

CUANDO CUIDAR ENFERMA: EL SÍNDROME DEL CUIDADOR PRINCIPAL.

Se trata de un trastorno poco conocido, pero con unas implicaciones muy graves tanto a nivel físico como a nivel psicológico.

¿Qué pensarías si te ofrecieran un puesto de trabajo que te ocupase las 24 horas al día? ¿Que absorbiera toda tu energía y atención? ¿Que supusiera un gran esfuerzo físico y mental? ¿Qué no estuviese reconocido? ¿Qué no fuese remunerado?

El cuidador (o más bien la cuidadora, según las estadísticas) de una persona dependiente realiza este trabajo, y lo hace solo por amor a esa persona que depende totalmente de sus cuidados y atenciones, además de por otros sentimientos, como la culpa, el sentimiento de obligación, la falta de apoyo familiar y social, y , en muchas ocasiones, por la falta de recursos económicos.

¿Qué es el síndrome del cuidador?

Es un trastorno que se presenta en personas que desempeñan el rol de cuidador principal de una persona dependiente.

Se caracteriza por el agotamiento físico y psíquico. La persona tiene que afrontar de repente una situación nueva para la que no está preparada y que consume todo su tiempo y energía.

Se considera producido por el estrés continuado (no por una situación puntual) en una lucha diaria contra la enfermedad (áreas monótonas y repetitivas), y que puede agotar las reservas físicas y mentales del cuidador.

¿Quién padece este trastorno?

Se presenta especialmente en quienes tienen que someterse a cuidar adultos mayores con algún grado de alteración o deficiencias de orden neurológico o psiquiátrico, como por ejemplo el Alzheimer.

El cuidador principal de un enfermo de Alzheimer suele ser en España, en el 95% de los casos, una **mujer, de edad comprendida entre los 40 y los 60 años**, hija o cónyuge del enfermo, que no cuenta con el apoyo del resto de la familia a la hora de cuidar a éste.

Esta cuidadora principal va asumiendo poco a poco todas las tareas del cuidado del enfermo (con la consecuente carga física y psíquica), hasta llegar a convertirse en el centro de su vida y ocupar todo su tiempo (en el caso de las mujeres, además, siguen realizando el trabajo del hogar, el cuidado de los hijos o nietos, etc).

Poco a poco va perdiendo su independencia, llegando a desatenderse a sí misma: no se toma tiempo libre para su ocio, abandona sus aficiones, no sale con sus amistades, etc. y acaba paralizando, durante largos años, su proyecto vital.

CAMBIOS QUE SE PRODUCEN EN SU VIDA

- Cambios en las relaciones familiares (nuevas tareas, conflictos,...)
- Cambios en el trabajo y en la situación económica (abandono del puesto, aumento de gastos,...)
- Cambios en el tiempo libre (disminución del tiempo dedicado al ocio, a la familia, a los amigos, en definitiva, a nosotros mismos)
- Cambios en la salud (cansancio, trastornos del sueño, ...)
- Cambios en el estado de animo (culpabilidad, preocupación, tristeza, ansiedad,...)

SEÑALES DE QUE ALGO VA MAL: INDICIOS DEL TRASTORNO.

Es importante que la enfermera advierta a los familiares y amigos de la cuidadora principal que pueden aparecer una serie de síntomas que pueden ser indicios de la presencia del trastorno:

- agresividad contra los demás
- tensión contra los cuidadores auxiliares (no atienden al enfermo correctamente)
- impaciencia con el paciente
- negación de su estado real
- aislamiento progresivo
- desmotivación
- depresión
- cansancio
- ansiedad
- agobio continuado (se siente desbordado por la situación)
- sentimientos de culpabilidad.

SÍNTOMAS FÍSICOS DEL TRASTORNO

Los cuidadores principales suelen tener peor salud que el resto de los miembros de la familia no cuidadores y corren riesgo de sufrir mayor incidencia de problemas orgánicos y fisiológicos. El profesional de enfermería encargado del cuidado del paciente con Alzheimer también debe estar atento a estos síntomas en el cuidador, ya que también puede pasar a convertirse en paciente. Estos síntomas suelen ser:

Trastornos osteomusculares y dolores asociados
Patologías cardiovasculares
Trastornos gastrointestinales
Alteraciones del sistema inmunológico
Problemas respiratorios

Es importante que la enfermera preste atención a la cuidadora principal, ya que aun padeciendo estos trastornos, no suelen acudir a consultas médicas para asuntos relacionados con su propia salud. Así mismo realizan menos “conductas de cuidado de la propia salud”, como no dormir lo suficiente, alimentarse de forma inadecuada, no vacunarse, no realizar ejercicio físico, abusar del tabaco o alcohol, consumir en exceso ansiolíticos e hipnóticos, incumplir los tratamientos médicos, etc.

SÍNTOMAS PSICOLÓGICOS

La salud mental de los cuidadores principales suele verse más afectada que la salud física:

- Problemas psicológicos (Depresión, ansiedad, estrés, hipocondría, etc)
- Problemas psicosomáticos (dolor de cabeza, pérdida de apetito, temblor, problemas gástricos, palpitaciones, vértigo, alergia inmotivada, insomnio, problemas de memoria y concentración, etc)
- Problemas emocionales: Si bien las emociones son algo natural, en el cuidador se convierten en algo perturbador, debido a que no saben controlarlas. Las reacciones emocionales son variadas:
 - Tristeza
 - Preocupación
 - Soledad
 - Irritabilidad
 - Culpabilidad
 - Depresión

INTERVENCIÓN ENFERMERA: RECOMENDACIONES

- Prepararle para la situación de duelo que deberá enfrentar en un futuro (si se valora que no cuenta con estrategias de afrontamiento efectivas).

- Fomentar grupos de autoayuda:
 - La enfermera les ofrece información detallada sobre el trastorno que padecen tanto cuidadores como familiar al que cuidan.
 - Encuentran el apoyo de otras personas en situaciones parecidas, de forma que pueden ver nuevas formas para resolver sus problemas.
 - Les ayuda a superar su aislamiento, lo cuál puede animarles a buscar más contactos sociales fuera del grupo.
 - Escuchar y compartir experiencias con personas en situaciones similares les proporciona alivio emocional.
 - El hecho de saber que sus opiniones y conocimientos son escuchados y valorados puede aumentar su autoestima.