

# Ayúdame a entender

**Cuidadoras y cuidadores:  
Una guía orientativa para afrontar  
el duelo.**



  
Ayuntamiento  
de Málaga

**GoUP**™

**Grupo de Apoyo Psicológico.**  
PARQUE CEMENTERIO DE MÁLAGA.



**Coordinación: José Luis Cortés Barbero**

**Autoras: Celia Gómez Trujillo**

**Araceli Moreno Calvillo**

**Cristina Fernández Triviño**

**Colaborador: Miguel Benítez González**

**Puede contactar con el equipo a través de: [goap@parcemasa.es](mailto:goap@parcemasa.es)**

Esta obra está sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>.

La presente guía está elaborada con el objetivo de poder ayudar a personas que han sido cuidadores o cuidadoras de una persona y se enfrentan a un momento tan duro y delicado cómo es la pérdida de ese ser querido.

Agradecemos a PARCEMASA por su implicación e interés en poder un ofrecer un servicio cercano y humano.

Mencionar que no se trata de una guía de actuación, sino una breve revisión de la situación actual de los cuidadores, así como pautas y recomendaciones para poder llevar un duelo sano de la mejor forma posible.



**Ayúdame a entender. Cuidadoras y cuidadores: una guía orientativa para afrontar el duelo.**

<b>¿Por qué una guía?</b> .....	<b>7</b>
<b>Capítulo 1. Qué entendemos por cuidador/a principal o informal?</b> .....	<b>9</b>
<b>1.1 Funciones del cuidador/a informal</b> .....	<b>8</b>
<b>1.2 Perfil del cuidador o cuidadora</b> .....	<b>10</b>
<b>1.3 ¿Qué supone realmente estar al cuidado de una persona con demencia? Riesgos a los que se exponen. Síndrome de “estar quemado”</b> .....	<b>11</b>
<b>Capítulo 2. ¿Qué ocurre cuando la persona muere? Características de este tipo de pérdidas. El duelo anticipado.</b> .....	<b>14</b>
<b>Capítulo 3. ¿Cómo podemos retomar nuestra vida tras tantos años siendo cuidadores?</b> .....	<b>17</b>
<b>Capítulo 4. Comunicación de malas noticias a enfermos con deterioro cognitivo.</b> .....	<b>20</b>
<b>Capítulo 5. Recursos disponibles</b> .....	<b>22</b>
<b>5.1 Centros de Participación activa en Málaga.</b> .....	<b>22</b>
<b>5.2 El Banco del Tiempo.</b> .....	<b>24</b>
<b>5.3 Películas recomendadas</b> .....	<b>27</b>
<b>Bibliografía</b> .....	<b>29-30</b>



## **Ayúdame a entender. Cuidadoras y cuidadores: una guía orientativa para afrontar el duelo**

### **¿PORQUÉ UNA GUÍA?**

En el año 2017, el porcentaje de personas mayores de 65 años en España se sitúa en torno al 18,4 % (según las últimas estadísticas). El sexo femenino es el que más prevalece en este colectivo, habiendo un 32,9% más de mujeres ancianas que de hombres, lo cual se debe a que hay una mayor tasa de mortalidad en hombres durante todas las etapas de la vida. España es el tercer país a nivel mundial con más casos de demencia, teniendo una prevalencia de entre el 15% y 20% de la población mayor de 65 años.



Recientes estudios muestran que el coste anual de un enfermo de Alzheimer asciende a 24.184 euros anuales, de los cuales, el 71% debe ser costado por la propia familia. El coste emocional de las familias no es cuantificable, si bien sabemos que el gasto en atención médica, farmacéutica, y bajas laborales es superior entre los familiares de los pacientes con demencia.

Por todo ello, desde el Parque Cementerio de Málaga, nuestros expertos en psicología del duelo del Grupo de Orientación y apoyo psicológico, José Luis Cortés Barbero, Celia Gómez Trujillo, Araceli Moreno Calvillo y Cristina Fernández Triviño, se nos hace necesario llevar a cabo la elaboración de una guía dedicada en exclusividad al cuidador o cuidadores.



