



PLANETREE ALC



Organización para la Excelencia de la Salud

El cansancio en el cuidador: ¿cómo identificarlo?

“La persona que siempre está para ayudar a todos necesita también a alguien que se preocupe por ella”

Los cuidadores de pacientes con enfermedades tanto agudas como crónicas, se enfrentan a diferentes retos dentro del cuidado de la persona (familiar, amigo, paciente), por lo que es importante que los prestadores de salud, en su rol de instituciones que apoyan el cuidado al paciente, busquen diversas maneras de acompañar y cobijar de manera activa al cuidador y de esta forma prevenir el cansancio en ellos. Hay que tener en cuenta, además, que muchas veces el cuidador informal asume y suplente la ausencia de programas de salud y políticas públicas de cuidado formal para pacientes en condición de dependencia. (Peculo, 2006)

ROL DEL CUIDADOR

El cuidador se define como la persona que acompaña y realiza las tareas básicas (aseo, alimentación, movilidad, apoyo al arreglo personal) y de cuidado para la persona dependiente. Se encuentra que, en la mayoría de las veces, este rol lo asume personas de la familia. El cuidador no solo entrega apoyo y cuidado físico; también brinda cuidado emocional, compasión y cariño. Y los realiza de manera comprometida, con amor y sin tener en cuenta el tiempo que deba invertir. Es importante definir a un cuidador. Se debe tener en cuenta las siguientes características: se trata de cuidadores informales, sin formación formal o académica, sin información previa, no reciben una remuneración económica por hacer esta actividad y por último dedican el mayor tiempo del día en esta tarea. (Pizarro, 2020) Generalmente este rol se asume por responsabilidad emocional. Se cree que el 15% de la población en el mundo tiene una discapacidad, entendiendo que aproximadamente el mismo porcentaje de personas asumen el rol de cuidador, (Bordelois, 2021). Esta cifra va en aumento proporcionalmente con el aumento de la curva de edad y el aumento de enfermedades crónicas y degenerativas. Alrededor del 80% de las personas con discapacidad en países como España reciben cuidado de un cuidador informal. (Cembellin, 2012)

El rol de cuidador informal presenta una serie de retos sin preparación ni conocimiento previos, porque existe un cambio en sus hábitos diarios, su estilo de vida, se presenta salida de su zona de confort, lo que los lleva, muchas veces y de manera muy rápida, a un agotamiento emocional y físico. Son muy pocos los espacios en donde el cuidador puede expresar sus miedos y preocupaciones, espacios en donde se sientan escuchados y comprendidos, espacios en los que pueden hablar sin inhibición. El cuidador muchas veces deja de lado el cuidado de su propia salud, porque existe la preocupación de que si se llegasen a enfermar o a faltar, no podrán cumplir con su rol. Otro factor que genera una gran fuente de estrés son los problemas familiares que se derivan por la situación de discapacidad de uno de sus miembros. (Cembellin, 2012)

Realizar el cuidado de otra persona de manera continua requiere un gasto de energía importante que tiene afectaciones en la vida del cuidador. Muchos estudios demuestran que la afectación emocional



PLANETREE ALC



Organización para la Excelencia de la Salud

está relacionada con la disminución de tiempo de esparcimiento, la ausencia de espacios como vacaciones, falta de reuniones con amigos o el desarrollo de relaciones emocionales estables, incluso en ocasiones impide su desarrollo profesional. Todo esto los lleva a que presenten síntomas de fatiga crónica, depresión o falta de realización personal. (Peculo, 2006)

Y se resalta que el hecho de ser cuidador es un factor de riesgo para la presencia de algunas de las complicaciones de salud; el rol de cuidador es un factor de riesgo para aumento de presentación de accidentes cerebro vasculares y de enfermedades cardiovasculares. (Peculo, 2006)

Por eso se hace fundamental que las organizaciones de salud se organicen para que los cuidadores reciban apoyo para la adecuada promoción de su buena salud y se impulsen a generar modelos de apoyo, cuidado y protección para el cuidador informal.

CANSANCIO DEL CUIDADOR

El denominado cansancio del cuidador o síndrome del cuidador se presenta cuando el cuidador posterior a su tarea, inicia con alteración de su estado anímico y sensación de cansancio físico y emocional (Pizarro 2020).

Este se presenta en el 70% de los cuidadores, siendo el cansancio emocional el síntoma más frecuente (Bordelois, 2021), generalmente posterior a los dos años de realización de las tareas del cuidador y relacionado con el hecho de que las actividades de cuidado a la persona a cargo exigen más del 80% del tiempo. Deja muy corto el tiempo de descanso, baja presencia en actividades libres y pobre participación en actividades de cuidado propio.

