS LIGADOS AL CUIDADO

- En el cuidado de una persona con dependencia no sólo encontramos aspectos negativos, también existen aspectos positivos.
- Entre los aspectos positivos se encuentran..
 - Satisfacción por ayudar a sus familiares.
 - Incrementa su autoestima.
 - Cercanía ante la persona cuidada, te sientes más próximo...
 - Disfrutan de estar con sus familiares. De las pequeñas cosas del acontecer cotidiano...



Módulo II:

HABILIDADES Y DESTREZAS PARA EL CUIDADO

- Agitación
- Actividad repetitiva y sin propósito
- Reacciones catastrófistas
- Autoestimulación
- Comportamientos ruidosos
- Deambulación
- Agresión verbal y física
- Conducta sexual inapropiada/desinhibición
- Otros comportamientos socialmente inapropiados
- Incontinencia

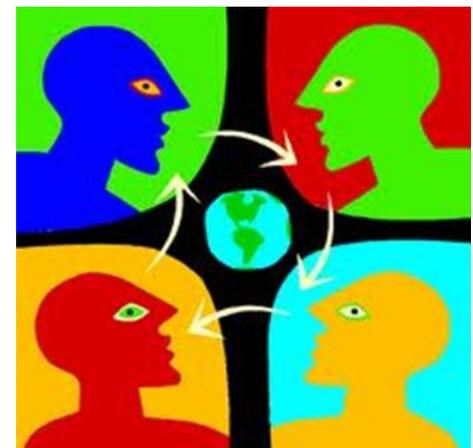
- Trastornos del sueño
- Trastornos del humor (depresión)
- Conductas psicóticas (paranoia, suspicacia, alucinaciones y delirios)
- Pérdida de habilidades de autocuidado
- Trastornos psicomotores: cambios en el nivel de actividad
- Alteración de la memoria
- Dificultades de comunicación

Esquema básico:

1. En qué consiste el problema
2. A qué puede deberse
3. Cómo prevenir o reducir la gravedad
4. Cómo actuar si se produce la situación



LA COMUNICACIÓN



¿POR QUÉ ES NECESARIA UNA BUENA COMUNICACIÓN?

- Mantiene un buen clima
- Hace sentirse mejor tanto al cuidador/a como a la persona a la que se cuida
- Fomenta la autonomía de la persona cuidada
- Facilita la resolución de conflictos
- Ayuda a que la persona cuidada entienda mejor lo que se le pide
- Reduce la irritación o agitación que pueda sufrir la persona con demencia y le ayuda a calmarse

- ✓ Elegir un **lugar adecuado** para hablar: lugar cómodo, tranquilo y poco ruidoso, sentarse al lado o enfrente y si es posible a la misma altura
- ✓ Escuchar atentamente: lo que el otro dice y **cómo lo dice**
- ✓ **Observar** a la persona cuidada: puede ayudarnos a interpretar adecuadamente cuál es su estado emocional o qué necesidades tiene
- ✓ Buscar temas de conversación que le resulten agradables, música o películas antiguas, ver fotografías. No centrarse sólo en temas del pasado

- ✓ Utilizar un lenguaje sencillo, con frases cortas. Usar el tono de voz y los gestos y movimientos adecuados
- ✓ **Dejar tiempo para responder**
- ✓ Evitar generalizar: “siempre”, “nunca”, “todo”, “nada”
- ✓ Aceptar un “no” por respuesta
- ✓ Buscar el **momento oportuno** para hablar



Módulo III:

ASPECTOS LEGALES ASOCIADOS AL CUIDADO

TESTAMENTO

¿POR QUÉ HACER UN TESTAMENTO ?

- ✓ Dejar tus bienes como tú quieras (dentro de la ley)
- ✓ Facilitar el proceso a los herederos/as
- ✓ Elegir la ley del territorio que quieres que se te aplique.
- ✓ Puedes dejar un legatario (dejarle algo concreto)
- ✓ Designar un albacea (encargado/a de ver si se cumple tu última voluntad)
- ✓ Designar un contador/a partidor (para que los herederos no se peleen)
- ✓ Designar un tutor/a o administrador/a de bienes si hay menores incapacitados
- ✓ Reconocer un hijo/hija no reconocido

¿POR QUÉ HACER UN TESTAMENTO ?

Si no hay testamento...

- ✓ Más gastos
- ✓ Recopilar mucho papeleo y llevarlo ante notario con 2 testigos
- ✓ 20 días en hacer la declaración de herederos
- ✓ Herederos/as, orden establecido: hijos y descendientes, padres y ascendientes, cónyuge, hermanos y sobrinos, primos y el estado.

¿EN QUÉ PARTES SE DIVIDE UNA HERENCIA?

- El tercio de legítima: se reparte entre los hijos/as a partes iguales. En caso de que alguno de ellos hubiese fallecido, esta parte de la herencia pasaría a sus descendientes directos.
- El tercio de mejora: está relacionado con el derecho del testador/a a disponer de una parte de su legado para **beneficiar a uno o varios** de sus herederos/as. Para que este reparto se aplique en la división de la herencia es preciso que el/la fallecido/a lo haya reflejado en su testamento. En caso de no existir esa certeza, la mejora se repartirá a partes iguales entre los mismos perceptores de la parte legítima.

¿EN QUÉ PARTES SE DIVIDE UNA HERENCIA?

- El tercio de libre disposición: es la parte sobre la que el/la fallecido/da puede actuar con total libertad, permitiendo a quien hace testamento legar un tercio de sus bienes a quien disponga, **sin necesidad de que sean descendientes o familiares**. En los casos en los que no exista esta voluntad por parte del fallecido, esta división de la herencia pasaría a formar parte de la legítima.

¿CÓMO AVERIGUAR SI HAY TESTAMENTO O NO?

- Certificado de Defunción (Registro civil).
- Acudir al Registro de Últimas Voluntades.
- SI HAY TESTAMENTO
- Acudir al Notario para solicitar copia.
- SI NO HAY TESTAMENTO
- Declaración herederos ab intestato.



OTRAS FÓRMULAS



- ✓ Suele pactarse entre padres/madres mayores e hijos/as que les asisten, o entre personas mayores y asistentes.
- ✓ Mediante este contrato se cede la propiedad de uno o de varios bienes a cambio de dinero. (Joyas, pisos, fincas rústicas, etc.).
- ✓ El que lo recibe tiene OBLIGACIÓN de pagar una cantidad de dinero o pensión.
- ✓ Puede pactarse la forma de pago (semanal, mensual, anual, en dinero o especie).

- ✓ Se formaliza ante Notario, en escritura pública.
- ✓ Se pueden ceder los bienes a una o a varias personas (físicas o jurídicas).

- Se formaliza ante Notario en escritura pública.
- Se cede un capital en cualquier clase de bienes o derechos.
- El que recibe el capital se obliga a proporcionar manutención, vivienda y asistencia de todo tipo a lo largo de toda la vida del cedente.
- Se puede ceder un derecho que no sea la total propiedad (puede conservarse el derecho a vivir en la casa).

- Esta obligación pasa a los herederos/as del obligado.
- La Ley permite, en caso de incumplimiento, que se pueda optar entre hacer cumplir lo pactado o que el contrato quede sin efecto, recuperando la propiedad del capital.
- Se pueden ceder los bienes a una o a varias personas (físicas o jurídicas).

- ✓ Es una especie de hipoteca “al revés”, el dueño/a constituye sobre él una hipoteca y a cambio recibe por el tiempo que se haya fijado, dinero a cambio en concepto de préstamo.
- ✓ Al fallecimiento de la persona, sus herederos/as pueden optar entre:
 - ✓ Pagar la deuda generada por el préstamo y recibir el inmueble.
 - ✓ Vender el inmueble, reciben la diferencia del valor, si es que sobra algo.

LA HIPOTECA INVERSA: REQUISITOS

- La **vivienda** debe ser la **habitual** de quien lo solicita.
- Tener **más de 65 años** o estar afectado de **dependencia severa o gran dependencia**.
- Que la vivienda sea tasada y asegurada de incendios.
- Se recibe el préstamo de una entidad financiera.
- Se formaliza en escritura pública.
- Se sigue siendo dueño de la casa aunque se formalice la hipoteca y se puede seguir disponiendo de ella.



VOLUNTADES ANTICIPADAS



- Documento dirigido al médico.
- Expresa instrucciones (para cuando no pueda expresar personalmente su voluntad).
- Designación representante (opcional).

Requisitos

1. MAYOR DE EDAD (no incapacitada).
2. Formalizado por escrito. 3 modos:
 - 3 TESTIGOS (no familia hasta 2º grado). Inscribir (se puede por internet)
 - Notario
 - FUNCIONARIO DEL REGISTRO VASCO DE VOLUNTADES (Gasteiz)

¿QUE SE PUEDE EXPRESAR EN UN DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS?

- ✓ Valores y opciones personales respecto a momentos finales de la vida u otras situaciones de grave limitación física y/o psíquica
- ✓ Elección del lugar donde recibir cuidados al final de la vida
- ✓ Ser donante de órganos
- ✓ Recibir asistencia religiosa
- ✓ Si se es contrario a que se practique la autopsia
- ✓ Si se desea donar el cuerpo para estudios anatómicos

¿QUE SE PUEDE EXPRESAR EN UN DOCUMENTO DE VOLUNTADES ANTICIPADAS?

- ✓ Aceptación o rechazo de tratamientos o cuidados concretos
- ✓ Instrucciones y límites a las actuaciones médicas (Ej.: medidas de soporte vital: Reanimación, diálisis, respirador, nutrición e hidratación artificial,...)
- ✓ etc.

INCAPACIDAD JUDICIAL



EL FUTURO NO PUEDE PREDECIRSE, PERO SÍ PODEMOS INTENTAR ADELANTARNOS A FUTURAS SITUACIONES DE NECESIDAD

- Persona que con plena capacidad de obrar otorga poderes a otra/s para que gestionen y dispongan de su patrimonio con total libertad.
- Se formaliza ante Notario.
- Se pueden otorgar las facultades que deseemos, ampliar o reducir los ámbitos de actuación, decidir su ejercicio por una o varias personas que actúen por separado o conjuntamente o incluso sucesivamente.

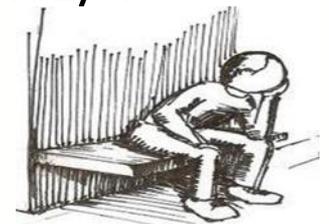
- Cualquier persona con la capacidad de obrar suficiente, **en previsión de ser incapacitada judicialmente** en el futuro, podrá en documento público notarial adoptar cualquier disposición relativa a su propia persona o bienes, incluida la **designación de tutor**.
- Nos **anticipamos** a una futura incapacidad legal.
- La persona que designemos será la que el **Juez** nombre tutor, siempre que sea idónea.
- Podemos **excluir** a las personas que no queremos que fueran nuestros **tutores**.

