



LA FAMILIA Y LOS CUIDADORES

GERIATRIA

DOCENTE: DR. RICARDO ACUÑA

ALUMNA: NIDIA GABRIELA VALDEZ CALDERON

23/10/2020

Los conceptos básicos relacionados con la familia y los cuidadores pueden resumirse como sigue:

- El envejecimiento afecta las estructuras familiares en grado profundo.
- La familia es aún el ámbito de cuidados más importante.
- La información es una prioridad.
- Al convertirse en cuidador, un individuo se replantea la vida.
- Es necesario cuidar al cuidador.

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.

Como cualquier otra etapa de la vida, la vejez no aparece de un día para otro. El individuo experimenta de forma gradual los cambios del paso del tiempo. Algunas veces ni él mismo los reconoce o acepta y entonces la familia tarda en advertir las consecuencias de estos cambios. Por lo regular, una situación fortuita hace que alguno de los familiares reconozca ya signos de envejecimiento de un individuo: olvidos frecuentes, falta de vigor físico, dificultad para realizar una actividad que antes no representaba ningún problema o solicitud de apoyo.

Colapso del cuidador

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 duelo es una respuesta emocional a cualquier pérdida y, por tanto, es normal que el cuidador, sobre todo

si atiende a un sujeto con una enfermedad crónica o invalidante, lo experimente. El duelo que acompaña a la muerte tiene aceptación y reconocimiento social; el duelo

anticipado relacionado con las enfermedades crónicas es todavía poco conocido y mal interpretado, no sólo por quienes lo padecen, sino aun por algunos profesionales de la salud, quienes lo experimentan en carne propia por el contacto diario con estos pacientes.

El cuidador debe saber que es el apoyo principal del enfermo y que su ausencia sería catastrófica. Además de vigilar todos los sentimientos observados en el duelo anticipado, el profesional debe establecer un plan para atender al cuidador y convencerlo de someterse a un seguimiento.

Atención para el cuidador

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.

El cuidador es el segundo paciente, o el paciente oculto. Esto es en particular importante si se trata de una persona de edad avanzada. Entre las formas de apoyo emocional del cuidador cabe mencionar el inicio del tratamiento con asesoría individual; después de varias sesiones, el profesional puede concertar una reunión familiar y a partir de ese momento es posible que el cuidador asista a un grupo de apoyo. En cualquiera de estas modalidades es muy importante proporcionar primero información precisa, ya que muchos de los problemas que tienen las familias se originan en la desinformación o el desconocimiento y la incapacidad para responder a los cambios del enfermo.

Asesoría individual

La asesoría está orientada a los cambios que el cuidador debe enfrentar; el cuidador debe entender que estas sesiones están enfocadas en él y no en el paciente.

Reunión familiar

En condiciones normales se realiza en una sola sesión y se establece un seguimiento para constatar el cumplimiento de los compromisos establecidos; sólo en un caso negativo se programa otra sesión.

En condiciones ideales, en cada familia hay un miembro que en forma natural propone diferentes maneras para resolver el problema. El asesor debe proporcionar una atmósfera de apoyo.

Servicios

La decisión suele ser muy criticada, pero en muchos casos es la única posibilidad y constituye incluso un acto de amor, no de abandono. Si no se tiene la capacidad de ofrecer los cuidados, es mejor delegarlo a otros; es necesario ser autocríticos y tener valentía para decidirlo.

Cohen y Eisdorfer proponen siete pasos para salir adelante en la tarea de cuidar; es preciso ser flexible y elegir las prioridades, aceptar los sentimientos y limitaciones; hacerlo bien es cuestión de supervivencia y de ello depende transformar la adversidad en oportunidad de aprendizaje y desarrollo.

1. Identificar los problemas y establecer prioridades. Hay que obtener información, ampliar la perspectiva del problema enfrentado y estar atentos siempre, ya que el deterioro y las necesidades aparecen paulatinamente, lo cual obliga a replantear la situación. Evitar la negación. Analizar la forma personal y la de los afectados de ver las cosas.
2. Superar la negación. Los miedos y sentimientos no deseados hacen incurrir en la negación de lo que ocurre. El miedo a la vejez, la enfermedad y la muerte es generalizado; observar a la persona bajo cuidado puede paralizar, el individuo se siente agobiado y muchas veces opta por no reconocerlo.
3. Controlar las emociones. Enfrentar problemas diferentes y difíciles en la vida genera emociones, no siempre agradables; se trata de reacciones naturales. Lo importante es reconocerlas, conceptualizarlas y darles un significado; como se ha mencionado ya, hay que evitar la negación del suceso.
4. Establecer relaciones de colaboración. Así como hay que reconocer los sentimientos, también es necesario identificar las limitaciones: ¿cuánto cuidado y de qué forma? Si es posible, debe incorporarse a otros miembros de la

familia, aceptar ayuda externa y, cuando es necesario, contratarla. Todos pueden necesitar ayuda en algún momento.

5. Equilibrar necesidades y recursos. Muchas veces las posibilidades son limitadas; hay que acumular recursos, habilidades, alternativas, no pretender ir más allá, una cosa a la vez. Es preciso estar preparados para las críticas, sobre todo de quienes no participan, los que tienen culpas o los que no superan la negación.
6. Mantener el control de la crisis. Si la crisis no se halla bajo control se corre el riesgo de incurrir en actitudes irracionales, adversas y riesgosas; las consecuencias casi siempre son negativas. No hay que perder de vista las prioridades personales, como el cuidador y el cuidado de uno mismo. Si la situación es agobiante es mejor detenerse, tomar distancia y pedir ayuda.
7. Distanciarse y seguir adelante. Si es necesario, y ya no hay alternativas, tal vez deba declinarse la posibilidad de ser el cuidador, en cuyo caso el proceso será complicado pero necesario. Debe buscarse una institución y ceder el cuidado a otro familiar o profesional.