***Jardín del Recuerdo (PARCEMASA).***



## **Capítulo 1: ¿Que entendemos por cuidador/a principal o informal?**

El cuidador o cuidadora informal o principal es una persona que provee ayuda no remunerada usualmente en el contexto doméstico, invirtiendo grandes cantidades de tiempo y energía durante meses o años, tienen un elevado compromiso por su labor, caracterizada por afecto y atención sin límite de horarios, asisten a la persona dependiente en actividades básicas e instrumentales.

Resulta necesario destacar que el familiar, en el momento que empieza a desempeñar el rol de cuidado, no es consciente de las responsabilidades reales que asume, del impacto que va a tener sobre él o ella, del tiempo que va a durar la situación, ni tampoco de la dedicación y energía progresiva que requerirá en la tarea de cuidado. Esto ocurre mayormente por el desconocimiento general que existe acerca de las demencias.

### **1.1 Funciones del cuidador/a informal.**

Existen dos tipos principales de actividades de las que se encargan los cuidadores/as. Por un lado, las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), las cuales se centran en aspectos de autocuidados y movilidad de la persona enferma (comer, vestirse, trasladarse, etc.). Por otro lado, las actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), las cuales se centran más en adaptar a la persona a su entorno (cocinar, hacer la compra, control de la medicación...).

El cuidador/a pues, ayudará o sustituirá a la persona dependiente en la realización de sus funciones a lo largo del proceso de enfermedad, en el que se van a ir perdiendo progresivamente facultades tanto físicas como mentales.

## 1.2 Perfil de cuidador o cuidadora.

En España, el perfil de la persona cuidadora suele recaer en una mujer con lazos de consanguinidad con respecto a la persona enferma, de una edad comprendida entre la cuarta y sexta década de la vida, y que comparte domicilio con la persona dependiente. En el 85% de los casos, son mujeres con estudios primarios y sin un trabajo remunerado. No obstante, debido a la mayor prevalencia de la mujer en el mercado laboral, cada vez se dan más casos de la inclusión de los hombres en este perfil de cuidador.

Con respecto a la relación, el 43% de los casos de personas cuidadoras, suelen ser las hijas, en un 22% son las esposas y 7'5% las nueras.



### **1.3 ¿Qué supone realmente estar al cuidador de una persona con demencia? Riesgos a los que se exponen. Síndrome de “estar quemado”.**

Cuidar a una persona dependiente, supone en muchas ocasiones que la persona cuidadora invierta una parte muy importante de su tiempo en ello. Supone tareas que implican mañana, tarde y noche, y en más de un 70% de los casos son cuidadores permanentes. Cuando la persona dedica tal cantidad de tiempo a desempeñar esta labor, se predice que su tiempo de ocio, así como otros factores se verán considerablemente afectados.

Varios estudios coinciden en que el papel de la persona cuidadora entraña un riesgo de pérdida de empleo o dificultades para acceder a uno, lo que a su vez puede afectar no solo a su nivel económico, sino a su autoestima y realización personal. Todo ello, sumado al gran desgaste físico y mental que implica ser cuidador o cuidadora, puede traer consigo una disminución en la respuesta del sistema inmunológico, un mayor riesgo cardiovascular, presión arterial alta e interrupciones en el sueño.

En la sociedad actual sabemos que el hecho de participar en determinados trabajos puede implicar la posibilidad de sufrir ciertos accidentes laborales (caídas, cortes, etc.). Sin embargo, no hay mucha conciencia a nivel preventivo y de aceptación en cuanto a los riesgos laborales psicosociales, que pueden resultar de igual manera muy perjudiciales para la salud del profesional. Existe una patología denominada **“Síndrome de Burn Out”**, conocido también como “síndrome de estar quemado o síndrome de estrés laboral asistencial. Dicho síndrome podemos encontrarlo en personas que en su puesto de trabajo interactúan con ciertas condiciones psicosociales nocivas, como pueden ser en áreas laborales de “servicios humanos” o “servicios

a la comunidad”, por tanto, en el caso de los cuidadores y cuidadoras de personas ancianas con demencia, puede darse fácilmente.

El término se emplea por primera vez por el psiquiatra Herbet Freudenberg en 1974. Él trabajaba en el servicio de urgencias de drogadicción y usó este concepto con el siguiente significado: “es como cuando un sujeto se enfrenta a un muro y se da cuenta de que sus metas establecidas son imposibles de alcanzar”.

