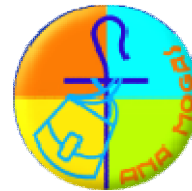


[Escribir texto]

FRANCISCANAS MISIONERAS DE LA MADRE DEL DIVINO PASTOR  
PROVINCIA "NUESTRA SEÑORA DEL PILAR" / ARGENTINA - BOLIVIA



# 1. CUIDAR AL QUE CUIDA. SINDROME DEL CUIDADOR

## 1.1.- EL CUIDADOR PRINCIPAL

Generalmente, los cuidados que precisa un enfermo crónico, que suele ser también una anciano/a, los da una mujer, cuya edad está comprendida entre los 45 y 60 años y a la que le unen con dicho paciente lazos familiares. Esta mujer, considerada como cuidador principal:

- Contrae un **gran carga** física y psíquica
- Se **responsabiliza** de la vida del enfermo: medicación, higiene, cuidados, alimentación, etc.
- Va perdiendo paulatinamente su **independencia**, porque el enfermo cada vez le absorbe más.
- **Se desatiende** a sí misma: no toma el tiempo libre necesario para su ocio, abandona sus aficiones, no sale con sus amistades, etc. y acaba paralizando, durante largos años, su proyecto vital.

## 1.2.- PROBLEMAS Y SOLUCIONES

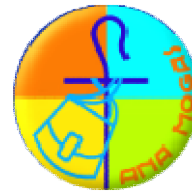
Los aspectos arriba citados pueden causar importantes trastornos psicológicos en el cuidador principal, que se detectan cuando alguno de los síntomas se agudizan:

- **Agresividad** constante contra los demás, porque siguen su vida, porque son capaces de ser felices a pesar del problema que hay en casa
- Gran **tensión** contra los cuidadores auxiliares porque "todo lo hacen mal", no saben mover al enfermo, no le han dado a la hora correcta la medicación, etc.
- **Aislamiento** progresivo y tendencia a encerrarse en uno mismo. Cuando los cuidadores auxiliares, familiares o amigos observan en el cuidador principal los problemas o reacciones desmesuradas citadas, deben actuar.
- Depresión, cansancio, ansiedad. Toda esta situación: Obliga al cuidador principal a tomar mayor tiempo de ocio, cubriendo esas horas con ayuda de la familia o la de una asistente domiciliaria.
- Pero en gran parte de los casos, el cuidador principal, además de salir y ponerse en contacto con otras personas que están en su misma situación, requiere asistencia médica para aliviar su depresión y angustia. Los cuidadores auxiliares, familiares y amigos deben procurar que el cuidador principal acuda a la consulta del médico para tratar de su estado físico y psíquico..

## 1.3.- CONSEJOS AL CUIDADOR

[Escribir texto]

FRANCISCANAS MISIONERAS DE LA MADRE DEL DIVINO PASTOR  
PROVINCIA "NUESTRA SEÑORA DEL PILAR" / ARGENTINA - BOLIVIA



- Siempre va a ser muy útil:
- Adquirir **INFORMACION** sobre los cuidados a impartir al paciente, para ello siempre puede consultar con su médico y/o su enfermera.
- La familia debe **PLANIFICAR** el futuro del enfermo y el de la propia familia.
- **PREOCUPARSE DE UNO MISMO**

## **1.4.- QUE HACER CON LOS PROPIOS SENTIMIENTOS**

Contar con ellos. Aprender a manejarlos, que sean nuestra propia riqueza no nuestros perturbadores implacables y desesperantes. El cuidador principal a menudo está abrumado y de poco le valen los consejos de otros familiares. Las reacciones emocionales, los sentimientos en los que puede caer como consecuencia de convivir, atender y querer a su familiar enfermo, son variados. Aunque cada persona cada enfermo y cada familia son diferentes, se exponen a continuación algunas de las perturbaciones del carácter que pueden afectar al cuidador principal.

### **1.4.1.- TRISTEZA**

A pesar de lo doloroso de la situación, el cuidador no debe abandonarse a la tristeza. La melancolía le empañará la vida y no le permitirá disfrutar de otros momentos felices. La tristeza es lógica, pero no puede vivirse como un sentimiento único o prioritario.

