



INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA

Dra Marta Perez Gaspar

Estrés en los cuidadores de pacientes con enfermedad mental

Desde el inicio de mi práctica clínica como psiquiatra observé como los familiares de personas con trastornos psíquicos sufren también a nivel emocional. Las causas de este sufrimiento son muy variadas y dependen del tipo de trastorno y personalidad del paciente declarado, de la personalidad del familiar, de sus mecanismos de afrontamiento, de la red de apoyos sociales etc...

Las manifestaciones clínicas de la enfermedad mental pueden generar en los cuidadores depresión, estrés o un empeoramiento de otra enfermedad médica preexistente.

¿Cómo reconocer el estrés del cuidador?

Es importante que el familiar-cuidador sea consciente de sus propias emociones, para poder manejarlas de la mejor manera posible, preservando al paciente, a sí mismo y a sus otros familiares.

Algunas de las emociones, pensamientos y sentimientos que suelen experimentar los familiares y cuidadores son:

- Negación: de la enfermedad y sus efectos en la persona que ha sido diagnosticada. Muchas veces los pacientes con demencia parecen estar perfectos en sus pensamientos, en el trato social, con lo cual resulta más difícil que familiares y amigos tomen conciencia de la enfermedad. Ejemplo: "Yo sé que mamá va a mejorar"
- Rabia/Irritabilidad: que lleva a cambios de humor, y que desencadena respuestas o conductas negativas. Ejemplo: "Déjenme sólo"
- Autocompasión: El familiar siente que no le debió pasar esto y se ubica en un rol de víctima. Ejemplo: "¡Pobre de mí, no me merezco esto!"
- Ansiedad/Miedo: La incertidumbre frente a cómo evolucionará la enfermedad en el tiempo, qué cuidados necesitará, qué futuro le deparará, genera temor, inquietud y angustia. Ejemplo: "¿Qué pasará cuando él necesite más cuidados de los que yo le pueda dar?"
- Depresión: que comienza a quebrar su espíritu y disminuye su capacidad para enfrentar los problemas a medida que la enfermedad progresa. Ejemplo: "Ya no puedo hacer nada para ayudarlo"
- Agotamiento: se le hace prácticamente imposible completar las tareas cotidianas. Ejemplo: "Estoy demasiado cansado para hacer otra cosa más"
- Pena: Es la respuesta natural frente a una pérdida, de algún modo el familiar puede sentir que perdió a ese ser querido que si bien está, no es ni será el de antes.
- Culpa: Es común el sentirse culpable de que el familiar haya enfermado, por sentirse incómodo por el



INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA

Dra Marta Perez Gaspar

comportamiento de la persona, por enojarse con ella, o por sentir que ya no puede continuar cuidándolo y piensa en un ingreso. Ejemplo: "Si hubiera estado más atenta y lo hubiera cuidado más, no hubiera enfermado"

- Enojo: Puede estar dirigido a la persona, al médico o a la situación, dependiendo del momento y las circunstancias. Es importante tratar de distinguir el enojo con la enfermedad y el dirigido a la persona. A veces pueden surgir intenciones de lastimar a la persona enferma; en ese punto es fundamental buscar ayuda profesional.

- Vergüenza: El familiar puede sentir vergüenza frente a una conducta inapropiada en público, por ejemplo frente a un episodio de euforia. Ejemplo: "No quiero salir con él a ningún lado"

- Soledad: Muchos cuidadores terminan apartándose de la sociedad y se limitan a estar en casa con la persona enferma, generándose una mezcla de emociones. La soledad dificulta aún más sobrellevar los problemas e incrementa el estrés. Ejemplo: "Ya no me interesa reunirme con amigos, ellos no me comprenden".

¿Cómo cuidarse uno mismo?

Es importante, una vez registradas las emociones que se van experimentando, tomar conciencia de que nosotros mismos generamos nuestras emociones a partir de lo que pensamos y que en consecuencia podemos manejarlas.

Si bien es humano sentirse enojado o con rabia, muchas veces estas situaciones de malestar se vuelven permanentes y parece normal vivir con ellas. Esto no significa que sus emociones sean correctas o incorrectas, sólo que pueden ser "productivas o no" y sólo usted puede modificarlas. Frecuentemente nuestra aproximación a la realidad es a través de pensamientos inadecuados, "disfuncionales" que nos generan emociones negativas.

En los Trastornos mentales ocurren cambios en la conducta sin ninguna causa aparente, esto exige que el cuidador pueda cambiar sus conceptos de lo que "debería o le gustaría que fuera" por "lo que es en realidad".

En este contexto tan complejo de obligaciones, necesidades, toma de decisiones y emociones tan diversas, resulta fácil que el cuidador principal ignore sus propias necesidades. Es importante que Ud. si es el cuidador principal, tome medidas para salvaguardar su propio bienestar y salud, para poder continuar afrontando las dificultades que implica el cuidado y mantener su confianza en sí mismo.

