

Borboleta



Clínica de Duelo

CLÍNICA DE DUELO BORBOLETA, A.C.

CUIDANDO AL CUIDADOR

Trabajo de investigación

IRMA MARTÍNEZ VELASCO

Asesor: María del Carmen Almada Santos

JUNIO, 2018



ÍNDICE

Introducción.....	01
Objetivo.....	01
Quien es el Cuidador.....	01
Elementos para identificar al Cuidador.....	02
Acciones del Cuidador.....	02
Donde encontramos al Cuidador.....	03
Problemas y repercusiones del cuidador.....	03
Sobrecarga del Cuidador.....	04
Clasificación de la carga del Cuidador.....	04
Actividades Básicas e Instrumentales del Cuidador.....	04
Síndrome De Burnout:.....	05
Factores que incrementan el Síndrome de Burnout.....	05
Terapias y Recomendaciones.....	06
Conclusiones.....	07

INTRODUCCION

El presente trabajo es con el fin de dar a conocer la importancia de la figura del Cuidador en el proceso del tratamiento del paciente, desde ¿quién es?, ¿dónde se encuentra? y los riesgos que corre cuando no se ponen límites en su trabajo, corriendo el riesgo de desarrollar problemas físicos, emocionales y sociales, que impactara en gran medida en su calidad de vida.

OBJETIVO

Rescatar la figura del “Cuidador” y valorar su trabajo.

QUIEN CUIDA AL CUIDADOR.

La modernización de nuestra sociedad se caracteriza por diversos cambios y hábitos alimenticios que han repercutido en la salud y por numerosas apariciones de enfermedades que requieren de tiempo y cuidados. Es aquí donde se le ha dado más importancia a la figura del cuidador.

Primeramente definiremos al “Cuidador”:

CUIDADOR PRIMARIO: Se define como aquel que guarda una relación directa con la persona que cuida o asiste, afectada por cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulte o impida el desarrollo normal de sus actividades vitales o sus relaciones sociales. Ellos pueden proporcionar el cuidado en el hogar, en un hospital o institución, adquiere las principales decisiones sobre su cuidado.

CUIDADOR INFORMAL: Asume la responsabilidad total del paciente ayudándole a realizar todas las actividades que no puede llevar a cabo, generalmente es un

servicio prestado por un familiar, amigos o vecinos, tienen un elevado grado de compromiso hacia el paciente, caracterizado por el afecto y una atención sin límites de horarios, este apoyo incluye generalmente las actividades de lavar, alimentar, etc., no necesitan de capacitación y no reciben ningún pago.

En cuanto a la Organización Mundial de la Salud ésta define al “cuidador primario” *“como la persona del entorno de un paciente que asume voluntariamente el papel de responsable del mismo en un amplio sentido; este individuo está dispuesto a tomar decisiones por el paciente, y a cubrir las necesidades básicas del mismo, ya sea de manera directa o indirecta”*

Por lo que respecta a la Real Academia de la Lengua Española define el término “Cuidar” como: “Asistir, guardar, conservar”; “poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo”;

Por lo antes mencionado a partir de este momento nos referiremos al “Cuidador” englobando en este término al Cuidador Primario o Cuidador Informal.

El “Cuidador” es una figura significativa para el paciente y se identifica con algunos **elementos** que son importantes:

- **Cuidado** tiene una connotación de precaución, de esmero en la acción, el acto de cuidar está ligado a la supervivencia;
- **Asistencia** se asocia a la ayuda, socorro o amparo.
- **Atención** como un interés esmerado en las necesidades;
- **Apoyo** se centra en la idea de sostener, proteger y auxiliar al otro.

El cuidador debe centrarse en tres **acciones**:

- a) La responsabilidad del cuidado de sí mismo;
- b) Participar en la toma de decisiones conjuntas del paciente y

c) Solidarizarse con el sufrimiento del paciente, solo durante el proceso de la enfermedad

¿DÓNDE SE ENCUENTRA AL CUIDADOR?:

Se encuentra en el seno familiar, que es el escenario donde se desarrolla y conserva el cuidado de sus integrantes. Ahí es donde emerge la figura del cuidador quien tendrá el compromiso de preservar la vida del enfermo.