Síntomas emocionales.

La mayoría de los cuidadores presentan síntomas emocionales como cansancio y sensación de culpa, además presentan despersonalización, depresión por ausencia de realización de metas propias y personales, lo que conlleva a síntomas físicos como alteraciones del sueño, cefalea, cansancio crónico, apatía, labilidad emocional e irritabilidad. (Bordelois, 2021)

Es quizás la carga emocional la que más está presente en el cuidador. Se relaciona con la frustración de no poder realizar actividades propias para su desarrollo intelectual o emocional e incluso la ausencia de espacios de descanso asociado a la culpa por el deseo de terminar el rol de cuidador. Es importante recordar que la mayoría de los cuidadores son miembros de la familia, por lo cual la relación afectiva genera también una carga adicional al rol del cuidado.

Por eso el mayor apoyo que requiere el cuidador es el apoyo relacionado con su cuidado emocional. Se hace necesario abrir espacios para que refuercen espacios de autocuidado, de escucha y de cuidado interdisciplinario.

Es fundamental por lo tanto, que una vez se detecte a un paciente que posiblemente va a requerir un cuidador de forma permanente, se generen espacios de conversación con la familia, se reconozca al cuidador informal y se abran espacios en la organización para su cuidado y apoyo de manera preventiva.



PLANETREE ALC



Organización para la Excelencia de la Salud

Síntomas físicos

Muchas veces el cansancio emocional y la falta de autocuidado termina con síntomas a nivel físico y deterioro del estado general, la mayoría de estos síntomas son dolores articulares y musculares, patologías cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, problemas respiratorios y alteraciones del sistema inmunológico (Cembellin, 2012).

También es frecuente que desarrollen conductas adictivas con la comida o con el alcohol, tabaco o café. Así como descuido de su aspecto físico.

Por la falta de tiempo y de energía, se descuidan asuntos propios como sus relaciones familiares. Los cuidadores se sienten sobrecargados, con inestabilidad emocional y terminan desarrollando síntomas físicos, enfermedades y patologías que los terminan incapacitando. Es común que la carga física y emocional termine en convertir al cuidador en un paciente. Incluso pueden llegar a tener comportamientos no sanos de cuidado relacionado con frustración que llevan a episodios de maltrato en la persona que requiere el cuidado.

Las organizaciones de salud con enfoque en Atención Centrada en la Persona no pueden olvidar que la familia del paciente es un actor activo de la organización, es necesario generar programas para la ayuda temprana y de prevención para el rol de cuidador, y abrir espacios para educar a los profesionales de salud en la detección y reconocimiento de manera oportuna de síntomas de cansancio del cuidador y pueda así, activar alarmas de forma inmediata y llegar a evitar complicaciones. Un ejemplo se encuentra en algunas organizaciones en España, donde se han creado el grupo centinela de detección al cansancio del cuidador, se diagnostica e interviene a los cuidadores.

Es importante reconocer a los cuidadores como parte de la organización y realizar un cuidado activo a ellos.

REFERENCIAS.

1. Martínez Pizarro, Sandra. (2020). Síndrome del cuidador quemado. Revista Clínica de Medicina de Familia, 13(1), 97-100. Epub 20 de abril de 2020. Recuperado en 27 de mayo de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000100013&lng=es&tlng=es.
2. Bordelois Marioneya Izaguirre, Lipari Mirella Narcisa, Cordero Brenda German. (2021). Agotamiento psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. Revista electrónica MEDISAN-Infomed. 13 de septiembre 2021. Recuperado 27 de mayo de 2022 de <https://www.redalyc.org/journal/3684/368469640003/html/>
3. Cembellín María Belén Herrero. (2012). Factores de riesgo del cansancio del cuidador. Revista de Enfermería CyL Vol 4 – N 2 (201) ISSN 1989-3884, Pag 89-97. Recuperado file:///C:/Users/jdurand/Downloads/87-271-1-PB.pdf.



PLANETREE ALC



4. Bohórquez Bueno, Viviana Carolina, Castañeda Pérez, Bibiana Andrea, Trigos Serrano, Leidy Johanna, Orozco Vargas, Luís Carlos, & Camargo Figuera, Fabio Alberto. (2011). Eficacia de la intervención enfermera para cuidadores con cansancio del rol del cuidador. *Revista Cubana de Enfermería*, 27(3), 210-219. Recuperado en 26 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192011000300005&lng=es&tlng=es.