### **Para que aparezca el síndrome, las personas (en este caso cuidadores/as), deben pasar por tres dimensiones**

1. **Cansancio emocional:** Es la sensación de cansancio y agotamiento, de estar exhaustos. Es la dimensión individual del síndrome y la más estudiada.
2. **Despersonalización:** es cuando el cuidador, responde de manera fría, impersonal y a veces desconsiderada a la persona a la cual está atendiendo. Es un intento de distanciarse del enfermo.
3. **Realización personal:** esta dimensión se refiere a la sensación de ineficacia y la reducción del sentimiento de realización personal del cuidador con respecto a la función que desempeña con la persona dependiente. Es una dimensión compleja ya que a veces, la realización personal del cuidador dependerá de su cansancio emocional y otras, del nivel de despersonalización en que se encuentre. A veces, representa una mezcla de las otras dos dimensiones.

Para determinar si una persona está sufriendo el síndrome de “Burn Out”, podemos usar el “Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Puedes encontrarlo en el apartado de anexos al final de esta guía, aunque recuerda que siempre debes consultar con un profesional para un diagnóstico correcto.



***Jardín del Recuerdo (PARCEMASA).***

## Capítulo 2: ¿Qué ocurre cuando la persona muere? Características de este tipo de pérdida. El duelo anticipado.

Las reacciones de duelo a las pérdidas asociadas al cuidado de una persona con demencia están menos documentadas que los problemas de depresión o la sobrecarga a la que se ven expuestos los cuidadores y cuidadoras.

En los procesos de duelo experimentados en las pérdidas de seres queridos debido a un proceso de demencia o enfermedad larga se da lo que conocemos como ***duelo anticipado***, es decir, las manifestaciones emocionales y físicas propias del duelo comienzan a iniciarse mucho antes del fallecimiento de la persona enferma. Desde estadios iniciales de la enfermedad, los familiares viven una serie de ***pérdidas progresivas***, entre ellas la falta de reciprocidad, alteraciones de la personalidad, del humor o aumento de la dependencia física. Además, el duelo anticipado lleva implícita multitud de pérdidas paralelas, como pueden ser la *pérdida de la relación que tenía con el enfermo*, principalmente en los casos en los que son los cónyuges los que asumen el rol de cuidador o cuidadora, o también la *pérdida de los planes que uno había hecho para su propia vida*, que desaparecen o se ven pospuestos al tener que dedicarse al cuidado de nuestro ser querido. Todo ello lleva a algunos familiares y cuidadores a afirmar que el sentimiento de duelo y sus repercusiones negativas son incluso más intensas en el duelo anticipatorio que en el duelo posterior al fallecimiento.

Resulta doloroso el ver cómo la persona a quién cuidamos día a día se vuelve irreconocible y cada vez queda menos de lo que era antes nuestro ser querido, volviéndose en muchos casos un completo desconocido. Los cuidadores/as, que ya están atravesando un duelo anticipado, suelen pensar que una vez que la persona fallezca van a poder retomar su vida, y dedicarse

tiempo para sí mismos; en definitiva, ***los cuidadores y cuidadoras suponen que tras la muerte del familiar podrán reconstruir sus vidas y recuperar de alguna forma u otra el tiempo que han dedicado a cuidar; sin embargo, esto no suele suceder de esta forma.***

Cuando la persona enferma fallece, la persona que realizó los cuidados ***tiene una doble tarea de duelo***, no solo tiene que enfrentarse a los síntomas propios del duelo, sino que, por otro lado, debe *rehacer su identidad*, ya que han vivido durante muchos años siendo “solo cuidadores/as”, lo que ha traído consigo en muchos casos la ruptura con el entorno social y laboral.

Una tercera pérdida que podemos encontrarnos en ex cuidadores/as es la pérdida económica. Como ya hemos comentado a lo largo de esta guía, dedicarse al cuidado de una persona enferma dependiente supone una dedicación que resulta prácticamente incompatible con ningún empleo convencional, lo que obliga a algunos/as cuidadores/as a subsistir con la pensión, ayuda económica de la persona enferma o en algunos casos con la ayuda a la dependencia, por lo que, tras su fallecimiento, se perdería dicho ingreso. Sabemos que la media de edad del cuidador ronda los cincuenta años, y por tanto su incorporación al mercado laboral es bastante compleja. Este tipo de pérdida secundaria también afectaría negativamente al proceso de duelo.