### **1.4.2.- PREOCUPACION**

Constantemente le abruma el futuro. El cuidador debe procurar serenarse. Lo que sea será y por pensarlo y darle vueltas, no va a tener mejor solución. Es inevitable que se encuentre preocupado, pero hay que vivir el presente, sin dejarse enmarañar por un futuro incierto, no hay que dejar de vivir el presente por pensar en el futuro.

### **1.4.3.- SOLEDAD**

Es vital no sentirse solo. Debe buscar amigos y compañía allí donde pueda: vecinos, centros recreativos, asociaciones, etc.

### **1.4.4.- IRRITABILIDAD**

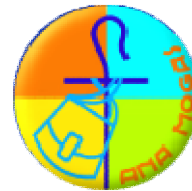
Porque está cansado de hacerse cargo del enfermo, porque nadie le ayuda o así lo siente, porque está sacrificando sus aficiones, porque los días pasan con pena y sin alegrías

### **1.4.5.- CULPABILIDAD**

Culpabilidad por los propios errores o inadecuaciones en la tarea. Debe asumirlos como inevitables y tratar de mejorar, dentro de lo que cada uno puede dar.

[Escribir texto]

FRANCISCANAS MISIONERAS DE LA MADRE DEL DIVINO PASTOR  
PROVINCIA "NUESTRA SEÑORA DEL PILAR" / ARGENTINA - BOLIVIA



#### **1.4.6.- DEPRESION**

**Cuando la tristeza, la preocupación, la soledad y la desesperanza se viven sin otra alternativa se enferma de depresión.**

Es decir, cuando estos sentimientos que causan infelicidad no se mitigan, o se equilibran con otras vivencias positivas: amor, cariño, ilusiones, etc., causan depresión en el cuidador. Este debe autoanalizarse para valorar el grado de depresión que padece. En el caso de depresiones leves su estado de ánimo mejorará tomándose unas vacaciones, un tiempo alejado del enfermo, realizando alguna actividad gratificante, descansando lo suficiente, etc. En otras personas la depresión es más grave, la depresión severa no se cura por sí misma, por lo que deben acudir, sin falta, a un profesional bien de la medicina que le administrará medicamentos o a un psicoterapeuta que le tratará mediante psicoterapia o le pondrá en contacto con grupos de apoyo y/o personas que están en su misma situación.

#### **1.5.- LAS SIETE ACTITUDES POSITIVAS DEL CUIDADOR**

1. Descanse cada día lo suficiente. Si Vd. enferma las cosas se pondrán peor.
2. Evite el alcohol para animarse
3. Haga todo lo que pueda para conservar su propia salud. Vaya al médico periódicamente, consúltele lo que le duele, lo que siente, etc. y explíquele su situación personal. Muchas veces el cuidador debe medicarse por prescripción médica, para evitar el insomnio, la angustia o la depresión. También es frecuente la aparición de lesiones musculares, dolores de espalda, cervicales, etc., por el esfuerzo de mover al enfermo, para levantarlo, ducharlo, etc., que deben de ponerse en conocimiento del médico.
4. No se aísle. A pesar de todo, continúe quedando con los buenos amigos que le quedan, acuda a reuniones sociales. El cuidador necesita tener amigos y también nuevos amigos relacionados con la situación que Vd. está viviendo.
5. Procure mantener alguna de las actividades que siempre le han divertido: ir al cine, pasear, tocar el piano, pintar, hacer punto, hacer crucigramas.
6. La risa, el amor y la alegría son fundamentales para su bienestar y para su vida con el enfermo. Si tiene la suerte de sentirse bien "en medio del temporal", no se avergüence de ello. Procure buscar personas, cosas, situaciones y actividades que le satisfagan. Una persona serena irradia armonía, y si además se ríe, relajará el ambiente. El enfermo vivirá mejor con su alegría.
7. Procúrese un tiempo semanal para Vd. Busque a un familiar, asistente etc., que cuide del enfermo unas horas a la semana para que Vd. pueda salir y relajarse. Y no olvide tomarse

[Escribir texto]

FRANCISCANAS MISIONERAS DE LA MADRE DEL DIVINO PASTOR  
PROVINCIA "NUESTRA SEÑORA DEL PILAR" / ARGENTINA - BOLIVIA



unas vacaciones, al menos anualmente, después de haber descansado verá las cosas con mayor serenidad