- Familia y Amigos A pesar de que Ud. puede estar en este momento sobrellevando bien el cuidado de su familiar con trastorno psíquico, debe ser consciente de que probablemente las necesidades a satisfacer sean cada vez mayores y no pueda continuar sólo sin ayuda, ya que las demanda físicas y emocionales puede que



INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA

Dra Marta Perez Gaspar

lo sobrepasen. Trate de involucrar a otros miembros de su familia desde el comienzo de la enfermedad.

Aunque no puedan disponer de tiempo todos los días pueden ayudarlo a que Ud tenga un descanso. O bien puedan colaborar con Ud. económicamente para financiar los costos del cuidado.

- Trate siempre de aceptar la ayuda de los amigos o vecinos cuando se la ofrezcan. Si Ud. manifiesta que se las puede arreglar solo, no volverán a pensar en ayudarlo.

- Sugíerale a la gente que lo quiere ayudar, de qué modo hacerlo: por Ej. Pedirle que se quede con el paciente por un rato o lo acompañe a caminar.

- Agradezca a esas personas su ayuda y reconozca que es valioso para el paciente que estos amigos o familiares le llamen por teléfono o pasen a visitarlo aunque sea un rato pequeño.

- Explíquelo a la familia y amigos que el trastorno psíquico puede afectar la conducta, el pensamiento etc, transmítale la información que Ud posea para que comprendan mejor la situación suya y la del paciente.

Tiempo para sí mismo:

Es esencial que tenga tiempo para Ud. Esto le permitirá pasar tiempo con otras personas, disfrutar de actividades placenteras y sobre todo divertirse. Si la persona no puede quedarse sola, deberá pedir a algún

amigo o familiar que lo reemplace por unas horas para que Ud. disponga de un tiempo para Ud. mismo

Procure no perder sus actividades o pasatiempos habituales. Si no los tiene será bueno que encuentre alguna actividad que Ud. disfrute y que lo ponga en contacto con el mundo exterior. Trate de procurarse cada tanto un fin de semana libre para Ud.

Conozca sus límites

Es importante reconocer el agobio o hartazgo antes de que se desencadene una crisis. Si la situación se le hace insoportable pida ayuda.

No se culpe a Ud. mismo

No se culpe, ni culpe a la persona enferma por los problemas que atraviesa. Recuerde que la causa es la enfermedad. Si la relación con sus amigos se ha debilitado, no se culpe ni los responsabilice a ellos. Trate de conversar y encontrar el camino para recontactarse nuevamente. Poder relacionarse con otros es una fuente importante de apoyo para Ud. y beneficiará también a la persona que cuida.

Tenga presente que Ud. es importante.

En primer lugar Ud. es importante para Ud. mismo y también lo es para la persona con EA quien sin su ayuda estaría perdida.

Su salud



INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA

Dra Marta Perez Gaspar

Haga consultas periódicas con su médico clínico de cabecera para chequear su propia salud y póngalo al tanto del tipo de estrés al que está sometido.

- Si Ud. comienza a sentirse deprimido, angustiado, ansioso o estresado, vea a su médico cuanto antes. Es preferible encarar estos problemas en un comienzo y no cuando ya es difícil manejarlos.
- Controle su dieta, prestando atención a que sea balanceada.
- Asegúrese de dormir lo necesario. Si Ud. se despierta todas las noches a causa de su familiar consulte con el médico tratante del paciente para que vea cómo solucionar ese problema.
- Cuide su columna, si está ayudando a la persona a levantarse o moverse.
- El ejercicio regular es fundamental para su salud física y le dará más energía.

Soporte para Ud.: Capacítese y Comparta sus problemas.

Los familiares y cuidadores de pacientes con trastornos psíquicos se pueden beneficiar asistiendo a cursos breves de capacitación para familiarizarse con esta enfermedad.

Cada cuidador requiere otras personas con quienes compartir sus vivencias y sentimientos.

Ud. puede tener apoyo de sus amigos, sus familiares, de profesionales o bien de grupos de apoyo o soporte para familiares de pacientes con EA. Estos grupos pueden ser un importante alivio, por el simple hecho de ayudarlo a comprender que no está sólo y que no solamente Ud. tiene estos problemas. Es además una instancia muy valiosa, ya que solamente otra persona que atraviesa o atravesó situaciones similares podrá comprenderlo totalmente y sus experiencias podrán serle útiles a Ud., y viceversa. Del mismo modo si accede a Internet podrá encontrar múltiples "chats" o foros de discusión donde contactará con otras personas dispuestas a dar y recibir apoyo. Del mismo modo las charlas informativas acerca de la enfermedad constituyen una fuente importante de información y contención.

Felicítese a sí mismo

Puede que Ud. frecuentemente sienta que tiene una tarea que no tiene ninguna retribución ni reconocimiento de nadie. La persona con trastorno psíquico puede que no esté en condiciones de reconocer ni apreciar sus esfuerzos y otras personas puede que no sepan todo lo que Ud. hace y además no comprendan las emociones que atraviesa. Ud. necesita de tanto en tanto "palmearse la espalda Ud. mismo":

- Por "arreglárselas" para cada día superar una situación difícil.
- Por convertirse en una persona más flexible y tolerante que encuentra nuevas fuerzas y habilidades que ni Ud. mismo sabía que tenía.
- Por estar ahí donde hay alguien que lo necesita.