***Jardín del Recuerdo (PARCEMASA).***



### Capítulo 3: ¿Cómo podemos retomar nuestra vida tras tantos años siendo cuidadores o cuidadoras?

Algunas pautas básicas que podemos realizar serían las siguientes:

- En primer lugar, debemos aceptar que nuestro objetivo no va a ser retomar nuestra vida tal y como la dejamos antes, sino **construir una nueva vida**, ya desde otro punto de vista.
- En el que caso en que el hecho de haber sido cuidador/a haya supuesto dejar a un lado nuestra vida social, se recomienda apuntarse a alguna actividad que nos guste, con el objetivo no solo de llenar ese nuevo “tiempo libre” que tenemos, sino de **conocer a gente nueva e incrementar nuestra autoestima y sentimiento de utilidad**.
- **Convertirse en “cuidador de uno mismo”**. Muchos/as cuidadores/as se entregan tanto al cuidado de nuestro ser querido que acaban olvidándose de ellos/as mismos/as, despreocupando en ocasiones su propia salud e imagen personal. Es recomendable ir adquiriendo poco a poco pautas de autocuidado, como pueden ser: optar por una dieta saludable, hacerse un chequeo médico, o aprovechar y destinar ese tiempo en uno mismo (cuidado de la imagen, aseo e higiene personal, recuperar o descubrir nuevos hobbies, etc).

- **Realizar ejercicio físico regular.** Has estado sometido sometida durante mucho tiempo a un estrés diario, e incluso, sin que lo sepas has podido ser víctima del síndrome de estar quemado. Es por ello, que se recomienda hacer deporte con regularidad, ya que ayudan a *disminuir las hormonas del estrés*, y nos sirven para regular nuestros niveles de liberación de serotonina, dopamina, adrenalina y endorfinas que son las sustancias químicas naturales que posee nuestro organismo para ayudarnos a que nos sintamos bien.



- Resulta beneficioso asistir a **grupos de ayuda mutua**, tomar contacto con personas que hayan sido también cuidadores, que nos aporten su experiencia, a la vez que fomentamos esos lazos sociales.

- Algunas personas poseen herramientas innatas que les hacen ser más proactivas, por tanto, ante la búsqueda de empleo o nueva formación estarán más predispuestas. Por el contrario, otras personas carecen de estas herramientas o no saben que las poseen, y necesitarían una orientación y apoyo para lograr conseguir la meta de adquirir una vida nueva tras la experiencia de ser cuidadores.



***Jardín del Recuerdo (PARCEMASA).***

#### 4. Comunicación de malas noticias a enfermos con deterioro cognitivo.

Frecuentemente nos encontramos con la situación, en el que es el mayor con deterioro cognitivo, el que sufre una pérdida significativa; esta pérdida puede ser la del cuidador principal, la su pareja, un hijo, hija, nieto o nieta con quien mantiene un vínculo especial etc. En estos casos, existe una tendencia a no comunicar al enfermo la muerte de su ser querido. Erróneamente pensamos que las personas mayores y los discapacitados en general, no cuentan con recursos de afrontamiento, sumado al sentimiento de protección por parte de familiares que ven innecesario exponerle a un riesgo que pudiera complicar su situación.

Cuando esto ocurre, es decir, ocultamos la muerte de un familiar a la persona enferma, estamos dando pie a un **duelo invisible**, en cierto modo la persona se siente desautorizada para la vivencia de su duelo. El duelo enmascarado o invisible complica la situación mental y física del enfermo, hecho que normalmente achacamos a los síntomas propios del proceso de demencia. Es importante tener en cuenta que **el duelo no es algo que nos pasa, es algo que hacemos**, resulta mucho más útil y beneficioso acompañar a nuestros mayores, acogerlos en su dolor y evitar el silenciamiento. No obstante, siempre debemos tomar precauciones y ser conscientes de que en primer lugar siempre velaremos por su salud física, en caso de dudas, es mejor consultar previamente a su médico.



***Jardín del recuerdo (PARCEMASA).***

## **5. Recursos:**

Desde el equipo de Psicología GOAP, destacamos la importancia de la red de apoyo social en el procesamiento del duelo, así como la realización de actividades que pueden suscitar interés al doliente, y alternarlas con las propias actividades cotidianas y las tareas asociadas al duelo.

