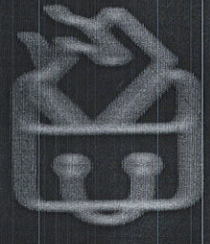
Guía de Técnicas para Ayudantes de Salud en el Hogar

[redacted]



Contenido

Tema	Página
I. Definir los Servicios para la Salud en el Hogar	
Cuidado de la Salud en el Hogar	**1**
Las Compañías que Pagan	*1*
El Propósito del Cuidado en el Hogar	*1*
Estructura de la Agencia	**2**
El Rol de la HHA	**3**
El Equipo de Cuidado	*4*
El Plan de Cuidado	*5*
Cadena de Mando	*6*
Reglas y Procedimientos	*7*
Profesionalismo	*8*
Aspectos Legales y Éticos	*9*
II. Las Bases Fundamentales del Cuidado de los Clientes	
Comunicación	**16**
Barreras de la Comunicación	*17*
Reportes Orales	*17*
Documentación	*19*
Comunicación Telefónica	*21*
Control y Prevención de Infecciones	**22**
Maletín para el Cuidado en el Hogar	*22*
Propagación de Infecciones	*22*
Precauciones Estándares	*23*
Equipo de Protección Personal (PPE)	*26*
Precauciones Especiales	*30*
Precauciones basadas en la Transmisión	*31*
Seguridad y Mecánica Corporal	**34**
Principios de la Mecánica Corporal	*34*
Prevención de Accidentes	*36*
Traslado Seguro	*40*
Emergencias	**42**
Emergencias Médicas	*42*
Procedimientos para Desastres	*49*
III. Entendiendo a sus Clientes	
Cultura y Familia	**53**
Necesidades Básicas del Ser Humano	*53*
Diferencias Culturales	*54*
Familias	*55*
Sistemas del Cuerpo	**56**
Padecimientos Comunes/Observaciones y Reportes	*56*
Desarrollo Humano	**65**
Etapas/Padecimientos Comunes	*65*
Envejecimiento	*68*
Muerte	*69*
El Cuidado de Hospicio	*72*
IV. Cuidado del Cliente Part II	
Mantener la Movilidad, la Piel y la Comodidad	**74**
Posicionar	*74*
Traslados y Deambular	*77*
Ejercicios del Arco de Movimiento	*85*
Cuidado de la Piel	*90*
Medidas de Comodidad	*93*

Tema	Página
Procedimientos para el Cuidado Personal	**95**
El Baño	*96*
Arreglo Personal	*104*
Cuidado Bucal	*111*
Usar el Baño	*116*
Signos Vitales	**121**
Temperatura	*122*
Pulso	*127*
Respiraciones	*129*
Presión Sanguínea	*129*
Dolor	*131*
Altura y Peso	*132*
Procedimientos Especiales	**134**
Ingresos y Egresos (I&O)	*134*
Cuidado del Catéter	*136*
Cuidado de Ostomías	*139*
Recolección de Especímenes	*141*
Vendajes No Estériles	*145*
Aplicaciones de Calor y Frío	*146*
Medicamento	*150*
Oxígeno	*154*
Terapia de IV	*156*

V. Clientes Especiales, Necesidades Especiales

Tema	Página
Discapacidades y Enfermedades Mentales	**158**
Discapacidades	*158*
Enfermedades Mentales	*159*
Condiciones Especiales	**163**
Artritis	*164*
Cáncer	*165*
Diabetes	*168*
CVA o Embolia	*171*
Enfermedad de Parkinson	*174*
Esclerosis Múltiple (MS)	*175*
Padecimientos del Sistema Circulatorio	*175*
HIV y AIDS	*180*
Demencia	*183*
Enfermedad de Alzheimer (AD)	*183*
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (COPD)	*189*
Tuberculosis (TB)	*190*
Remplazo de Cadera o Rodilla	*191*

VI. Manejo del Hogar y de la Nutrición

Tema	Página
El Ambiente del Cliente	**194**
Limpieza del Hogar	*194*
Lavado de Ropa	*202*
Tender la Cama	*205*
Nutrición Apropiada	**208**
Nutrición	*208*
Dietas Especiales	*216*
Planeación y Compras	*221*
Preparación y Almacenamiento	*222*
Administración del Tiempo y del Dinero	**228**
Administración del Tiempo	*228*
Plan de Trabajo	*229*
Dinero del Cliente	*230*

Tema *Página*

VII. El Cuidado de Uno Mismo

Educación Continua 231
Manejo del Estrés 232
Su Carrera 235

VIII. Apéndice

Abreviaturas 237
Glosario 240
Índice 247
Nombres/Números Telefónicos Importantes 254
Recursos de la Comunidad 255

Procedimiento *Página*

Procedimientos

Lavado de manos (higiene de las manos) 26

Cómo usar (ponerse) y remover (quitarse) la bata 27

Cómo usar (ponerse) la mascarilla y los lentes 28

Cómo usar (ponerse) los guantes 29

Cómo remover (quitarse) los guantes 30

Realizar presiones abdominales en una persona consciente 44

Reaccionar ante un infarto al miocardio 48

Ayudar a un cliente a sentarse en un lado de la cama: quedar colgado 76

Trasladar a un cliente de la cama a la silla de ruedas 79

Ayudar a un cliente a trasladarse utilizando un tablero para traslado 80

Trasladar a un cliente utilizando un elevador mecánico 81

Ayudar a un cliente a ambular 82

Ayudar a un cliente a ambular utilizando bastón, andador o muletas 84

Ayudar con los ejercicios pasivos del arco de movimiento 86

Brindar un masaje en la espalda 94

Ayudar a un cliente a trasladarse a la bañera 97

Ayudar a un cliente que puede caminar a bañarse en la ducha o en la bañera 99

Brindar un baño completo de cama 100

Lavar el cabello con champú 104

Peinar o cepillar el cabello 106

Brindar cuidado para las uñas de las manos 107

Procedimiento *Página*

Brindar cuidado de los pies 108

Afeitar a un cliente 109

Brindar cuidado bucal 111

Brindar cuidado bucal al cliente inconsciente 112

Limpiar los dientes con hilo dental 113

Limpiar y almacenar las dentaduras postizas 114

Volver a colocar las dentaduras postizas 115

Ayudar al cliente con el uso del cómodo de baño 117

Ayudar a un cliente del sexo masculino con un urinal (pato) 119

Ayudar a un cliente a usar un inodoro portátil o a ir al baño 120

Tomar y registrar la temperatura oral 123

Tomar y registrar la temperatura rectal 125

Tomar y registrar la temperatura timpánica 126

Tomar y registrar la temperatura axilar 126

Tomar y registrar el pulso apical 128

Tomar y registrar el pulso radial; contar y registrar las respiraciones 129

Tomar y registrar la presión sanguínea (método de un paso) 130

Medir y registrar el peso de un cliente ambulatorio 132

Medir y registrar la altura de un cliente 133

Medir y registrar los ingresos y egresos 135

Observar, reportar y documentar el émesis 136

Brindar cuidado del catéter 137

Procedimiento *Página*

Vaciar la bolsa de drenaje del catéter 138
Brindar cuidado de una ostomía 140
Recolectar un espécimen de esputo 141
Recolectar un espécimen de excremento 142
Recolectar un espécimen de orina rutinario 143
Recolectar un espécimen de orina de toma limpia (mitad de la micción) 144
Recolectar un espécimen de orina de 24 horas 145
Cambiar un vendaje seco usando la técnica no estéril 145
Aplicar compresas calientes 147
Administrar sumersiones calientes 148
Ayudar con un baño de asiento 149
Aplicar paquetes de hielo 149
Aplicar compresas frías 150
Brindar cuidado de los pies a un cliente diabético 170
Poner medias elásticas en un cliente 179
Limpiar el baño 200
Lavar la ropa 203
Tender una cama ocupada 205
Tender una cama desocupada 208
Ayudar a un cliente con la alimentación 227

Pasos iniciales y finales en los procedimientos del cuidado

Los siguientes pasos deben ser realizados para la mayoría de los procedimientos del cuidado. Entender la importancia de estos pasos le ayudará a recordar que los debe realizar cada vez que brinde el cuidado.

Pasos Iniciales

Lávese las manos.	El lavado de manos provee control de infecciones. Nada lucha mejor contra las infecciones que realizar el lavado de manos apropiado y consistente. El lavado de manos quizás se tenga que realizar más de una vez durante un mismo procedimiento. Practique las precauciones estándares con cada cliente.
Explique el procedimiento al cliente hablando de manera clara, lenta y directa. Mantenga contacto cara a cara cuando sea posible.	Los clientes tienen el derecho legal de saber exactamente qué cuidado se va a brindar. Esto promueve el entendimiento, la cooperación y la independencia. Los clientes pueden hacer más cosas por sí mismos si saben lo que necesita pasar.
Brinde privacidad para el cliente.	Hacer esto mantiene los derechos de los clientes de privacidad y dignidad. Brindar privacidad no es simplemente una cortesía, es un derecho legal.
Si la cama se puede ajustar, ajústela a un nivel seguro para trabajar, usualmente a la altura de la cintura. Si la cama se puede mover, ponga el freno en las llantas de la cama.	Si el cliente tiene una cama que se puede ajustar, poner el freno en las llantas de la cama es una medida de seguridad importante. Esto asegura que la cama no se moverá mientras que usted brinde el cuidado. Elevar la cama le ayuda a recordar el uso apropiado de la mecánica corporal, lo cual previene que usted y el cliente se lesionen.

Pasos Finales	
Regrese la cama al nivel más bajo.	Bajar una cama que se puede ajustar brinda seguridad al cliente.
Lávese las manos.	El lavado de manos es la cosa más importante que usted puede hacer para prevenir la propagación de infecciones.
Documente el procedimiento y sus observaciones.	Usualmente, usted será la persona que pase más tiempo con el cliente, por lo tanto, se encuentra en la mejor posición para observar cualquier cambio en la condición de un cliente. Cada vez que usted brinde cuidado, observe las capacidades físicas y mentales del cliente, así como la condición de su cuerpo. Por ejemplo, un cambio en la habilidad de un cliente para vestirse por sí mismo puede ser una señal de un problema mayor. Después de que haya terminado de brindar el cuidado, documéntelo apropiadamente. No registre el cuidado antes de haberlo realizado. Si usted no documenta el cuidado, legalmente no pasó.

Además de los pasos iniciales y de los pasos finales antes mencionados, recuerde seguir la guía de procedimientos para la prevención de infecciones. Incluso si un procedimiento que se presente en este libro no le pide a usted que utilice guantes o cualquier otro equipo PPE, puede haber situaciones donde sea apropiado utilizarlo.

I. Definir los Servicios para la Salud en el Hogar

Cuidado de la Salud en el Hogar

Las ayudantes de salud en el hogar (HHA por sus siglas en inglés) brindan asistencia a las personas que tienen una enfermedad crónica, a los ancianos y a los familiares que son proveedores del cuidado y que necesitan un alivio del estrés que causa el brindar dicho cuidado. Muchas ayudantes de salud en el hogar también trabajan en instituciones con servicios de asistencia, las cuales brindan una forma de vida independiente dentro de un ambiente hogareño en grupo, teniendo cuidado profesional disponible, cuando sea necesario. Mientras los avances en medicina y tecnología prolonguen las vidas de las personas con enfermedades **crónicas**, el número de personas que necesiten cuidado para la salud aumentará. La necesidad de ayudantes para la salud en el hogar también aumentará.

Las Compañías que Pagan

Las agencias le pagan a las HHA de los pagos que reciben de las siguientes compañías:

- Programas gubernamentales federales como **Medicare** y **Medicaid**
- Programas gubernamentales estatales y locales
- Compañías de seguros
- Clientes individuales o los familiares

Los Centros para los Servicios de Medicare y Medicaid (CMS por sus siglas en inglés, página de Internet: cms.gov) son una agencia federal que forma parte del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos. El CMS administra los programas de Medicare y Medicaid a nivel federal.

Medicare paga a las agencias una cuota fija por un periodo de 60 días de cuidado en base a la condición del cliente. Si el costo de brindar el cuidado excede al pago, la agencia pierde dinero. Si el cuidado brindado cuesta menos que el pago recibido, la agencia gana dinero. Por estas razones, las agencias del cuidado de la salud en el hogar deben de poner mucha atención en los costos. Debido a que todas las compañías que pagan monitorean la calidad del cuidado que se brinda, el documentar o registrar el cuidado es muy importante. El sistema de pagos de CMS para el cuidado en el hogar se le conoce como el *sistema de pagos potenciales para el cuidado de la salud en el hogar* (*"home health prospective payment system"* en inglés) o HH PPS (por sus siglas en inglés).

El Propósito del Cuidado en el Hogar

Una de las razones más importantes por las que se ofrece el cuidado de la salud en el hogar es que la mayoría de las personas que están enfermas o discapacitadas se sienten más cómodas en su hogar. El cuidado de la salud que se brinda en un ambiente familiar mejora el bienestar físico y mental. Se ha comprobado que este es un factor importante en el proceso de sanación.

Estructura de la Agencia

Los clientes que necesitan cuidado en el hogar son referidos a una agencia para la salud en el hogar por parte de sus doctores o por otro proveedor profesional para el cuidado de la salud que tenga permitido hacerlo. También pueden ser referidos por la persona encargada de dar de alta a los pacientes en un hospital, por una agencia de servicios sociales, por el departamento local o estatal de salud pública, por una agencia local para la vejez o por un centro para adultos mayores. Los clientes y sus familiares también pueden escoger una agencia que cumpla con sus necesidades. Una vez que se escoge la agencia, un proveedor del cuidado para la salud aprobado realiza una evaluación del cliente. Esto determina la mejor manera en que se pueden satisfacer las necesidades del cuidado. El medio ambiente del hogar también será evaluado para determinar si es un lugar seguro para el cliente o no.

Las agencias para la salud en el hogar contratan a muchos ayudantes de salud en el hogar (HHA por sus siglas en inglés) y a muchas asistentes de enfermería certificadas (CNA o NA por sus siglas en inglés). Los servicios que se brindan dependen en el tamaño de la agencia. Las agencias pequeñas pueden brindar cuidado de enfermería básico, cuidado personal y servicios de limpieza en el hogar. Las agencias más grandes pueden brindar terapia del lenguaje, terapia física y terapia ocupacional, así como trabajo social médico. Los servicios que usualmente se brindan incluyen cuidado de enfermería médico-quirúrgico, incluyendo manejo de medicamentos, cuidado para heridas, cuidado de diferentes tipos de tubos y cuidado para diferentes enfermedades. Los servicios también incluyen terapia de infusión intravenosa, cuidado de enfermería maternal, pediátrica y para recién nacidos, terapia de nutrición, servicio social médico; cuidado personal; renta de servicios y equipo médico, servicio de farmacia y servicio de hospicio. Todas las agencias para la salud en el hogar tienen empleados profesionales que toman decisiones sobre los servicios que se necesitan (Fig. 1-1).

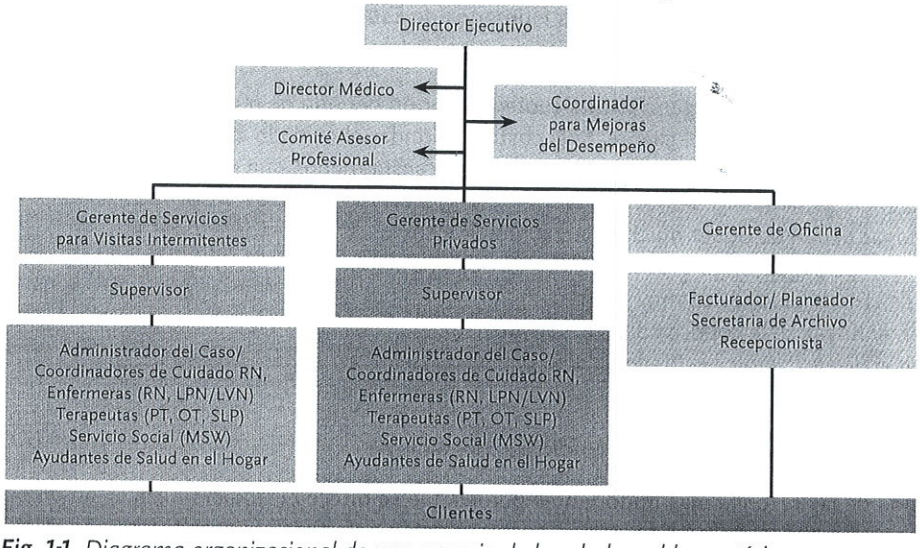


Fig. 1-1. *Diagrama organizacional de una agencia de la salud en el hogar típica.*

El Rol de la HHA

Un HHA puede ser asignado a pasar cierto número de horas cada día o a la semana con un cliente para brindar cuidado y servicios. Mientras que el plan de cuidado y las tareas a realizar son desarrollados por el supervisor o el encargado del caso, se necesita recibir información de todos los integrantes del equipo de cuidado. Todas las HHA se encuentran bajo la supervisión de un profesionista calificado y con licencia: una enfermera, un fisioterapeuta, un patólogo del habla y lenguaje o un terapeuta ocupacional.

Trabajar en el Hogar del Cliente

De cierta manera, trabajar como ayudante de la salud en el hogar es similar a trabajar como asistente de enfermería. La mayoría de los procedimientos médicos básicos y muchos de los procedimientos para el cuidado personal serán los mismos; sin embargo, algunos aspectos de trabajar en el hogar son diferentes:

- **Limpieza en el hogar:** Una HHA puede tener responsabilidades de limpieza leve en el hogar, incluyendo cocinar, limpiar, lavar la ropa y comprar la comida, por lo menos, para algunos clientes.
- **Contacto con la familia:** Una HHA puede tener mucho más contacto con la familia del cliente al trabajar en el hogar que al trabajar en una institución.
- **Independencia:** Una HHA trabajará de manera independiente. Un supervisor monitoreará su trabajo, pero la HHA pasará la mayor parte de sus horas trabajando con clientes sin supervisión directa. Por lo tanto, la HHA debe ser una persona trabajadora, responsable e independiente.
- **Comunicación:** Las habilidades de comunicación son importantes. Una HHA debe mantenerse informada sobre los cambios que se realicen en el plan de cuidado del cliente. También debe mantener informados a los demás integrantes sobre los cambios que observe en el cliente y en el ambiente que lo rodea.
- **Transportación:** Una HHA tendrá que transportarse de la casa de un cliente a otra. Necesitará tener un carro confiable o saber cómo utilizar el transporte público. Es posible que tenga que enfrentar malas condiciones climáticas. Los clientes necesitan el cuidado –llueva, nieve o caiga hielo.
- **Seguridad:** Una HHA necesita estar alerta sobre su seguridad personal cuando se traslade sola a visitar a los clientes. Debe poner atención de las cosas que la rodean, caminar con seguridad y evitar situaciones peligrosas.
- **Flexibilidad:** La casa de cada cliente será diferente. Una HHA necesitará adaptarse a los cambios en el ambiente.
- **Ambiente de trabajo:** en el cuidado en el hogar, la falta de equipo, las escaleras, las habitaciones pequeñas, los tapetes, el desorden, el diseño de las habitaciones y hasta las mascotas puecen hacer que sea más complicado brindar el cuidado.
- **El hogar del cliente:** En el hogar de un cliente, un HHA es un visitante y debe ser respetuoso de las pertenencias, costumbres y estilo de vida del cliente.

- **Comodidad del cliente:** Uno de los mejores beneficios del cuidado en el hogar es que permite que los clientes permanezcan en el ambiente familiar y cómodo de sus propios hogares. Esto puede ayudar a la mayoría de los clientes a recuperarse o adaptarse a su condición más rápidamente.

Un HHA es parte de un equipo de profesionistas de la salud que incluye doctores, enfermeras, trabajadores sociales, terapeutas y especialistas. El cliente y su familia son considerados una parte muy importante del equipo. Todas las personas involucradas trabajarán juntas y muy de cerca para ayudar a que los clientes se recuperen de enfermedades o lesiones. Si no es posible lograr una recuperación completa, el equipo ayudará a que los clientes realicen todo lo que puedan por sí mismos.

El Equipo de Cuidado

Los clientes tendrán diferentes necesidades y problemas. Profesionistas de la salud con diferentes tipos de educación y experiencia ayudan en el cuidado de los clientes. A este equipo se le conoce como el *equipo de cuidado*. Los integrantes del equipo para el cuidado incluyen los siguientes:

Ayudante de Salud en el Hogar (HHA por sus siglas en inglés): El ayudante de salud en el hogar desempeña tareas asignadas como tomar los signos vitales. La HHA también ayuda o brinda el cuidado personal como bañar clientes o preparar alimentos. Las tareas del cuidado diario personal, como bañarse; vestirse; el cuidado de la piel, uñas, cabello y dientes; comer y beber; caminar; trasladarse y la evacuación son conocidas como **actividades de la vida diaria (ADL por sus siglas en inglés).** Ayudar con las ADL es una parte importante de las responsabilidades del HHA. Los HHA pasan más tiempo con los clientes que los otros integrantes del equipo de cuidado. Ellos actúan como los "ojos y oídos" del equipo. Observar y reportar los cambios en la condición o en las habilidades del cliente es una tarea muy importante del HHA.

Administrador de Caso o Supervisor: Usualmente, la agencia para la salud en el hogar asigna a una enfermera registrada, un administrador de casos o un supervisor para cada cliente. El administrador del caso, con los comentarios de los otros integrantes del equipo, diseña el plan de cuidado básico para el cliente y monitorea cualquier cambio que la HHA haya observado y reportado. El administrador del caso también realiza cambios en el plan de cuidado del cliente cuando es necesario.

Enfermera Registrada (RN por sus siglas en inglés): En una agencia para la salud en el hogar, una enfermera registrada coordina, maneja y brinda cuidado. Las RN también supervisan y entrenan a las HHA y desarrollan las tareas que las HHA deben realizar.

Doctor (MD ó DO por sus siglas en inglés): Un doctor diagnostica enfermedades o discapacidades y prescribe el tratamiento. Un doctor generalmente decide cuándo los pacientes necesitan cuidado de salud en el hogar y los refiere a las agencias para la salud en el hogar.

Fisioterapeuta (PT o DPT por sus siglas en inglés): Un fisioterapeuta evalúa a una persona y desarrolla un plan de tratamiento. Las metas son aumentar el movimiento, mejorar la circulación, promover la sanación, reducir el dolor, prevenir la discapacidad y recuperar o mantener la movilidad. Un PT brinda terapia en forma de calor, frío, masaje, ultrasonido, estimulación eléctrica y ejercicio a los músculos, huesos y articulaciones.

Terapeuta Ocupacional (OT por sus siglas en inglés): Un terapeuta ocupacional ayuda a que los clientes aprendan a compensar sus discapacidades. Un OT puede ayudar a entrenar a los clientes para que aprendan a realizar las ADL como vestirse, comer y bañarse.

Patólogo del Habla y Lenguaje (SLP por sus siglas en inglés): Un patólogo del habla y lenguaje, o terapeuta del lenguaje, identifica desórdenes de comunicación, considera los factores involucrados en la recuperación y desarrolla un plan de cuidado para cumplir con las metas de recuperación. Un SLP enseña ejercicios que ayudan al cliente a mejorar o sobrellevar los problemas del habla. Un SLP también evalúa la habilidad de una persona de deglutir alimentos y tomar líquidos.