¿QUIÉNES PUEDEN SER TUTORES?

- Las personas físicas y las entidades jurídicas sin ánimo de lucro.

¿CÓMO TIENE CONOCIMIENTO EL JUEZ/ZA DE ESTE NOMBRAMIENTO?

- El/La Notario/a notifica al Registro Civil.
- Se inscribe en nuestra hoja registral de nacimiento.
- Al comenzar el trámite judicial (incapacitación), el/la juez/a recaba información del Registro Civil.



- ✓ Todas las personas, por el hecho de serlo, entendemos que tienen **capacidad**, es decir, **aptitud para ser titular de derechos y de obligaciones**, o sujeto activo o pasivo de relaciones jurídicas.
- ✓ **Capacidad jurídica**, que supone la aptitud del sujeto para la mera tenencia y goce de los derechos, y también aptitud para ser titular de derechos y obligaciones.
- ✓ **Capacidad de obrar**, que supone la aptitud para el ejercicio de esos derechos. Implica la posibilidad de realizar actos jurídicos.
- ✓ Cuando la persona deja de tener dicha capacidad, comienza el proceso de **incapacitación**. El juez/a debe asignar tutor/a.

- **Declaración de incapacidad**
 - **Nombramiento de tutor/a o curador/a**
-
- ✓ Se inicia con un escrito (demanda).
 - ✓ Prueba de incapacidad en sede judicial.
 - ✓ Sentencia de incapacidad total o parcial.
 - ✓ Nombramiento de tutor/a o curador/a.

- Se debe realizar **antes de la mayoría de edad**, cuando se prevea que la incapacidad continuará después de la mayoría de edad.
- Lo que digo es que mi hijo/a, aunque vaya a ser mayor de edad, es “como un niño/ña” y no tiene la capacidad todavía para ejercer los derechos y obligaciones que se le suponen a una persona mayor de edad.
- Los padres siguen teniendo la responsabilidad sobre sus hijos/as (derechos y obligaciones).

¿Qué es la fundación tutelar?

- ❖ Es una organización que nos acompaña en la vida a las personas con discapacidad intelectual cuando no tenemos familia que lo pueda hacer.
- ❖ Es una fundación sin ánimo de lucro.

¿A quién pueden ayudar?

- ✓ Si tienes discapacidad intelectual o discapacidad del desarrollo.
- ✓ Si no tienes familiares que te puedan apoyar.
- ✓ Si tienes más de 18 años.
- ✓ Si vives en Gipuzkoa.
- ✓ Si tienes modificada la capacidad de obrar.
- ✓ Las personas tuteladas necesitan el consejo de su tutor/a para tomar decisiones importantes en su vida.

¿Cómo ayuda a las personas con discapacidad?

- Te orienta para que tu vida sea como tú quieres.
- Se ocupa de tu bienestar y salud.
- Te ayuda a buscar una vivienda adecuada.
- Te ayuda a buscar trabajo.
- Te apoya para que participes en la sociedad.
- Se preocupa de que se respeten tus derechos.
- Te ayuda a cumplir tus obligaciones.
- Te ayuda a administrar tus bienes.
- Te apoya para ser una personas más autónoma.
- Te ayuda a decidir.

¿Cómo ayuda a las familias?

- Las familias que tienen sólo un hijo/ja pueden firmar un documento llamado Compromiso de Futuro.
- De esta manera cuando mueran la Fundación tutelar Atzegi podrá tutelar a su hijo/a.
- La decisión definitiva la tomará un juez/a.

PARA MÁS INFORMACIÓN:

<http://www.atzegibabesfundazioa.eus/es>



Módulo IV:

COMPETENCIAS Y HABILIDADES BÁSICAS PARA EL CUIDADO

Lo que **SÍ** favorece la independencia,
la autonomía y la autoestima

➤ **Propiciar oportunidades y apoyos para posibilitar la autopercepción de capacidad y control sobre el medio**

- ✓ Identificar las **capacidades** de la persona y centrarse en lo que puede hacer por sí mismo/a.
- ✓ Propiciar **oportunidades** de hacer cosas por sí mismo/a.
- ✓ **Establecer orden y rutinas** diarias.
- ✓ Evitar sorpresas e introducir los cambios **poco a poco**.

Lo que **SÍ** favorece la independencia,
la autonomía y la autoestima

➤ **Transmitir reconocimiento, ánimo, reforzar**

- ✓ Animar y alabar los comportamientos independientes.
- ✓ Estimular a la toma de decisiones
- ✓ Responder con frases que transmitan confianza

Lo que **SÍ** favorece la independencia,
la autonomía y la autoestima

➤ **Tener en cuenta el factor emocional y la motivación en lo cotidiano**

- ✓ Hacerle **partícipe** de la vida diaria
- ✓ Ofrecer **oportunidades** de decisión en la vida cotidiana dando a elegir
- ✓ Tener en cuenta las **preferencias** de la persona y priorizar las actividades que más le agraden.
- ✓ Ser **paciente** y explicar las ventajas de seguir haciendo las cosas por uno mismo, evitando la interpretación de la actitud de insistencia del cuidador/a como distancia o incompreensión de sus limitaciones.

Lo que **SÍ** favorece la independencia,
la autonomía y la autoestima

➤ **Equilibrar seguridad-autonomía-independencia**

- ✓ **Asumir ciertos riesgos** (calculados y aceptables)
- ✓ No pensar que si algo ocurrió una vez, esto se vaya a repetir siempre.

Lo que **NO** favorece la independencia,
la autonomía y la autoestima

➤ **RESTAR OPORTUNIDADES DE COMPORTAMIENTOS COMPETENTES**

- ✓ Prestar ayuda cuando no se necesita
- ✓ Hacer sistemáticamente las cosas que podría hacer la persona cuidada porque se tarda menos tiempo.
- ✓ Retirar a la persona cuidada definitivamente la posibilidad de hacer algo ante las primeras dificultades vistas o expresadas.

NECESIDADES DE HIGIENE

Cuando hacemos la higiene es un buen momento para valorar la piel.

¿Qué aspectos debemos tener en cuenta?

- **Color:** piel amarilla (indica problemas hepáticos), rubor, uñas moradas (falta de oxigenación)
- **Textura:** seca, arrugada, escamas...
- **Manchas:** vigilar modificaciones
- **Temperatura:** valorar que no esté muy caliente...
- **Lesiones:** verrugas, tumores, ampollas
- **Dermatitis seborreica**

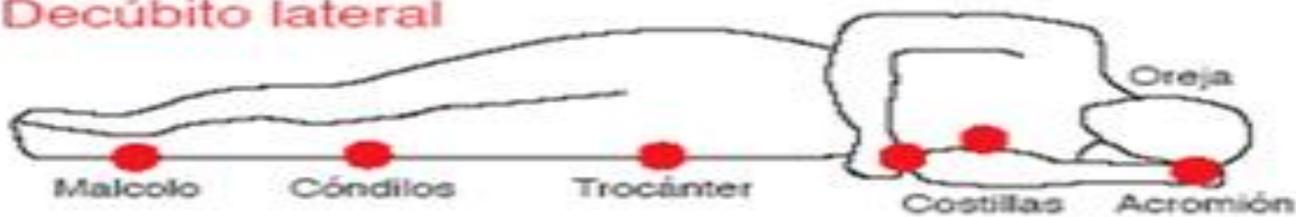
- Estado nutricional
- Inmovilización
- Hidratación alterada
- Humedad
- Secreciones
- Sensibilidad alterada

ZONAS MÁS SUSCEPTIBLES DE ÚLCERAS

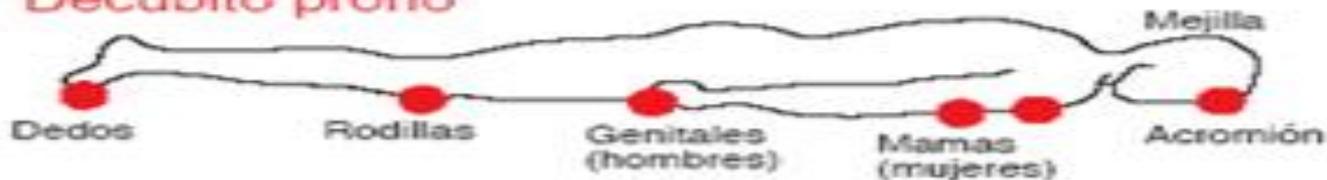
Decúbito dorsal



Decúbito lateral



Decúbito prono



- ✓ **Disminuyen la Calidad de vida.**
- ✓ **Agravan el Estado General:**
 - ✓ Aumentan el riesgo de infecciones.
 - ✓ Aumentan complicaciones metabólicas.
- ✓ **Disminuyen la esperanza de vida.**
- ✓ **Disminución: autonomía/independencia/autoestima**
- ✓ **Aumento de la estancia hospitalaria.**
- ✓ **Aumento el trabajo** de enfermería. Aumenta los gastos asistenciales.
- ✓ Son un **indicador de calidad asistencial.**

- Las lesiones por humedad más frecuentes son las relacionadas con la incontinencia.
- La dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) es una inflamación de la piel que ocurre cuando la orina o las heces entran en contacto con la piel perineal o perigenital.



- La incontinencia es **un factor de riesgo** conocido para el desarrollo de úlceras por presión.
- El/la paciente que presenta incontinencia fecal tiene un riesgo 22 veces mayor de presentar una úlcera respecto al paciente que no presenta incontinencia fecal.
- La DAI y las úlceras por presión tienen distintas etiologías pero pueden coexistir: la DAI es una lesión que avanza «de arriba hacia abajo», es decir, en la que el daño se inicia en la superficie de la piel, mientras que se cree que las úlceras por presión son lesiones «de abajo hacia arriba», en las que el daño se inicia a partir de los cambios en los tejidos blandos que se encuentran en y debajo de la piel.

PARA PREVENIR LAS LESIONES POR HUMEDAD Y ÚLCERAS

- Secar bien la piel
- Hidratar bien (lo mejor la Nivea azul sino la Nivea de leche)
- Ropa de algodón no sintética
- Evitar ropas ajustadas
- Usar zapatos cerrados
- No masajear prominencias óseas, aplicar y esperar a que se absorban
- Aplicar ácidos grasos hiperoxigenados

- Es importante cortar bien las uñas.
- Después de la ducha .
- No utilizar tijeras para cortar las uñas de los pies, se astillan. Con alicates es lo adecuado, las uñas de los pies son mas gruesas.
- Tijeras de punta redondeada para las uñas de la mano.
- ¿Cómo se deben cortar las uñas? Se corta recto en paralelo a la curvatura natural del dedo, sin acentuar las esquinas.

- Labios: mirar el color, la textura...
- Los dientes.
- La lengua: lengua saburral. Existen diferentes cepillos para limpiar la lengua. Hoy en día todos los cepillos de dientes llevan una parte que está dirigida a limpiar la lengua.
- En casos de deterioro cognitivo, la limpieza por imitación.