En la presente guía, hemos considerado realizar un apartado en el que se presentan dos recursos: “Centros de envejecimiento activo en Málaga” (para personas mayores de 65 años), por un lado, y “Banco del tiempo” (desde jóvenes a población de la tercera edad), por otro. Ambos recursos se dirigen a todo tipo de población, pero al trabajar directa o indirectamente la generación de nuevos vínculos, y valores como la integración y la participación activa, entre otros, puede resultar interesante que cuidadoras y cuidadores tanto en activo como en proceso de duelo, los conozcan. Además, se incluye como tercer recurso un apartado de cinefórum donde se aborda la temática de la persona cuidadora.

### **5.1 Centros de Participación activa en Málaga.**

Desde la Consejería de Igualdad, Políticas Sociales y Conciliación, la Junta de Andalucía pone a la disposición de la ciudadanía un espacio destinado a las personas mayores, en concreto, a fomentar y apoyar el envejecimiento activo. Los centros de envejecimiento activo colaboran en la promoción del bienestar de nuestros mayores.

En ellos se trabaja la convivencia, la integración, la participación, la solidaridad y la relación con el medio social, entre otros. A continuación, adjuntamos un conjunto de centros de envejecimiento activo localizados en Málaga y pertenecientes a la Junta de Andalucía.

<p><b>Centro de Participación Activa Málaga I "Trinidad"</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Carboneros, 6 (Barriada Trinidad) 29009 - Málaga</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 600144775</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.trinidad.ma.a.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa Málaga II "Perchel"</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Fernán Núñez, 2-4 29002 - Málaga</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 697952070</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.perchel.ma.a.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Alhaurín el Grande "La Chaparra"</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Alozaina, s/n 29120 - Alhaurín el Grande</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 670945821</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.alhaurinelgrande.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Antequera</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle La Calzada, 20 29200 - Antequera</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 697950958</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.antequera.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Cártama</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle San Rafael Alto, 21 29570 - Cártama</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 670946512</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.cartama.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Coín</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Plaza de San Sebastián, s/n 29100 - Coín</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 670940183</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.coin.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Estepona</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Zurbarán, 7 (Barriada El Cid) 29680 - Estepona</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 670940759</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.estepona.ma.a.cips@juntadeandalucia.es</p>
<p><b>Centro de Participación Activa de Marbella</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Peñuelas, 3. Edificio Puente Málaga 29601 - Marbella</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 670944408</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.marbella.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Nerja</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Diputación, 3 29780 - Nerja</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 600144778</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.nerja.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Pizarra</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Málaga, 6 29560 - Pizarra</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 670944263</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.pizarra.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Ronda</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Yeseros, 2 29400 - Ronda</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 670944281</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.ronda.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Teba</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle San Francisco, 10 29327 - Teba</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 697952313</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.teba.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Torrox</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Angustias, 1 29770 - Torrox</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 600144771</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.torrox.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>	<p><b>Centro de Participación Activa de Vélez-Málaga</b></p> <hr/> <p><b><u>Dirección:</u></b> Calle Las Tiendas, 1 29700 - Vélez-Málaga</p> <p><b><u>Teléfono:</u></b> 600144773</p> <p><b><u>E-mail:</u></b> cpa.velezmalaga.ma.cips@juntadeandalucia.es</p>

## 5.2 El Banco del tiempo.

El origen del banco del tiempo se suele establecer en los años ochenta en Estados Unidos. En ese contexto nació un movimiento denominado “Time Dollar”, donde la idea era cubrir algunas necesidades sociales en base a la unidad de valor tiempo. A raíz de ese movimiento, surgen los bancos del tiempo que conocemos en la actualidad, los cuales se extendieron desde EE. UU al resto del mundo.

Gisbert, (2012), contabilizó en España un total de 291 bancos del tiempo que se encontraban en activo. Las comunidades que tenían mayor número de bancos del tiempo eran Galicia, contando con 68, y Andalucía, que contaba con 40.