Dietista Certificado (RD o RDN por sus siglas en inglés): Un dietista certificado, o nutriólogo, evalúa el estatus nutricional de un cliente y desarrolla un plan de tratamiento para mejorar la salud y manejar su enfermedad. Un dietista certificado crea dietas especiales para cumplir con las necesidades especiales de los clientes y también puede supervisar la preparación de alimentos y educar a las personas sobre nutrición.

Trabajador Social Médico (MSW por sus siglas en inglés): Un trabajador social médico determina las necesidades de los clientes y les ayuda a obtener servicios de apoyo como asesorías, servicios de comida y asistencia financiera. Un trabajador social médico puede programar citas y transportación para el cliente.

Cliente y la Familia del Cliente: El cliente es un integrante importante del equipo de cuidado. El cliente tiene el derecho de tomar decisiones sobre su propio cuidado. La familia del cliente también puede estar involucrada en estas decisiones. La familia es una gran fuente de información. Ellos conocen las preferencias personales del cliente, su historia, dieta, rituales y rutinas. También pueden estar aprendiendo sobre el cuidado brindado, ya que pueden cuidar al cliente cuando el servicio del cuidado en el hogar termina. El equipo de cuidado gira alrededor del cliente y de su condición, tratamiento y avance. Sin el cliente, no hay equipo de cuidado.

El Plan de Cuidado

El plan de cuidado se realiza de manera individual para cada cliente y se desarrolla para ayudar a alcanzar las metas del cuidado. Menciona las tareas que el equipo de cuidado debe realizar, incluyendo las tareas de las ayudantes de salud en el hogar. Menciona qué tan frecuente y cómo se deben realizar dichas actividades.

El plan de cuidado es una guía para ayudar al cliente a obtener el mejor nivel de salud posible. **Las actividades que no están incluidas en el plan de cuidado no se deben realizar.** El plan de cuidado de la HHA es parte del plan general. Debe seguirse con mucho cuidado.

La planeación del cuidado debe incluir los comentarios del cliente y/o de la familia, así como la información de los profesionistas de la salud. Los profesionistas evaluarán las necesidades físicas, financieras, sociales y psicológicas del cliente. Después de que el doctor prescribe el tratamiento, el supervisor, las enfermeras y los otros integrantes del equipo de cuidado diseñan el plan de cuidado. Muchos factores son considerados cuando se diseña dicho plan. Estos factores incluyen la salud y la condición física del cliente, el diagnóstico, el tratamiento, las metas, las prioridades, las expectativas, cualquier servicio adicional necesario y las condiciones del hogar y la familia del cliente.

Algunos clientes pueden necesitar varios planes de cuidado. En estos casos, el supervisor coordinará el cuidado general del cliente. La HHA tendrá un plan de cuidado a seguir. Los otros proveedores tendrán planes de cuidado separados, como el plan del fisioterapeuta.

Los planes de cuidado deben ser actualizados conforme cambien las condiciones del cliente. Reportar cambios y problemas al supervisor es una tarea muy importante del HHA. Esta es la manera en que el equipo de cuidado revisa los planes de cuidado para cumplir con las necesidades cambiantes del cliente (Fig. 1-2).

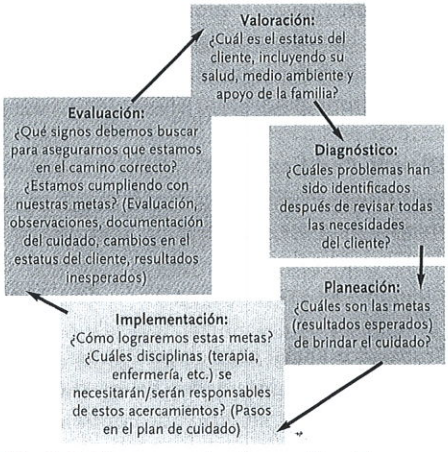


Fig. 1-2. *El proceso de planeación del cuidado.*

Cadena de Mando

Una ayudante de salud en el hogar sigue las instrucciones que le dio una enfermera. La enfermera está actuando bajo las instrucciones de un doctor o de otro integrante del equipo de cuidado. Esta **cadena de mando** describe la línea de autoridad y ayuda a asegurarse que sus clientes obtengan el cuidado apropiado. También protege a los empleados y empleadores de alguna responsabilidad legal. La **responsabilidad legal** es un término legal que indica que una persona puede ser responsable por lastimar a alguien más. Por ejemplo, imagine que una tarea que realiza una HHA para un cliente lo lastima. Sin embargo, la tarea estaba incluida en el plan de cuidado y lo realizó de acuerdo con las reglas y los procedimientos. En ese caso, puede ser que la HHA no sea responsable por haber lastimado al cliente. Sin embargo, si una HHA hace algo que no está incluido en el plan de cuidado y lastima a un cliente, podría ser responsable. Es por esto que es muy importante seguir las instrucciones en el plan de cuidado y que la agencia tenga una cadena de mando (Fig. 1-3).

Cada estado del país otorga el derecho de realizar ciertos trabajos para el cuidado de la salud por medio de una licencia. Algunos ejemplos incluyen una licencia para practicar enfermería, medicina o terapia física. Cada uno de los integrantes del equipo de cuidado trabaja dentro de las obligaciones de la práctica de cada profesión. Las **obligaciones de la práctica** definen las tareas que los proveedores del cuidado tienen permitido hacer legalmente en base a las leyes federales y estatales.

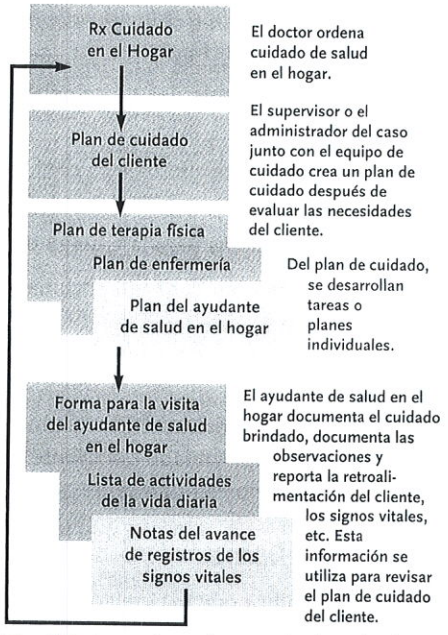


Fig. 1-3. *La cadena de mando describe la línea de autoridad y ayuda a asegurar que el cliente reciba el cuidado apropiado.*

Los HHA deben entender lo que pueden y lo que no pueden hacer. Esto es importante para que no dañen a los clientes o se involucren a ellos o a su empleador en demandas legales. Algunos estados del país certifican que un ayudante de la salud en el hogar está calificado para trabajar. Sin embargo, los HHA no son proveedores del cuidado de la salud con licencia. Todo lo que hacen en su trabajo es asignado por un profesionista de la salud con licencia. Ellos trabajan bajo la autoridad de la licencia de otra persona. Es por esto que los profesionales mostrarán gran interés en lo que los HHA hacen y cómo lo hacen.

Reglas y Procedimientos

Todas las agencias tienen reglas (políticas) y procedimientos que todos los empleados deben seguir. Una **regla** es un curso de acción que se debe seguir cada vez que se presente cierta situación. Por ejemplo, una regla muy básica es que se debe seguir el plan de cuidado. Un **procedimiento** es un método, o una manera, de hacer algo. Por ejemplo, una agencia tendrá un procedimiento para reportar información sobre los clientes. El procedimiento explica cuál forma debe llenar, cuándo, con qué frecuencia debe llenarla y a quién se la debe entregar.

Algunas de las reglas y procedimientos comunes de las agencias para la salud en el hogar incluyen las siguientes:

- Toda la información del cliente se debe mantener de manera confidencial.
- El plan de cuidado del cliente siempre se debe seguir. Las tareas que no se encuentran en el plan de cuidado o que no han sido aprobadas por el supervisor no se deben realizar.
- Las HHA deben reportarse con el supervisor en horarios regulares, a las horas acordadas y con mayor frecuencia, de ser necesario.

- Las HHA deben reportar de inmediato al supervisor los eventos o cambios importantes en los clientes.
- Los problemas personales no se deben platicar con el cliente o con la familia del cliente.
- Las HHA deben ser puntuales y confiables. Las HHA deben notificar al supervisor si no pueden reportarse a trabajar o si llegarán tarde al trabajo.
- Las fechas indicadas para la entrega de documentación y papelería se deben cumplir.
- Las HHA deben brindar todo el cuidado del cliente de manera profesional y agradable.
- Las HHA no deben dar o aceptar regalos.

Los empleadores tendrán políticas y procedimientos para cada situación que se pueda presentar durante el cuidado del cliente. Los procedimientos pueden parecer complicados, pero cada paso es importante.

Profesionalismo

Profesional significa que está relacionado con el trabajo o con un empleo. *Personal* se refiere a su vida afuera del trabajo, como la familia, los amigos y la vida en el hogar. Profesionalismo es comportarse de manera apropiada en el trabajo. Esto incluye vestirse de manera apropiada y hablar bien; también incluye llegar a tiempo, terminar las tareas y reportarse con el supervisor. Para una HHA, profesionalismo significa seguir el plan de cuidado, anotar las observaciones importantes y realizar los reportes de manera exacta. Seguir las reglas y los procedimientos es una parte importante del profesionalismo. Los clientes, compañeros de trabajo y supervisores respetan a los empleados que se comportan de manera profesional. Mostrar profesionalismo ayuda a que las personas conserven su trabajo. También puede ayudarles a ganar ascensos y aumentos de sueldos. Una relación profesional con los clientes incluye lo siguiente:

- Brindar **cuidado centrado en la persona** (enfatizando la individualidad de la persona que necesita el cuidado y promoviendo los intereses, la dignidad, las decisiones y las preferencias individuales)
- Mantener una actitud positiva
- Llegar a tiempo, realizar las tareas de manera eficiente y salir a tiempo
- Terminar una tarea
- Realizar únicamente las tareas asignadas
- Mantener toda la información del cliente de manera confidencial
- Ser amable y profesional en todo momento (Fig. 1-4)
- No platicar sobre problemas personales

Fig. 1-4. *Se espera que las HHA sean amables y profesionales bajo todas circunstancias.*

- No utilizar teléfonos personales mientras brinda el cuidado a los clientes
- Nunca utilizar malas palabras o maldiciones, incluso si el cliente las usa
- Escuchar al cliente
- Llamar al cliente *Sr., Sra. o Srita.* y su apellido o por el nombre que él o ella prefiera
- Nunca dar o aceptar regalos
- Siempre explicar el cuidado antes de realizarlo
- Seguir las prácticas del cuidado, como el lavado de manos, para protegerse a uno mismo y a los clientes

Una relación profesional con los empleadores incluye lo siguiente:

- Realizar las tareas de manera eficiente
- Siempre seguir las políticas y los procedimientos
- Documentar y reportar de manera correcta y cuidadosa
- Reportar los problemas con los clientes o con las tareas
- Reportar cualquier cosa que no le permita a una HHA terminar sus tareas
- Realizar preguntas cuando una HHA no sepa o no entienda algo
- Seguir instrucciones o tomar las críticas sin disgustarse
- Vestirse de manera limpia y bien arreglada (Fig. 1-5)
- Siempre llegar a tiempo
- Informar al empleador si la HHA no puede presentarse a trabajar
- Seguir la cadena de mando
- Participar en programas de educación
- Ser un modelo de conducta positiva para la agencia

Fig. 1-5. *El arreglo personal apropiado para las HHA incluye usar un uniforme limpio y planchado. El cabello debe estar limpio y cepillado y el cabello largo debe estar recogido. Los zapatos deben ser apropiados, estar cómodos y limpios.*

Los ayudantes de salud en el hogar deben ser **compasivos**, **empáticos**, comprensivos y honestos. También deben **tener tacto**, **ser conscientes**, confiables, pacientes, respetuosos, tolerantes y no tener perjuicios.

Aspectos Legales y Éticos

La ética y las leyes guían el comportamiento. La **ética** es el conocimiento sobre el bien y el mal. Una persona ética tiene sentido del deber hacia los demás. Siempre trata de hacer lo que está bien. Las **leyes** son reglas establecidas por el gobierno para ayudar a que las personas vivan juntas en armonía y para asegurar el orden y la seguridad.

La ética y las leyes son muy importantes en el cuidado de la salud. Protegen a las personas que reciben el cuidado y guían a las personas que brindan el cuidado. Las ayudantes de salud en el hogar y todos los integrantes del equipo de cuidado deben ser guiados por un código de ética y deben conocer las leyes que corresponden para su trabajo.

Guía de Procedimientos: Comportamiento Legal y Ético

- G Sea honesto en todo momento.
- G Proteja la privacidad y confidencialidad de los clientes.
- G Reporte el abuso o las sospechas de abuso de los clientes. Ayude a que los clientes reporten el abuso si desean realizar una queja.
- G Siga el plan de cuidado y las tareas asignadas.
- G No realice ninguna tarea que esté fuera de sus obligaciones de la práctica.
- G Reporte todas las observaciones e incidentes de los clientes al supervisor.
- G Documente de manera precisa y oportuna.
- G Siga las reglas de seguridad y control de infecciones, incluyendo las normas de la Administración de la Salud y Seguridad Ocupacional (OSHA por sus siglas en inglés, página de Internet: osha.gov) sobre los patógenos transmitidos por la sangre, las precauciones estándares y la tuberculosis.
- G No acepte regalos o propinas.
- G No se involucre de manera personal o sexual con los clientes, con sus familiares o amigos.
- G No lleve amigos o familiares con usted a los hogares de los clientes.

Mantener los Límites

En las relaciones profesionales, se deben establecer márgenes. Los márgenes son los límites en las relaciones. Los ayudantes de salud en el hogar son guiados por ética y leyes que establecen los límites para sus relaciones con los clientes. Estos límites ayudan a tener una relación sana entre el cliente y el trabajador. Trabajar en los hogares de los clientes puede hacer que sea más difícil respetar los límites de las relaciones profesionales. Los clientes pueden sentir que las HHA son sus amigos porque van a sus casas. Si una HHA y un cliente se involucran de manera personal entre ellos, se vuelve más difícil hacer cumplir las reglas de la agencia. Por ejemplo, una HHA puede querer darle al cliente ayuda adicional o dejarle que no haga los ejercicios que no le gustan. El cliente puede esperar que la HHA rompa las reglas porque piensa que son amigos. Las uniones emocionales con clientes no son profesionales y pueden debilitar el juicio de la HHA. Las HHA deben ser amigables, amables y afectuosas con los clientes, pero se deben comportar de manera profesional y quedarse dentro de los límites establecidos. Las reglas de las agencias y las instrucciones del plan de cuidado se deben seguir. Estas se han establecido para protección de todos.

Instrucciones Anticipadas

Las **instrucciones anticipadas** son documentos legales que permiten que las personas escojan qué tipo de cuidado médico desean tener si no pueden tomar dichas decisiones por ellos mismos. Las instrucciones anticipadas también pueden nombrar a alguien para que tome las decisiones si la persona se enferma o se encuentra discapacitada. Algunos ejemplos son los testamentos en vida (*"living will"* en inglés), las cartas de poder legal para la atención médica (*"durable power of attorney for health care"* en inglés) y los poderes legales del cuidado para la salud (*"healthcare proxies"*). Por ley, las instrucciones anticipadas deben ser respetadas. Las HHA deben respetar las decisiones de cada cliente sobre las instrucciones anticipadas. Esto es un asunto muy personal y privado. Las HHA no deben hacer comentarios con nadie sobre las decisiones de los clientes.

Los derechos de los clientes se relacionan con la manera en que deben ser tratados. Dichos derechos forman un código ético de conducta para los trabajadores del cuidado para la salud. Las agencias para la salud en el hogar brindan a los clientes una lista de estos derechos y revisan cada uno con ellos. Muchos estados del país requieren que las agencias para la salud en el hogar brinden a sus clientes los números telefónicos gratuitos para reportar abuso. Por ley, las HHA son consideradas **informantes por mandato** y deben reportar las sospechas de los casos de abuso.

Declaración de Derechos de los Clientes

Los clientes de la salud en el hogar y sus proveedores formales tienen el derecho de no ser discriminados en base a la raza, color, religión, origen nacional, edad, sexo, género, orientación sexual o discapacidad. Adicionalmente, los clientes y los proveedores tienen el derecho mutuo de respeto y dignidad, incluyendo respeto a sus pertenencias. Los proveedores del cuidado tienen prohibido aceptar regalos personales y pedir prestado de los clientes.

Los clientes tienen el derecho de

- tener relaciones con los proveedores de la salud en el hogar basadas en estándares de conducta honestos y éticos;
- ser informados sobre el procedimiento que pueden seguir para reportar quejas con el proveedor de la salud en el hogar sobre el cuidado que se brinda o que no se brinda y sobre la falta de respeto hacia sus pertenencias;
- saber sobre la resolución de dichas quejas;
- expresar sus reclamos sin miedo a discriminación o represalias por haberlo hecho; y
- ser informados sobre los números telefónicos y las horas de operación de la línea gratuita estatal para el cuidado en el hogar, la cual recibe preguntas y quejas sobre las agencias locales para el cuidado en el hogar, incluyendo quejas sobre la implementación de los requerimientos de instrucciones anticipadas.

Los clientes tienen el derecho de

- ser notificados por anticipado sobre el cuidado que se va a realizar, las disciplinas de los proveedores del cuidado que lo realizarán y la frecuencia de las visitas propuestas;
- ser informados de cualquier cambio en el plan de cuidado antes de que se realice el cambio;
- participar en la planeación del cuidado, en la planeación de los cambios de su cuidado y de ser informados de que ellos tienen el derecho de hacerlo;

- ser informados por escrito sobre los derechos que tienen bajo la ley estatal de tomar decisiones sobre el cuidado médico, incluyendo el derecho de aceptar o rechazar tratamiento y el derecho de formular instrucciones anticipadas;
- ser notificados de los resultados esperados del cuidado y de cualquier obstáculo o barrera del tratamiento*;
- ser informados por escrito de las reglas y procedimientos para implementar las instrucciones anticipadas, incluyendo cualquier limitante si el proveedor no puede implementar una instrucción anticipada en base de consciencia;
- que los proveedores del cuidado para la salud cumplan con las instrucciones anticipadas de acuerdo con los requerimientos de la ley estatal;
- recibir cuidado sin condición ni discriminación en base a la ejecución de instrucciones anticipadas; y
- rechazar servicios sin el miedo de represalias o discriminación.

*El proveedor del cuidado en el hogar o el doctor del cliente pueden ser forzados a referir al cliente con otra fuente de cuidado si el rechazo del cliente de cumplir con el plan de cuidado pone en riesgo el compromiso del proveedor de brindar cuidado de calidad.

Los clientes tienen el derecho de

- confidencialidad de su expediente médico, así como de la información sobre las circunstancias de salud, situación social y financiera y sobre lo que pasa en el hogar; y
- esperar que el proveedor del cuidado en el hogar libere información únicamente como sea requerido por ley o cuando haya sido autorizado por el cliente y de ser informado sobre los procedimientos para divulgar información.

Los clientes tienen el derecho de

- ser informados de cuánto pago pueden esperar recibir de Medicare, Medicaid o de cualquier otra compañía que se encargue de los pagos que conozca el proveedor del cuidado en el hogar;
- ser informados sobre los cargos que no estarán cubiertos por parte de Medicare;
- ser informados sobre los cargos por los cuales el cliente puede ser responsable;
- recibir esta información, de manera oral y escrita, antes de iniciar el cuidado y dentro de 30 días calendario a partir de la fecha en la que el proveedor del cuidado en el hogar se entere de cualquier cambio; y
- tener acceso, cuando lo solicite, a todas las facturas por el servicio que el cliente ha recibido sin importar si las facturas se hayan pagado por el cliente o por cualquier otra compañía o persona.

Los clientes tienen el derecho de

- recibir el cuidado de la mejor calidad;
- en general, de ser admitido por parte de un proveedor del cuidado en el hogar solamente si éste tiene los recursos necesarios para brindar el cuidado de manera segura y en el nivel de intensidad requerido, como se indica en una evaluación profesional; sin embargo, un proveedor que tiene menos de los recursos óptimos puede admitir al cliente si un proveedor más apropiado no está disponible, pero sólo después de haber informado completamente al cliente sobre las limitantes del proveedor y la falta de arreglos alternos apropiados; y
- ser informado sobre qué hacer en el caso de una emergencia.

El proveedor para la salud en el hogar debe asegurarse que

- todo el cuidado en el hogar relacionado médicamente que se realice en cumplimiento con las instrucciones de los doctores y que un plan de cuidado especifique los servicios, la frecuencia y la duración; y
- todo el cuidado personal relacionado médicamente que se realice por un

ayudante de salud en el hogar apropiadamente entrenado, supervisado por una enfermera o por cualquier otro profesionista calificado para brindar cuidado en el hogar.

Los clientes tienen la responsabilidad de

- notificar al proveedor de los cambios en su condición (ej: hospitalización, cambios en el plan de cuidado, síntomas que deben ser reportados);
- seguir el plan de cuidado;
- notificar al proveedor si el horario de la visita necesita cambiarse;
- informar a los proveedores sobre la existencia de cualquier cambio realizado a las instrucciones anticipadas;
- avisar al proveedor sobre cualquier problema o descontento con los servicios brindados;
- brindar un ambiente seguro para el cuidado que se va a realizar; y
- desempeñar las responsabilidades mutuamente acordadas.

Para satisfacer los requerimientos de certificación de Medicare, los Centros para los Servicios de Medicare y Medicaid (CMS por sus siglas en inglés) requieren que las agencias

1. Brinden una copia de la Declaración de Derechos a cada cliente, en el idioma que puedan entender, durante el proceso de admisión; y
2. Expliquen la Declaración de Derechos al cliente y documenten que esto se ha realizado.

Las agencias pueden pedir que los clientes firmen una copia de la Declaración de Derechos de los Clientes para confirmar que el cliente la recibió.

Guía de Procedimientos: Proteger los Derechos de los Clientes

- G Nunca **abuse** de un cliente de manera **física**, **psicológica**, **verbal** o **sexual**.
- G Observe y reporte con su supervisor cualquier signo de abuso o **negligencia**.
- G Llame al cliente por el nombre que él o ella prefiera.
- G Involucre a los clientes en la planeación. Permita que tomen todas las decisiones que sea posible sobre cuándo, dónde y cómo se realiza el cuidado.
- G Siempre explique el procedimiento a un cliente antes de realizarlo.
- G Brinde privacidad antes de brindar el cuidado. No deje al descubierto de manera innecesaria a un cliente mientras que le brinda el cuidado.
- G Respete el derecho del cliente de rechazar el cuidado. Reporte el rechazo a su supervisor de inmediato.
- G Informe al supervisor si un cliente tiene preguntas, preocupaciones o quejas sobre un tratamiento o sobre las metas del cuidado.
- G Sea sincero cuando documente el cuidado.
- G No diga chismes o hable sobre un cliente.
- G Toque la puerta y pida permiso antes de entrar a la habitación del cliente.
- G No abra la correspondencia de un cliente, ni registre sus pertenencias.
- G No acepte regalos o dinero de un cliente.
- G Reporte cualquier práctica financiera dudosa a su supervisor.
- G Respete las pertenencias personales del cliente y manéjelas con cuidado.
- G Reporte sus observaciones sobre la condición o el cuidado de un cliente.