- La mejor forma es limpiarlo con cepillo y jabón. Desaconsejado utilizar dentífricos.
- La prótesis hay que quitarla para dormir.

- No usar bastoncillos.
- Con gasas o toallas limpiar los oídos.

- Al salir de la ducha.
- Hidratar la piel, con bálsamos sin alcohol.
- Mecánica o manual: según gustos.

- Utilizar jabones neutros.
- Cremas hidratantes.
- Importante aclarar y secar bien.

NECESIDADES DE ELIMINACIÓN

- Es una **necesidad fisiológica** y su función es la eliminación de desechos y toxinas resultantes del metabolismo celular.

La salud de una persona dependerá en gran medida de la capacidad de su organismo para **eliminar residuos** tóxicos tanto internos como externos.

Poliuria

Oliguria y anuria

Disuria

Cálculos

retención

incontinencia

ORIGEN

- Tumor
- Problemas de próstata
- Deshidratación
- Falta de intimidad

- Medidas higiénico-dietéticas.
- Entrenamiento vesical.
- Tratamiento farmacológico.
- Medidas paliativas.

- Talla diámetro cintura: 80/150 (M), 110/150 (L)...
- Seguridad social: 4 por persona al día (después de la higiene de la mañana, antes o después de comer, antes de ir a la cama a la noche y otro por la noche).
- Desde hace tres meses la braga-pañal también entra.
- Pañal/Braga-pañal: cuando depende del personal asistencial totalmente/braga-pañal cuando hay accidentes ocasionales...

- Lo normal es una vez al día.
- Si en 3 días no ha hecho algo no va bien...
- Tres deposiciones líquidas en una mañana o una tarde se considera diarrea.

NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN



- No dar de comer a una persona dormida.
- Comer sentada, barbilla hacia abajo...
- Evitar extender el cuello hacia atrás.
- Dar de comer a su altura, no de pie.
- Que no hay sobrestimulación...
- No jeringuillas, ni pajitas...
- Después de comer se recomienda estar 30min-1h antes de ir a dormir.
- Los espesantes entran por la seguridad social con orden médica.



Módulo V:

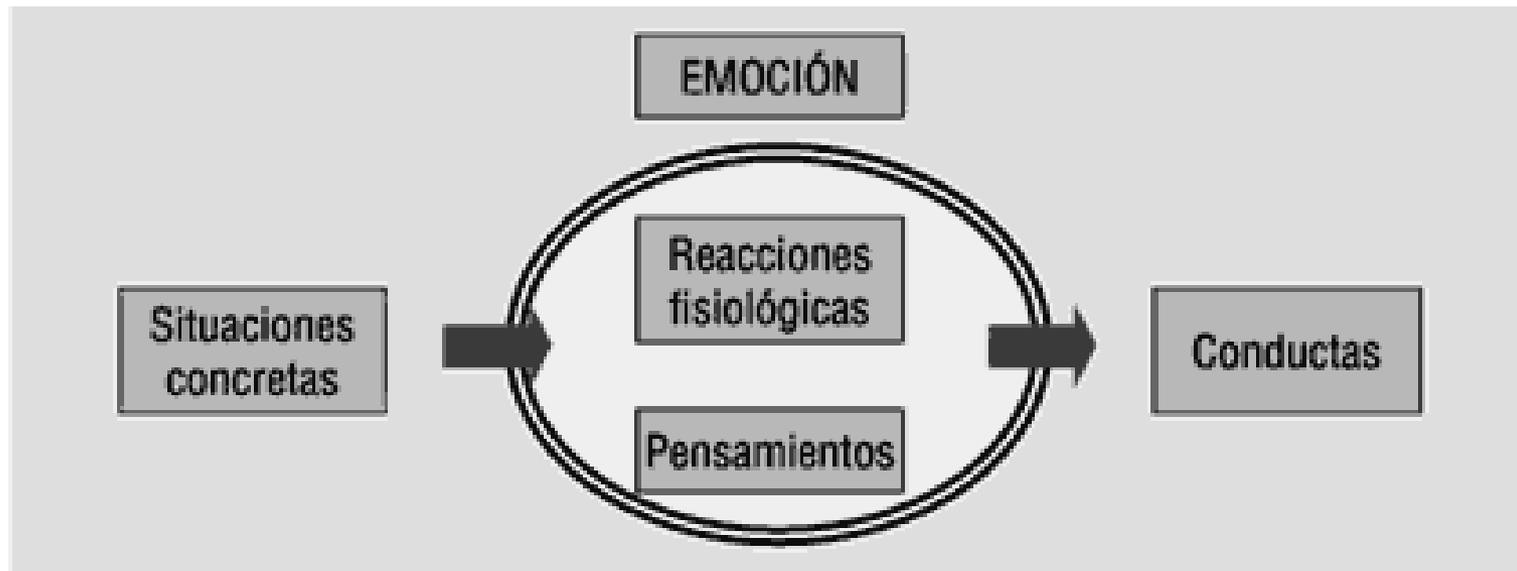
LA SALUD PSICOSOCIAL EN EL PROCESO DE CUIDADO

(sesión 1)

¿Qué son las emociones?

- **Diferentes definiciones.** La palabra **emoción** procede del latín movere (mover), con el prefijo “e”, que puede significar mover hacia fuera, sacar fuera de nosotros mismos (exmovere).
- **Diferencias entre Emoción – sentimiento:** El sentimiento es la suma de emoción + pensamiento. Es decir, en el sentimiento interviene además de la reacción fisiológica un componente cognitivo y subjetivo. Un sentimiento por tanto, se da cuando etiquetamos la emoción y emitimos un juicio acerca de ella.

Componentes de las emociones



EL SENTIMIENTO DE CULPA ASOCIADO AL CUIDADO

- **POR TOMAR DECISIONES:** En ocasiones por tomar decisiones sobre el futuro de las personas enfermas, pueden aparecer situaciones de culpabilidad, a veces motivadas por sentimientos y pensamientos de “abandonar” a la persona en situación de dependencia: situaciones como acudir al Centro de día diariamente, un ingreso temporal y con mayor frecuencia ante uno definitivo.
- **POR HECHOS DEL PASADO:** En muchas ocasiones, los sentimientos de culpa tienen que ver con la historia de la familia y de la relación entre el/la cuidador/a y la persona cuidada. Sentimientos, actitudes, pensamientos y comportamientos ocurridos en el pasado con la persona que actualmente se está cuidando, pueden hacer surgir sentimientos de remordimiento y culpa.

- **POR TENER METAS DEMASIADO ALTAS Y EXCESIVOS “DEBERÍAS”:** Ser demasiado exigente con usted mismo/a, pensar que tiene que atender a todas las demandas y resolver todas las necesidades y deseos de su familiar, usar los “deberías”(“debería tener más paciencia”, “debería atenderle más y mejor” ...), de tal modo que si no cumple con sus “deberes”, terminará sintiéndose culpable.
- **POR TENER SENTIMIENTOS NEGATIVOS:** No aceptar o culpabilizarse por los sentimientos negativos que la situación de cuidado hace surgir espontáneamente. (Cansancio, sentimientos de vergüenza en situaciones embarazosas, etc...)

EL SENTIMIENTO DE CULPA ASOCIADO AL CUIDADO

- **POR DEDICARSE TIEMPO A SÍ MISMOS/MAS:** Por motivos culturales, sociales, de educación, y por “el qué dirán”, algunos cuidadores/as se culpabilizan por cuidar de sí mismos/as, descansar, salir con amigos/as, dedicar parte de su tiempo a algunas aficiones.
- **POR TENER METAS DEMASIADO ALTAS Y EXCESIVOS “DEBERÍAS”:** Ser demasiado exigente con usted mismo/a, pensar que tiene que atender a todas las demandas y resolver todas las necesidades y deseos de su familiar, usar los “deberías”(“debería tener más paciencia”, “debería atenderle más y mejor”...), de tal modo que si no cumple con sus “deberes”, terminará sintiéndose culpable.

- **POR TENER SENTIMIENTOS NEGATIVOS:** No aceptar o culpabilizarse por los sentimientos negativos que la situación de cuidado hace surgir espontáneamente. (Cansancio, sentimientos de vergüenza en situaciones embarazosas, etc...).

ESTRATEGIAS PARA HACER FRENTE A LOS SENTIMIENTOS DE CULPA

- 1. Identificar los sentimientos de culpa:** Analizar en qué situaciones aparecen los sentimientos de culpa, para hacerles frente con mayor rapidez.
- 2. Analizar sus causas:** Buscar las razones de esos sentimientos las puede hacer más comprensibles y aceptables para la persona que los experimenta.
- 3. Expresarlos:** No reprimir las emociones sino canalizarlas saludablemente al hablar con otras personas, e incluso con otros cuidadores/as, ya que puede aliviar los sentimientos de culpa y resolver algunas dudas.

4. **Aceptarlos:** Pensar que los sentimientos de culpa son normales y comprensibles en las situaciones cotidianas de cuidado.
5. **Saber perdonarse, reconocer los propios límites como cuidadores/ras y proponer metas más realistas:** Es fundamental aceptarse cada uno/una tal y como es, con sus cualidades y limitaciones, y no obsesionarse al pensar que debería ser de otra manera.

- 6. Aprender a escuchar las críticas o sugerencias sin sentirse mal:** Para ello es indispensable que adopte una actitud de autocrítica y reflexión personal que le permita identificar las conductas ligadas al sentimiento de culpa mediante las observaciones que te hagan las personas que usted valore.



matia
vivir con sentido

ACTIVIDADES GRATIFICANTES



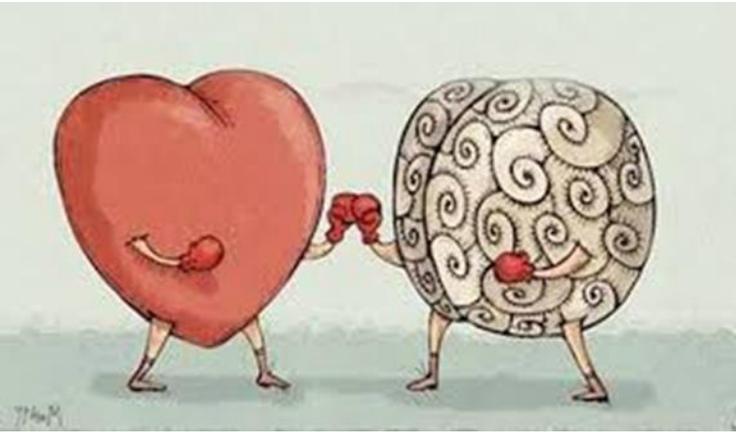
- **¿Qué es una actividad agradable?** Las actividades agradables no tienen que ser actividades que requieran mucha planificación. Pueden ser actividades pequeñas que usted puede hacer solo, en compañía de amigos/as o con su ser querido. Algunos ejemplos de estas actividades son: *leer, caminar, escuchar música, etc.* Estas actividades pueden durar sólo 15 minutos, pero este tiempo es muy importante para su bienestar.
- **IMPORTANTE: Dedicar un tiempo diario a divertirse le ayudará a sentir menos tensión y por tanto, CUIDARÁ MEJOR de su ser querido.**