El banco del tiempo es una herramienta comunitaria de intercambio social. La unidad de valor es el tiempo que cada persona inscrita en el banco presta en la realización de servicios. Puede suponer una alternativa económica social. Se lleva a cabo a través del intercambio del tiempo personal entre miembros inscritos. Cada miembro puede ofertar alguna habilidad personal que tenga, u ofrecerse para realizar alguna tarea que le guste; por ejemplo: dar clases de inglés, sacar perros, pintar, jardinería, etc. La idea es que esa habilidad o actividad que le guste realizar a la persona, la puede ofrecer y a su vez, puede intercambiar ese tiempo dedicado a la realización de dicha actividad por otras actividades que otros usuarios hayan ofrecido. Los bancos del tiempo suelen estar regulados por una normativa interna de funcionamiento.



### Un ejemplo ficticio de intercambio en el “Banco del tiempo”:

*Juan, un hombre jubilado y amante de los animales se inscribió en el banco del tiempo de su distrito ofreciendo su tiempo para sacar a perros de otras personas a pasear. Ha paseado durante cinco horas a estos animales. Buscando en su banco del tiempo ha encontrado que Francisca, una mujer de mediana edad, ofrece su tiempo para enseñar a hacer comida típica malagueña. Juan siempre quiso aprender a guisar platos típicos y solicita a Francisca su tiempo para aprender de ella.*

Podemos establecer que el banco del tiempo se sustenta en una serie de principios esenciales que pueden ser muy beneficiosos para todas las personas que participen en ellos, incluidas aquellas personas cuidadoras tanto en activo como en proceso de duelo:

- La riqueza de la sociedad está formada por las personas que la integran, siendo estas los activos del banco del tiempo.
- A través de esta herramienta el concepto clásico de trabajo se ve rediseñado. Emergen sentimientos, actitudes y sensaciones de: motivación, apego, cohesión social, compromiso, compañerismo y altruismo, etc.
- Fomenta el intercambio entre los miembros de la sociedad, haciéndola más equitativa, justa y fortalecida. Con este intercambio, mejora la calidad de vida al verse consolidados los vínculos y las relaciones entre las personas que los integran. Como resultado las sociedades se ven reforzadas y resilientes.

### **OBJETIVO DE LOS BANCOS DEL TIEMPO**

**Creación de un modelo participativo que fomente en sus integrantes valores como: dar y recibir, sentimiento de solidaridad y cooperación, consiguiendo forjar lazos y redes sociales, contribuyendo, por tanto, a la mejora en la calidad de vida de los participantes, al suplir ciertas necesidades que tienen las personas que forman una comunidad.**

### **ALGUNAS VENTAJAS DE LOS BANCOS DEL TIEMPO**

- **Combate la exclusión y los prejuicios sociales que existen hacia ciertos colectivos de la sociedad como, por ejemplo: personas de avanzada edad, con diversidad etc...**
- **Impulsa que las personas: adultos mayores, adolescentes, desempleados, y todas aquellas personas que la economía formal no contempla, puedan ser acogidos por estos tipos de redes que valorarán sus habilidades, la creatividad y otros aspectos de gran importancia que incidirán en ampliar el sentimiento de contribución y producción en la comunidad.**
- **Creación de nuevos vínculos y redes sociales con otras personas que quizás compartan mismas necesidades.**

### 5.3 Películas recomendadas.

En el proceso de duelo; la ventilación emocional, la normalización de respuestas, sentimientos y emociones, y el hecho de poder vernos reflejados en alguien que ha pasado por la misma situación, entre otros aspectos, pueden considerarse pequeñas herramientas para poder iniciar este proceso y ayudar a cumplir con las tareas que el mismo necesita. El cine es otro instrumento o recurso que favorece que surjan estas manifestaciones, por ello, a continuación, se adjunta un cuadro con algunas películas que abordan el duelo que vivencia el/ la cuidador/a.

- Para cuidadores/as de personas con la enfermedad de Alzheimer o demencias:

#### 1- Arrugas (2011)



**Género:** Animación. Drama. Comedia.

**Síntesis:** Emilio y Miguel, dos ancianos reclusos en un geriátrico se hacen amigos. Emilio, que padece un principio de Alzheimer, cuenta inmediatamente con la ayuda de Miguel y otros compañeros que tratarán de evitar que vaya a parar a la planta de los desahuciados. Su disparatado plan tiñe de humor y ternura el tedioso día a día de la residencia, pues para ellos acaba de empezar una nueva vida. Largometraje de animación 2D para adultos,

basado en el cómic homónimo de Paco Roca (Premio Nacional de Cómic 2008).