Observaciones y Reportes: Abuso y Negligencia

O/R Abuso físico — lesiones sin explicación incluyendo quemaduras, moretones y lesiones en los huesos.

O/R Abuso psicológico — quejas de ansiedad, signos de estrés, alejamiento de los demás, o miedo a familiares, amigos o personas con autoridad.

O/R Negligencia — signos de falta de cuidado, como ropa interior para incontinencia que no ha sido cambiada, ropa de cama sucia, úlceras por presión o falta de comida en la casa.

Negligencia significa acciones, o la falta de actuar o de brindar el cuidado apropiado a un cliente, que tiene como resultado una lesión no intencionada. Algunos ejemplos de negligencia incluyen los siguientes:

- Una HHA no se da cuenta de que las dentaduras postizas de un cliente no le quedan bien. El cliente no come bien y ocasiona desnutrición.
- Una HHA no observa que la vista de un cliente está empeorando. No se toman medidas correctivas y el cliente se cae y se lastima.
- Una HHA olvida poner el freno a la silla de ruedas del cliente antes de trasladarlo. El cliente se cae y se lastima.
- Una HHA no brinda al cliente el cuidado asignado en el plan de cuidado.

Respetar la **confidencialidad** significa mantener las cosas privadas de manera privada. Las HHA conocerán información confidencial (privada) de sus clientes. Pueden enterarse sobre el estado de salud del cliente, sobre sus finanzas y sus relaciones personales. Ética y legalmente, ellas deben proteger esta información. Las HHA no deben compartir información sobre sus clientes con ninguna persona que no sea integrante del equipo de cuidado de la salud.

El Congreso aprobó la **Ley de Responsabilidad y Portabilidad de Seguro Médico (HIPAA por sus siglas en inglés)** (página de Internet: hhs.gov/hipaa) en 1996. Después fue definida aún más y revisada desde entonces. Una razón por la que el Congreso pasó esta ley es para ayudar a mantener la información sobre la salud de manera privada y segura. Todas las organizaciones del cuidado para la salud deben tomar pasos especiales para proteger la información de la salud. Sus empleados pueden ser multados y/o encarcelados si no siguen las reglas especiales para proteger la privacidad de los pacientes.

Bajo la ley HIPAA, la información protegida de la salud de una persona (PHI por sus siglas en inglés) debe mantenerse de manera privada. Algunos ejemplos de PHI incluyen el nombre, dirección, número telefónico, número de seguro social, dirección de correo electrónico y el número de expediente médico. Solamente las personas que requieran la información para brindar el cuidado o para procesar los registros deben conocer la información privada sobre la salud de la persona. Ellos deben proteger la información para que nadie más la conozca o la utilice. Se debe mantener de manera confidencial.

La ley HIPAA aplica para todos los proveedores del cuidado de la salud, incluyendo doctores, enfermeras, ayudantes de la salud en el hogar y cualquier otro integrante del equipo de cuidado. Las HHA no pueden brindar ninguna información sobre un cliente a alguna persona que no esté directamente involucrada en el cuidado del cliente, a menos de que el cliente le brinde consentimiento oficial o a menos que la ley así lo requiera. Por ejemplo, si un vecino le pregunta a una HHA cómo está un cliente, ella debe contestar: "Lo siento, pero no puedo compartir esa información; es confidencial". Esa es la respuesta correcta para cualquier persona que no tenga una razón legal para tener información sobre el cliente.

Todos los trabajadores para el cuidado de la salud deben cumplir con los reglamentos de la ley HIPAA, sin importar dónde se encuentren o lo que estén haciendo. Existen sanciones serias por violar estos reglamentos incluyendo multas y sentencias en prisión.

Mantener la confidencialidad es una obligación ética y legal. Es parte de respetar a sus clientes y sus derechos. Hablar sobre el cuidado del cliente o sobre sus asuntos personales con cualquier persona que no sea integrante del equipo de cuidado viola esta ley.

II. Las Bases Fundamentales del Cuidado de los Clientes

Comunicación

La comunicación es el proceso de intercambiar información con los demás. Involucra enviar y recibir mensajes. Las personas se comunican por medio de signos y símbolos tales como palabras, dibujos y retratos. También se comunican por medio de su comportamiento.

La comunicación efectiva es una parte crítica del trabajo de una ayudante de salud en el hogar. Las HHA se deben comunicar con sus supervisores, con el equipo de cuidado, con los clientes y sus familiares. La salud del cliente depende en qué tan bien comuniquen las HHA sus observaciones y preocupaciones al supervisor. Necesitarán ser capaces de comunicarse de manera clara y respetuosa en situaciones estresantes confusas.

Los clientes pueden presentar comportamiento **combativo**, es decir, comportamiento violento u hostil. Dicho comportamiento puede incluir golpes, empujones, patadas o ataques verbales. Este comportamiento puede ser el resultado de una enfermedad o un padecimiento. También puede ser una expresión de frustración o simplemente puede ser parte de la personalidad de la persona. En general, el comportamiento combativo no es una reacción al proveedor de cuidado. No debe tomarse de manera personal. Las HHA siempre deben reportar y documentar el comportamiento combativo, incluso si no les molesta el comportamiento, ya que el equipo de cuidado necesita estar enterado de esto.

Guía de Procedimientos: Comportamiento Combativo

- Bloquee los golpes físicos o quítese del camino, pero nunca regrese los golpes.
- Brinde al cliente suficiente tiempo para tranquilizarse antes de empezar con la siguiente interacción.
- Asegure al cliente que está en lugar seguro y bríndele espacio.
- Manténgase tranquilo y baje su tono de voz.
- Sea flexible y tenga paciencia.
- Manténgase neutral. No responda a los ataques verbales. No discuta ni acuse al cliente de mal comportamiento.
- No utilice gestos que puedan asustar o exaltar al cliente. Mantenga sus manos abiertas y enfrente de usted.
- Brinde seguridad y apoyo.
- Considere qué fue lo que provocó al cliente.
- Reporte el comportamiento inapropiado a su supervisor.

Barreras de la Comunicación

La comunicación puede ser bloqueada o interrumpida de muchas maneras. A continuación, se presentan algunas barreras y la manera en que las HHA pueden evitarlas:

- **El cliente no escucha a la HHA, no escucha correctamente o no entiende.** Colóquese frente al cliente y no voltee su cabeza. Hable de manera lenta y clara. No grite, susurre o murmulle. Hable con una voz baja utilizando un tono agradable.
- **Es difícil entender al cliente.** Tenga paciencia y tome tiempo para escucharlo. Pida al cliente que le repita o le explique el mensaje. Diga el mensaje usando sus propias palabras para asegurarse que usted haya entendido.
- **La HHA, el cliente o los demás utilizan palabras que no se entienden.** No utilice términos médicos con los clientes o sus familiares. Utilice palabras sencillas y cotidianas. Pregunte lo que significa una palabra si usted no está seguro.
- **La HHA utiliza modismos o maldiciones.** Evite utilizar modismos. Esto no es profesional y quizás no le entiendan. No utilice maldiciones, incluso si el cliente las utiliza.
- **La HHA utiliza clichés.** Los clichés son frases que se utilizan de manera repetitiva y que en realidad no significan nada; por ejemplo, la frase: "Todo estará bien", es un cliché. En lugar de usar un cliché, escuche lo que el cliente realmente está diciendo. Responda con un mensaje significativo.
- **La HHA responde con un "¿por qué?".** Evite preguntar "¿por qué?" cuando un cliente hable. Las preguntas de "por qué" pueden hacer que las personas se sientan defensivas.
- **La HHA brinda consejos.** No ofrezca su opinión ni brinde consejos médicos. Brindar consejos médicos no es parte de las obligaciones de la práctica de la HHA.
- **El cliente habla un lenguaje diferente.** Hable de manera lenta y clara. Mantenga sus mensajes cortos y sencillos. Quizás sea necesario que utilice dibujos o gestos para comunicarse.
- **La HHA o el cliente utiliza comunicación no verbal.** La **comunicación no verbal** puede cambiar un mensaje. Ponga atención a su lenguaje corporal y a los gestos. Busque mensajes no verbales de clientes y aclárelos.

Reportes Orales

Las HHA deben realizar reportes breves y correctos, tanto orales como escritos, para los clientes y el equipo. Las observaciones cuidadosas se utilizan para hacer estos reportes y son importantes para la salud y el bienestar de todos los clientes. Los signos y síntomas que deben ser reportados se mencionarán en este libro. Adicionalmente, cualquier cosa que ponga en peligro a los clientes se debe reportar de inmediato, incluyendo lo siguiente:

- Caídas (una caída es cualquier descenso repentino e incontrolable desde un nivel más alto hacia un nivel más bajo, con o sin lesión)
- Dolor en el pecho
- Dolor fuerte de cabeza

- Dificultad para respirar
- Presión sanguínea, respiración o pulso anormal
- Cambios en el estatus mental del cliente, como confusión o mayor confusión
- Debilidad o pérdida repentina de la movilidad
- Fiebre alta
- Pérdida del conocimiento
- Cambio en el nivel del conocimiento
- Sangrado
- Inflamación en una parte del cuerpo
- Cambio en la condición del cliente
- Moretones, heridas u otros signos de posible abuso

Cuando los clientes reportan síntomas, eventos o sentimientos, la HHA debe pedirles que repitan lo que dijeron y pedirles más información. La HHA debe realizar preguntas abiertas que puedan ser contestadas con algo más que un simple "sí" o "no". Por ejemplo, preguntarle al cliente: "¿Durmió usted bien anoche?", puede ser respondido con un "sí" o "no". Sin embargo, preguntare al cliente: "¿Me podría platicar cómo pasó la noche y cómo durmió?", es más probable que motive al cliente a mencionar hechos y detalles.

Los reportes verbales también pueden ser utilizados para decirle al equipo sobre las experiencias que tuvo una HHA con un cliente o un familiar o para compartir las observaciones de la condición del cliente. Cuando se realiza el reporte, la información más útil para el equipo de cuidado son los hechos, no las opiniones. Hay dos tipos de información real que se necesitan al realizar reportes. La información objetiva se basa en lo que la persona ve, escucha, toca o huele; esta información se obtiene utilizando los sentidos y también se le conocen como *signos*. La información subjetiva es algo que una persona no puede observar o no observó; esta información se basa en algo que el cliente reportó que puede ser cierto o no y también se le conocen como *síntomas*. La enfermera o el doctor necesita información real para tomar decisiones sobre el cuidado y el tratamiento a seguir. Tanto los reportes objetivos como los subjetivos son valiosos.

Para los reportes verbales, la HHA debe tomar notas para que no olvide detalles importantes. Después de un reporte verbal, la HHA debe documentar cuándo, porqué, sobre qué y a quién se le brindó el reporte verbal.

En algunas ocasiones, un supervisor o algún otro integrante del equipo de cuidado le brindarán a la HHA un reporte verbal breve sobre un cliente. La HHA debe escuchar con atención y tomar notas, de ser necesario. Debe preguntar cualquier cosa que no entienda. Al final del reporte, la HHA puede repetir lo que le dijeron para asegurarse que haya entendido.

Utilizando los sentidos

Para realizar reportes correctamente, las HHA deben observar a los clientes, a sus familiares y a sus hogares. Para observar correctamente, las HHA necesitan utilizar todos los sentidos que sean posibles para reunir información.

- **Vista.** La HHA debe buscar cambios en la apariencia del cliente, incluyendo sarpullido, enrojecimiento, palidez, hinchazón, desecho, debilidad, ojos hundidos, así como cambios en la postura o en la manera de andar (caminar). Debe observar si se presentan cambios en la casa. ¿Parece que la casa está desorganizada o sucia? ¿Se necesita comida? ¿Existe algún peligro de seguridad?
- **Oído.** La HHA debe escuchar lo que el cliente le diga sobre su condición, su familia o sus necesidades. ¿Está el cliente hablando de manera clara y tiene sentido lo que dice? ¿Muestra el cliente emociones como enojo, frustración o tristeza? ¿Está respirando de manera normal? ¿El cliente resuella, se sofoca o tose? ¿Está el área lo suficientemente tranquila y callada para que el cliente pueda descansar como se necesita?
- **Tacto.** ¿Se siente caliente o fría, húmeda o seca la piel del cliente? ¿Tiene el pulso normal? La HHA debe usar el sentido del tacto para revisar la temperatura del agua para bañar al cliente y revisar el sistema de aire acondicionado o calefacción de la casa.
- **Olfato.** ¿Hay algún olor en el cuerpo del cliente? Los olores podrían sugerir aseo corporal inadecuado, infecciones o **incontinencia**. El olor del aliento podría sugerir el uso de alcohol o tabaco, indigestión o mala higiene bucal. Los olores en la casa pueden sugerir que se necesitan reparaciones o limpieza doméstica. Los olores de la comida podrían indicar que algo ya no está en buenas condiciones.

Documentación

Mantener la documentación actualizada significa llevar un registro de todo lo que una HHA hace y observa durante una visita a un cliente. La documentación cuidadosa es importante por las siguientes razones:

- Es la única manera de garantizar una comunicación clara y completa entre todos los integrantes del equipo de cuidado.
- La documentación es un registro legal de cada parte del tratamiento de un cliente. Es prueba de que realmente se realizó una visita. Los expedientes médicos pueden ser utilizados en la corte como evidencia legal.
- La documentación ayuda a proteger a las HHA y sus empleadores de alguna responsabilidad legal comprobando lo que realizó mientras brindaba el cuidado a los clientes.
- La documentación brinda un registro actualizado del estatus y del cuidado de cada cliente.

Los registros de visitas, las notas de los avances o las notas clínicas son las notas que un HHA realiza cada vez que visita a un cliente. Estas notas sirven como un registro de la visita y el cuidado brindado. Los registros de visita también documentan las observaciones de la condición de un cliente y los cambios o la evolución (mejoras).

Guía de Procedimientos: Documentación Cuidadosa

- Documente el cuidado inmediatamente después de la visita. Esto ayuda a recordar detalles más fácilmente. **No documente el cuidado antes de haberlo realizado.**
- Piense sobre lo que usted quiere decir antes de escribirlo. Sea breve y claro.
- Escriba hechos, no opiniones. Por ejemplo: "El cliente perdió 2 libras. No se terminó la comida"; reporta los hechos. Es más útil que escribir: "El cliente está delgado y no quiere comer". Cuando reporte algo que el cliente o un familiar le dijo, escriba las palabras entre comillas (" "). Documente las tareas que usted realizó, en las que ayudó o lo que observó.
- Utilice tinta negra cuando documente notas a mano. Escriba de manera ordenada. Si la agencia para la que usted trabaja requiere documentar utilizando una computadora o una tableta, usted recibirá entrenamiento sobre la manera de utilizarlas.
- Si usted se equivoca, marque una línea sobre el texto equivocado y escriba la información correcta. Escriba sus iniciales y la fecha. No borre algo que haya escrito, ni utilice corrector líquido.
- Firme con su nombre completo y título (por ejemplo, Steven Weitzman, HHA). Escriba la fecha abajo de las notas de la visita de cada día.
- Documente como se indica en el plan de cuidado. Algunas agencias tienen una hoja con un listado para documentar el cuidado. A esta hoja también se le conoce como hoja de ADL (actividades de la vida diaria).

Un incidente es un accidente, un problema o un evento inesperado durante la realización del cuidado. Es algo que no es parte de la rutina normal. Los **reportes de incidentes** deben llenarse cuando ocurra un accidente durante una visita. Los reportes de incidentes se deben realizar cuando cualquiera de los siguientes incidentes ocurra:

- Un cliente se cae (todas las caídas se deben reportar, incluso si el cliente dice que si encuentra bien).
- Una HHA o un cliente rompe o daña algo.
- Una HHA se equivoca durante el cuidado
- Un cliente o un familiar realiza una requisición que está fuera de las obligaciones de la práctica de la HHA o no se encuentra dentro de la lista de tareas.
- Un cliente o un familiar realiza comentarios o acercamientos sexuales.
- Cualquier cosa que haga sentir a una HHA incómoda, amenazada o insegura.
- Una HHA se lastima en el trabajo.
- Una HHA está expuesta a sangre o fluidos corporales.

Reportar y documentar incidentes se realiza para proteger a todos los involucrados. Esto incluye el cliente, el empleador y el ayudante de la salud en el hogar. Las HHA deben reportar cualquier incidente tan pronto como sea posible, incluyendo las lesiones relacionadas con el trabajo. Un incidente se debe reportar antes de salir de la casa del cliente. Cada agencia para la salud en el hogar tiene sus propias políticas y procedimientos para reportar incidentes. La HHA siempre debe revisar con su supervisor antes de realizar el reporte.

Comunicación Telefónica

Un HHA tal vez necesite contestar el teléfono de su cliente o llamar a su supervisor mientras que se encuentra en la casa del cliente.

Guía de Procedimientos: Comunicación Telefónica

Cuando realice una llamada, siga estos pasos:

- Siempre pida permiso si va a utilizar el teléfono del cliente para contactar a su supervisor.
- Identifíquese antes de pedir hablar con alguien. Nunca pregunte: "¿Quién habla?", cuando alguien conteste su llamada.
- Después de que usted se haya identificado, pregunte por la persona con quien usted necesita hablar.
- Si la persona a la que usted le está llamando está disponible, identifíquese de nuevo y mencione la razón de la llamada.
- Si la persona no está disponible, deje un mensaje, incluso si el mensaje es solamente para decirle que usted llamó. Esto muestra que usted estaba tratando de comunicarse con alguien.
- Deje un mensaje breve y claro. No brinde más información de la que sea necesaria.
- Agradezca a la persona que le está tomando el mensaje. Siempre sea tan amable por teléfono, como lo sería en persona.

Cuando conteste una llamada, siga estos pasos:

- Siempre identifíquese.
- No pida más información de la que el cliente necesita saber para regresar la llamada: nombre y número de teléfono es suficiente.
- No brinde ninguna información sobre su cliente o porque está usted ahí. Simplemente responda: "El Sr. Schmidt no está disponible en este momento. ¿Puedo tomar algún mensaje?" Escriba el mensaje e informe al cliente sobre la llamada.

Control y Prevención de Infecciones

Esta sección brinda un repaso breve sobre la información relacionada con el control y la prevención de infecciones, las precauciones estándares y las precauciones basadas en la transmisión.

Prevenir la propagación de infecciones es tan importante en el hogar como lo es en cualquier otra institución para el cuidado de la salud. La diferencia es que, en el hoga una gran responsabilidad recae principalmente en el proveedor del cuidado. En una institución se brinda el equipo apropiado y las políticas y los procedimientos se cumplen. Las HHA deben estar familiarizadas con las prácticas para la **prevención de infecciones** de la agencia para la cual trabaje. Esto incluye todas las reglas y los proc dimientos que afectan las tareas diarias. La mayoría de las casas no tienen lavabos cc llaves altas para el agua o lavabos profundos con dispensadores de jabón líquido esp cial o con dispensadores de toallas de papel. Se espera que las HHA se adapten a lo que en realidad se encuentre disponible para usar y debe informar al supervisor si necesita artículos y equipo que no se encuentren disponibles.

Maletín para el Cuidado en el Hogar

En algunas situaciones, puede ser una buena idea que la HHA lleve consigo un male tín para el cuidado en el hogar. Esta bolsa o maletín puede tener los artículos necesa rios, como guantes, jabón o toallitas húmedas especiales para el lavado de manos, toallitas de papel, toallitas húmedas con alcohol y un estuche con equipo de protección personal (PPE por sus siglas en inglés) para emergencias. Este maletín especial que podría ser un maletín pequeño de lana, se debe utilizar en lugar de la bolsa de mano. Una bolsa se puede contaminar cuando se lleva de una casa a otra. El maletír para el cuidado en el hogar no se debe colocar en el piso, en la mesa ni en la cama c cliente. Se debe colocar en pedazos de papel limpio cerca del lugar en donde se brin dará el cuidado del cliente. Esta área puede ser designada como la *esquina del cuidaa en el hogar*. Éste es un lugar excelente para mantener cualquier otro artículo que los proveedores del cuidado puedan necesitar mientras que brindan el cuidado al cliente como guantes, planes de cuidado, materiales educativos, vendas y cinta adhesiva.

Propagación de Infecciones

La **asepsia médica** se refiere al método utilizado para reducir y prevenir la propagación de patógenos. Los **patógenos** son **microorganismos** que son capaces de cau: infecciones y enfermedades. La asepsia médica se utiliza en todas las instalaciones donde se brinda cuidado para la salud. Prevenir la propagación de infecciones es importante. Para entender cómo prevenir enfermedades, es importante primero sab la manera en que se propagan las infecciones. La cadena de infección es una maner de describir la forma en que una enfermedad se transmite de un ser viviente a otro. Los seis eslabones en la cadena de infección son los siguientes:

Eslabón 1: El **agente causal** es un microorganismo patógeno que causa enfermedad. Los agentes causales incluyen bacterias, virus, hongos y parásitos.

Eslabón 2: Un **reservorio** es el lugar donde el patógeno vive y crece. Algunos ejempl incluyen los pulmones, la sangre y el intestino grueso.

Eslabón 3: El **portal de salida** es cualquier abertura del cuerpo en una persona infectada que permita que los patógenos salgan. Estos incluyen la nariz, la boca, los ojos o una cortada en la piel.

Eslabón 4: El **modo de transmisión** describe la manera en que el patógeno viaja. La transmisión puede ocurrir por medio del aire, por **contacto directo** o por **contacto indirecto**. En una institución de cuidado para la salud, la ruta principal de la transmisión de enfermedades es por medio de las manos de los trabajadores de la salud.

Eslabón 5: El **portal de entrada** es cualquier abertura del cuerpo en una persona que no está infectada que permite que los patógenos entren. Esto incluye la nariz, la boca, los ojos, otras membranas mucosas, cortadas en la piel y piel agrietada.

Eslabón 6: Un **huésped susceptible** es una persona que no está infectada que podría enfermarse. Algunos ejemplos incluyen todos los trabajadores del cuidado de la salud y cualquier persona bajo su cuidado que no esté ya infectada con esa enfermedad en particular.

Si uno de los eslabones de la cadena de infección se rompe, entonces la propagación de infecciones se detiene.

Precauciones Estándares

Los Centros para la Prevención y el Control de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés, página de Internet: cdc.gov) son una agencia del gobierno federal que emite información para proteger la salud de las personas y de las comunidades. El CDC creó un nuevo sistema de prevención de infecciones para reducir el riesgo de contraer enfermedades **infecciosas** en las instituciones de cuidado para la salud. Existen dos niveles de precauciones dentro del sistema de prevención de infecciones: las precauciones estándares y las precauciones basadas en la transmisión.

Seguir las **precauciones estándares** significa tratar a toda la sangre, los fluidos corporales, la piel no intacta (como abrasiones, espinillas o úlceras abiertas) y las **membranas mucosas** (cubierta de la boca, nariz, ojos, recto y genitales) como si estuvieran infectados. Los fluidos corporales incluyen lágrimas, saliva, esputo (la mucosidad que se arroja al toser), orina, heces fecales, semen, secreciones vaginales, pus u otro drenaje de las heridas y el vómito. Los fluidos corporales no incluyen el sudor.

Las precauciones estándares deben practicarse con cada cliente. Esto promueve la seguridad. Una HHA no puede saber con el sólo hecho de ver a los clientes si tienen una enfermedad infecciosa como tuberculosis, hepatitis o influenza.