Módulo V:

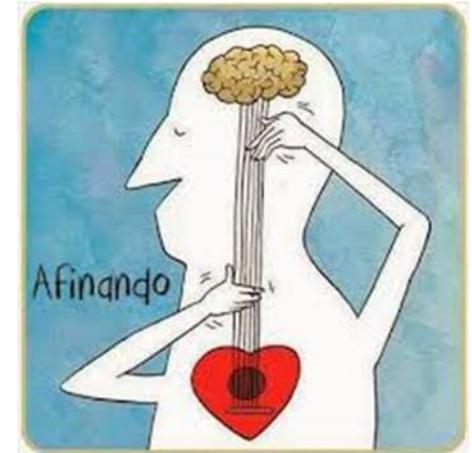
LA SALUD PSICOSOCIAL EN EL PROCESO DE CUIDADO

(sesión 2)



matia
vivir con sentido

REGULACIÓN EMOCIONAL



- **Distanciamiento temporal:** Dejar pasar un periodo de tiempo entre la situación y las decisiones que vayamos a tomar al respecto, con el objetivo de que con el tiempo logremos una mayor objetividad ante dicha circunstancia, y por tanto, logremos una respuesta más adaptativa.
- **Distracción conductual y cognitiva:** Distraer la atención en otros aspectos diferentes a los que elicitán la emoción. Esta distracción puede ser tanto cognitiva, es decir, pensar en otras cosas, como conductual; realizar diferentes acciones que nos permitan centrar nuestra atención en otros aspectos.

- **Actitud positiva:** Presentar predisposición positiva ante las situaciones.
- **Optimismo:** tener una fuerte expectativa de que, en general las cosas irán bien a pesar de los contratiempos y de las frustraciones.
- **Reestructuración Cognitiva:** consiste en cambiar los pensamientos negativos por otros más positivos.



ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN INTERNAS: centradas en el en la regulación física o corporal

- **Respiración:** La respiración profunda es una estrategia que sirve para manejar los aumentos en la activación fisiológica provocados por situación de estrés.
- **Relajación:** La relajación diferencial de Jacobson, el yoga, etc.
- **Visualización:** Generación de una imagen mental o una imagen real de algo abstracto o invisible.
- **Masaje:** Proporciona relajación y favorece el sueño
- **Expresión corporal:** Favorece la construcción de una apropiada imagen de sí mismo, mejora la comunicación, etc.

- **Buscar soporte social:** buscar ayuda en las instituciones, en las asociaciones, etc.
- **Compartir el problema con otras personas.**
- **Buscar ayuda profesional.**

PENSAMIENTOS ASOCIADOS AL CUIDADO



- ✓ Sólo la persona más cercana sabe cuidar verdaderamente bien de su familiar enfermo/a.
- ✓ Es egoísta que un cuidador/a dedique tiempo para sí mismo/a teniendo un familiar enfermo y necesitado.
- ✓ Llegar a ser un buen cuidador/a significa no cometer errores en el cuidado de su familiar enfermo.
- ✓ Un buen cuidador/a es que aquel que ayuda a su familiar en todas las tareas, incluso en aquellas que éste podría hacer por sí mismo, si eso significa facilitarle la vida.
- ✓ Sería imperdonable pensar algo parecido a “sería mejor para todos que mi familiar muriese”.

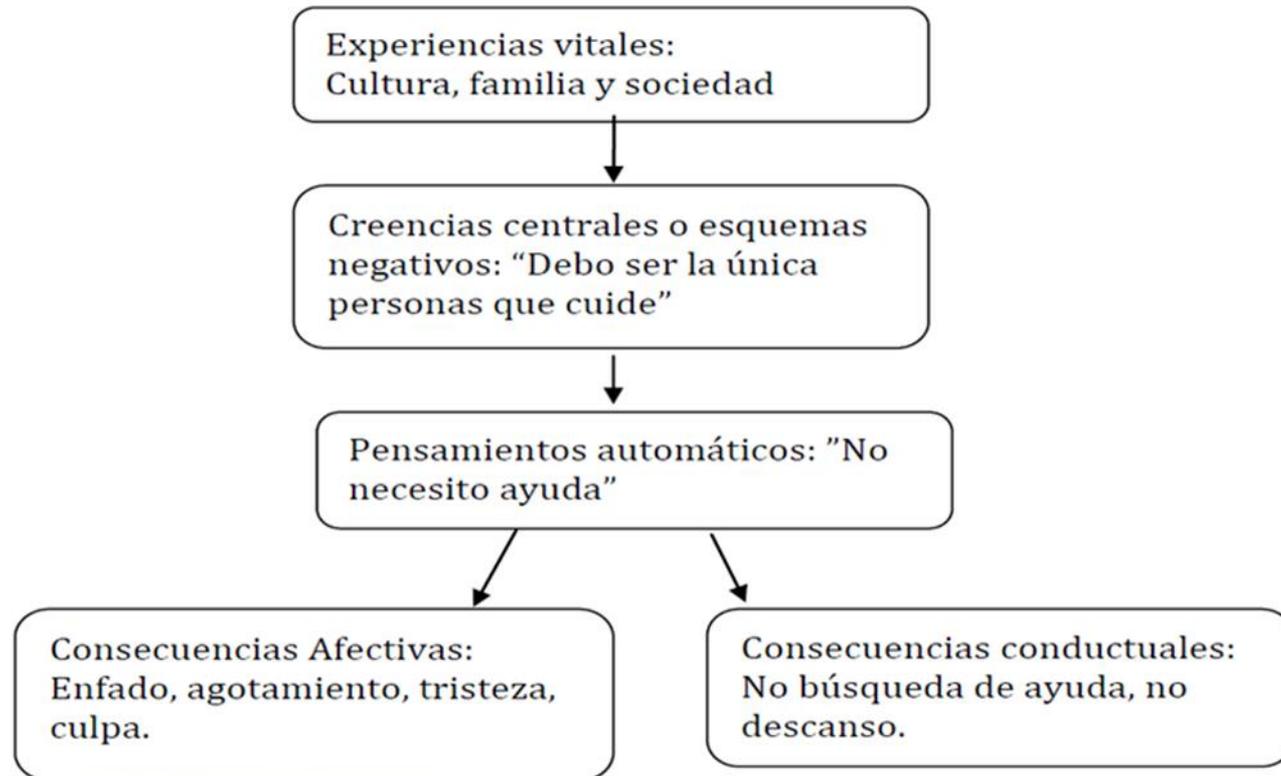
PENSAMIENTOS ASOCIADOS AL CUIDADO

- ✓ Si un cuidador/a tiene sentimientos de vergüenza y rechazo a su familiar, es que está fallando de alguna manera como cuidador/a.
- ✓ Los buenos cuidadores/as deben mantenerse alegres todo el día para afrontar adecuadamente el día a día del cuidado.
- ✓ Un buen cuidador/a nunca debe enfadarse o perder el control con la persona a la que cuida.

- ✓ Es lógico que los cuidadores/as pasen sus propias necesidades a un segundo plano, dejando de lado su satisfacción en favor de las necesidades del familiar.
- ✓ Un cuidador/a únicamente debe pedir ayuda a otras personas en aquellos casos en los que no sepa como resolver la situación.
- ✓ Por muy mal que se encuentre, un cuidador/a nunca debe desahogarse con otras personas, ya que es una falta de respeto a la persona enferma.
- ✓ Los cuidadores/as deben evitar hablar de sus problemas con los demás, ya que estos tienen sus propias vidas.
- ✓ Un cuidador/a únicamente debe pedir ayuda a otras personas o buscar una alternativa cuando la situación sea límite o ya no pueda más.

- ✓ Pedir ayuda a personas que no son de la familia es lo último que debe hacer un cuidador/a, ya que el cuidado debe ser llevado en familia.
- ✓ Cuando una persona cuida de una persona enferma debe dejar sus intereses de lado y dedicarse por completo al enfermo/a.
- ✓ Como cuidador/a, considero que debo hacer todo lo que me pida la persona enferma, incluso aunque crea que es demasiado exigente.

- ✓ Influencia negativa de los pensamientos disfuncionales sobre el estrés del cuidador/a
- ✓ Estos pensamientos influyen en nuestras emociones y en la conducta





Módulo VI:

APOYO DE HIGIENE POSTURAL Y TRANSEFERENCIAS PARA CUIDADORES/AS

- Carga física
- Posturas forzadas
- Movimientos repetidos
- Manipulación de cargas
- Organización del trabajo
- Ritmo de trabajo
- Tiempo de reposo
- Estrés

➤ LESIONES MÁS FRECUENTES

- Carga Física: lesiones de espalda, lesiones musculares y tendinosas en miembros superiores
- Carga mental

➤ TAREAS DE MAYOR LESIÓN

- Hacer las camas
- Asear a los enfermos/as
- Dar de comer a los enfermos/as
- Desvestir y vestir a los pacientes
- Paseos

- Lumbalgias
- Cervicalgias
- Lesiones de hombro
- Epicondilitis
- Lesiones de muñeca

Son normas elementales en las que el cuidador/a se debe basar para la realización de las movilizaciones y transferencias de la persona en situación de dependencia y en las actividades de la vida diaria (propias y de la persona a la que ayuda).

- Mantener la espalda recta
- Flexionar las piernas (caderas y rodillas)
- Aproximar el cuerpo a la persona que se está ayudando
- Seguridad en el agarre
- Ampliar la base de sustentación del cuidador/a.
- Sincronizar los movimientos: con compañeros/as y persona a la que se esté ayudando

LA MARCHA Y LOS PASEOS

LA MARCHA Y LOS PASEOS

Son normas elementales en las que el cuidador se debe basar para la realización de las movilizaciones y transferencias de la persona en situación de dependencia y en las actividades de la vida diaria (propias y de la persona a la que ayuda).

- Mantener la espalda recta
- Flexionar las piernas (caderas y rodillas)
- Aproximar el cuerpo a la persona que se está ayudando
- Seguridad en el agarre
- Ampliar la base de sustentación del cuidador
- Sincronizar los movimientos: con compañeros y persona a la que se esté ayudando

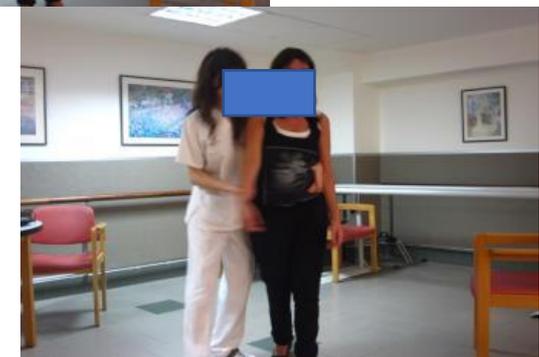
LA MARCHA: qué evitar y qué tener en cuenta

➤ Evitar:

- Tirar de los brazos.
- Sujetar desde axilas.
- Sujetarle como un cinturón y arrastrarle.