Es importante destacar que no hay una capacitación para desempeñar el cargo de Cuidador, sin embargo desarrollara diferentes funciones: enfermeros, empleados del hogar, consejeros, psicólogos, ya que todo se ira aprendiendo con las experiencias cotidianas.

Derivado de que el centro de atención es el enfermo, en nuestra sociedad la figura más olvidada es la del “Cuidador” ya que este encargo se asume como algo natural en el que el afecto y el cariño están presentes, ésta labor la hace de forma altruista, con paciencia, amor; es una actividad invisible y cómoda para los demás.

PROBLEMAS DEL CUIDADOR.

Al asumir nuevas actividades y ante la falta de habilidad y experiencia del cuidador, le generará estrés y una sobrecarga importante, que repercutirá en muchos casos en los ámbitos familiares, sociales, laborales y de salud, ocasionando ansiedad, temor, sentimientos de culpa, irritabilidad y tristeza.

Los problemas más habituales que padecen los cuidadores son: dolor de espalda, problemas osteo-articulares, cansancio, fatiga, alteraciones en el sueño, cefaleas etc., con respecto a los efectos psicológicos se refleja en sentimientos de culpa, tristeza, ansiedad, estrés, depresión, desesperación, inseguridad, temor ante la toma de decisiones etc.

EN EL ASPECTO SOCIAL Y LABORAL:

El cuidador podría llegar al abandono permanente o temporal del trabajo, trayendo como consecuencia problemas de tipo económico.

El cuidador, nunca debe perder de vista que es una persona con necesidades, sentimientos y metas por alcanzar.

LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR

El cuidador, al asumir esta responsabilidad podría tener la duda si la actividad que realizará lo hará bien o no, y al no poner límites se enfrentará a riesgos asociados al agotamiento y al estrés.

El rol del cuidador recae principalmente en un miembro de la familia, y la mayoría de las veces son mujeres. La mujer se está incorporando al mundo laboral y su situación se vuelve más complicada porque tendrá un trabajo fuera y dentro de casa.

La carga del cuidador se **clasifica**:

- En **Objetiva**, se refiere a las tareas cotidianas como bañar al enfermo, alimentarlo, evitar que sufra riesgos como caídas, no utilizar utensilios que lo dañe etc.,
- En **Subjetiva** representa el plano de los sentimientos y emociones.

Los seres humanos somos activos por naturaleza y respondemos a necesidades y al servicio. Sin embargo cuando se pierde la salud disminuye nuestra capacidad de ayuda, de ahí que las actividades se deben diferenciar de acuerdo a sus características:

- a) Las **actividades básicas** que debe realizar el cuidador dentro de la vida diaria consisten en actividades ligadas a la supervivencia del paciente, que le permitan vivir de forma autónoma, por ejemplo, comer, vestirse, trasladarse etc.,.
- b) Las **actividades instrumentales** del cuidador en la vida diaria, ayudar al paciente a que se adapte a su entorno: cocinar, utilizar los medios de

trasporte, controlar sus medicamentos para mantener su propia salud, manejo de dinero (compras) etc.

SÍNDROME DE BURNOUT:

El cuidador se enfrentara a muchas restricciones en su vida, y debe impedir en lo posible que su trabajo se vuelva insoportable. **Evitando caer en el “Síndrome del Cuidador Desgastado o Síndrome de Burnout”.**

El Síndrome “***Burnout***” tiene su primera referencia en 1979 descrito por Hebert J. Freudenberg, psicólogo estadounidense, él fue el primero en descubrir y estudiar los síntomas de agotamiento, posteriormente en 1986 Malaca y S. Jackson psicólogas norteamericanas lo definieron como un “Síndrome de Cansancio emocional, despersonalización, y una menor realización personal que se da en aquellos individuos que trabajan en contacto con clientes y usuarios”. (Esto no significa que no pueda presentarse en otro tipo de profesiones o labores cómo, cuidadores, enfermeras, consultores, trabajadores sociales, maestros, etc.