Guía de Procedimientos: Precauciones Estándares

- **Lávese las manos** antes de ponerse los guantes. Lávese las manos inmediatamente después de quitarse los guantes. Tenga cuidado de no tocar objetos limpios con los guantes usados.
- **Use guantes** si puede entrar en contacto con: sangre, fluidos o secreciones corporales, piel lastimada con abrasiones, acné, cortadas, puntadas, grapas o

membranas mucosas. Dichos contactos ocurren cuando se brinda el cuidado bucal, la asistencia para ir al baño, el cuidado perineal, al ayudar con el cómodo de baño o urinal, al brindar cuidado en una ostomía, al limpiar los derrames, al limpiar las bacinicas, los urinales, los cómodos de baño y otros contenedores que hayan tenido fluidos corporales y al desechar los desperdicios.

- **Quítese los guantes** inmediatamente después de haber terminado con un procedimiento.
- **Lave de inmediato todas las superficies de la piel que se hayan contaminado** con fluidos corporales y sangre.
- **Use una bata desechable** que sea resistente a los fluidos corporales si usted puede entrar en contacto con sangre o fluidos del cuerpo, o cuando exista la posibilidad de salpicado o rociado de sangre o fluidos del cuerpo.
- **Use mascarilla y guantes protectores y/o protector facial** si existe la posibilidad de entrar en contacto con sangre o fluidos corporales o cuando exista la posibilidad de salpicado o rociado de sangre o fluidos corporales.
- **Use guantes y tenga precaución cuando maneje hojas de afeitar, agujas y otros objetos filosos.** Los **objetos puntiagudos** son agujas u otros objetos filososo. Evite rasgaduras y cortadas cuando afeite a los clientes. Deseche estos objetos puntiagudos con mucho cuidado en un contenedor para material biopeligroso que sea impermeable y resistente a las perforaciones. Estos contenedores están claramente etiquetados y advierten sobre el peligro de su contenido (Fig. 2-1).

Fig. 2-1. *Esta etiqueta indica que el material es potencialmente infeccioso.*

- **Nunca intente poner una tapa en agujas u objetos filosos después de usarlos.** Puede encajarse una. Deséchelas en un contenedor especial para material biopeligroso y para objetos filosos.
- **Coloque cuidadosamente todos los materiales contaminados en bolsas.** Deséchelos de acuerdo con las reglas de la agencia para la cual trabaje.
- **Etiquete claramente los fluidos corporales que están guardados como especímenes** con el nombre del cliente, fecha de nacimiento, fecha y una etiqueta indicando que contiene material biopeligroso. Manténgalos en un contenedor con tapa.
- **Deseche los desperdicios contaminados de acuerdo con la política de la agencia.**

Las HHA usan sus manos constantemente mientras trabajan. Los microorganismos están en todo lo que tocan. El lavado de manos es la cosa más importante que las HHA pueden hacer para prevenir la propagación de enfermedades. La CDC ha definido la **higiene de las manos** como lavarse las manos con jabón simple o jabón con

antiséptico y agua, así como utilizar desinfectantes para las manos a base de alcohol. Los desinfectantes para las manos a base de alcohol (usualmente conocidos como *gel antibacterial para las manos*) incluyen gel, enjuagues y espumas que no requieren el uso de agua.

Los desinfectantes para las manos con base de alcohol han demostrado ser efectivos para reducir las bacterias en la piel; sin embargo, no sustituyen el lavado frecuente y apropiado de las manos. Cuando las manos están visiblemente sucias, siempre se deben lavar con jabón y agua. Se pueden utilizar los desinfectantes a base de alcohol además del lavado de las manos, siempre que las manos no se encuentren visiblemente sucias. Cuando se utilice un desinfectante con base de alcohol, se deben frotar las manos hasta que el producto se seque por completo. Usar una loción humectante para las manos puede ayudar a prevenir que la piel se reseque y se agriete.

Las HHA deben evitar usar anillos o pulseras mientras trabajan, ya que pueden incrementar el riesgo de contaminación. Las uñas de las manos deben estar cortas, lisas y limpias. No deben utilizar uñas artificiales porque albergan bacterias e incrementan el riesgo de contaminación, incluso si las manos se lavan con frecuencia. Las HHA deben lavarse las manos en las siguientes ocasiones:

- En cuanto lleguen a la casa del cliente
- Siempre que sus manos estén visiblemente sucias
- Antes y después de tener contacto con un cliente
- Antes de ponerse guantes y después de quitarse los guantes
- Después de tener contacto con cualquier fluido corporal, membrana mucosa, piel no intacta o vendajes
- Después de manejar artículos contaminados
- Antes y después de preparar alimentos o trabajar en la cocina
- Antes y después de darle de comer a un cliente
- Antes de agarrar ropa de cama limpia
- Antes de tocar un área limpia en su maletín de materiales
- Después de tocar basura o desperdicios
- Después de recoger cualquier cosa del piso
- Antes y después de usar el baño
- Después de sonarse o limpiarse la nariz, de toser o estornudar en sus manos
- Antes y después de comer
- Después de fumar
- Después de tocar áreas de su cuerpo como su cara, cabello, oídos o nariz
- Después de tener contacto con mascotas o con artículos de cuidado para mascotas
- Antes de salir de la casa de un cliente

Lavado de manos (higiene de las manos)

Equipo: jabón, toallitas de papel

1. Abra la llave del lavabo. Mantenga su ropa seca porque la humedad genera bacterias.
2. Moje las manos y muñecas perfectamente (Fig. 2-2).
3. Aplique jabón en las manos.

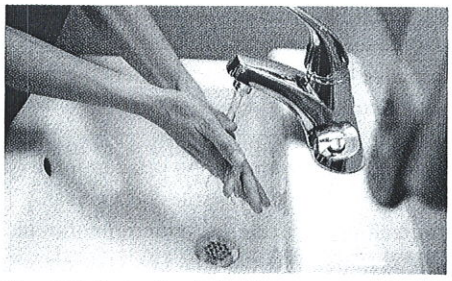


Fig. 2-2. *Sosteniendo los brazos en un ángulo hacia abajo, moje las manos y las muñecas completamente.*

4. Sostenga sus manos más abajo que los codos con las yemas de los dedos hacia abajo. Frote las manos juntas con los dedos entre ellos para crear una capa de jabón. Enjabone todas las superficies de las muñecas, manos y dedos utilizando fricción por lo menos 20 segundos (Fig. 2-3).

Fig. 2-3. *Usando fricción por lo menos 20 segundos, forme una capa de jabón en todas las superficies de sus muñecas, manos y dedos.*

5. Limpie sus uñas frotándolas en la palma de su otra mano.
6. Sostenga sus manos más abajo que sus codos con las yemas de los dedo hacia abajo. Teniendo cuidado de no tocar el lavabo, enjuague por comple to con agua corriente. Enjuague toda las superficies de sus muñecas y manos. Deje correr el agua de sus muñecas hacia las yemas de los dedos. No permita que el agua corra de la parte de su brazo que no ha sic lavado hacia las manos limpias.
7. Utilice una toallita de papel seca y limpia para secar todas las superfici de sus dedos, manos y muñecas. Nc pase la toalla por los antebrazos que no fueron lavados y luego limpie sus manos. Tire la toallita en el bote de l basura sin tocar el contenedor. Si su manos tocan el lavabo o el bote de basura, vuelva a empezar.
8. Utilice una toallita de papel seca y limpia para cerrar la llave del lavabo (Fig. 2-4). Tire la toallita de papel en el bote de la basura. No contamine sus manos tocando la superficie del lavabo o la llave del lavabo.

Fig. 2-4. *Utilice una toallita de papel secc limpia para cerrar la llave del lavabo parc que no contamine sus manos.*

Equipo de Protección Personal (PPE)

El **equipo de protección personal** (**PPE por sus siglas en inglés**) es el equipo q ayuda a proteger a los empleados de enfermedades o lesiones serias que se present como resultado de estar en contacto con peligros en el lugar de trabajo. Los

empleadores son responsables de brindar a las HHA el PPE apropiado que deben usar para realizar las tareas de los clientes.

El equipo PPE incluye batas, mascarillas, lentes, protectores faciales y guantes. Las batas protegen la piel y/o la ropa; las mascarillas protegen la boca y nariz; los lentes protegen los ojos; los protectores faciales protegen toda la cara — ojos, nariz y boca. Los guantes protegen las manos. Los guantes son lo que más utilizan todos los proveedores de cuidado.

Las HHA deben usar el equipo PPE si existe la posibilidad de entrar en contacto con fluidos del cuerpo, membranas mucosas o heridas abiertas. Deben usar, o *ponerse*, batas, mascarillas, lentes y protectores faciales cuando se puedan rociar o salpicar fluidos del cuerpo o sangre. Las batas se pueden utilizar solamente una vez, antes de que sea necesario desecharlas. La **Administración de la Salud y Seguridad Ocupacional** (**OSHA por sus siglas en inglés**, página de Internet: osha.gov) exige el uso de batas resistentes a los fluidos, si existe la posibilidad de infiltración de fluidos. Si una bata se moja mientras que se brinda el cuidado, se debe desechar y debe ponerse una bata nueva. Cuando terminen con un procedimiento, las HHA deben remover, o *quitarse*, la bata tan pronto como sea posible y lavarse las manos.

Cómo usar (ponerse) y remover (quitarse) la bata

1. **Lávese las manos.**
2. **Abra la bata. Sosténgala frente a usted y permita que la bata se abra/desdoble (Fig. 2-5). No la sacuda ni permita que toque el piso. Con la abertura de la bata hacia atrás, coloque sus brazos adentro de cada manga.**

Fig. 2-5. Permita que la bata se abra sin sacudirla.

3. **Amarre la abertura del cuello.**
4. **Extendiéndose por atrás, jale la bata hasta que cubra la ropa por completo. Amarre la bata por la cintura (Fig. 2-6).**

Fig. 2-6. Extendiéndose por atrás, amarre la bata por la cintura.

5. **Póngase los guantes después de ponerse la bata. Los puños de los guantes deben colocarse sobre los puños de la bata.**
6. **Cuando se quite la bata, quítese los guantes y tírelos apropiadamente (revise el procedimiento para hacer esto más adelante en este capítulo). Desamarre la bata del cuello y de la cintura. Quítesela sin tocar la parte externa de la bata y enróllela con el lado sucio hacia adentro mientras la aleja de su cuerpo. Tire la bata apropiadamente y lávese las manos.**

Las mascarillas se deben utilizar al brindar cuidado a clientes con enfermedades respiratorias. También se deben utilizar cuando existe la posibilidad de entrar en contacto con sangre o fluidos corporales. Las mascarillas se pueden utilizar solamente una vez antes de que sea necesario tirarlas. Las mascarillas que se humedecen o se ensucian se deben cambiar de inmediato sin tocar la parte externa de la mascarilla que está sucia. Las HHA siempre deben cambiar sus mascarillas cuando atiendan a otros clientes. Los lentes protectores brindan protección para los ojos. Se utilizan con una mascarilla cuando existe la posibilidad de rociado o salpicado de sangre o fluidos corporales hacia el área de los ojos o hacia los ojos.

Cómo usar (ponerse) la mascarilla y los lentes

1. **Lávese las manos.**
2. **Tome la mascarilla por las cuerdas elásticas o tiras superiores. No toque la mascarilla en la parte donde toca su cara.**
3. **Jale las tiras elásticas sobre su cabeza o, si la mascarilla tiene tiras, amarre las tiras superiores primero y luego las inferiores. Nunca use una mascarilla que cuelgue únicamente de las tiras inferiores.**
4. **Presione bien la tira metálica que se encuentra en la parte superior de la mascarilla (si acaso tiene) alrededor de su nariz para que quede bien sujetada (Fig. 2-7). Ajuste la mascarilla para que quede bien sujetada alrededor de su cara y por debajo de la barbilla.**

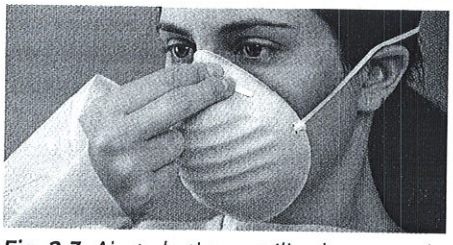


Fig. 2-7. *Ajuste la tira metálica hasta que la mascarilla quede bien sujetada alrededor de su nariz.*

5. **Póngase los lentes protectores sobre sus ojos o anteojos. Utilice la banda de la cabeza o las piezas de los oídos para sujetarlos bien a su cabeza. Asegúrese que estén bien ajustados.**
6. **Póngase los guantes después de ponerse la mascarilla y los lentes protectores**

Si es parte de las reglas de la agencia, un protector facial puede ser sustituido por una mascarilla o lentes protectores, o se puede utilizar con una mascarilla.

Los guantes no estériles se utilizan para el cuidado básico. Se encuentran disponibles en diferentes tamaños y pueden estar hechos de nitrilo, vinil o látex; sin embargo, debido a problemas con alergias, algunas agencias han prohibido el uso de guantes de látex. Las agencias tienen reglas específicas sobre cuándo utilizar guantes. Los HHA se deben aprender estas reglas y seguirlas. Siempre se debe usar guantes para las siguientes tareas:

- En cualquier situación donde el HHA pueda estar en contacto con sangre o con cualquier otro fluido corporal, con heridas abiertas o membranas mucosas
- Cuando realice o ayude con el cuidado bucal o con el cuidado de cualquier membrana mucosa

- Cuando realice o ayude con el **cuidado del área perineal** (el cuidado del área de los genitales y el ano)
- Cuando desempeñe cuidado personal en un cliente que tiene piel no intacta — piel que está afectada por abrasiones, cortadas, sarpullido, acné, espinillas, lesiones, incisiones quirúrgicas o furúnculos
- Cuando la HHA tenga úlceras abiertas o cortadas en sus manos
- Cuando rasure a un cliente
- Cuando maneje ropa de cama, batas, vendas y almohadillas sucias
- Cuando toque superficies o equipo que se encuentra visiblemente contaminado o que puede estar contaminado

Los guantes desechables solamente se usan una vez. No se pueden lavar o volver a usar. Los guantes se deben cambiar de inmediato si se humedecen, se usan, ensucian o se rompen. También se deben cambiar antes de tener contacto con membranas mucosas o con piel abierta. Después de quitarse los guantes, la HHA debe lavarse las manos antes de ponerse guantes nuevos. Las áreas de las manos que no estén intactas deben ser cubiertas con vendajes o gasas antes de ponerse los guantes.

Cómo usar (ponerse) los guantes

1. **Lávese las manos.**
2. **Si usted es diestro, deslice un guante en su mano izquierda (haga lo contrario si es zurdo).**
3. **Usando la mano que tiene guante, deslice la otra mano dentro del segundo guante.**
4. **Entrelace los dedos para quitar los dobleces y para que se ajusten cómodamente.**
5. **Revise con cuidado si los guantes tienen rasgaduras, agujeros o manchas. Remplace el guante, de ser necesario.**
6. **Ajuste los guantes hasta que queden sobre sus muñecas y estén bien acomodados. Si utiliza una bata, jale los puños de los guantes para colocarlos encima de las mangas de la bata (Fig. 2-8).**

Fig. 2-8. *Ajuste los guantes hasta que estén acomodados por encima las mangas de la bata.*

Los guantes se deben quitar inmediatamente después de haberlos usado y el HHA se debe lavar sus manos. Los guantes se utilizan para evitar que la piel se contamine. Después de brindar el cuidado, los guantes están contaminados. Si el HHA abre una puerta con una mano que tiene guantes, la perilla de la puerta se contamina. Después, cualquier persona que abra la puerta sin guantes estará tocando una superficie contaminada. Antes de tocar cualquier superficie, la HHA debe quitarse los guantes y lavarse las manos. Después, se debe poner guantes limpios, de ser necesario.

Cómo remover (quitarse) los guantes

1. **Toque únicamente la parte externa de uno de los guantes. Con una mano que tenga guante, agarre el otro guante en la parte de la palma de la mano y jale para quitárselo (Fig. 2-9).**

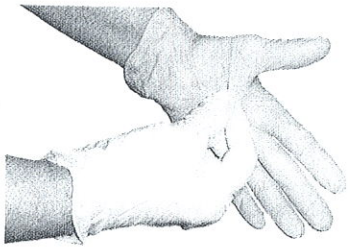


Fig. 2-9. Agarre el guante en la parte de la palma de la mano y jale para quitárselo.

2. **Con las yemas de los dedos de la mano que tiene el guante puesto, sostenga el guante que se acaba de quitar. Con la mano sin guante, deslice dos dedos por debajo del puño del guante restante a la altura de la muñeca. No toque ninguna parte externa de los guantes (Fig. 2-10).**

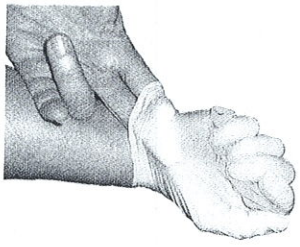


Fig. 2-10. Agarre la parte interna del guante a la altura de la muñeca, sin tocar ninguna parte externa del guante.

3. **Jale hacia abajo, volteando el guante de adentro hacia afuera y por encima del primer guante, mientras que se lo quita.**
4. **Usted ahora debe estar sosteniendo un guante por su parte interna limpia. El otro guante debe estar de adentro de éste.**
5. **Tire ambos guantes en el contenedor apropiado sin que usted se contamine.**
6. **Lávese las manos.**

Precauciones Especiales

Los derrames de sangre, fluidos corporales y otros fluidos aumentan el riesgo de infección. Adicionalmente, los derrames ponen a los clientes y a los demás en riesgo de caídas. Los hospitales y las instituciones de cuidado a largo plazo tienen pisos especiales y soluciones específicas que utilizan para los derrames. En el hogar, dichos productos tal vez no estén disponibles. Las HHA deben leer con cuidado las etiquetas de los productos de limpieza. Puede ser necesario tomar ciertas precauciones para su uso; por ejemplo, pueden contener blanqueador que puede quitar el color de la alfombra, así como remover la mancha o el derrame.

Guía de Procedimientos: Limpieza de Derrames que Involucra Sangre, Fluidos Corporales o Vidrio

- Póngase guantes antes de comenzar. En algunos casos, es mejor utilizar guantes industriales.
- Si se derrama sangre o fluidos corporales en una superficie dura como el piso de linóleo o en una superficie donde se preparen alimentos, limpie de inmediato utilizando una solución que incluya una medida de blanqueador para uso doméstico con nueve medidas de agua. Usted puede mezclar la solución en una tina y, con los guantes puestos, limpiar el derrame con trapos o toallitas de papel sumergidas en la solución. Tenga cuidado de no derramar blanqueador o la solución con

blanqueador en ropa, alfombras o ropa de cama, ya que puede decolorar y dañar la tela. Su empleador puede brindar productos especiales para limpiar derrames.

- Si la sangre o los fluidos corporales son derramados en telas como alfombras, ropa de cama o prendas de vestir, no use blanqueador para limpiar el derrame. Existen desinfectantes comerciales que no contienen blanqueador. Si usted no tiene desinfectante, utilice guantes y limpie los derrames. Después, use jabón y agua para limpiar el área. Limpie la alfombra con un limpiador regular para alfombras. Utilice guantes para colocar la ropa de cama o las prendas de vestir sucias en la lavadora y agregue blanqueador para ropa de color en la lavadora junto con el detergente para la ropa.
- No recoja ninguna pieza de vidrio roto con sus manos, sin importar qué tan grande sea. Utilice un recogedor y una escoba u otras herramientas.
- La basura que contenga vidrio quebrado, sangre o fluidos corporales debe ser colocada apropiadamente en bolsas. Puede ser necesario que la basura que contenga sangre o fluidos corporales sea colocada en una bolsa especial para material biopeligroso y se tire de manera separada de la basura de la casa. Siga los reglamentos de la agencia para la cual usted trabaje.

Precauciones basadas en la Transmisión

Las precauciones basadas en la transmisión se utilizan al brindar cuidado a personas que están infectadas o que pueden estar infectadas con ciertas enfermedades. Cuando así se indica, estas precauciones se utilizan **además** de las precauciones estándares. Estas precauciones siempre estarán mencionadas en el plan de cuidado y en la hoja de asignaciones. Seguir estas precauciones fomenta la seguridad de la HHA, así como la seguridad de los demás.

Existen tres categorías para las precauciones basadas en la transmisión: precauciones para transmisión por aire, precauciones para transmisión por gotas y precauciones para transmisión por contacto. La categoría que se utiliza depende del patógeno o la enfermedad y de la manera en que se propaga. También se pueden utilizar de manera combinada para enfermedades que tienen múltiples rutas de transmisión.

Precauciones para transmisión por aire

Las precauciones para transmisión por aire evitan la propagación de patógenos que se pueden trasmitir por el aire después de ser expulsadas. Estos patógenos pueden permanecer flotando por algún tiempo. Las enfermedades de transmisión aérea incluyen tuberculosis, sarampión y varicela. Las precauciones incluyen utilizar máscaras especiales, como las máscaras N95 o las mascarillas con filtro de alta eficiencia (HEPA por sus siglas en inglés), para evitar ser infectados.

Precauciones para transmisión por gotas

Las precauciones para transmisión por gotas se utilizan para las enfermedades que se propagan por gotas suspendidas en el aire. Las gotas usualmente no viajan más de seis pies. Toser, estornudar, hablar, reír o succionar pueden esparcir gotas. Un ejemplo de una enfermedad de transmisión por gotas es la influenza. Las precauciones incluyen utilizar una mascarilla facial durante el cuidado y restringir visitas de personas no

infectadas. Las HHA deben cubrir su nariz y boca con un pañuelo desechable al estc nudar o toser y deben pedirles a los demás que hagan lo mismo. Los pañuelos dese chables usados se deben tirar en el contenedor de basura más cercano, no se deben colocar en el bolsillo de la ropa para usarlos después. Si no hay pañuelos desechabl disponibles, las HHA deben toser o estornudar en la parte superior de la manga o e el codo, no en las manos. Deben lavarse las manos inmediatamente después.

Precauciones para transmisión por contacto

Las precauciones para transmisión por contacto se utilizan cuando el cliente se encuentra en riesgo de transmitir una infección por contacto directo con una persor o un objeto. La infección se puede propagar tocando un área contaminada en el cue po del cliente, su sangre o sus fluidos corporales. También se puede propagar tocan artículos, ropa de cama o equipo que estén contaminados. La conjuntivitis (ojo rojo la infección de la bacteria *Clostridium difficile* son algunos ejemplos de situaciones q requieren seguir las precauciones para transmisión por contacto. Las precauciones incluyen usar guantes y bata y aislar al cliente. Requieren el lavado de manos con jabón y no tocar las superficies infectadas con manos sin guantes o superficies no contaminadas con guantes contaminados.