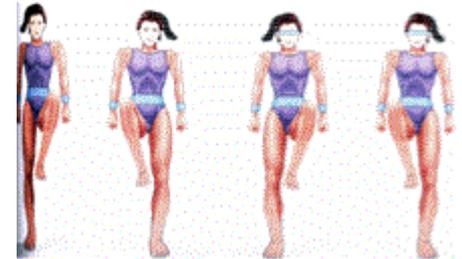
➤ Factores a tener en cuenta:

- Un pie debe sobrepasar siempre al otro.
- Debe existir una pequeña rotación externa.
- El paso no debe ser ni corto ni largo.
- La separación de pies mejora la base de sustentación, pero si es excesiva hay que ir reduciéndola.



Marcha autónoma (prueba con dos sillas)

- En los casos de inestabilidad es recomendable realizar esta prueba con dos sillas en los laterales.
- Marcha nupcial o guiada.
- Colocar nuestro brazo cercano flexionado para que puedan sujetarnos. El antebrazo lo colocaremos a la altura de la presa y la estabilizaremos sujetándonos a nuestra vestimenta.
- Realizaremos nosotros/as el balanceo para que nos pueda acompañar.



Marcha acompañada

- Nos colocaremos lateralmente y un poco por detrás de la persona. Flexionaremos el codo y le presentaremos la mano con flexión de los tres últimos dedos.
- La persona nos sujetará de forma que podamos rodearle el pulgar con nuestros dos dedos. El otro brazo lo colocaremos en nuestra zona lumbar. Realizar el balanceo para iniciar la marcha.



Marcha ayudada

Nos colocaremos en posición lateral a la persona, realizando presa en bastón y sujetándole en la zona de la nalga (cinturón).



Marcha ayudada con bastón

Se realiza como en el caso anterior, pero con bastón. Es importante fijar siempre el bastón por delante.



Marcha acompañada de cara

Realizar una presa en cabestrillo en un lado y en rampa en el otro/a.

Realizar el balanceo para poder comenzar con la marcha.



Marcha acompañada de cara con cinturón en la persona o sobre nosotros/as.



Tipos de Ayudas Técnicas

- ❖ Camas multiusos
- ❖ Sabanas de baja fricción (entremetidas)
- ❖ Tablas deslizantes
- ❖ Trapecios
- ❖ Grúas de cigüeña, cambiapañales
- ❖ Discos giratorios
- ❖ Cinturones de asistencia a la bipedestación o al caminar



Módulo VII:

RECURSOS SOCIO-SANITARIOS LIGADOS AL CUIDADO

1. Servicios Del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia

- 1.Servicio de la Prevención de las Situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal
- 2.Servicio de teleasistencia
- 3.Servicio de ayuda a domicilio

2.Prestaciones económicas

- 1.PECEF
- 2.PEAP
- 3.PVS
4. Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral

3. Centros y Residencias

- 1.Centro ocupacional para personas con discapacidad
- 2.Centro de día para personas con discapacidad
3. Centro residencial o servicio de vivienda para personas con discapacidad
4. Centro de día para personas mayores en situación de dependencia
5. Centro residencial para personas mayores en situación de dependencia

4. OTROS RECURSOS DE APOYO

- ♦ ASOCIACIONES DE ENFERMOS Y FAMILIARES
- ♦ PROGRAMA SENDIAN
 - ♦ APOYO PSICOLOGICO INDIVIDUAL
 - ♦ GRUPOS DE APOYO
 - ♦ PROGRAMA Y SERVICIOS DE RESPIRO FAMILIAR
- ♦ SERVICIO DE MEDIACION FAMILIAR
- ♦ PROGRAMA PARA LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON ENFERMEDADES AVANZADAS
- ♦ MEDICO GERIATRA
- ♦ SERVICIO DE INFORMACION Y ORIENTACION
- ♦ EL PORTAL DE CUIDADORES
- ♦ ESCUELA DE CUIDADORES
- ♦ TELEFONO DE ATENCION. CRUZ ROJA
- ♦ JAKITEN

En 2006 se aprobó la Ley de **Promoción de la Autonomía Personal y la Atención de las Personas en Situación de Dependencia**, conocida como Ley de Dependencia.

¿Qué reconoce la ley? → El derecho de los ciudadanos a la atención de las necesidades derivadas de una situación de dependencia.

El sistema comprende un catálogo de **servicios y prestaciones** que serán provistos a los beneficiarios en función de su situación de dependencia, valorada previamente con el fin de determinar las necesidades de las personas que tienen algún tipo de dependencia.

Los servicios y prestaciones están destinados a la promoción de la autonomía personal y a la atención y protección de las personas en situación de dependencia.

1. Servicios Del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia

- 1.Servicio de la Prevención de las Situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal
- 2.Servicio de teleasistencia
- 3.Servicio de ayuda a domicilio

2.Prestaciones económicas

- 1.PECEF
- 2.PEAP
- 3.PVS
4. Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral

3. Centros y Residencias

- 1.Centro ocupacional para personas con discapacidad
- 2.Centro de día para personas con discapacidad
3. Centro residencial o servicio de vivienda para personas con discapacidad
4. Centro de día para personas mayores en situación de dependencia
5. Centro residencial para personas mayores en situación de dependencia

Servicio de prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.

- Objetivo: prevenir la aparición de discapacidades y situaciones de dependencia
- **¿Cómo?** mediante acciones de carácter social y sanitario.
- Programas de promoción de la salud, de prevención de enfermedades y discapacidades, de rehabilitación y dirigidos a las personas que se ven afectadas por hospitalizaciones complejas...

EJEMPLO:



1. Programa Paziente Bizia- Paciente Activo

matia
vivir con sentido

osakidetza.euskadi.eus/pacienteactivo/

BUSCAR CONTACTO

Departamento de Salud

SERVICIOS ONLINE OSASUN ESKOLA ME INTERESA TU CENTRO

un Eskola

asun Eskola

des Cuida tu salud Videoteca

Programa Paciente Activo

¿Programa Paziente Activo?

ente Bizia-Paciente Activo es un programa de educación en autocuidados
s que padecen enfermedades crónicas o son responsables de su cuidado, puedan

PAZIENTE BIZI

matia
instituto

Programa Paziente Bizia- Paciente Activo

Programa de educación en autocuidados para que personas que padecen enfermedades crónicas o son responsables de su cuidado, puedan conocer la enfermedad, así como aquellos hábitos o conductas que les harán **conseguir un mejor estado de salud**.

El programa oferta talleres dónde se enseña a entender la **enfermedad, a responsabilizarse de su salud y a tomar decisiones adecuadas** sobre ella.

Son talleres de **educación entre iguales**; es decir, son dirigidos por personas que tienen una enfermedad crónica, o por sus cuidadores o cuidadoras.

Programa Paciente Bizia- Paciente Activo

Cuidando mi diabetes

Este taller va dirigido a personas con diabetes tipo 2, o a sus cuidadores o cuidadoras principales.

El taller se realiza en sesiones de **2.5 horas, 1 día a la semana, durante 7 semanas.**

Las sesiones son impartidas por 2 monitores, se realizan en grupo y son participativas.

- Próximos talleres: **Información**



GIPUZKOA				
LUGAR	DIRECCIÓN	DIAS	F. INICIO	HORARIO
C.S. Bergara	Boni Laskurain, 11. Bergara	Lunes	01/10/2018	16:00 - 18:30
Casa de Cultura Arkupe	Santa Kurtz, 20. Aretxabaleta	Martes	02/10/2018	16:00 - 18:30
C.S. Dumboa	Avda. Navarra, s/n. Irun	<i>Resto talleres</i> Jueves	16/10/2018	16:30 - 19:00
C.S. Hondarribia	Martxin Arzu, s/n. Hondarribia	<i>Resto talleres</i> Miércoles	15/10/2018	16:30 - 19:00
C.S. Eibar	Toribio Etxebarria, 29. Eibar	Miércoles	17/10/2018	16:00 - 18:30
Ambulatorio Gros	Avda. Navarra, 14. Donostia-San Sebastian	Lunes	22/10/2018	16:30 - 19:00
C.S. Ondarreta	Zumalakarregi, 24. Donostia-San Sebastian	Martes	23/10/2018	16:30 - 19:00

Programa Paziente Bizia- Paciente Activo

Cuidando mi salud después del cáncer

Este taller va dirigido a personas que han pasado por un proceso oncológico (o a sus cuidadores o cuidadoras principales), y hayan acabado el tratamiento de quimio o radioterapia como mínimo un año antes del inicio del taller.

El taller se realiza **en sesiones de 2.5 horas, 1 día a la semana, durante 7 semanas.**

Las sesiones son impartidas por 2 monitores, se realizan en grupo y son participativas.

- Próximos talleres: **Información**

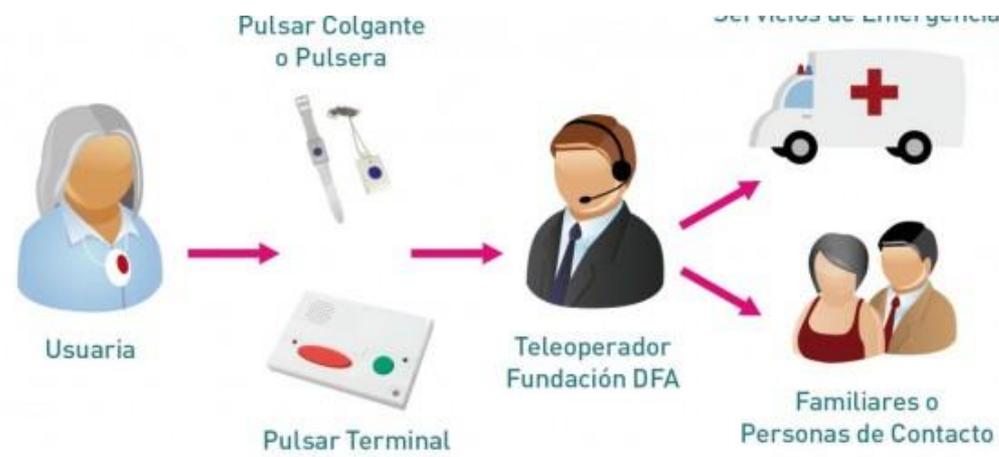


GIPUZKOA

LUGAR	DIRECCIÓN	DIAS	F. INICIO	HORARIO
C.S. Eibar	Toribio Etxebarria, 29. Eibar	Martes	16/10/2018	16:00 - 18:30
C.S. Amara Centro	Prim, 61. Donostia-San Sebastian	Miércoles	17/10/2018	10:30 - 13:00
Ambulatorio Gros	Avda. Navarra, 14. Donostia-San Sebastian	Martes	23/10/2018	16:30 19:00

Servicios Del Sistema Para La Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD)

- **Servicio de Teleasistencia.** Dirigido a personas con dependencia que viven en su hogar
- Posibilita la comunicación entre el usuario y profesionales sociales y sanitarios por medio de un comunicador situado en su hogar.
- Permite movilizar los medios humanos necesarios ante situaciones como:
 - Emergencia
 - Inseguridad
 - Soledad
 - Aislamiento.