**Fuente:** (FILMAFFINITY).

## 2- ¿Y tú quién eres? (2007)



**Género:** Drama. Vejez. Enfermedad.

**Sinopsis:** Los Rivero se van de vacaciones, dejando en Madrid a su hija Ana (Brondo), que está preparando oposiciones, y al abuelo Ricardo (Manuel Alexandre), al que llevan a una residencia. Allí, Ricardo, se hará muy pronto amigo de Andrés (López Vázquez), su compañero de habitación. Juntos evocarán tiernos y divertidos episodios de su juventud. Pero, a medida que pasa el verano, el mal de Alzheimer acechará cada vez más a Ricardo.

**Fuente:** (FILMAFFINITY).

## Bibliografía

- Aparicio, M., Díaz, J., Cuéllar, B., Fernández, M., & De Tena, A. (2010). *La salud física y psicológica de las personas cuidadoras: comparación entre cuidadores formales e informales*. Universidad Complutense de Madrid, España.
- Fast, J., Eales, J., & Keating, N. (2001). *Economic impact of health, income security and labour policies on informal caregivers of frail seniors*. Ottawa: Research Directorate. Status of Women Canada.
- Gilliland, M., & Bush, H. (2001). *Social support for family caregivers: Toward a situation-specific theory*. *Journal of Theory Construction and Testing*, 5(2), 53–62
- Gisbert, J. (2012, febrero). Situación de los Bancos de Tiempo en España- febrero 2012. *Vivir sin empleo: Trueque, bancos de tiempo, monedas sociales y otras alternativas*.
- Miravalles, J. (2011). Cuestionario de Maslach Burnout Inventory. *Zaragoza*.
- M.M. García-Calvente, I. Mateo, P. Gutiérrez (1999). *Cuidados y cuidadores en el sistema informal de salud*. Escuela Andaluza de Salud Pública e Instituto Andaluz de la Mujer, Granada.
- Pascual, Á. M., & Santamaría, J. L. (2009). Proceso de duelo en familiares y cuidadores. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 44, 48-54.
- Schulz, R., Boerner, K., Shear, K., Zhang, S., & Gitlin, L. N. (2006). Predictors of complicated grief among dementia caregivers: a prospective study of bereavement. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 14(8), 650-658.
- Schulz, R., Mendelsohn, A. B., Haley, W. E., Mahoney, D., Allen, R. S., Zhang, S., ... & Belle, S. H. (2003). End-of-life care and the effects of bereavement on family caregivers of persons with dementia. *New England Journal of Medicine*, 349(20), 1936-1942
- Tarlow (2004) → Tarlow, B. J., et al. (2004). Positive aspects of caregiving: Contributions of the REACH project to the development of new measures for Alzheimer's caregiving. *Research on Aging*, 26(4), 429–480.
- Vargas-Escobar, L. (2012). *Aporte de la enfermería a la calidad de vida del cuidador familiar del paciente con Alzheimer*. *Aquichan*, 12 (1), 62-76
- Primer concurso de fotografía, Cementerio Histórico Artístico San Miguel. 2º premio, autor: Antonio Rodríguez Melero.
- <a href="https://www.freepik.es/fotos-vectores-gratis/amor">Foto de amor creado por rawpixel.com - [www.freepik.es](https://www.freepik.es)</a>

## **Enlaces web utilizados para la elaboración de la guía:**

- <http://cuidadodecuidadores.blogspot.com.es/2017/05/introduccion-lo-largo-de-nuestra.html>
- Banco del tiempo, ¿qué es? ¿dónde encuentro mi banco del tiempo más cercano? Rescatado de la página web: <http://www.bdtonline.org/>
- Banco del tiempo (Ayuntamiento de Málaga): <http://bancodeltiempo.malaga.eu/>
- Centros de Participación activa (Junta de Andalucía), visualizado el 20 de marzo de 2019 en:  
<https://www.juntadeandalucia.es/organismos/igualdadpoliticassocialesyconciliacion/areas/pensiones/centros-informacion/paginas/centros-malaga.html>
- Documento “Envejecimiento activo” de la OMS, 2002. Rescatado de:  
<https://www.google.com/search?q=envejecimiento+activo+deg%C3%BA+la+OMS&oeq=envejecimiento+activo+deg%C3%BA+la+OMS&aqs=chrome..69i57j0l2.6670j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>









**Mayo 2019**