Guía de Procedimientos: Aislamiento

- **G** Cuando así sea indicado, las precauciones basadas en la transmisión siempre s utilizan **además** de las precauciones estándares.
- **G** Lave muy bien los platos y los utensilios en agua muy caliente con jabón antiba terial. Puede ser necesario agregar cloro al agua. Siga las políticas de la agencia Los integrantes de la familia deben usar otros platos y utensilios por separado.
- **G** Utilice guantes desechables cuando maneje ropa sucia. Coloque la ropa sucia e una bolsa en la habitación del cliente y llévesela al área de lavado en la bolsa. L la ropa del cliente de manera separada utilizando agua caliente y detergente.
- **G** La cantidad de equipo que no es desechable que se lleva a la casa debe estar li tado. Si algo del equipo de cuidado no se puede quedar en la casa (por ejempl su estetoscopio), limpie y desinfecte los artículos antes de llevárselos de la cas
- **G** Utilice una solución de cloro (una medida de cloro con nueve medidas de agua para limpiar los derrames de sangre o fluidos corporales y desinfectar las superficies.
- **G** Limpie y desinfecte las superficies y el equipo que se toca con frecuencia, comc mesas, inodoros portátiles, controles remotos de la televisión, bastones, sillas ruedas y perillas de puertas, por lo menos una vez al día.
- **G** Los clientes necesitan sentir que los proveedores de cuidado entienden lo que ellos están viviendo. Escuche lo que los clientes tienen que decir. Tranquilícelos y explique la razón por la que estos pasos se están tomando.

MRSA

El *estafilococo dorado* es un tipo común de bacteria que puede causar infección. La metacilina es un antibiótico fuerte que se utiliza en las instituciones de cuidado para la salud. El MRSA (*estafilococo dorado* resistente a la meticilina por sus siglas en inglés) es una infección resistente a la meticilina. Este tipo de MRSA también es conocido como *HA-MRSA*, lo que significa MRSA asociada con los hospitales, por sus siglas en inglés. El *estafilococo dorado* resistente a la meticilina asociado con la comunidad (CA-MRSA) es un tipo de infección MRSA que ocurre en personas que recientemente no han sido admitidos a una institución de cuidado de la salud y que no han sido diagnosticados anteriormente con MRSA. Con frecuencia la CA-MRSA se manifiesta como infecciones de la piel, como espinillas o forúnculos.

La bacteria MRSA casi siempre se propaga por contacto físico directo con personas infectadas. Esto significa que, si una persona tiene MRSA en su piel, especialmente en las manos, y toca a alguien más, puede transmitir la bacteria MRSA. La transmisión también ocurre por contacto indirecto al tocar equipo o artículos, como sábanas o vendajes de heridas, contaminadas una persona que tiene MRSA.

Las HHAs pueden ayudar a prevenir la propagación del MRSA practicando una buena higiene. El lavado de manos, usando jabón y agua tibia, es la medida más importante para controlar la propagación de MRSA. Las cortadas y las abrasiones se deben mantener limpias y cubiertas con vendajes apropiados (por ejemplo, vendajes adhesivos) hasta que hayan sanado. Se debe evitar el contacto con heridas de otras personas o con material que está contaminado por heridas.

Varias agencias gubernamentales, tanto estatales como federales, tienen lineamientos y leyes sobre la prevención de infecciones. OSHA requiere que los empleadores brinden seguridad a sus empleados por medio de reglas y lineamientos sugeridos. El CDC emite lineamientos que los trabajadores del cuidado de la salud deben seguir en el trabajo. Algunos de los requerimientos que los empleados y sus empleadores deben seguir para la prevención de infecciones se mencionan a continuación.

Las responsabilidades de los empleadores para la prevención de infecciones incluyen las siguientes:

- Establecer procedimientos para la prevención de infecciones y un **plan de control de exposición** para proteger a los trabajadores.
- Brindar educación continua en el servicio sobre la prevención de infecciones, incluyendo **patógenos transmitidos por la sangre** y por el aire, así como actualizaciones sobre estándares nuevos de seguridad.
- Tener procedimientos escritos que se deben seguir si se expone a una infección, incluyendo tratamiento médico y planes para prevenir una situación similar.
- Brindar PPE para que los empleados lo usen y enseñarles cuándo y cómo usarlo de manera apropiada.

- Brindar la vacuna gratis para la hepatitis B para todos los empleados.

Las responsabilidades de los empleados para la prevención de infecciones incluyen las siguientes:

- Seguir las precauciones estándares.
- Seguir todas las reglas y los procedimientos de la agencia.
- Seguir las asignaciones y los planes de cuidado.
- Utilizar el PPE brindado de la manera indicada o apropiada.
- Tomar ventaja de la vacuna gratis contra la hepatitis B.
- Reportar de inmediato cualquier exposición a infecciones.
- Participar en los programas anuales de educación para la prevención de infecciones.

Seguridad y Mecánica Corporal

Principios de la Mecánica Corporal

Las torceduras o las lesiones en la espalda pueden ser un problema serio para las ayudantes de salud en el hogar. Utilizar mecánica corporal adecuada es un paso importante para prevenir las torceduras y las lesiones en la espalda. La **mecánica corporal** es la manera en la que las partes del cuerpo trabajan en conjunto cuando una persona se mueve. Entender algunos de los principios básicos de la mecánica corporal ayuda a promover la seguridad.

Alineación. Cuando una persona se encuentra parada, sentada o acostada, el cuerpo debe estar alineado. Esto significa que ambos lados del cuerpo deben ser imágenes iguales con las partes del cuerpo alineadas de manera natural. Una persona puede mantener una alineación corporal correcta cuando levanta o carga un objeto manteniéndolo cerca de su cuerpo. Los pies y el cuerpo deben apuntar hacia la dirección a dónde se va a mover y debe evitar girar la cintura.

Base de apoyo. La base de apoyo es la base fundamental que sostiene un objeto. Los pies son la base de apoyo del cuerpo. Mientras más ancha sea la base de apoyo del cuerpo, la persona estará más estable. El pararse con las piernas separadas brinda una mejor base de apoyo. Esto es más estable que pararse con los pies juntos.

Centro de gravedad. El centro de gravedad en el cuerpo es el punto donde se concentra la mayor parte del peso. Este punto dependerá de la posición del cuerpo. Cuando una persona está parada, el peso se centra en la pelvis. Un centro de gravedad bajo brinda una base más estable de apoyo. Doblar las rodillas cuando levanta un objeto, baja la pelvis y, por lo tanto, baja el centro de gravedad de la persona. Esto brinda mayor estabilidad y reduce las posibilidades de que se caiga o se lastime los músculos que están en función.

Guía de Procedimientos: Utilizar Mecánica Corporal Apropiada

- Primero evalúe la situación. Deje libre el camino y remueva cualquier obstáculo.
- Utilice los dos brazos y las dos manos para levantar, empujar o cargar objetos.
- Cuando levante un objeto pesado del piso, separe sus piernas a la altura de sus hombros y doble sus rodillas. Utilice los músculos largos de los muslos, de los brazos superiores y de los hombros para levantar el objeto. Levante su cuerpo y el objeto al mismo tiempo.
- Sostenga los objetos cerca de usted cuando los levante o cargue. Esto mantiene el objeto más cerca de su centro de gravedad y de la base de apoyo.
- Empuje o deslice los objetos en lugar de levantarlos.
- Evite doblarse y estirarse siempre que sea posible. Mueva o coloque los muebles de tal manera que usted no tenga que doblarse o estirarse.
- Si usted está arreglando una cama que se pueda ajustar, ajuste la altura hasta que llegue a un nivel seguro para trabajar, usualmente a la altura de la cintura. Evite doblarse por la cintura.
- Cuando una tarea requiere doblarse, utilice una buena postura. Doble sus rodillas para bajar su cuerpo (sentadilla), en lugar de doblarse por la cintura. Esto utiliza los músculos grandes de sus piernas y los muslos en lugar de utilizar los músculos pequeños de su espalda.
- No gire su cintura cuando esté levantando o moviendo un objeto. En lugar de eso, gire todo su cuerpo. Gire sus pies en lugar de girar la cintura. Sus pies deben apuntar hacia la dirección donde se encuentra el objeto que está levantando o moviendo.
- Hable con el cliente antes de moverlo. Avísele lo que usted va a hacer para que pueda ayudar, de ser posible. Póngase de acuerdo en una señal de inicio, como contar hasta tres. Levante o muévase a la cuenta de tres para que todos se muevan al mismo tiempo.
- Para ayudar a un cliente a sentarse, pararse o caminar, coloque sus pies a una distancia a la altura de los hombros. Coloque un pie enfrente del otro y doble sus rodillas. La parte superior de su cuerpo debe mantenerse derecha y en alineación. Haga esto cada vez que usted tenga que apoyar el peso de un cliente.
- Nunca trate de atrapar a un cliente que se está cayendo. Si el cliente se cae, ayúdele a acomodarse en el piso. Si usted trata de revertir la caída en progreso, puede lastimarse a usted mismo y/o al cliente.
- Reporte a su supervisor cualquier tarea que considere que no puede realizar de manera segura. Nunca trate de levantar un objeto o a un cliente si usted considera que no puede hacerlo.

A continuación, se presentan varias estrategias que pueden ayudarle a utilizar una buena mecánica corporal en el hogar:

- **Tenga las herramientas correctas para el trabajo;** por ejemplo, si usted no puede alcanzar un objeto que se encuentra en un lugar alto, utilice un banquito en lugar de subirse a los gabinetes o estirarse para alcanzarlo.
- **Tenga descansapies y almohadas disponibles.** Las tareas que requieren estar parado por periodos largos pueden ser más cómodas si usted recarga un pie en un descansapies. Esta posición flexiona los músculos en la espalda baja y mantiene la columna vertebral alineada. Cuando se encuentre sentado, usar un descansapies le permite tener una posición más cómoda de las piernas. Cruzar las piernas afecta la alineación y debe evitar hacerlo. Utilice almohadas detrás de la espalda para mantener la espalda derecha.
- **Mantenga las herramientas, los artículos y cualquier desorden fuera del piso.** Mantenga los artículos de uso frecuente en anaqueles o gabinetes en donde los pueda tomar fácilmente sin levantamiento. Mantener las cosas organizadas también ayudará a encontrar lo que usted necesita sin estirarse.
- **Cada vez que pueda hacer un trabajo sentado, hágalo.** Cortar vegetales, doblar ropa y hacer otras tareas pueden realizarse fácilmente mientras que se encuentra sentado. Para realizar tareas como limpiar la bañera, arrodíllese o utilice un banquito. Evite doblar la cintura.
- **Utilice cinturones de traslado o cinturones para la marcha cuando ayude a los clientes a caminar o trasladarse,** como se menciona en la sección IV.

Prevención de Accidentes

Caídas: Las caídas se encuentran entre los accidentes más comunes en el hogar. Pueden ser ocasionados por un ambiente inseguro, perdida de habilidades, enfermedades y medicamento. Las caídas son especialmente comunes entre los ancianos. Con frecuencia, las personas mayores se lesionan seriamente con las caídas porque sus huesos son más frágiles. Las HHA deben estar muy alerta del riesgo de las caídas con los clientes ancianos. Todas las caídas se deben reportar al supervisor, incluso si el cliente dice que está bien.

Estos factores aumentan el riesgo de caídas:

- Desorden
- Tapetes mal acomodados
- Cordones eléctricos expuestos
- Pisos húmedos o resbalosos
- Escaleras o pisos irregulares
- Mala iluminación

Las condiciones personales que incrementan el riesgo de caídas incluyen medicamentos, pérdida de la visión, problemas con el equilibrio o con la manera de caminar, debilidad, parálisis y desorientación. **Desorientación** significa tener confusión sobre la persona, el lugar o el tiempo.

Guía de Procedimientos: Prevenir Caídas

- Mantenga todos los pasillos libres de desorden, basura, tapetes mal acomodados y cordones.
- Evite encerar pisos y utilice tapetes anti-derrapantes donde sea apropiado.
- Pida a los clientes que utilicen zapatos anti-derrapantes. Asegúrese que las cintas estén amarradas.
- Pida a los clientes que usen ropa que no esté muy larga.
- Mantenga los artículos personales de uso frecuente cerca del cliente.
- Limpie los derrames del piso de inmediato.
- Reporte de inmediato los barandales flojos.
- Marque los pisos o escaleras irregulares con cinta de color contrastante para indicar un peligro.
- Mejore la iluminación donde sea necesario.
- Ponga el freno en las llantas de las sillas de ruedas y quite los descansapies antes de ayudar a los clientes a que se sienten o se levanten de una silla de ruedas.
- Ponga el freno en las llantas de una cama movible antes de ayudar a un cliente a levantarse o acostarse en la cama antes de brindar cuidado. Después de realizar el cuidado, regrese la cama a la posición más baja.
- Ofrezca visitas al baño con frecuencia. Responda a las solicitudes de los clientes para ir al baño de manera oportuna.

Quemaduras/Escaldaduras: Las quemaduras pueden ser causadas por calor seco (por ejemplo, plancha caliente, estufa, otros aparatos electrodomésticos), por calor húmedo (por ejemplo, agua caliente u otros líquidos calientes, vapor) o por químicos (por ejemplo, lejía, ácidos). Los niños pequeños, los adultos mayores o las personas con pérdida de la sensación (debido a una parálisis o por diabetes) se encuentran en mayor riesgo de sufrir quemaduras. Las escaldaduras son quemaduras ocasionadas por líquidos calientes. En cinco segundos o menos puede ocurrir una quemadura seria cuando la temperatura del líquido es de 140°F. El café, el té y otras bebidas calientes usualmente se sirven a una temperatura de 160°F a 180°F. La prevención de quemaduras es muy importante.

Guía de Procedimientos: Prevenir Quemaduras y Escaldaduras

- Súbase las mangas y evite usar ropa holgada cuando trabaje en la estufa.
- Revise que la estufa y los aparatos electrodomésticos se encuentren apagados cuando usted se vaya.
- Sugiera que el calentador de agua de la casa se programe a una temperatura menor a la normal. Debe estar entre 120°F y 130°F para evitar escaldaduras con el agua de la llave.

- Siempre revise la temperatura del agua con la parte interna de su muñeca antes de usarla.
- Revise la temperatura de los líquidos calientes en su muñeca antes de servirlos.
- Mantenga los calentadores de piso lejos de las camas de los clientes, de las silla y de las cortinas. Nunca permita que se usen calentadores de piso en el baño.
- Utilice temperatura baja en la secadora de pelo.
- Reporte de inmediato los cordones eléctricos rotos o los aparatos electrodomésticos que parezcan poco seguros. No utilice estos aparatos.
- Informe a los clientes que va a servirles o dejarles un líquido caliente.
- Sirva las bebidas calientes lejos de los clientes. Mantenga las bebidas y los líqui dos calientes lejos de las orillas de las mesas. Coloque tapas en los recipientes.
- Asegúrese de que los clientes estén sentados antes de servirles bebidas caliente

Envenenamiento: Las casas tienen muchas sustancias dañinas que no deben ser ing ridas, como productos de limpieza, pinturas, medicinas, artículos de higiene person y pegamentos. Estos productos deben ser guardados bajo llave, lejos de clientes coı fundidos, de clientes con visión limitada y de los niños. Las HHA deben revisar las fechas de vencimiento de los medicamentos. Los clientes que tienen su sentido del olfato o del gusto limitado debido a una embolia o una lesión en la cabeza pueden comerse alimentos echados a perder. Las HHA deben revisar con frecuencia si el re gerador y los gabinetes tienen alimentos con hongos, ácidos o en mala condición. Deben investigar cualquier olor que perciban. Los clientes con demencia pueden esconder alimentos y dejar que se echen a perder en armarios, cajones u otros luga El número del Centro de Control de Envenenamiento debe estar en un lugar práctic

Cortadas: Las cortadas usualmente ocurren en la cocina o en el baño. Los objetos p zantes, incluyendo cuchillos, pelapapas, rayadores, navajas de procesadores de alin tos, tijeras, cortaúñas y rastrillos se deben guardar lejos del alcance de los niños. L objetos punzantes también se deben guardar bajo llave si hay algún cliente confun en la casa. Cuando preparen alimentos, una HHA también debe cortar lejos de su cuerpo, utilizar una tabla para cortar y dejar sus dedos lejos del alcance del cuchill También debe saber cómo realizar los primeros auxilios necesarios para cortadas.

Asfixia: La asfixia puede ocurrir al comer, tomar líquidos o tomar medicamentos. L bebés y niños pequeños que se ponen objetos en su boca se encuentran en gran ri go de asfixia. Las personas que están débiles, enfermas o inconscientes pueden as xiarse con su propia saliva. La lengua de una persona también se puede inflamar y obstruir la vía respiratoria. Los bebés y niños pequeños nunca deben tener acceso objetos pequeños. Los clientes que tienen problemas para utilizar utensilios y los niños que son muy pequeños para manejar utensilios necesitan recibir su comida tada en pedazos pequeños. Los bebés deben dormir sobre su espalda para reduci riesgo del síndrome de muerte repentina de bebés (SIDS por sus siglas en inglés) almohadas, los juguetes pequeños y otros objetos nunca se deben colocar en una cuna con un bebé. Los clientes deben comer estando sentados tan rectos como se posible para evitar la asfixia. Los clientes con problemas para deglutir pueden ten

una dieta especial de líquidos espesos con la consistencia de néctar, miel o pudín. Los líquidos espesos son más fáciles de deglutir. La sección VI presenta más información sobre líquidos espesos.

Incendio: Para proteger contra algún incendio, las HHA deben seguir esta guía de procedimientos:

Guía de Procedimientos: Reducir Peligros de Incendio y Responder a los Incendios

- Suba las mangas de los clientes y evite que usen ropa holgada cuando los clientes puedan estar cocinando o se encuentren alrededor de la estufa.
- Quédese dentro o cerca de la cocina cuando algo se esté cocinando u horneando.
- Guarde los agarradores de ollas, las toallas de cocina y otros artículos inflamables lejos de la estufa.
- Nunca guarde galletas, dulces u otros artículos que puedan atraer a los niños arriba o cerca de la estufa.
- Desaliente el fumar sin precaución y fumar en la cama. Si los clientes deben fumar, revise y asegúrese que los cigarros sean apagados después de usarlos. Vacíe los ceniceros con frecuencia. Antes de vaciar un cenicero, asegúrese que no tengan cenizas calientes, cerillos o colillas de cigarros calientes. Los clientes pueden utilizar cigarros electrónicos (*e-cigarettes, e-cigs* es como se conocen comúnmente en inglés). Siga las instrucciones de los cigarros electrónicos.
- No deje la secadora de ropa prendida cuando salga de la casa. La pelusa puede incendiarse. Vacíe las trampas de la pelusa cada vez que utilice la secadora.
- Si percibe olor a gas, repórtelo de inmediato.
- Apague los calentadores de piso cuando nadie se encuentre en la casa o cuando todos estén dormidos.
- Revise cada mes que los detectores de humo estén funcionando. Remplace las baterías cuando sea necesario.
- Tenga extinguidores de incendio a la mano. Cada casa debe tener un extinguidor de incendio en la cocina. Revise si la casa donde usted trabaja tenga extinguidores de incendio que no se hayan expirado. Infórmese dónde se encuentra guardado y cómo funciona. El acrónimo PASS (palabra en inglés que significa pasar) le ayudará a entender la manera de usarlo:
  - **P** Jale el Pasador.
  - **A** Apunte a la base del fuego cuando rocíe.
  - **S** Presione la manivela.
  - **S** Rocíe de un lado a otro la base del fuego.
- En caso de incendio, el acrónimo RACE (palabra en inglés que significa carrera) es una buena regla a seguir:

R Remueva a cualquier persona que se encuentre en peligro, si usted no está en peligro.

A Active el 911.

C Contenga el fuego, de ser posible, cerrando puertas y ventanas.

E Extinga el fuego con un extinguidor para incendios o evacue el área si el incendio está muy grande para apagarlo con un extinguidor.

Adicionalmente, siga estos procedimientos para ayudar a los clientes y a la familia a salir de la casa de manera segura:

- Mantenga la calma.
- Asegúrese que todos los integrantes de la familia sepan cómo salir de la casa en caso de incendio y tenga un lugar designado para reunirse afuera de la casa.
- No trate de apagar un fuego grande. Todos los integrantes de la familia deben salir de la casa y llamar al departamento de bomberos de inmediato.
- Si las ventanas o las puertas tienen barras para cerrar bajo llave, mantenga las llaves en la perilla de la puerta o en un lugar cercano. Marque las ventanas de los niños con calcomanías para indicar que un niño duerme en dicha habitación.
- Remueva cualquier cosa que bloquee una ventana o una puerta que pueda ser utilizada como salida de emergencia.
- Manténgase en la parte inferior de una habitación para escapar del fuego.
- No use elevadores.
- Si una puerta está cerrada, revise si está pasando calor antes de abrirla. Si la puerta o la cerradura se siente caliente, quédese en la habitación si no hay una salida segura. Cierre el marco de la puerta (utilice ropa o toallas húmedas) para prevenir que el humo entre a la habitación. Quédese en la habitación hasta que la ayuda llegue.
- Utilice la técnica para seguridad de incendios de "detenerse, tirarse al piso y rodar" para apagar fuego en la ropa o en el cabello. Deje de correr o quédese quieto. Tírese al piso, acostándose de ser posible. Ruede en el piso para tratar de extinguir las llamas.
- Utilice una cubierta húmeda sobre la cara para reducir la inhalación de humo.
- Después de salir de la casa, aléjese de ahí y vaya hacia el lugar designado de reunión.

Traslado Seguro

Debido a que las HHA pueden manejar hacia las casas de los clientes, deben ser cuidadosas y proteger su seguridad de peligros potenciales:

Guía de Procedimientos: Traslado Seguro

- Planee su ruta. Revise las direcciones antes de empezar. Si está usando el GPS (sistema de navegación) del teléfono, suba el volumen para que pueda escuchar las instrucciones de voz y no tenga que revisar el aparato mientras maneja.

- Reduzca las distracciones al mínimo. Poner atención en el camino puede ayudarle a evitar accidentes. Mantenga los ojos en el camino y las manos en el volante. Si la música lo distrae, no la escuche en el carro. No hable en el teléfono celular. No envíe mensajes de texto ni lea los mensajes o correos electrónicos mientras maneja.
- Utilice las señales para voltear. Utilizar las señales informa a los otros choferes lo que usted planea hacer. Siempre use las señales para voltear cuando se prepare para dar la vuelta o cambiar carriles.
- Tenga precaución cuando maneje en reversa. Los accidentes ocurren cuando los choferes manejan en reversa. Cuando usted lo haga, revise su alrededor con mucho cuidado, incluso si tiene una cámara trasera. Voltee su cabeza hacia ambos lados y observe atrás de su carro.
- Maneje a una velocidad segura. Siga los límites de velocidad para asegurarse que usted no esté manejando demasiado rápido. Si el camino tiene condiciones como hielo o lluvia fuerte puede ser necesario que tenga que manejar a una velocidad más baja.
- Siempre use su cinturón de seguridad. Aunque esto quizás no le ayude a evitar un accidente, ciertamente le ayudará a protegerse si ocurre uno.
- Lleve con usted su licencia de manejo, su seguro válido contra accidentes y su comprobante de registro en caso de que llegue a estar en un accidente o de que sea detenido por un policía.

Si una asignación lleva a una HHA a un área donde la delincuencia es un problema, debe tener cuidado. Si usa transporte público, debe estar alerta en todo momento.

Guía de Procedimientos: Tener Seguridad en una Zona de Alta Delincuencia

- Estaciónese en áreas bien iluminadas y tan cerca de la casa que esté visitando como sea posible.
- Trate de dejar las pertenencias valiosas en su casa cuando tenga que trabajar en una zona peligrosa.
- Sostenga su maletín para el cuidado en el hogar fuertemente y cerca de su cuerpo.
- Ponga llave a su carro y no deje ahí pertenencias valiosas.
- Camine con confianza, mire a los demás como si usted supiera a dónde se dirige (Fig. 2-11).