BetiON se dirige a :

personas mayores de **75 años** que viven solas

personas **mayores de 65** que se encuentran en **situación de dependencia reconocida o en situación de vulnerabilidad** reconocida por los servicios sociales.

personas con **discapacidad intelectual, física o sensorial** y dependencia reconocida en cualquiera de sus grados.

personas que padecen una **enfermedad mental** diagnosticada y presentan una situación de dependencia reconocida o riesgo de exclusión social.

Su **perfil** se corresponde con el de una mujer (81%), mayor de 65 años (97,64%), que vive sola (65%).

La feminización de este servicio está vinculado a la mayor esperanza de vida de las mujeres y a una menor dependencia funcional.

El 70% presenta más de dos enfermedades crónicas y el 55% más de cuatro.

▪ **Servicio de Ayuda a domicilio.** Dirigido a personas con dependencia que vive en su hogar, consiste principalmente en cuidados de apoyo a la realización de las actividades de la vida diaria.

Actuaciones de apoyo doméstico:

Compra y preparación de alimentos; apoyo en el lavado de ropa; planchado, repaso y ordenación de ropa; apoyo en la compra de ropa; limpieza de la vivienda (no incluye la realización de grandes limpiezas generales); hacer la cama, limpieza de espacios comunitarios.

Actuaciones de apoyo personal:

Aseo personal; ayuda para levantarse, acostarse e incorporarse del asiento; ayuda en el vestir y en el comer; control y seguimiento de la administración de la medicación, señalada por el médico; apoyo para la movilidad dentro y fuera del hogar.

Actuaciones de apoyo socio-comunitario:

Acompañamiento fuera del hogar en gestiones de carácter personal dentro del ámbito del barrio; acompañamiento en traslados fuera del hogar, por ejemplo, al Centro de Día.

El servicio de ayuda a domicilio se presta todos los días del año, de lunes a domingo de 7 a 22 horas, con una dedicación máxima de tres horas diarias.

La persona usuaria deberá abonar un precio público que será calculado teniendo en cuenta su capacidad económica. Para la fijación de dicha capacidad se tendrá en cuenta la renta y el patrimonio de todos los beneficiarios del Servicio.

Precio entre 0,25 y 14€ la hora.

1. Servicios Del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia

- 1.Servicio de la Prevención de las Situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal
- 2.Servicio de teleasistencia
- 3.Servicio de ayuda a domicilio

2.Prestaciones económicas

- 1.PECEF
- 2.PEAP
- 3.PVS
4. Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral

3. Centros y Residencias

- 1.Centro ocupacional para personas con discapacidad
- 2.Centro de día para personas con discapacidad
3. Centro residencial o servicio de vivienda para personas con discapacidad
4. Centro de día para personas mayores en situación de dependencia
5. Centro residencial para personas mayores en situación de dependencia

PECEF: prestación económica para el cuidado en entorno familiar

Dirigido a personas en situación de dependencia: Grados I, II y III o de 25 a 100 puntos en el baremo de valoración de dependencia (BVD).

Cuantías:

- Grado III o de 75 a 100 puntos en el BVD: 424€ (o 524€ si es menor de edad)
- Grado II o de 50 a 74 puntos en el BVD: 338€ (o 368€ si es menor de edad)
- Grado I o de 25 a 49 puntos en el BVD: 154€ (o 180€ si es menor de edad)

Formación de cuidadores. Nuevo decreto que ha entrado en vigor en Enero del 2018.

Todas las personas que soliciten esta ayuda tendrán la **obligación** de realizar una **formación que consiste en 16h.**

Contenidos de la formación: aspectos relacionados con la promoción de la autonomía, medidas higiénico-sanitarias, recursos sociales, productos de apoyo y adecuación del entorno, aspectos éticos y legales relacionados con el cuidado..

Se adquieren destrezas para proveer cuidados de calidad y reducir el impacto negativo que puede tener el proceso de cuidado en la vida cotidiana.

Prestaciones de dependencia: prestación económica para la contratación de un asistente personal (PEAP)

Vinculada a la contratación de un asistente personal por parte de las personas evaluadas como dependientes que apoye y facilite la realización de las actividades de la vida diaria.

La persona contratada tiene que tener la **cualificación profesional de Atención Sociosanitaria**.

No podrán ejercer como asistenta personal ni el cónyuge o pareja de hecho, ni los familiares hasta 3º grado.

Cuantía

Grado III: 834€

Grado II: 464€

Grado I: 300€

Prestaciones de dependencia: prestación económica vinculada al servicio (PEVS)

Ayuda económica cuyo objetivo es contribuir al coste de una plaza privada en un servicio de centro de día o una residencia permanente, cuando la persona en situación de dependencia reconocida por la Diputación Foral de Guipúzcoa, lleve más de 3 meses en lista de espera para acceder a una plaza de carácter público o concertado.

Servicio residencial

Grado III : 800€

Grado II: 800€

Grado I: 500€

- **Servicio de Centro de día**

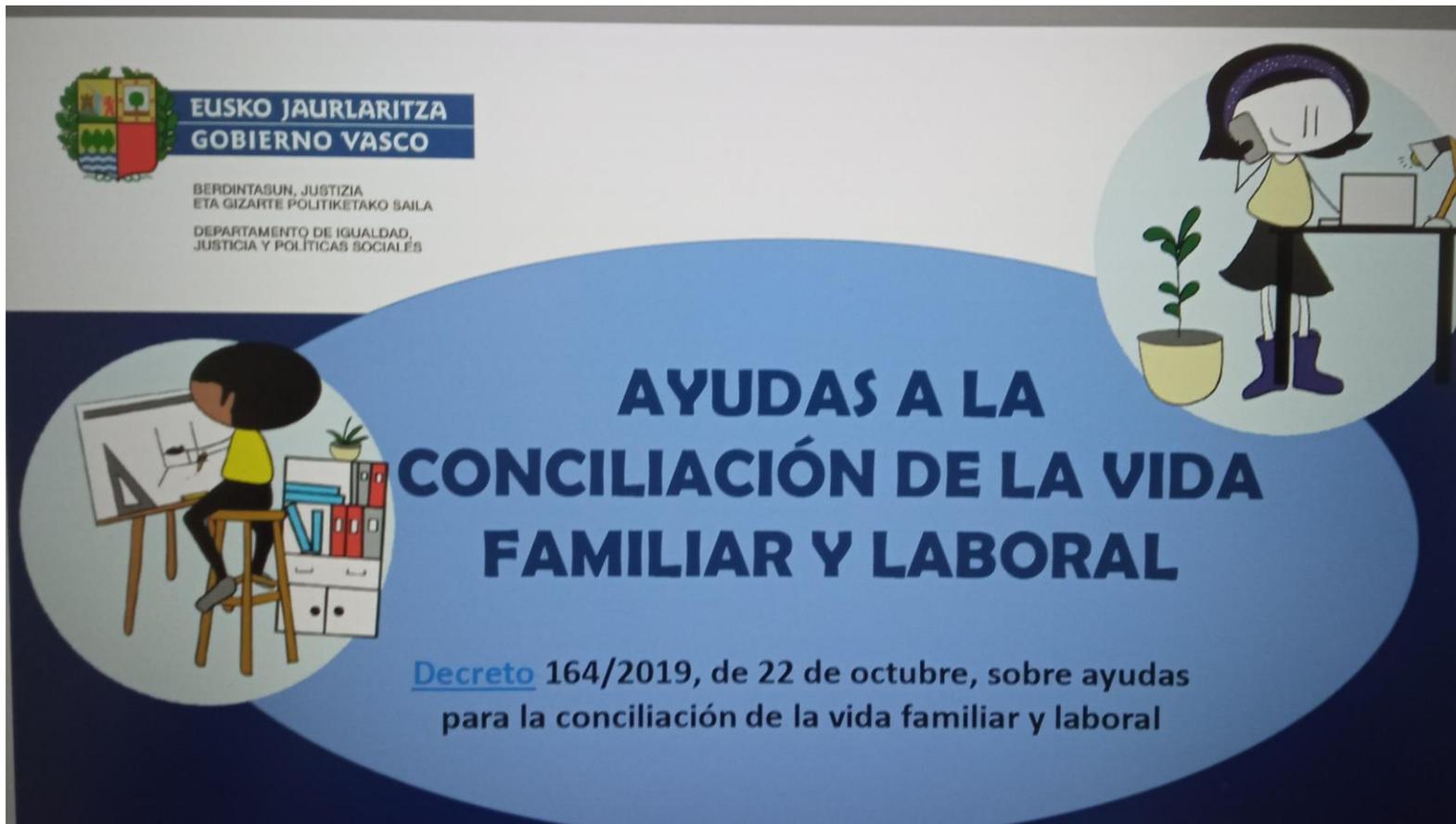
Grado III: 500€

Grado II: 500€

Grado I: 300€

Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral: Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral

matia
vivir con sentido



The image shows the cover of a document titled 'AYUDAS A LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL'. At the top left is the logo of the Euskal Jaurlaritza (Basque Government), with the text 'EUSKO JAURLARITZA GOBIERNO VASCO' and 'BERDINTASUN, JUSTIZIA ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA DEPARTAMENTO DE IGUALDAD, JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES'. The central text is 'AYUDAS A LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL' in large blue letters. Below it, in smaller blue text, is 'Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral'. The cover features two circular illustrations: one on the left showing a person sitting at a desk with a laptop and a small plant, and one on the right showing a person standing at a desk with a laptop and a small plant. The background is a light blue gradient.

**EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO**

BERDINTASUN, JUSTIZIA
ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA
DEPARTAMENTO DE IGUALDAD,
JUSTICIA Y POLÍTICAS SOCIALES

AYUDAS A LA CONCILIACIÓN DE LA VIDA FAMILIAR Y LABORAL

Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas
para la conciliación de la vida familiar y laboral

matia
instituto

Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral: Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral

matia
vivir con sentido

CUIDADO DE FAMILIARES DEPENDIENTES

EXCEDENCIA

- 
- **Personas beneficiarias:**
 - Trabajadores o trabajadoras por cuenta ajena.
 - Socios o socias cooperativistas.
 - La persona familiar a cuidar debe tener reconocida una dependencia severa o gran dependencia.
 - Debe existir un vínculo de parentesco de hasta segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad o tratarse del cónyuge o pareja de hecho.
 - **Período mínimo:** 59 días continuados. Ver excepciones
 - **Período máximo:** 365 días si la solicitante es mujer, y 730 días si es hombre.
 - **Cuantía de la ayuda:** Entre 245 y 292 €* por mes en función de la renta familiar estandarizada**

* 30% ↑ para familias numerosas, monoparentales o monomarentales, o las que tengan algún miembro víctima de violencia de género o con dependencia o discapacidad (Incrementos acumulables).