Factores que aumentan el desarrollo del Síndrome de Burnout

- No poner límites entre el trabajo y la vida privada
- Vivir el sufrimiento del enfermo como si fuera el propio
- Los problemas personales
- Decisiones que requieren de mucha responsabilidad
- Cambios conductuales del paciente
- Absorción total de los gastos de pacientes. etc.

Como se puede identificar o manifestar el síndrome del Cuidador Desgastado o Burnout:

- El cuidador puede presentar diferentes niveles de estrés que repercutirán en su salud física y psicológica
- Cuando hay un desequilibrio entre cuidar al enfermo y su vida personal

- Sentimientos de impotencia, soledad excesiva
- Intenta ser y hacer todo para todos, asumir tareas y funciones que no le corresponden
- Su trabajo es monótono y rutinario
- Agotamiento físico
- Baja autoestima
- Aislamiento total (personal, profesional, social, etc.,
- Trastorno del sueño
- Irritabilidad y altos niveles de ansiedad. Etc.

ACOMPAÑAMIENTO, CONSEJERÍA Y RECOMENDACIONES

Para evitar caer en el Síndrome del Cuidador Quemado o Burnout es necesario que el cuidador acuda a intervenciones tanatológicas o psicológicas a fin de modificar aspectos cognitivos (emociones y pensamientos que facilitan el trastorno); la terapia grupal puede ser otra opción con objeto de entrenarle en habilidades sociales y resolución de problemas.

El grupo tiene muchos beneficios, se ofrece información detallada sobre la enfermedad; se encuentra apoyo en otras personas que se encuentran en la misma situación. Escuchar y compartir experiencias con situaciones parecidas proporciona alivio emocional y desahogo.

Es importante que el cuidador, tenga presente todas estas recomendaciones para no caer en un estado de desequilibrio emocional y físico:

- Informarse muy bien sobre los cuidados y el tratamiento del paciente
- Escuchar opiniones de la familia del paciente, con respecto a la enfermedad
- Delegar tareas y funciones
- Darse tiempo para sí mismo, seguir con sus actividades y hobbies (ejercicio, ir al cine, etc.)
- Descansar el mayor tiempo posible
- Cuidar el aspecto físico, ayudará a levantar su auto-estima

- Cambiar las rutinas
- Mantener sus actividades y no olvidarse de sus amistades
- Acudir al médico y no auto-med icarse

CONCLUSIÓN:

Acompañar al paciente puede ser una tarea difícil y complicada, pero también puede ser una tarea muy valiosa que le dará la oportunidad de descubrir los más íntimos y bellos sentimientos y sus grandes habilidades que nunca imaginó tener y desarrollar; y si se toman en cuenta las recomendaciones, la carga será más ligera, recuerda que lo más

EFFECTIVO ES... LO AFECTIVO.

REFERENCIAS:

Actividades de la Vida diaria Cocemfe Castilla y León recuperado de <http://www.cocemfecyl.es/index.php/discapacidad-y-tu/66-actividades-de-la-vida-diaria-avd> el día 10 de enero de 2018.

Camacho, L., YokebedHinostrosa, G., Jiménez, A. (2010). Sobrecarga del cuidador primario de personas con Deterioro Cognitivo y su relación con el Tiempo de Cuidado. Revista UNAM. Enfermería Universitaria. Vol. 7 No.4. México.

Cruz. J., Ostiguín, R. (2011). Cuidador ¿concepto operativo o preludio teórico? Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM. Vol. 8. Año. 8

Gómez, M. (2014). Cuidar al cuidador. Caring for the informal caregiver. Escuela Universitaria de Enfermería “Casa de Salud Valdecilla”. Universidad de Cantabria.España

Jimenes Garnica (2009). El cuidado Primario, Edufan 1ª. Edición. México

Torres, A., Beltrán, F.J., Martínez, G., Saldivar, A., Quesada, J. y Cruz, L. (2006). Cuidar a un enfermo ¿Pesa?. Revista de Divulgación científica y tecnológica de la Universidad Autónoma de Veracruz, Vol. XIX No.2. México