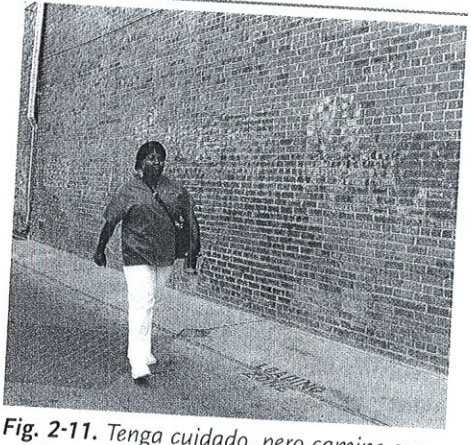


Fig. 2-11. *Tenga cuidado, pero camine con confianza, si entra a una zona de alta delincuencia.*

- Lleve con usted un silbato para que pueda hacer un ruido fuerte para sorprender a un agresor y pedir ayuda.

- Cargue sus llaves en la mano para abrir su carro tan pronto y como llegue ahí. De ser necesario, usted también puede usarlas como arma.
- No se siente en el carro, aunque tenga las puertas con llave. Aléjese manejando tan pronto como llegue a su carro.
- Trate de evitar áreas inseguras después del anochecer.
- Si usted está preocupado sobre su seguridad en un área en particular, aléjese de inmediato y contacte a su supervisor.
- No se acerque a una casa donde se encuentren personas extrañas afuera de la casa. Vaya a su carro y maneje hacia un área segura. Llame a su supervisor.
- Llame a su cliente antes de la visita para que sepa aproximadamente a qué hora llegará usted.
- Nunca entre a una casa vacía.
- De ser necesario, pida a su supervisor que programe a un acompañante o a otro proveedor de cuidado para que vaya con usted hacia una casa.
- Asegúrese de que alguien conozca su horario. Llame a la oficina al final de su día de trabajo.

Emergencias

Emergencias Médicas

Las emergencias médicas pueden ser el resultado de accidentes o enfermedades imprevistas. Esta sección habla sobre lo que se debe de hacer en una emergencia médica. Los ataques al corazón, las embolias, las emergencias diabéticas, la asfixia, los accidentes automovilísticos y las heridas de bala son todas emergencias médicas. Las caídas, quemaduras y cortadas también pueden ser emergencias. En una emergencia, las personas que respondan a la situación deben mantener la calma, actuar rápido y comunicarse claramente. Los siguientes pasos ayudarán:

Evalúe la situación. La persona que responde a la emergencia debe tratar de averiguar lo que ha sucedido. Debe asegurarse de que no se encuentre en peligro y fijarse qué hora es.

Evalúe la víctima. La persona que responde a la emergencia debe preguntarle a la persona lesionada o enferma qué fue lo que pasó. Si la persona no puede responder, puede estar inconsciente. Dar a la persona unas palmaditas suaves y preguntarle si se encuentra bien, ayuda a determinar si está consciente. La persona atendiendo la emergencia debe hablar fuerte y utilizar el nombre de la persona, si lo conoce. Si no hay respuesta, debe asumir que la persona está inconsciente. Esta situación es una emergencia. Debe pedir ayuda de inmediato o mandar a alguien a pedir ayuda.

Si una persona está consciente y puede hablar, entonces está respirando y tiene pulso. Quien atiende la emergencia debe hablar con la persona afectada sobre lo que pasó. Debe pedir permiso para tocarla. Se debe revisar si la persona presenta cualquiera de lo siguiente: sangrado severo, cambios en el conocimiento, respiración irregular,

sensibilidad en la piel o color inusual, inflamación en varias partes del cuerpo, brazaletes de alerta médica y dolor. Si cualquiera de estos casos se presenta, es posible que se necesite ayuda médica profesional. La HHA siempre debe pedir ayuda antes de hacer cualquier otra cosa.

Si la persona lesionada o enferma se encuentra consciente, puede estar asustada. La persona atendiendo la emergencia debe escuchar a la persona afectada y decirle lo que están haciendo para ayudarla. Una respuesta tranquila y confiable le ayudará a que se tranquilice.

Cuando una HHA tenga dudas sobre si debe pedir ayuda, debe llamar. Los servicios de emergencias médicas pueden ser contactados llamando al 911. Si la HHA está sola, debe hacer la llamada ella misma. Si no está sola, debe gritar pidiendo ayuda para que alguien más realice la llamada. Después de llamar al 911, la HHA debe informar a su supervisor. Cuando llame a los servicios para emergencias, la HHA debe estar preparada para dar la siguiente información:

- La dirección de la emergencia, incluyendo direcciones exactas o puntos de referencia, de ser necesario
- La condición de la persona, incluyendo cualquier antecedente médico que conozca
- El nombre y el puesto de la HHA
- Detalles de los primeros auxilios que se estén brindando

El operador con el que hable puede necesitar otra información o tal vez brinde otras instrucciones. La HHA no debe colgar el teléfono hasta que el operador cuelgue o le diga que cuelgue. Si la HHA está en una casa, debe quitar la llave de la puerta del frente para que el personal de emergencias pueda entrar cuando lleguen.

Si la persona está respirando, tiene pulso normal, responde normalmente y no está sangrando de manera severa, puede ser que no sea necesario llamar a los servicios para emergencias. Si un cliente se ha caído, se ha quemado o cortado por sí mismo, pero el daño parece ser menor, la HHA debe llamar a su supervisor. Debe informar a la persona que conteste el teléfono que se encuentra con un cliente y que ha ocurrido un accidente. Si el supervisor no está disponible, tal vez otro integrante del equipo de cuidado pueda ayudar.

Una vez que la emergencia se termine, la HHA necesitará documentarla y llenar un reporte de incidentes. Es importante que incluya todos los detalles que sean posible y que reporte únicamente los hechos. Saber qué información tendrá que documentar ayudará a que la HHA recuerde los hechos importantes durante la emergencia. Documentar las emergencias de manera exacta es muy importante.

Los **primeros auxilios** son el cuidado de emergencia que se brinda de inmediato a una persona lesionada por parte de las primeras personas que responden a una emergencia. La **resucitación cardiopulmonar** (**CPR** por sus siglas en inglés) se refiere a los procedimientos médicos utilizados cuando el corazón o los pulmones de una persona han dejado de funcionar. El CPR se utiliza hasta que llega la ayuda médica. Es

necesario tomar acciones rápidas. El procedimiento de CPR debe iniciarse inmediatamente. Los empleadores frecuentemente programan entrenamiento de CPR para las HHA. De lo contrario, la Asociación Americana del Corazón (AHA, por sus siglas en inglés; página de Internet: heart.org) o a la Cruz Roja Americana (ARC, por sus siglas en inglés; página de Internet: redcross.org) tienen más información. El CPR es una té nica importante de aprender.

Asfixia

Cuando algo está bloqueando el tubo por donde entra el aire a los pulmones, la persona tiene una vía respiratoria obstruida. Cuando las personas se están asfixiando, usualmente ponen sus manos en su garganta (Fig. 2-12). Siempre y cuando el cliente pueda hablar, respirar o toser, la HHA sólo debe motivarla a que tosa tan fuerte como sea posible para expulsar el objeto. La HHA debe quedarse con el cliente hasta que deje de asfixiarse o hasta que ya no pueda hablar, respirar o toser. Si un cliente ya no puede hablar, respirar o toser, la HHA debe llamar al 911 y regresar con la persona. El tiempo es de extrema importancia.

Fig. 2-12. *Las personas que se están asfixiando usualmente ponen sus manos en su garganta.*

Las presiones abdominales son un método para intentar remover un objeto de la vía respiratoria de una persona que se está asfixiando. Estas presiones sirven para remo ver el bloqueo hacia arriba y hacia afuera de la garganta. La HHA debe asegurarse qu la persona necesite ayuda antes de brindar presiones abdominales. El cliente debe mostrar signos de tener una vía respiratoria severamente obstruida. Estos signos incluyen poco intercambio de aire, un aumento de problemas para respirar, tos silen ciosa, piel azulada (**cianótica**) o incapacidad de hablar, de respirar o toser. La HHA debe preguntar: "¿Se está usted asfixiando? Yo sé qué es lo que hay que hacer. ¿Le puedo ayudar?". Si el cliente inclina la cabeza diciendo "Sí", entonces tiene una obstrucción severa y necesita ayuda de inmediato. La HHA debe iniciar con las presione abdominales. Este procedimiento nunca se debe realizar en una persona que no se esté asfixiando.

Realizar presiones abdominales en una persona consciente

1. **Colóquese detrás de la persona y acomode sus brazos por debajo de los brazos de la persona y alrededor de la cintura.**
2. **Forme un puño con una mano. Coloque el lado plano del puño con el dedo pulgar contra el abdomen de la persona sobre el ombligo, pero por debajo del esternón.**
3. **Apriete el puño con su otra mano y empuje ambas manos hacia usted y hacia arriba, rápida y fuertemente.**
4. **Repita hasta que el objeto sea expul sado o hasta que la persona pierda conocimiento.**
5. **Reporte y documente el incidente apropiadamente.**

Reacción a la Insulina y Cetoacidosis Diabética

La **reacción a la insulina**, o hipoglicemia, puede ser el resultado ya sea por tener demasiada insulina o por haber consumido muy poca comida. Esto ocurre cuando se administra insulina y la persona se salta una comida o no se come todos los alimentos requeridos. Incluso cuando se consume una cantidad regular de comida, la actividad física puede metabolizar rápidamente los alimentos. Esto causa que el cuerpo tenga demasiada insulina. El vómito y la diarrea también pueden ocasionar reacción a la insulina en personas con diabetes.

Los síntomas y los primeros signos de reacción a la insulina incluyen sentirse débil o raro, tener nerviosismo, mareos y transpiración (ver la lista que se presenta a continuación con todos los signos). La HHA debe reportar de inmediato estos signos y síntomas a su supervisor. Estos signos que indican que el cliente necesita comida en una forma en la que el cuerpo la pueda absorber rápidamente. Un vaso de leche, de jugo de fruta o azúcar disuelto con agua se debe consumir de inmediato. Una tableta de glucosa es otra fuente rápida de azúcar. Otros signos y síntomas incluyen los siguiente:

- Hambre
- Dolor de cabeza
- Pulso rápido
- Presión sanguínea baja
- Piel húmeda y fría
- Confusión
- Temblores
- Visión borrosa
- Entumecimiento de labios y lengua
- Pérdida del conocimiento

La **cetoacidosis diabética** (DKA por sus siglas en inglés) es causada por tener muy poca insulina. Esto puede ser el resultado de una diabetes no diagnosticada, de no tener insulina, de no tomar suficiente insulina, de comer demasiado, de no hacer suficiente ejercicio, o por tener estrés físico o emocional. Los signos y síntomas del inicio de una cetoacidosis diabética, incluyen tener más hambre y sed y orinar con mayor frecuencia; dolor abdominal, respiración dificultosa o profunda y aliento dulce o frutal (ver la lista que se presenta a continuación con todos los signos). La supervisora debe ser notificada de inmediato, si el cliente presenta estos signos y síntomas. Otros signos y síntomas incluyen los siguientes:

- Dolor de cabeza
- Debilidad
- Pulso débil y rápido
- Presión sanguínea baja
- Piel seca

- Mejillas sonrojadas
- Mareos
- Náusea y vómito
- Falta de aire o un cliente que se sofoca (la persona trata de agarrar aire y no puede alcanzar el aliento)
- Pérdida del conocimiento

La sección V presenta mayor información sobre la diabetes.

Accidente Cerebrovascular (CVA) o Embolia

Un **accidente cerebrovascular** (**CVA por sus siglas en inglés**), o embolia, ocurre cuando se bloquea el abastecimiento de sangre hacia alguna parte del cerebro o cuando un vaso sanguíneo gotea o se rompe dentro del cerebro. La respuesta rápida ante las sospechas de embolia es de suma importancia. Los exámenes y tratamientos necesitan brindarse dentro de un periodo corto de tiempo después de que comenzó la embolia. El tratamiento temprano puede reducir la gravedad de la embolia.

Un ataque de isquemia transitorio (TIA por sus siglas en inglés) es un signo de advertencia de un CVA. Es el resultado de una falta temporal de oxígeno en el cerebro. Los síntomas pueden durar hasta 24 horas, incluyendo dificultad para hablar, debilidad en un lado del cuerpo, pérdida temporal de la vista y hormigueo o entumecimiento. Estos síntomas no deben ser ignorados, se deben reportar de inmediato a la supervisora. Los siguientes también son signos de que está ocurriendo un TIA o una CVA:

- Debilidad, entumecimiento o parálisis facial, especialmente en un solo lado
- Parálisis en un lado del cuerpo (hemiplejía)
- Debilidad o entumecimiento de brazos o piernas, especialmente en un solo lado (hemiparesia)
- Habla inaudible o incapacidad para hablar (afasia expresiva)
- Incapacidad para entender las palabras habladas o escritas (afasia receptiva)
- Uso de palabras inapropiadas
- Dolor de cabeza severo
- Visión borrosa
- Zumbido en los oídos
- Enrojecimiento de la cara
- Respiración ruidosa
- Presión sanguínea elevada
- Pulso bajo
- Náusea o vómito
- Pérdida del control de la vejiga y de los intestinos
- Convulsiones

- Mareos
- Pérdida del conocimiento

Además de los síntomas antes mencionados, las mujeres pueden presentar los siguientes signos y síntomas:

- Dolor en la cara, brazos y piernas
- Hipo
- Debilidad
- Dolor en el pecho
- Falta de aliento
- Palpitaciones

F.A.S.T.

El acrónimo **F.A.S.T.** puede ser utilizado como una manera de recordar los signos repentinos de que una embolia está ocurriendo. **(F) Cara:** ¿Tiene un lado de la cara caído? ¿Está entumecido? Pida a la persona que sonría. ¿Está la sonrisa chueca o desigual? **(A) Brazos:** ¿Tiene un brazo entumecido o débil? Pida la persona que levante ambos brazos. Revise si uno se va bajando poco a poco. **(S) Habla:** ¿Tiene la persona mala articulación al hablar? ¿No puede hablar la persona? ¿Se le puede entender lo que dice? Pida a la persona que repita una frase sencilla y observe si la repite correctamente. **(T) Tiempo:** El tiempo es lo más importante cuando se atiende una embolia. Si una persona muestra cualquiera de los síntomas antes mencionados, llame al 911 de inmediato. Las páginas de Internet para la Asociación Americana de la Embolia ("*American Stroke Association*" en inglés, página de Internet: strokeassociation.org) tienen más información. La Sección V de *Condiciones Especiales*, de este libro de texto presenta mayor información sobre las embolias.

Infarto al Miocardio o Ataque al Corazón

El **infarto al miocardio** (**MI por sus siglas en inglés**), o ataque al corazón, ocurre cuando el músculo del corazón por sí solo no recibe suficiente oxígeno porque los vasos sanguíneos están bloqueados. Un infarto al miocardio es una emergencia que puede tener como resultado daños severos en el corazón o la muerte. A continuación, se presentan signos y síntomas de un MI:

- Dolor en el pecho severo y repentino, usualmente en el lado izquierdo o en el centro y por detrás del esternón
- Dolor o malestar en otras áreas del cuerpo, como en uno o en ambos brazos, en la espalda, en el cuello, en la mandíbula o en el estómago
- Indigestión o acidez
- Náusea y vómito
- **Disnea**, o dificultad para respirar

- Mareos
- Piel gris o azulada (cianótica) indicando falta de oxígeno
- Transpiración
- Piel húmeda y fría
- Pulso débil e irregular
- Presión sanguínea baja
- Ansiedad y sentimiento de muerte
- Negación de un problema del corazón

El dolor de un ataque al corazón es comúnmente descrito como un dolor aplastante presionante, estrujante, punzante, penetrante, o "como que alguien está sentado sol mi pecho". El dolor puede extenderse hacia la parte interna del brazo izquierdo. Una persona también puede sentir dolor en el cuello y/o en la mandíbula. El dolor usualmente no se quita.

Como sucede en los hombres, las mujeres pueden experimentar la presión o el dolo en el pecho; sin embargo, las mujeres pueden sufrir un ataque al corazón sin sentir presión en el pecho. Es más probable que las mujeres tengan falta de aliento, náuse mareos, dolor en el estómago, sudoración, fatiga, y dolor en la quijada, cuello o esp da. Los síntomas de algunas mujeres parecen ser como los de la gripe y es más pro ble que ellas nieguen que están teniendo un ataque al corazón. Los HHA deben tom acción inmediata si un cliente tiene cualquiera de estos síntomas.

Reaccionar ante un infarto al miocardio

1. **Llame o pida a alguien a que llame a los servicios de emergencia. Llame a su supervisor..**
2. **Coloque a la persona en una posición cómoda. Pídale que descanse y asegúrele que no la dejará sola.**
3. **Afloje la ropa alrededor del cuello de la persona (Fig. 2-13).**
4. **No brinde a la persona líquidos ni alimentos.**
5. **Monitoree la respiración y el pulso de la persona. Si la persona deja de respirar o no tiene pulso, inicie con el procedimiento de CPR, si está entrenado para hacerlo.**
6. **Quédese con la persona hasta que la ayuda llegue.**

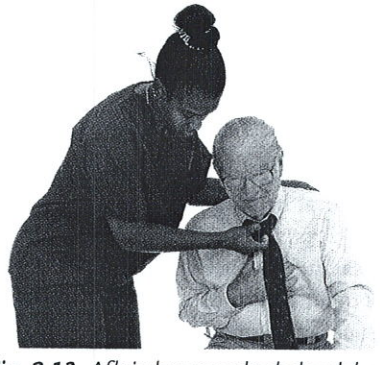


Fig. 2-13. *Afloje la ropa alrededor del cu de la persona si usted sospecha que está teniendo un MI.*

7. **Reporte y documente el incidente apropiadamente.**

La Sección V presenta más información sobre los ataques al corazón.

Procedimientos para Desastres

Los desastres pueden incluir incendios, inundaciones, terremotos, huracanes, tornados o clima severo. Los peligros causados por los hombres, como los actos de terrorismo, las amenazas de bombas y un tirador activo, también son considerados como desastres. Las HHA necesitan ser hábiles y profesionales cuando ocurra un desastre. Cada agencia tiene un plan específico para desastres y las HHA recibirán entrenamiento sobre estos planes. Deben poner mucha atención a las instrucciones.

Durante los desastres naturales, las agencias pueden confiar en los grupos estatales o locales de ayuda, así como en la Cruz Roja Americana, para asumir responsabilidad por los enfermos y por las personas discapacitadas.

Guía de Procedimientos: Desastres

La siguiente guía de procedimientos aplica para cualquier situación de desastre:

- **G** Mantenga la calma.
- **G** Utilice el internet para mantenerse informado o mantenga la televisión o la radio sintonizada en una estación local para obtener la información de último momento.
- **G** Si un desastre es pronosticado (por ejemplo, un tornado o un huracán) esté listo. Utilice la ropa y los zapatos apropiados. Pida a los familiares que se vistan y estén listos para evacuar, de ser necesario.
- **G** Manténgase en contacto con su supervisor o con los demás, de ser posible. Informe a alguien sobre el lugar donde usted se encuentra, bajo qué condiciones y a donde irá usted si debe evacuar.
- **G** Localice los artículos para desastres. Lo ideal es tener un paquete con artículos para desastres que pueda cumplir con sus necesidades por lo menos 3 días. Debe ser ensamblado antes de que el desastre natural llegue y debe incluir lo siguiente:
  - Suficiente agua para tres días (un galon por persona por día) y comida que no se eche a perder
  - Un cambio de ropa y zapatos por persona y una sábana o un saco para dormir por persona
  - Un botiquín de primeros auxilios que incluya el medicamento con receta de la familia
  - Herramientas para emergencias, incluyendo un radio operado con baterías, una lámpara de mano y suficientes baterías adicionales
  - Copias adicionales de las llaves del carro y una tarjeta de crédito, efectivo o tarjeta de débito
  - Provisiones de sanidad
  - Artículos especiales para bebés, ancianos o familiares discapacitados
  - Un par adicional de anteojos
  - Documentos importantes de la familia dentro de un contenedor resistente al agua

Adicionalmente, será requerido que usted conozca ciertos lineamientos específicc para el área en la que trabaje. Por ejemplo, una HHA que trabaja donde los hurac son comunes, como Florida, necesita saber la guía de procedimientos para estar l ante un huracán, así como para tormentas e incendios. A continuación, se presen una guía de procedimientos, organizados por el tipo de desastre.

Tornados

- Busque albergue adentro, preferiblemente en un edificio de concreto o con m cos de acero.
- Manténgase alejado de las ventanas.
- Quédese en los pasillos o en el sótano, o cúbrase debajo de muebles pesado:
- No se quede en un tráiler o en una casa móvil.
- Recuéstese lo más plano posible.

Relámpagos

Si se encuentra al aire libre, siga estos procedimientos:

- Evite los objetos grandes, como árboles, y evite los espacios abiertos.
- Manténgase afuera del agua.
- Busque refugio en edificios.
- Manténgase alejado de cercas de metal, puertas u otros objetos.
- Evite sostener objetos de metal en sus manos, como palos de golf.
- Quédese en el automóvil.
- Es seguro realizar CPR en las víctimas de los rayos, si usted tiene entrenamie para hacerlo; las víctimas no cargan electricidad.

Si se encuentra bajo techo, siga estos procedimientos:

- Manténgase adentro y alejado de puertas y ventanas abiertas.
- Evite utilizar equipo eléctrico como secadoras de pelo y televisiones.

Inundaciones

- Llene la tina del baño con agua fresca.
- Evacue, si así se le pide.
- Revise el nivel de gasolina en los automóviles. Asegúrese que tenga suficiente gasolina para pasar la evacuación, de ser necesario.
- Tenga un radio portátil que funcione con baterías, una lámpara de mano y equ de cocina disponible.
- No tome agua o ingiera comida que ha sido contaminada con el agua de la in dación.
- No maneje equipo eléctrico.
- No apague el gas usted mismo, pida a la compañía de gas que lo haga.

Apagones

- Tome una linterna o pregunte al cliente dónde se encuentran las provisiones para emergencias. Tome acción de inmediato para mantener la calma y brindar iluminación.
- Utilice un paquete de respaldo para el equipo médico eléctrico, como una bomba para IV. Los paquetes de respaldo no duran más de 24 horas, así que llame a los servicios de emergencia cuando se le sea indicado.

Huracanes

- Conozca la categoría del huracán y la trayectoria pronosticada.
- Infórmese cuáles son los clientes que necesitan ir a albergues, instituciones de enfermería especializadas, hospitales u otras instituciones y cuáles necesitan ayuda especial. Esté informado sobre las personas con necesidades especiales. Las personas de alto riesgo incluyen a los ancianos y a aquellas personas que son incapaces de evacuar por sí solos. Las áreas de alto riesgo incluyen los tráileres o las casas móviles.
- Llame a su empleador para recibir instrucciones.
- Contacte a sus clientes, si recibe instrucciones de hacerlo.
- Llene la tina de baño con agua fresca.
- Coloque madera en las ventanas.
- Evacúe, si se lo indican.
- Revise el nivel de gasolina en los automóviles.
- Tenga un radio portátil que funcione con baterías, una lámpara de mano y equipo de cocina disponible.