** Cálculo de renta familiar estandarizada



matia
instituto

Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral: Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral

matia
vivir con sentido

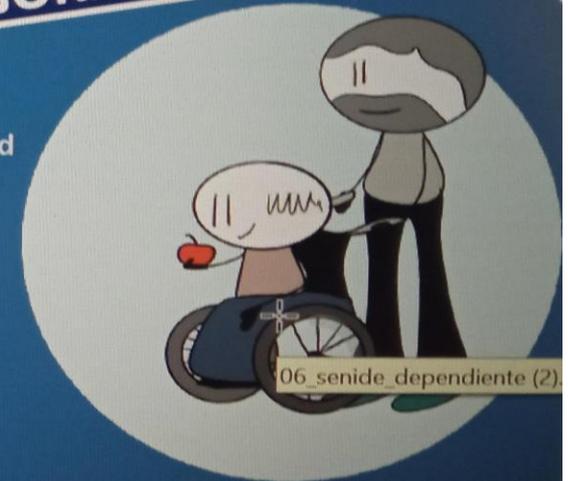
CUIDADO DE FAMILIARES DEPENDIENTES

- **Personas beneficiarias:**
 - Trabajadores o trabajadoras por cuenta ajena
 - Socios o socias cooperativistas
- La persona familiar a cuidar debe tener reconocida una dependencia.
- Debe existir un vínculo de parentesco de hasta segundo grado de consanguinidad o primero de afinidad o tratarse del cónyuge o pareja de hecho.
- **Período mínimo:** 59 días continuados. Ver excepciones
- **Período máximo:** Sin límite.
- **Cuantía de la ayuda:** Entre 151 y 233 €* por mes, en función de la renta familiar estandarizada** y % reducción.

* 30% ↑ para familias numerosas, monoparentales o monomarentales, o las que tengan algún miembro víctima de violencia de género o con dependencia o discapacidad (Incrementos acumulables).

** Cálculo de renta familiar [estandarizada](#)

**REDUCCIÓN DE
JORNADA (MÍN 33%)**



06_senide_dependiente (2)



matia
instituto

Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral: Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral

matia
vivir con sentido

CUIDADO DE FAMILIARES EN SITUACIÓN DE EXTREMA GRAVEDAD SANITARIA

EXCEDENCIA



- Personas beneficiarias:
 - Trabajadores o trabajadoras por cuenta ajena.
 - Socios o socias cooperativistas.

La persona familiar a cuidar, hijo, hija, cónyuge o pareja de hecho, debido a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, debe necesitar ayuda para realizar actos básicos de la vida diaria.

- Período mínimo: 59 días continuados. Ver excepciones
- Período máximo: 90 días si la solicitante es mujer y 180 si es hombre.
- Cuantía de la ayuda: Entre 241 y 288 €* por mes en función de la renta familiar estandarizada**.

* 30% ↑ para familias numerosas, monoparentales o monomarentales, o las que tengan algún miembro víctima de violencia de género o con dependencia o discapacidad (Incrementos acumulables).

** Cálculo de renta familiar [estandarizada](#)



matia
instituto

Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral: Decreto 164/2019, de 22 de octubre, sobre ayudas para la conciliación de la vida familiar y laboral

matia
vivir con sentido

CUIDADO DE FAMILIARES EN SITUACIÓN DE EXTREMA GRAVEDAD SANITARIA

- Personas beneficiarias:
 - Trabajadores o trabajadoras por cuenta ajena.
 - Socios o socias cooperativistas.
- La persona familiar a cuidar, hijo, hija, cónyuge o pareja de hecho, debido a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, debe necesitar ayuda para realizar actos básicos de la vida diaria.
- Período mínimo: 59 días continuados. Ver excepciones
- Período máximo: 180 días si la solicitante es mujer y 360 días si es hombre.
- Cuantía de la ayuda: Entre 149,5 y 230 €* por mes, en función de la renta familiar estandarizada** y % reducción.

**REDUCCIÓN DE
JORNADA (MÍN 33%)**



* 30% ↑ para familias numerosas, monoparentales o monomarentales, o las que tengan algún miembro víctima de violencia de género o con dependencia o discapacidad (Incrementos acumulables).

** Cálculo de renta familiar estandarizada



matia
instituto

1. Servicios Del Sistema para la Autonomía y Atención a la dependencia

- 1.Servicio de la Prevención de las Situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal
- 2.Servicio de teleasistencia
- 3.Servicio de ayuda a domicilio

2.Prestaciones económicas

- 1.PECEF
- 2.PEAP
- 3.PVS
4. Ayudas a la conciliación de la vida Familiar y Laboral

3. Centros y Residencias

- 1.Centro ocupacional para personas con discapacidad
- 2.Centro de día para personas con discapacidad
3. Centro residencial o servicio de vivienda para personas con discapacidad
4. Centro de día para personas mayores en situación de dependencia
5. Centro residencial para personas mayores en situación de dependencia

CENTRO OCUPACIONAL PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

matia
vivir con sentido

FINALIDAD: Programas de desarrollo socio-laboral fomentando la autonomía personal, la participación y la autodeterminación de las personas con discapacidad y giran en torno a la actividad productiva.

DIRIGIDO A: Personas con discapacidad intelectual, enfermedad mental u otras graves discapacidades.

Oficinas de atención presencial

☐ GUREAK. Paseo de Ilarra, 4
20018 Donostia - San Sebastián
Telf: 943000795



matia
instituto

CENTRO DE DIA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Finalidad: El servicio de centro de día **para personas con discapacidad en situación de dependencia** ofrece, una atención integral durante el día a las personas con discapacidad, mediante un conjunto organizado y coordinado de actuaciones, desarrolladas desde un equipo multidisciplinar, dirigidas a facilitar el desarrollo de las personas atendidas, proporcionándoles una atención habilitadora integral orientada, en todo lo posible, a su desarrollo personal, al fomento de la autonomía y a la integración social.

Solicitud: servicios sociales municipales.

Algunos de los requisitos:

- Estar **valorada** como persona en situación de dependencia, con **grado I, II ó III**.
- Edad** comprendida entre **20 y 64 años** en la fecha de presentación de la solicitud.
- Tener reconocido un **grado de discapacidad, igual o superior al 33%**

CENTRO RESIDENCIAL O SERVICIO DE VIVIENDA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

- Son centros de convivencia destinados a servir de vivienda habitual o permanente y, en su caso, temporal, a personas con discapacidad y en situación de dependencia, que no pueden satisfacer adecuadamente sus necesidades en su entorno habitual.

Estos servicios deberán ofrecer diferentes niveles de apoyo, intermitente, limitado, extenso y/o generalizado adecuándose a las necesidades que presenten las personas.

Se podrá prestar en diferentes modalidades de centros:

❖ **Centros residenciales**

❖ **Viviendas con apoyos**, que presentan las siguientes variantes:

- ✓ Alojamientos polivalentes.
- ✓ Unidades de convivencia.
- ✓ Pisos tutelados.
- ✓ Hogares de grupo.

➤ **Solicitud:** Servicios Sociales Municipales

CENTRO RESIDENCIAL O SERVICIO DE VIVIENDA PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD

matia
vivir con sentido

Algunos de los requisitos:

- Estar **valorada** como persona en situación de dependencia, con **grado I, II ó III**
- **Edad** comprendida entre **18 y 64 años** en la fecha de presentación de la solicitud.
- Tener reconocido un **grado de discapacidad, igual o superior al 33%**.



matia
instituto

CENTRO DE DIA PARA PERSONAS MAYORES EN SITUACION DE DEPENDENCIA

El servicio de centro de día para personas mayores en situación de dependencia ofrece, una atención integral durante el día a las personas que no pueden satisfacer adecuadamente sus necesidades en su entorno habitual por presentar importantes limitaciones físicas y/o psíquicas para realizar las actividades de vida diaria.

Dirigido a Personas mayores en situación de dependencia, que viven en su domicilio.

- ♦ **Solicitud presencial:** Servicios Sociales de base Municipales
- ♦ Algunos de los requisitos:
 - Estar **valorada** como persona en situación de dependencia, con **grado I, II ó III.**
 - Tener 65 años.**



CENTRO RESIDENCIAL PARA PERSONAS MAYORES EN SITUACION DE DEPENDENCIA

-Los centros residenciales para personas mayores son centros destinados a servir de vivienda habitual o permanente, y en su caso, temporal, a personas mayores en situación de dependencia que no pueden satisfacer adecuadamente sus necesidades en su entorno habitual o en alternativas de alojamiento de carácter más ligero por requerir apoyos de mayor intensidad.

-Se podrá prestar en diferentes modalidades de centros:

❖Centros residenciales

❖Viviendas con apoyos, que presentan las siguientes variantes:

- ✓Alojamientos polivalentes.
- ✓Unidades de convivencia.
- ✓Pisos tutelados.
- ✓Hogares de grupo.

♦ **Solicitud presencial:** Servicios Sociales de base Municipales

♦ Algunos de los requisitos:

-Estar **valorada** como persona en situación de dependencia, con **grado I, II ó III**.

-**Tener 65 años**.

4. OTROS RECURSOS DE APOYO

- ♦ ASOCIACIONES DE ENFERMOS Y FAMILIARES
- ♦PROGRAMA SENDIAN
 - ♦APOYO PSICOLOGICO INDIVIDUAL
 - ♦GRUPOS DE APOYO
 - ♦PROGRAMA Y SERVICIOS DE RESPIRO FAMILIAR
- ♦ SERVICIO DE MEDIACION FAMILIAR
- ♦PROGRAMA PARA LA ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON ENFERMEDADES AVANZADAS
- ♦ MEDICO GERIATRA
- ♦ SERVICIO DE INFORMACION Y ORIENTACION
- ♦EL PORTAL DE CUIDADORES
- ♦ESCUELA DE CUIDADORES
- ♦TELEFONO DE ATENCION. CRUZ ROJA
- ♦JAKITEN

- **Asociaciones de enfermos y familiares.** Ofrecen información y orientación familiar, actividades como la atención psicosocial, programas educativos, formación y voluntariado.
- Por ejemplo, la confederación española de familiares de enfermos de alzheimer y otras demencias: www.ceafa.es
- **Grupos de apoyo mutuo.** Ofrecen apoyo, información y acompañamiento a los cuidadores. Por lo general están organizados por las asociaciones de enfermos y familiares.



