

MATERIA: GERIATRÍA.

SEGUNDA UNIDAD.

TEMA: LA FAMILIA Y LOS CUIDADORES.

DOCENTE: DR. RICARDO ACUÑA DE SAZ.

ALUMNO: MIGUEL VELÁSQUEZ CELAYA.

LA FAMILIA Y LOS CUIDADORES.

La familia se considera el sistema o círculo esencial para el ser humano y la sociedad.

Es el primer ambiente de interacción, el sentido primario de pertenencia y la fuente de estructura, percepciones y creencias futuras.

El envejecimiento es uno de los fenómenos que afectan al modelo familiar, que sufre cambios profundos y espectaculares apenas imaginables.

Cuando se alcanzan edades muy avanzadas, el grupo social se reduce por la muerte de los amigos y las personas con lo conforman; cada vez se aísla más de las redes sociales externas y ello lleva a volver a la familia, que es la organización social primordial, “primer recurso y el último refugio”.

Cuando el individuo es incapaz de cuidar de sí mismo, la alternativa principal es también la familia, que todavía hoy es el círculo que proporciona infinidad de servicios, apoyo emocional y económico, toma de decisiones y asistencia.

Desde luego, debe reconocerse que la familia puede ser también un lugar donde se padece desdicha y sufrimiento y en el que se gestan conflictos, maltratos, desilusiones y desprecio. Cada familia funciona de un modo diferente.

El modelo familiar observado en las diferentes culturas ha cambiado y el grupo nuclear es cada vez menor, no pocas veces está disperso geográficamente y casi todos los miembros salen de casa para trabajar o estudiar.

La migración también es un factor que disgrega a la familia; hay lugares donde los ancianos se han quedado solos y nadie los asiste, o bien los abuelos han tenido que hacerse cargo de los hijos de los migrantes por ausencia o muerte.

En la actualidad, la familia concebida como hombre, mujer e hijos tampoco es el patrón constante; los grupos que viven juntos por diversas razones funcionan como familias, ya se trate de amigos que viven juntos, parejas del mismo género, hijos adoptados, parejas divorciadas que vuelven a unirse con otros individuos y cuyos hijos provienen de diferentes padres.

También es importante señalar que el grupo de personas que pueden ser cuidadores es el mismo que está en condiciones de ser productivo y sostener la economía.

En la actualidad, envejecer es una etapa complicada y muchas veces ensombrece la existencia de los demás; es una etapa que se caracteriza por las pérdidas.

Habitarse a éstas exige un proceso de adaptación tanto del individuo como de su grupo.

Con mucha frecuencia tienen lugar en las familias crisis de tres o cuatro generaciones diferentes.

En primer término, la familia debe ser orientada respecto de los cambios propios del envejecimiento.

Muchos de los problemas se originan en la ignorancia, en no conocer el proceso del envejecimiento, sus necesidades, la forma de ofrecer cuidados, etc.

La familia debe prepararse para vivir con el anciano y no contra él.

Es necesario incorporar un sentido de cooperación y solidaridad que la sociedad actual no tiene.

Para enseñar el afecto por los padres y abuelos, el ejemplo es la enseñanza central; la sociedad también es responsable de trabajar en esa dirección y dejar atrás segregación y prejuicios.

Deben respetarse el espacio, los deseos y las capacidades del anciano.

Debe señalarse también que, en el caso de la familia, no siempre participa la mayoría de sus miembros; las más de las veces la responsabilidad recae sobre uno solo, que se convierte en el cuidador principal, casi siempre sin proponérselo; esto crea conflictos, resentimientos y, en caso extremo, maltrato por agotamiento.

Los que no participan se convierten en jueces exigentes y los problemas previos de relación entre ellos se transforman en profundas diferencias y críticas.

Alguno se convierte en líder (alfa) y ejerce un control vertical; otros son dependientes y se doblegan.

El líder no siempre tiene la información y sensatez para dirigir a la familia cuando hay problemas graves; con mucha frecuencia, los líderes son los que más

deficiencias tienen en cuanto a la autoestima, de tal modo que se vuelven autoritarios para disimularlo.

La forma de enfrentar las diversas situaciones que plantea la etapa de la vejez depende de los vínculos familiares de la persona que envejece, en función de su historia anterior, la estructura de la familia como grupo, las características de personalidad de sus miembros, entre muchos otros factores.

mayor.

El trabajo con la familia constituye un instrumento privilegiado e imprescindible en la atención geriátrica.

Es muy probable que la mayoría de las personas se convierta en cuidadora, al margen de que el sujeto sea querido o no, sea un familiar cercano o lejano, apreciado o desdeñado o se trate de un amigo.

Cualesquiera que sean los sentimientos y circunstancias, se enfrenta el dilema de hacer lo correcto sin dejar de lado la vida, el trabajo y la familia; de igual modo, es probable que deban dirimirse los desacuerdos generados a raíz del cuidado.

Habrán que enfrentar y lidiar con sentimientos adversos, reacciones propias y debilitamientos en consecuencia; hay que asumir los riesgos que supone ser cuidador (la mitad de los individuos que cuidan a pacientes con demencia sufre depresión).

Es común que ante esta perspectiva de cuidados las personas que están a cargo sufran agotamiento y el llamado colapso del cuidador, cuando las necesidades y emociones adversas que se generan superan sus fuerzas, recursos y capacidades, por la causa que sea.

Es un estrés excesivo que ocasiona riesgos tan graves como la muerte y el suicidio. No es raro que el cuidador se enferme y muera antes que el paciente mismo, de tal modo que algunas veces el enfermo queda solo y a merced de los sistemas de asistencia, que no están preparados para acogerlo.

El geriatra debe recordarle al cuidador la importancia que tiene cuidar su salud física y mental con revisiones periódicas, valoración de la alimentación, promoción del descanso, práctica de ejercicio y relajación, y apoyo emocional en diversas modalidades.

Bibliografía.

Rodriguez R.. (2011). Proceso y teorías del envejecimiento. *En Práctica de la geriatría* (Pp.54-62). Mexico: Mc Graw Hill .