Terremotos

Si se encuentra en bajo techo, siga estos procedimientos:

- Bájese al suelo.
- De ser posible, acomódese debajo de un mueble fuerte, como una mesa pesada, y quédese ahí hasta que el temblor se detenga.
- Si no hay una mesa o escritorio disponible, manténgase agachado en la parte interna de una esquina de un edificio o casa y cubra su cara y cabeza con sus brazos.
- Manténgase alejado de ventanas, paredes que den hacia el exterior y cualquier cosa que se pueda caer o que se haya caído.
- No salga de un edificio o de una casa durante el temblor.
- No use elevadores.

Si se encuentra al aire libre, siga estos procedimientos:

- Aléjese de los edificios, los postes y cables eléctricos, así como de las líneas de la luz mercurial. Escombros que caen o que están volando son un peligro aun mayor que el movimiento de la tierra.

- Si está manejando, deténgase tan rápido como sea posible y quédese en el veh culo. Evite detenerse por debajo de puentes o cerca de edificios o cables, de se posible.
- Si queda atrapado debajo de escombro después de un terremoto, no prenda ur cerillo ni un encendedor, y evite patear el polvo. Respire utilizando pañuelos o ropa y haga ruido o use un silbato, de ser posible, para obtener la atención de l rescatadores. No grite. Gritar podría ocasionar que respire cantidades peligrosa de polvo.

III. Entendiendo a sus Clientes

Cultura y Familia

Necesidades Básicas del Ser Humano

Las personas tienen diferentes genes, apariencias físicas, procedencias culturales, edades, y posiciones sociales o financieras; pero todos los seres humanos tienen las mismas necesidades físicas básicas:

- Comida y agua
- Protección y refugio
- Actividad
- Dormir y descansar
- Comodidad, especialmente libertad del dolor

Las personas también tienen **necesidades psicosociales**, las cuales involucran interacción social, emociones, intelecto y espiritualidad. Aunque no son tan fáciles de definir como las necesidades físicas, las necesidades psicosociales incluyen las siguientes:

- Amor y afecto
- Aceptación de los demás
- Seguridad
- Confianza en sí mismo e independencia en la vida diaria
- Contacto con otras personas
- Éxito y autoestima

La salud y el bienestar afectan la manera en que las necesidades psicosociales son satisfechas. La frustración y el estrés ocurren cuando las necesidades básicas no son satisfechas. Esto puede tener como consecuencia miedo, ansiedad, enojo, agresión, alejamiento de los demás, indiferencia y depresión. El estrés también puede causar problemas físicos que, eventualmente, pueden tener como resultado una enfermedad.

Abraham Maslow fue un investigador del comportamiento humano. El escribió sobre las necesidades físicas y psicosociales y las acomodó en orden de importancia. Él pensaba que las necesidades físicas deben satisfacerse antes de poder satisfacer las necesidades psicosociales. Su teoría se conoce como *La Jerarquía de las Necesidades definida por Maslow* (Fig. 3-1).

Los humanos también tienen necesidades sexuales. Estas necesidades continúan durante toda su vida. Los impulsos sexuales no terminan debido a la edad. Existe una variedad de comportamientos sexuales en todas las edades. Los clientes tienen el derecho de escoger la manera de expresar su sexualidad.

Es importante que los HHA siempre toquen la puerta o se anuncien antes de entrar a la habitación del cliente. Siempre deben escuchar y esperar a que le den una respuesta antes de entrar. Si un HHA se encuentra con una situación sexual entre adultos con consentimiento mutuo, debe brindar privacidad y salir de la habitación.

Las HHA deben tener la mente abierta y no criticar la sexualidad de los clientes. Deben respetar la orientación sexual de los clientes, su identidad de género y utilizar los pronombres que los clientes deseen que utilicen (ya sea él, ella o ellos). Sin importar cuál sea la opinión personal de una HHA ni sus creencias religiosas sobre la sexualidad, siempre debe tratar a los clientes con respeto.

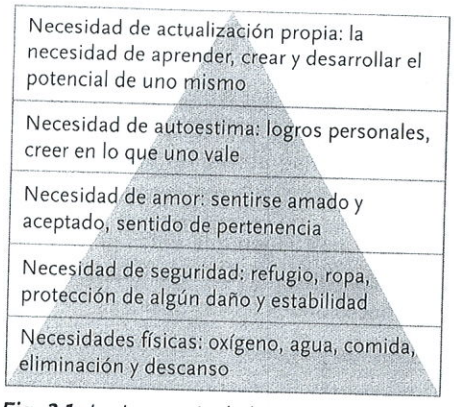


Fig. 3-1. *La Jerarquía de las Necesidades definida por Maslow es un modelo desarrollado por Abraham Maslow para mostrar la manera en que las necesidades físicas y psicosociales son acomodadas en orden de importancia.*

Diferencias Culturales

Las personas vienen de muchas procedencias culturales y tradiciones diferentes. Las HHA cuidarán clientes con procedencias y tradiciones diferentes a las suyas. Es importante que las HHA respeten y valoren a cada persona como individuo. Deben responder ante las diferencias y las nuevas experiencias con aceptación.

Existen tantas culturas diferentes que no es posible mencionarlas todas aquí. Una **cultura** es un sistema de comportamientos aprendidos y practicados por un grupo de personas. Cada cultura puede tener diferentes conocimientos, comportamientos, creencias, valores, actitudes, religiones y costumbres. Una persona puede decir que la cultura estadounidense es diferente de la cultura Japonesa; sin embargo, dentro de la cultura Estadounidense existen miles de grupos diferentes con sus propias culturas. Los Americanos Japoneses, los Americanos Africanos y los Americanos Nativos son sólo algunos ejemplos. Incluso las personas de cierta región, estado o ciudad pueden tener culturas diferentes. La cultura del Sur no es igual que la cultura de la ciudad de Nueva York.

Las procedencias culturales afectan en qué tan amigables son las personas con los extraños y cómo se sienten sobre tener personas en su casa o en qué tan cerca quieren que se paren los demás cuando hablen con ellas. Puede afectar la manera en que se sienten en relación con que las HHA realicen el cuidado para ellos o de hablar sobre su salud con ellas. Las HHA deben ser comprensivas ante las preferencias de los clientes. Es posible que tengan que ajustar su comportamiento con algunos clientes. Sin importar cuál sea su antecedente cultural, todos los clientes deben ser tratados con respeto y profesionalismo. Las HHA también deben esperar que las traten con respeto.

Las diferencias religiosas también afectan la manera en que las personas se comportan. La religión puede ser muy importante en la vida de las personas, especialmente cuando se encuentran enfermos o agonizantes. Los HHA deben respetar las creencias y las prácticas religiosas de los clientes. Respetar las creencias de los clientes sobre religión y espiritualidad es una manera en que las HHA brindan el cuidado centrado en la persona (revisar el recuadro naranja que se presenta más adelante). Nunca deben cuestionar las creencias de los clientes ni discutir sus propias creencias con ellos.

Además de mostrar respeto a las diferentes tradiciones, algunas prácticas específicas pueden afectar el trabajo de una HHA. Muchas creencias religiosas incluyen restricciones alimenticias o reglas sobre cuándo y qué pueden comer y beber los creyentes; por ejemplo, muchas personas judías no comen puerco. La HHA debe revisar con la agencia si no está segura sobre la planeación y preparación de la comida para los clientes. Cualquier restricción de comida se debe respetar.

Las procedencias de algunas personas pueden hacer que se sientan menos cómodas cuando son tocadas. Una HHA debe pedir permiso antes de tocar a los clientes y debe ser comprensivo con sus sentimientos. Las HHA deben tocar a los clientes para realizar su trabajo; sin embargo, deben entender que algunos clientes se sienten más cómodos cuando hay poco contacto físico.

Cuidado Centrado en la Persona

Como se mencionó inicialmente en la Sección I, algunas instituciones han adoptado modelos de cuidado que promueven ambientes significativos con acercamiento individualizado al brindar el cuidado. El cuidado centrado en la persona enfatiza la individualidad de la persona que necesita el cuidado y reconoce y desarrolla las capacidades. El cuidado centrado en la persona gira alrededor del cliente y promueve sus preferencias individuales, así como sus decisiones, dignidad e intereses. Los antecedentes, la cultura, el idioma, las creencias y las tradiciones de cada persona son respetados. Mejorar la calidad de vida de cada cliente es una meta importante.

Familias

Las familias tienen un rol muy importante en la vida de la mayoría de las personas. Existen muchos tipos diferentes de familias:

- Familias nucleares (dos padres con uno o varios hijos)
- Familias con un solo padre (madre o padre y uno o más hijos)
- Parejas casadas o comprometidas del mismo sexo o del sexo opuesto, con o sin hijos
- Familias extendidas (padres, hijos, abuelos, tías, tíos, primos, otros parientes y hasta amigos)
- Familias combinadas (padres divorciados o viudos que se han vuelto a casar y tienen hijos de las relaciones anteriores y/o hijos del matrimonio actual)

Los integrantes de la familia ayudan de muchas maneras:

- Ayudan a los clientes a tomar decisiones sobre su cuidado
- Se comunican con el equipo de cuidado
- Brindan el cuidado diario cuando el ayudante de salud en el hogar no está presente
- Brindan apoyo y ánimo
- Conectan al cliente con el mundo exterior
- Brindan seguridad a los clientes agonizantes de que las memorias y las tradiciones familiares serán valoradas y continuadas

Sistemas del Cuerpo

Cada sistema del cuerpo tiene una condición bajo la cual trabaja mejor. **Homeostasis** es el nombre de la condición en la cual todos los sistemas del cuerpo se encuentran trabajando a su mejor nivel. Para estar en homeostasis, el **metabolismo** del cuerpo, o los procesos químicos y físicos, deben estar trabajando a un nivel estable. Cuando ocurre una enfermedad o una lesión, el metabolismo del cuerpo es interrumpido y se pierde la homeostasis. Los cambios en los procesos metabólicos se llaman signos y síntomas. Observar y reportar los cambios en los clientes es una parte muy importante del trabajo de una HHA. Los cambios podrían ser signos de problemas.

Cada sistema del cuerpo tiene su propia función y estructura única. Los sistemas del cuerpo se pueden organizar de diferentes maneras. En este libro, el cuerpo humano está dividido en 10 sistemas:

1. Integumentario (de la piel)
2. Músculo esquelético
3. Nervioso
4. Circulatorio o cardiovascular
5. Respiratorio
6. Urinario
7. Gastrointestinal
8. Endocrino
9. Reproductor
10. Inmune y linfático

Los sistemas corporales están formados por órganos. Un órgano tiene una función específica. Los órganos están formados por tejidos. Los tejidos están formados por grupos de células que realizan una tarea similar; por ejemplo, el corazón es uno de los órganos del sistema circulatorio, el cual está formado por tejidos y células. Las células son los bloques de construcción del cuerpo. Las células vivas se dividen, desarrollan y mueren, renovando los tejidos y los órganos del cuerpo.

Padecimientos Comunes/Observaciones y Reportes

1. El sistema integumentario

El sistema y el órgano más grande del cuerpo es la piel. La piel es una cubierta protectora natural, o tegumento, que previene lesiones en los órganos internos. También protege al cuerpo de la entrada de bacterias y previene la pérdida excesiva de agua, lo cual es esencial para vivir. La piel está formada por capas de tejidos. Dentro de estas capas se encuentran las glándulas sudoríparas, que secretan sudor, para ayudar a

enfriar al cuerpo cuando se necesita y las glándulas sebáceas, que secretan aceites (sebo), para mantener la piel lubricada. También tienen folículos pilosos, muchos vasos sanguíneos pequeños (capilares) y terminaciones nerviosas pequeñas.

La piel también es un órgano sensorial. Siente calor, frío, dolor, tacto y presión. La piel informa al cerebro lo que siente. La temperatura del cuerpo es controlada por la piel. Los vasos sanguíneos de la piel se **dilatan**, o se agrandan, cuando la temperatura externa es muy alta enviando más sangre a la superficie del cuerpo para enfriarlo. Los mismos vasos sanguíneos se **contraen**, o se estrechan, cuando la temperatura externa es muy fría. Al restringir la cantidad de sangre que llega a la piel, los vasos sanguíneos ayudan al cuerpo a retener el calor.

Padecimientos Comunes: Sistema Integumentario

P/C **Lesiones por presión** (úlceras por presión, úlceras de decúbito)

P/C **Herpes**

P/C **Sarna**

P/C Heridas

P/C Infecciones por hongos

P/C Dermatitis (inflamación de la piel)

Observaciones y Reportes: Sistema Integumentario

O/R Áreas pálidas, blancas, enrojecidas o moradas

O/R Ampollas o moretones

O/R Quejas sobre sensación de hormigueo, calor o ardor

O/R Piel seca o con escamas

O/R Comezón o rasguños

O/R Sarpullido o cualquier decoloración de la piel

O/R Inflamación

O/R Cortadas, furúnculos, úlceras, heridas, abrasiones

O/R Escurrimiento de sangre o fluidos de la piel

O/R Piel abierta

O/R Cambios en la humedad o resequedad

O/R Cambios en las heridas o úlceras (tamaño, profundidad, escurrimiento, color, olor)

O/R Enrojecimiento o grietas en la piel entre los dedos de los pies y alrededor de las uñas de los dedos de los pies

O/R Cambios en el cabello o en el cuero cabelludo

O/R Piel que parece estar diferente de lo normal o que ha cambiado

O/R En la piel de tez oscura, cambios en el tono de la piel, temperatura de la piel y en la sensación del tejido comparado con la piel cercana

2. *El sistema músculo-esquelético*

Los músculos, huesos, ligamentos, tendones y cartílagos brindan al cuerpo forma y estructura. Trabajan juntos para mover el cuerpo. Además de permitir que el cuerpo se mueva, los huesos también protegen a los órganos. Los músculos están conectados al hueso por los tendones. Los músculos brindan movimiento a las partes del cuerpo para mantener la postura y producir calor. El ejercicio es importante para mejorar y mantener la salud física y mental. La inactividad y la inmovilidad pueden tener como resultado pérdida de la autoestima, depresión, neumonía e infecciones de las vías urinarias. Pueden causar estreñimiento, coágulos sanguíneos, entorpecimiento de los sentidos, **contracturas** o **atrofia** de los músculos. Los ejercicios del arco de movimiento (ROM por sus siglas en inglés) pueden ayudar a prevenir que se presenten estas condiciones.

Padecimientos Comunes: Sistema Músculo-esquelético

P/C **Fracturas**

P/C **Osteoporosis**

P/C Artritis

Observaciones y Reportes: Sistema Músculo-esquelético

O/R Cambios en la habilidad para desempeñar movimientos y actividades de rutina

O/R Cualquier cambio en la habilidad del cliente para realizar los ejercicios ROM

O/R Dolor durante el movimiento

O/R Cualquier inflamación o aumento de la inflamación en las articulaciones

O/R Áreas blancas, con brillo, rojizas o calientes en una articulación

O/R Moretones

O/R Dolores y molestias que reporten los clientes

3. *El sistema nervioso*

El sistema nervioso es el centro de control y de mensajes del cuerpo. Controla y coordina todas las funciones del cuerpo. El sistema nervioso también percibe e interpreta la información del ambiente exterior del cuerpo humano. El sistema nervioso tiene dos partes principales: el sistema nervioso central (CNS por sus siglas en inglés) y el sistema nervioso periférico (PNS por sus siglas en inglés). El sistema nervioso central está compuesto por el cerebro y la médula espinal. El sistema nervioso periférico se encarga de la periferia, o la parte externa, del cuerpo por medio de los nervios que se extienden por todo el cuerpo.

Padecimientos Comunes: Sistema Nervioso Central

P/C **Demencia**, incluyendo la **enfermedad de Alzheimer**

P/C CVA (accidente cerebrovascular) o embolia

P/C **Enfermedad de Parkinson**

P/C **Esclerosis múltiple**

P/C **Epilepsia**

P/C Parálisis cerebral

P/C Lesiones en la cabeza y médula espinal

Observaciones y Reportes: Sistema Nervioso Central

O/R Fatiga o dolor con el movimiento o con el ejercicio

O/R Temblor o estremecimiento

O/R Incapacidad de mover un lado del cuerpo

O/R Dificultad para hablar o mala articulación al hablar

O/R Entumecimiento u hormigueo

O/R Problemas o cambios en la vista o audición

O/R Mareos o pérdida del equilibrio

O/R Cambios en los patrones alimenticios y/o en el consumo de líquidos

O/R Dificultad para deglutir

O/R Cambios en la vejiga y en los intestinos

O/R Depresión o cambios en el estado de ánimo

O/R Pérdida de la memoria o confusión

O/R Comportamiento violento

O/R Cualquier cambio inusual o inexplicable del comportamiento

O/R Disminución de la habilidad para realizar las ADL

El sistema nervioso: órganos de los sentidos

Los ojos, los oídos, la nariz, la lengua y la piel son los órganos principales de los sentidos del cuerpo. Forman parte del sistema nervioso central porque reciben impulsos del ambiente y los transmiten a los nervios.

Padecimientos Comunes: Ojos y Oídos

P/C Cataratas

P/C **Glaucoma**

P/C **Degeneración macular asociada a la edad (AMD por sus siglas en inglés)**

P/C Otitis media (infección del oído medio)

P/C Sordera

P/C Tinnitus (ruido o zumbido en los oídos)

P/C Vértigo

Observaciones y Reportes: Ojos y Oídos

O/R Cambios en la vista o en la audición

O/R Signos de infección

O/R Mareos

O/R Quejas sobre dolor en los ojos o en los oídos

4. El sistema circulatorio o cardiovascular

El sistema circulatorio está formado por el corazón, los vasos sanguíneos y la sangre. El corazón bombea la sangre por medio de los vasos sanguíneos hacia las células. La sangre transporta comida, oxígeno y otras sustancias que las células necesitan para funcionar de manera apropiada.

El sistema circulatorio abastece de comida, oxígeno y hormonas a las células; abastec al cuerpo de células sanguíneas que luchan contra infecciones; elimina los productos de desecho de las células y también ayuda a controlar la temperatura del cuerpo.

Padecimientos Comunes: Sistema Circulatorio

P/C Arteriosclerosis (endurecimiento y estrechamiento de los vasos sanguíneos)

P/C Infarto al miocardio (MI por sus siglas en inglés) o ataque al corazón

P/C Angina de pecho (dolor, presión o malestar en el pecho)

P/C Hipertensión o presión sanguínea alta

P/C Insuficiencia cardiaca congestiva (el corazón ya no puede bombear de manera efectiva)

P/C Enfermedad vascular periférica (mala circulación a las extremidades)

Observaciones y Reportes: Sistema Circulatorio

O/R Cambios en el pulso

O/R Debilidad, fatiga

O/R Pérdida de la habilidad para desempeñar las ADL

O/R Inflamación de tobillos, pies, dedos o manos (edema)

O/R Labios, pies o manos pálidas o azuladas (cianosis)

O/R Dolor en el pecho

O/R Aumento de peso

O/R Falta de aliento, cambios en los patrones de respiración o incapacidad para recobrar el aliento

O/R Dolor de cabeza severo

O/R Inactividad (la cual puede provocar problemas circulatorios)

5. El sistema respiratorio

La **respiración**, cuando el cuerpo inhala oxígeno y elimina dióxido de carbono, involucra respirar hacia adentro (inspiración) y respirar hacia afuera (expiración). Los pulmones realizan este proceso. Las funciones del sistema respiratorio son traer oxígeno al cuerpo y eliminar el dióxido de carbono producido mientras que el cuerpo usa oxígen

Padecimientos Comunes: Sistema Respiratorio

P/c **Asma**

P/c Infección respiratoria superior (URI por sus siglas en inglés) o gripe

P/c **Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (COPD por sus siglas en inglés)**

P/c **Bronquitis**

P/c Neumonía

P/c Enfisema

P/c Cáncer en el pulmón

P/c **Tuberculosis**

Observaciones y Reportes: Sistema Respiratorio

O/R Cambios en el ritmo de la respiración

O/R Respiraciones superficiales, respiración con labios fruncidos o cualquier respiración anormal

O/R Quejas o dificultad para respirar mientras está acostado

O/R Tos o respiración con pillido

O/R Desecho o congestión nasal

O/R Dolor de garganta, dificultad para deglutir o anginas inflamadas

O/R Necesidad de sentarse después de un esfuerzo moderado

O/R Color pálido, azulado o gris de labios, brazos y/o piernas

O/R Dolor en el área del pecho

O/R **Esputo** descolorido (verde, amarillo, gris o con manchas de sangre)

6. El sistema urinario

El sistema urinario está compuesto por dos riñones, dos uréteres, una vejiga urinaria, una sola uretra y el meato. El sistema urinario tiene dos funciones importantes. Por medio de la orina, el sistema urinario elimina los desechos creados por las células. El sistema urinario también mantiene el equilibro del agua en el cuerpo.

Padecimientos Comunes: Sistema Urinario

P/c Incontinencia urinaria

P/c Infección del conducto urinario (UTI por sus siglas en inglés)

P/c Cálculos renales (piedras en el riñón)

P/c Nefritis (inflamación de los riñones)

P/c Hipertensión renovascular

P/c Insuficiencia renal crónica (CRF por sus siglas en inglés) o falla renal crónica

Observaciones y Reportes: Sistema Urinario

O/R Pérdida o aumento de peso

O/R Inflamación de las extremidades superiores o inferiores

O/R Dolor o ardor al orinar (disuria)

O/R Cambios en la orina, como en el color, olor o que tiene aspecto turbio

O/R Cambios en la frecuencia y en la cantidad de orina

O/R Inflamación del área del abdomen/vejiga

O/R Quejas de dolor en la vejiga o de que se siente llena

O/R Incontinencia/goteo de la orina

O/R Dolor en el riñón o en la región de la espalda/costado

O/R Consumo inadecuado de líquidos

O/R Confusión

7. El sistema gastrointestinal (GI)

El sistema gastrointestinal (GI por sus siglas en inglés) está formado por el tracto gastrointestinal y los órganos digestivos de ayuda. El sistema gastrointestinal tiene las siguientes funciones: **digestión**, **absorción** y **eliminación**.