Cruz Roja



Asociación de Familiares y Amigos de Personas con Alzheimer y otras demencias de Gipuzkoa



>>>> Federación Coordinadora de Personas con Discapacidad Física de Gipuzkoa
Gipuzkoako Gubxitasun Fisikoa duten Pertsonen Federazio koordinatzailea





GENE



PROGRAMA SENDIAN

- **Ofrecer el apoyo** a las personas cuidadoras de las personas mayores dependientes, a fin de lograr un mayor grado de bienestar y sentimiento de seguridad.
- Diseñar, impartir y desarrollar **acciones formativas, apoyo psicológico y grupos de autoapoyo** , previniendo situaciones que puedan afectar negativamente tanto a la persona como a la dinámica familiar y posibilitando la evolución eficaz de la misma.
- Promover el **mantenimiento de las personas mayores, dependientes y discapacitadas en su domicilio y entorno natural** el mayor tiempo posible, en las mejores condiciones y mejor calidad de vida.

PROGRAMA SENDIAN: OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Proporcionar los conocimientos técnicos necesarios para la atención a las personas dependientes, y para la planificación de su atención y su futuro.

Crear una red de auto-apoyo para las personas cuidadoras de personas mayores dependientes de una misma zona, de forma que puedan ser fuente de ayuda mutua.

Proporcionar medidas terapéuticas que favorezcan la salud psíquica de los cuidadores que así lo requieran.

Orientar y asesorar a las personas cuidadoras, así como contribuir a la toma de decisiones que les afecten, aportando sus conocimientos y su perspectiva.

APOYO PSICOLOGICO INDIVIDUAL

- 10 sesiones por cuidador de 1h. Posibilidad de prórroga otras 10.
- *¿Donde se solicitan?* En los Servicios Sociales de base, previa cita con la trabajadora social.

GRUPOS DE APOYO

- Dos sesiones mensuales
- Sesiones de 1h 30min
- Mínimo 6 cuidadores
- Localidades (ver listado)

Municipio	Frecuencia	Nº de grupos
Donostia	Quincenalmente	2
Hernani	Quincenalmente	1
Pasaia	Quincenalmente	1
Irun	Quincenalmente	1
Lasarte	Quincenalmente	1
Lezo	Quincenalmente	1
Orio	Quincenalmente	1
Zarautz	Quincenalmente	1
Azpeitia	Quincenalmente	1
Beasain	Quincenalmente	1
Zumaia	Quincenalmente	1
Elgoibar	Quincenalmente	1
Eibar	Quincenalmente	1
Legazpi	Mensualmente	1
Andoain	Quincenalmente	1
Usurbil	Quincenalmente	1
Irura	Mensualmente	1
Bergara	Mensualmente	1
Tolosa	Quincenalmente	1
Errenteria	Quincenalmente	1

• **Los contenidos** a trabajar en grupo se establecen en base a las necesidades e intereses del grupo:

- El proceso de cuidado y sus consecuencias.
- La importancia de cuidar al cuidador.
- La organización del cuidado y los servicios.
- Poner límites al cuidado y la planificación del tiempo.
- Gestión de las emociones relacionadas con el cuidado.
- Resolución de conflictos y manejo de los problemas de conducta.
- Técnicas de comunicación.
- Proceso de duelo.
- Etc.

- Dirigido a proporcionar apoyo a los cuidadores familiares que por diferentes motivos (problemas de salud propios del cuidador o de la persona con dependencia, obras de adaptación del entorno domiciliario, o sobrecarga del cuidador) no pueden atender durante un tiempo limitado a su familiar, y son acogidos en un centro residencial.
- Un máximo de 30 días al año, se puede fraccionar en diferentes periodos.
- A la hora de calcular su coste se toma en cuenta los ingresos de la persona solicitante, no el patrimonio.

SERVICIO DE MEDIACION FAMILIAR

-El Servicio de Mediación Familiar **es** un servicio público, voluntario y gratuito que consiste en la intervención de terceras personas imparciales y expertas, en un entorno neutral; y se desarrolla en el contexto familiar y de pareja.

-**El servicio va dirigido a personas** que se encuentran en una situación de conflicto familiar:

Desacuerdos relacionados con la atención a personas mayores o dependientes

Conflictos intergeneracionales

Situaciones de acogimiento familiar

Conflictos surgidos por causas de herencia o de negocios familiares

- **Los objetivos** del servicio son los siguientes:

Ayudar a afrontar los conflictos familiares y facilitar la comunicación

Favorecer acuerdos consensuados

Minimizar los costes emocionales

Evitar judicializar las relaciones familiares.

GIPUZKOA

Larramendi, 1 (entrada: Prim, 24)

20006 Donostia-San Sebastián

T: 943 576 208

smfgipuzkoa@euskadi.eus



FAMILIA BITARTEKARITZAKO
ZERBITZUA
SERVICIO DE
MEDIACIÓN FAMILIAR

- Apoyo emocional, social y espiritual.
- Atención a pacientes y familiares durante la enfermedad tanto en hospital como en domicilio y en consultas externas.
- Atención individual y/o grupal de seguimiento de duelo.
- Responsable del programa:
Lori Thompson Hansen
943 31 71 00 (106extension)



Se hace una evaluación de las patologías geriátricas de las personas mayores.

La valoración que se realiza de forma interdisciplinar con participación del médico geriatra, enfermera y neuropsicóloga.

Cada paciente recibe una atención personalizada con el objetivo de mejorar su calidad de vida y prevenir o retrasar las diferentes patologías asociadas al proceso de envejecimiento.

Perfil de pacientes en consulta:

Paciente mayor, pluripatológico y con mucha medicación que acude para un estudio de deterioro cognitivo.

Paciente con alteración conductual en contexto de probable demencia que acude para valoración y tratamiento.

Paciente con trastorno afectivo sin deterioro cognitivo.

Paciente con sintomatología psicótica sin deterioro cognitivo.

Pacientes con trastornos de personalidad que la familia busca que estén más tranquilos y manejables.

Paciente mayor pluripatológico que el médico de cabecera quiere que se valore la polifarmacia.

Paciente que acude para control del dolor, con dolores de difícil control.

Paciente con deterioro funcional e inestabilidad al caminar.

Dentro de las consultas se apoya también a la familia, dándole recomendaciones para continuar con el cuidado de su familiar en el domicilio.

- Espacio web destinado principalmente a las personas cuidadoras como instrumento de apoyo y a sus familiares:
www.sercuidadora.org
- Iniciativa de Cruz Roja e IMSERSO
- En este portal podemos encontrar guías, documentos, enlaces, noticias, blog...

SerCuidadora

El portal de las cuidadoras y los cuidadores

- [Inicio](#)
- [Contacto](#)
- [Guía](#)
- [Documentos](#)
- [Enlaces](#)
- [Blog](#)

Una iniciativa de:



Guías de Cuidado de SerCuidadora/SerCuidador

Recopilación y compendio de materiales editados por...

[Leer más](#)

[Ver todas las Noticias >>](#)



Las infografías de SerCuidador ya disponibles en Pinterest

Síguenos en...

[Leer más](#)



Síguenos en Facebook

En...

[Leer más](#)

- [Guía de cuidados](#)
- [Documentos](#)
- [Enlaces](#)
- [Noticias](#)
- [Blog](#)
- [SerCuidador en Facebook](#)
- [SerCuidador TV](#)

Quiero...

- Compartir mis experiencias
- Resolver una duda
- Cuidarme mejor
- Leer noticias
- Buscar documentos sobre los cuidados
- Buscar enlaces relacionados





¿QUÉ ES?

La Escuela de Cuidadores es un espacio de transmisión de los valores esenciales del cuidado, que pone a disposición de los cuidadores no profesionales y voluntarios conocimientos, técnicas y habilidades para acompañar con calidad a las personas que se encuentran en situación de enfermedad avanzada o final de vida.



¿CÓMO LO HACEMOS?

Ofrecemos un ciclo monográfico de 9 talleres en formato presencial o virtual, con una duración de entre 1.30 y 2 horas cada uno, dirigidos a un mínimo de 10 personas y a un máximo de 15, y conducidos por personas expertas en los distintos ámbitos de la escuela (psicología, enfermería, fisioterapia y trabajo social).

El contenido formativo de la escuela se estructura en torno a tres áreas:

- 1 Saber: contenido técnico.** Dirigido a adquirir conocimientos.
- 2 Ser: principios y valores.** Enfocado a reconocer el afecto y la motivación (emociones).
- 3 Hacer: herramientas y habilidades.** Orientado a facilitar recursos y empoderar a los cuidadores.



¿QUÉ HACEMOS?

Aportamos las herramientas necesarias para facilitar la labor de los cuidadores familiares y de los voluntarios a fin de ampliar sus competencias y, de esta forma, mejorar la calidad de vida de las personas cuidadas. Informamos, formamos y acompañamos para dar respuesta a cada necesidad.

- **Teléfono de atención a los cuidadores no profesionales. Cruz Roja** ofrece un servicio telefónico gratuito para la atención a cuidadores de personas dependientes. Pretende reducir el impacto negativo que puede tener el proceso de cuidado en el propio cuidador y promover el mantenimiento de las personas mayores en su entorno cotidiano. **Tel.: 900 365 100.**
- ***¿Qué se ofrece?***
 - ❖ Información y orientación a los cuidadores sobre como atender a personas mayores en situación de dependencia
 - ❖ Acceso a la información sobre servicios y recursos
 - ❖ Apoyo a los cuidadores y cuidadoras no profesionales en la experiencia de cuidar
 - ❖ Soporte emocional

- **Servicio de Información y Orientación “Matia Orienta**
- Es un servicio gratuito en el que se intenta resolver las dudas respecto a situaciones de dependencia o a cualquier duda que tengas sobre los servicios.
- Número de teléfono gratuito:
– **943 317123**





EL TELÉFONO PARA CUIDAR MEJOR

900 100 356

www.personascuidadoras.org

HOBETO ZAINTEKO TELEFONOA



JAKITEN

Servicio de asesoramiento y consulta para personas cuidadoras familiares

Fundación Bizitzen, junto al Departamento de Empleo y Asuntos Sociales de Gobierno Vasco, tiene el placer de presentarle **un servicio asesoramiento y consulta, profesional, gratuito, anónimo y personalizado** para mejorar la calidad de vida de las personas cuidadoras, atendiendo dudas y proponiendo posibles soluciones a sus problemas.

El horario del servicio es **de lunes a viernes de 08:00 a 15:00 horas**. Las consultas se pueden realizar a través del teléfono gratuito **900 100 356**, ó el e-mail; jakiten@personascuidadoras.org y la Web www.personascuidadoras.org



matia

vivir con sentido

¡Síguenos!



Pinu Bidea, 35 | 20018 DONOSTIA - SAN SEBASTIÁN | ☎ (+34) 943 31 71 00 | info@matiafundazioa.eus | www.matiafundazioa.eus