Padecimientos Comunes: Sistema Gastrointestinal

P/C Acidez

P/C **Enfermedad de reflujo gastroesofágico** (**GERD por sus siglas en inglés**)

P/C Úlceras pépticas

P/C **Estreñimiento**

P/C **Diarrea**

P/C **Hepatitis**

P/C Colitis ulcerativa

P/C Colitis

P/C Cáncer colorrectal

P/C Hemorroides

P/C Diverticulitis

Observaciones y Reportes: Sistema Gastrointestinal

O/R Dificultad para deglutir o masticar, incluyendo problemas con las dentaduras, dolor de dientes o úlceras bucales

O/R Incontinencia fecal (incapacidad de controlar los intestinos ocasionando el paso involuntario del excremento)

O/R Aumento o disminución de peso

O/R Pérdida del apetito

O/R Calambres o dolor abdominal

O/R Diarrea

O/R Náusea y vómito (especialmente vómito que parece café molido)

O/R Estreñimiento

O/R Gas/flatulencias

O/R Hipo o eructos

O/R Heces fecales duras, negras o con sangre

O/R Acidez

O/R Mala nutrición

8. El sistema endocrino

El sistema endocrino está formado por glándulas que se encuentran en diferentes áreas del cuerpo. Las **glándulas** son órganos que producen y secretan sustancias químicas llamadas **hormonas** que controlan muchos de los procesos del cuerpo. Las funciones del sistema endocrino son

- Mantener la homeostasis por medio de la secreción de hormonas
- Influenciar el crecimiento y el desarrollo
- Regular los niveles de azúcar en la sangre
- Regular los niveles de calcio y fosfato en el cuerpo
- Regular la habilidad del cuerpo de reproducirse
- Determinar la rapidez con que las células queman alimentos para obtener energía

Padecimientos Comunes: Sistema Endocrino

P/C Diabetes

P/C Hipertiroidismo

P/C Hipotiroidismo

Observaciones y Reportes: Sistema Endocrino

O/R Dolor de cabeza

O/R Debilidad

O/R Visión borrosa

O/R Mareos

O/R Irritabilidad

O/R Sudoración/transpiración excesiva

O/R Cambio en el comportamiento "normal"

O/R Confusión

O/R Cambios en la movilidad

O/R Cambios en la sensación

O/R Adormecimiento u hormigueo en los brazos o piernas

O/R Pérdida o aumento de peso

O/R Pérdida o aumento del apetito

O/R Incremento de la sed

O/R Orinar con frecuencia o cualquier cambio en la orina

O/R Hambre

O/R Piel seca

O/R Problemas con la piel

O/R Aliento dulce o frutal

O/R Pereza o fatiga

O/R Hiperactividad

9. El sistema reproductor

El sistema reproductor está formado por los órganos reproductores, los cuales son diferentes en hombres y mujeres. El sistema reproductor humano permite que los seres humanos se puedan reproducir, o crear nueva vida humana. La reproducción inicia cuando las células sexuales femeninas y masculinas (esperma y óvulo) se unen. Estas células sexuales se forman en las glándulas sexuales masculinas y femeninas, llamadas gónadas.

Padecimientos Comunes: Sistema Reproductor

P/C Vaginitis

P/C Hipertrofia prostática benigna (BHP por sus siglas en inglés) (la próstata agrandada causa problemas con la orina)

P/C **Infecciones de transmisión sexual** (**STI por sus siglas en inglés**) (clamidia, sífilis, gonorrea, herpes genital, infección genital de HPV)

Observaciones y Reportes: Sistema Reproductor

O/R Malestar o dificultad al orinar

O/R Secreciones del pene o vagina

O/R Inflamación de los genitales

O/R Sangre en la orina o en el excremento

O/R Cambios en el pecho, incluyendo tamaño, forma, nódulos o secreciones de los pezones

O/R Úlceras en los genitales

O/R Enrojecimiento o sarpullido en los genitales

O/R Comezón genital

O/R Reportes del cliente de disfunción eréctil (ED por sus siglas en inglés) o problemas para tener o mantener una erección

O/R Reportes del cliente sobre relaciones sexuales dolorosas

10. Los sistemas inmune y linfático

El sistema inmune protege de dos maneras al cuerpo de microorganismos, virus y bacterias que causan enfermedades. La inmunidad no específica protege al cuerpo contra enfermedades en general. La inmunidad específica protege al cuerpo contra una enfermedad en particular que invade al cuerpo en determinado momento.

El sistema linfático elimina el exceso de líquidos y productos de desecho de los tejidos del cuerpo. También ayuda a que el sistema inmune luche contra infecciones. El sistema linfático consiste de vasos linfáticos y capilares linfáticos por donde circula un fluido llamado linfa.

Padecimientos Comunes: Sistemas Inmune y Linfático

P/C **HIV y AIDS (SIDA por sus siglas en inglés)**

P/C Linfoma

Observaciones y Reportes: Sistemas Inmune y Linfático

O/R Infecciones recurrentes (como neumonía, fiebre y diarrea)

O/R Inflamación de los nódulos linfáticos

O/R Aumento de la fatiga

Desarrollo Humano

Etapas/Padecimientos Comunes

En el transcurso de la vida, las personas cambian física y psicológicamente. Todas las personas pasarán por las mismas etapas del desarrollo; sin embargo, ninguna persona seguirá exactamente el mismo patrón o velocidad de desarrollo que otra. Cada cliente debe ser tratado como individuo y como una persona completa que crece y se desarrolla, en lugar de ser tratado como una persona que simplemente está enferma o discapacitada.

Infancia (nacimiento hasta los 12 meses)

Los infantes crecen y se desarrollan muy rápidamente. En un año, un bebé progresa de tener una dependencia total a tener independencia relativa y moverse por sí solo, comunicar sus necesidades básicas y comer por sí solo. El desarrollo físico en la infancia avanza de la cabeza hacia abajo; por ejemplo, los infantes obtienen control sobre los músculos del cuello antes de controlar los músculos de los hombros. El control en los músculos de los hombros se desarrolla antes de controlar los brazos y las piernas. Esta secuencia de la cabeza hacia los pies debe ser respetada cuando brinde cuidado a infantes; por ejemplo, se debe apoyar los hombros, cabeza y cuello de los bebés recién nacidos. Los bebés que no se pueden sentar o gatear no deben ser animados a caminar o pararse.

Padecimientos Comunes: Infancia

P/c Bebés prematuros

P/c Poco peso al nacer

P/c Defectos de nacimiento (parálisis cerebral, fibrosis cística, síndrome Down)

P/c Enfermedades virales o bacterianas

P/c Síndrome de muerte súbita de infantes (SIDS por sus siglas en inglés)

Primera Etapa de la Niñez (de 1 a 3 años)

Durante la primera etapa de la niñez, los niños se independizan. Una parte de esta independencia es un control nuevo sobre su cuerpo. Ellos aprenden a hablar, a coordinar sus extremidades y aprenden a controlar su vejiga e intestinos. En esta etapa, los niños afirman su nueva independencia por medio de la exploración. Los productos venenosos y otros peligros, como los objetos filosos, deben de ser guardados bajo llave. Psicológicamente hablando, durante esta etapa, los niños aprenden que son individuos separados de sus padres. Los niños de esta edad pueden tratar de controlar a sus padres y de obtener lo que ellos quieren por medio de rabietas, lloriqueos o rehusándose a cooperar. Éste es el momento clave para que los padres establezcan reglas y principios.

Etapa Preescolar (de los 3 a los 5 años)

Los niños durante sus años preescolares desarrollan habilidades que les ayudarán a ser más independientes y a tener relaciones sociales. Desarrollan vocabulario y habilidades del lenguaje. Ellos aprenden a jugar en grupos. Tienen más coordinación física y aprenden a cuidarse por sí mismos. Los preescolares también desarrollan maneras de relacionarse con sus familiares. Empiezan a aprender lo bueno de lo malo.

Etapa Escolar (de los 5 a los 10 años)

Desde los 5 hasta como los 10 años, el desarrollo de los niños se centra en el desarrollo social y **cognoscitivo** (relacionado con el pensamiento y aprendizaje). Conforme los niños entran a la escuela, también exploran el mundo que los rodea y se relacionan con otros niños por medio de juegos, grupos de compañeros y actividades de clase. En estos años, los niños aprenden a llevarse bien entre ellos. También comienzan a comportarse de maneras comunes para su género y comienzan a desarrollar la conciencia, los valores morales y la autoestima.

Padecimientos Comunes: Niñez

P/c Varicela

P/c Infecciones virales o bacterianas

P/c Leucemia

Pre-adolescencia (de los 10 a los 13 años)

Durante los 10 y los 13 años, los niños disfrutan de un sentimiento creciente de identidad propia y un sentido fuerte de identidad con sus compañeros. Tienden a ser muy

sociales. Usualmente, esta etapa es un periodo relativamente tranquilo y los preadolescentes con frecuencia son fáciles de llevarse bien y capaces de manejar más responsabilidad en la casa y en la escuela. Los miedos infantiles a los fantasmas o monstruos quedarán fuera para tomar miedos basados en el mundo real. Es importante que los preadolescentes se sientan capaces de confiar en la atención y el cuidado de los padres o de otros adultos. Las niñas pueden iniciar con la pubertad en los últimos años de esta etapa. Durante la pubertad, una persona desarrolla las características secundarias del sexo, como el vello corporal.

Adolescencia (de los 13 a los 19 años)

Durante la adolescencia, los géneros maduran sexualmente. Los niños llegan la pubertad durante esta etapa. Si las niñas no iniciaron la pubertad en la etapa anterior, aquí iniciará. Muchos adolescentes batallan en adaptarse a los cambios que ocurren en su cuerpo durante la pubertad. La aceptación de los compañeros es importante para ellos. Los adolescentes pueden tener miedo de que sean feos o hasta anormales. Esta preocupación por su imagen corporal y por ser aceptados, combinado con las hormonas cambiantes que afectan sus estados de ánimo, puede causar cambios rápidos en el estado de ánimo. La presión se desarrolla mientras tratan de seguir siendo dependientes de sus padres, pero tienen la necesidad de expresarse a sí mismos de manera social y sexual. Esto ocasiona conflicto y estrés.

Padecimientos Comunes: Adolescencia

- P/c Desórdenes alimenticios (**anorexia**, bulimia)
- P/c Infecciones de transmisión sexual (STI por sus siglas inglés)
- P/c Embarazo de adolescentes
- P/c Depresión o ansiedad
- P/c Trauma o lesiones accidentales

Etapa Adulta Joven (de los 19 a los 40 años)

El crecimiento físico usualmente ya ha terminado para esta etapa. Adoptar un estilo de vida saludable durante estos años puede mejorar su vida actual y prevenir problemas de salud más adelante en la etapa adulta; sin embargo, el desarrollo psicológico y social continúa. Las tareas del desarrollo de estos años incluyen seleccionar una educación apropiada, seleccionar una ocupación o carrera, seleccionar una pareja, aprender a vivir con una pareja o con otras personas, educar hijos y desarrollar una vida sexual satisfactoria.

Etapa Adulta Media (de los 40 a los 65 años)

En general, las personas que se encuentran en la etapa adulta media se sienten más cómodos y estables que antes. Muchas de las decisiones principales de su vida ya se han tomado. Los cambios físicos relacionados con el envejecimiento también ocurren en la etapa adulta media. Los adultos en esta etapa pueden notar que tienen dificultad para mantener su peso o notan un decremento de fortaleza y energía. El metabolismo y otras funciones del cuerpo se vuelven más lentos. Las arrugas y las canas aparecen. Muchas enfermedades y padecimientos se pueden desarrollar en estos años. Estos

padecimientos se pueden convertir en enfermedades crónicas y pueden poner en riesgo la vida.

Etapa Adulta Mayor (de los 65 años en adelante)

Las personas en la etapa adulta mayor deben ajustarse a los efectos del envejecimiento. Estos cambios pueden incluir la pérdida de la fuerza y de la salud, la muerte de seres queridos, el retiro (la jubilación) y la preparación para su propia muerte. Las tareas de desarrollo de esta etapa aparentemente luchan por completo con la pérdida; pero las soluciones para estos problemas frecuentemente involucran nuevas relaciones, amistades e intereses.

Los padecimientos comunes para este grupo se mencionan en la Sección V de este libro.

Envejecimiento

El envejecimiento causa muchos cambios físicos, psicológicos y sociales; sin embargo, los cambios normales del envejecimiento no significan que una persona adulta mayor deba estar enferma, ser dependiente o inactiva. Saber distinguir los cambios normales del envejecimiento de los signos de enfermedad o discapacidad permitirá que las HHA ayuden mejor a los clientes. Los cambios normales del envejecimiento incluyen los siguientes:

- La piel es más delgada, más seca, más frágil y menos elástica.
- Los músculos se debilitan y pierden fuerza.
- Los huesos pierden densidad y se vuelven más frágiles.
- La sensibilidad de las terminaciones nerviosas en la piel disminuye.
- Las respuestas y los reflejos son más lentos.
- Ocurre pérdida de la memoria a corto plazo.
- Los sentidos de la vista, oído, gusto, tacto y olfato se debilitan.
- El corazón trabaja menos eficientemente.
- El oxígeno en la sangre disminuye.
- El apetito disminuye.
- La digestión toma más tiempo y es menos eficiente.
- La eliminación de la orina es más frecuente.
- Los niveles de las hormonas disminuyen.
- El sistema inmune se debilita.
- Ocurren cambios en el estilo de vida.

También existen cambios que NO son considerados normales por el envejecimiento y que deben ser reportados a su supervisor, incluyendo los siguientes:

- Signos de depresión
- Pensamientos suicidas

- Pérdida de la habilidad de pensar lógicamente
- Desorientación
- Confusión
- Mala nutrición
- Falta de aliento
- Incontinencia

Ésta no es una lista completa. El trabajo de la HHA incluye reportar cualquier cambio, ya sea normal o no.

Muerte

La muerte puede ocurrir repentinamente sin advertencia o puede ser esperada. Las personas adultas mayores o aquellas personas que tienen enfermedades terminales pueden tener tiempo de prepararse para la muerte. Una **enfermedad terminal** es una enfermedad o una condición que eventualmente causará la muerte. Prepararse para la muerte es un proceso que afecta las emociones y el comportamiento de la persona que agoniza.

La Dra. Elisabeth Kubler-Ross estudió y escribió sobre el proceso de la muerte. Su libro, *Sobre la Muerte y los Moribundos* ("*On Death and Dying*" en inglés), describe cinco etapas que las personas agonizantes y sus seres queridos pueden experimentar antes de la muerte. No todas las personas pasan por todas las etapas. Estas cinco etapas se mencionan a continuación.

- **Negación:** Las personas en la etapa de negación pueden rehusarse a creer que están muriendo. Con frecuencia consideran que hay un error.
- **Enojo:** Una vez que comienzan a enfrentar la posibilidad de su muerte, las personas pueden enojarse. Pueden pensar que están muy jóvenes para morir o pueden estar enojadas porque sienten que siempre se han cuidado por sí mismos.
- **Negociación:** Una vez que las personas comienzan a creer que están muriendo, realizan promesas a Dios, a los proveedores del cuidado o a otras personas. De cierta manera, pueden están tratando de negociar su recuperación.
- **Depresión:** Conforme las personas agonizantes se debilitan y los síntomas empeoran, pueden sentirse profundamente tristes o deprimidos.
- **Aceptación:** La paz o la aceptación puede o no presentarse antes de la muerte. Algunas personas que están muriendo eventualmente pueden aceptar la muerte y prepararse para ella. La preparación puede incluir hacer planes para sus últimos días o para las ceremonias que vendrán después de su muerte.

La muerte es un tema muy delicado. Para muchas personas es difícil hablar sobre la muerte. Los sentimientos y las actitudes sobre la muerte pueden estar formados por muchos factores:

- Experiencias con la muerte
- Tipo de personalidad

- Creencias religiosas
- Procedencias culturales

Guía de Procedimientos: Cuidado para el Cliente Agonizante

G **Disminución de los sentidos:** La visión puede empezar a fallar. Disminuya el res plandor en la habitación y mantenga la iluminación baja. El sentido del oído es usualmente el último sentido que se pierde en el cuerpo. Hable en un tono normal. Informe al cliente sobre cualquier procedimiento que vaya a realizar o lo qu está pasando en la habitación. No espere recibir respuesta. Realice unas pregun tas y observe el lenguaje corporal para anticiparse a las necesidades del cliente.

G **Cuidado de la boca y nariz:** Brinde cuidado bucal con frecuencia. Si el cliente est inconsciente, brinde cuidado bucal cada dos horas. Aplique lubricante en los labios y nariz, como protector labial.

G **Cuidado de la piel:** Brinde cuidado de incontinencia y baños de cama cuando sea necesario. Bañe con frecuencia a los clientes que transpiran. La piel debe mantenerse limpia y seca. Cambie las sábanas y la ropa para mayor comodidad. Mantenga las sábanas sin arrugas. Es importante brindar cuidado de la piel par prevenir úlceras por presión.

G **Control del dolor y comodidad:** El alivio del dolor es muy importante. Observe el lenguaje corporal y determine si presenta otros signos de dolor. Los cambios frecuentes en la posición, los masajes en la espalda, el cuidado de la piel y de la boca, así como la alineación apropiada del cuerpo pueden ayudar.

G **Ambiente:** Coloque los objetos y las fotografías favoritas del cliente en un lugar donde él pueda verlos fácilmente. Asegúrese que la habitación esté cómoda, iluminada apropiadamente y bien ventilada.

G **Apoyo emocional y espiritual:** Escuchar es una de las cosas más importantes qu usted puede hacer por un cliente agonizante. Ponga atención si el cliente quiere hablar. El tacto también es importante. No evada a la persona agonizante, ni a los familiares y tampoco niegue el hecho de que la muerte se está acercando. N le diga al cliente que todas las personas saben cómo o cuándo pasará. Algunos clientes pueden buscar tranquilidad espiritual en las personas del clero. Brinde privacidad para visitas del clero, de familiares y amigos. No platique sobre sus creencias religiosas o espirituales con los clientes o sus familiares, ni brinde rec mendaciones.

Las HHA pueden tratar a los clientes con dignidad cuando se están acercando a la muerte respetando sus derechos y preferencias. Algunos de los derechos legales qu se deben recordar al brindar cuidado a las personas que están agonizando incluyen:

- El derecho de rechazar tratamiento
- El derecho de tener visitas
- El derecho de privacidad

Los signos comunes de que la muerte está próxima incluyen los siguientes:

- Visión borrosa y deficiente

- Mirada perdida
- Problemas con el habla
- Disminución del sentido del tacto
- Pérdida del movimiento, tono muscular y sensibilidad
- Temperatura corporal elevada o por debajo de lo normal
- Disminución de la presión sanguínea
- Pulso débil que se encuentra anormalmente lento o rápido
- Periodos alternantes de respiraciones lentas e irregulares y respiraciones rápidas y poco profundas, junto con periodos cortos sin respiración, conocido como respiraciones de Cheyne-Stokes
- Un sonido de cascabeleo o balbuceo cuando la persona respira
- Piel fría y pálida
- Manchas (que parecen moretones), lunares o erupciones de la piel causadas por mala circulación
- Transpiración
- Incontinencia (tanto de orina como de excremento)
- Desorientación o confusión

El cuidado posterior a la muerte es el cuidado que se brinda al cuerpo después de la muerte. Se realiza cuando el cliente ha sido declarado muerto por una enfermera o un doctor. Las HHA deben ser sensibles ante las necesidades de los familiares y amigos después de la muerte. Deben seguir las políticas de la agencia y solamente realizar las tareas asignadas.

Guía de Procedimientos: Cuidado Posterior a la Muerte

- Bañe el cuerpo. Tenga cuidado y evite causar moretones. Coloque almohadillas para drenaje donde sea necesario, lo más frecuente es por debajo de la cabeza y/o del área del perineo (área de los genitales y ano). Siga las precauciones estándares.
- No remueva ningún tubo u otro equipo.
- Si se lo piden, coloque de nuevo las dentaduras postizas en la boca y ciérrela.
- Cierre los ojos con cuidado.
- Acomode el cuerpo sobre la espalda con las piernas derechas y los brazos doblados cruzados sobre el abdomen. Coloque una almohada pequeña debajo de la cabeza.
- Pregunte a la familia cómo vestir al cliente si quieren o no que le quiten la joyería.
- Quite las sábanas de la cama después de que el cuerpo haya sido removido. Abra ventanas para ventilar la habitación como sea necesario y arregle la habitación.
- Acomode los artículos personales con mucho cuidado para que no se pierdan.
- Documente de acuerdo con las políticas de la agencia.

Manejar el sufrimiento emocional por la muerte de un ser querido es un proceso individual. Ninguna persona sufrirá el duelo exactamente de la misma manera que otra persona. También es un proceso de cambio o adaptación. Los sentimientos pueden cambiar cada día o incluso cada hora. Esto es normal. Las personas del clero, los consejeros o los trabajadores sociales pueden ayudar a las personas afligidas por esta pérdida. Los familiares o amigos también pueden presentar cualquiera de las siguientes reacciones ante la muerte de un ser querido:

- Shock
- Negación
- Enojo
- Culpabilidad
- Remordimiento
- Alivio
- Tristeza
- Soledad

El Cuidado de Hospicio

Cuidado de hospicio es el término que se utiliza para el cuidado especial que necesita una persona agonizante. Es una manera compasiva de cuidar a estas personas y a sus familias. El cuidado de hospicio utiliza un acercamiento completo centrado en la persona. Este enfoque trata las necesidades sociales, espirituales, emocionales y físicas de la persona.

El cuidado de hospicio se puede brindar los siete días de la semana, durante las 24 horas del día. El cuidado de hospicio se puede brindar en un hospital, en una institución de cuidado o en el hogar. Un hospicio puede ser cualquier institución en donde se trate a una persona agonizante con dignidad por parte de los proveedores de cuidado. Cualquier proveedor de cuidado puede brindar cuidado de hospicio; pero, usualmente lo brindan enfermeras y voluntarios que han recibido entrenamiento especial.

El cuidado de hospicio ayuda a satisfacer todas las necesidades del cliente agonizante. El cliente, así como la familia y los amigos, están directamente involucrados en las decisiones del cuidado. Se fomenta la participación del cliente en la vida familiar y en la toma de decisiones siempre que sea posible.

En el cuidado en el hogar, las metas usualmente se enfocan en la recuperación o en la habilidad del cliente de cuidarse por sí mismo tanto como sea posible; sin embargo, en el cuidado de hospicio las metas son la comodidad y la dignidad del cliente. Ésta es una gran diferencia. Las HHA necesitarán cambiar su enfoque al brindar cuidado de hospicio a los clientes. Se deben enfocar en el alivio del dolor, en la comodidad y en el manejo de los síntomas, en lugar de enseñarles a los clientes a cuidarse por sí mismos.

Los clientes agonizantes necesitan sentirse independientes tanto como sea posible. Los proveedores del cuidado deben permitir que los clientes tengan tanto control sobre su vida como sea posible. Eventualmente, los proveedores del cuidado pueden tener que cubrir todas las necesidades básicas del cliente.

Los familiares o amigos que son proveedores de cuidado para la persona agonizante valorarán mucho la ayuda. La HHA les está brindando un descanso. Este tipo de cuidado, en ocasiones, es conocido como *cuidado de alivio*. Los familiares que brindan cuidado deben ser animados a que descansen y se cuiden a sí mismos. Sin embargo, una HHA no debe insistir mucho a que lo hagan. La mayoría quieren hacer todo lo que pueden por su ser querido durante sus últimos días. La HHA debe observar si los familiares que brindan el cuidado presentan signos de estrés excesivo y reportarlo con el supervisor. La agencia del cuidado de la salud en el hogar quizás podrá referirlos a un grupo local de apoyo.

Guía de Procedimientos: Cuidado de Hospicio

- Escuche con atención, pero no obligue a un cliente o familiar a hablar.
- Respete la privacidad e independencia.
- Sea comprensivo a las necesidades individuales. Pregunte cómo puede ayudar.
- Ponga atención a sus propios sentimientos. Conozca sus límites y respételos.
- Reconozca el estrés. Hablar con un consejero o grupo de apoyo puede ser de ayuda. Sin embargo, recuerde que cierta información específica se debe mantener de manera confidencial.
- Cuídese muy bien a usted mismo. Comer bien, hacer ejercicio y descansar lo suficiente siempre son maneras de cuidarse a sí mismo. Cuidar su salud emocional también es importante. Hable y reconozca sus sentimientos.
- Dese permiso de sufrir el duelo. Usted desarrollará relaciones cercanas con algunos clientes. Entienda que es normal sentirse solo, triste o enojado cuando los clientes mueren.