

UAP - Unitat d'Atenció Psicològica

www.uap.cat

info@uap.cat

PROGRAMA DE TRATAMIENTO PSICOLÓGICO PARA HACER FRENTE AL ESTRÉS DEL CUIDADOR

INDICE

1. ¿Qué es la UAP?
2. El estrés del cuidador
3. Programa de tratamiento
4. Cómo contactar con nosotros?

1. ¿QUÉ ES LA UAP?

La [Unidad de Atención Psicológica](#) (UAP) es un gabinete privado de psicología clínica que sigue una orientación cognitivo-conductual.

Esta es la corriente actual mayoritaria y se ha mostrado muy eficaz para tratar la mayoría de trastornos psicológicos. Se diferencia de otras tendencias psicológicas, sobre todo, por el papel activo que adquiere el paciente.

El objetivo principal por el que fue creada la UAP es el de ofrecer un servicio psicológico especializado para mejorar la calidad de vida de las personas.

La Unidad está formada por un equipo de psicólogos especializados en diferentes trastornos y dentro de estos se encuentra el que hoy en día se empieza a llamar "síndrome del cuidador"¹. Este hace referencia a toda la repercusión psicológica y física que sufren las personas que cuidan a otro que tiene reducida su autonomía debido a un problema físico o psíquico.

¹ Se utilizará el género masculino para hablar del "cuidador" de ahora en adelante, aunque el perfil mayoritario es el de una mujer.

Ejemplos de personas que necesitan atención son: demencias, esquizofrenias, minusvalías y disminuciones psíquicas, entre otros.

La psicología clínica actual prácticamente no interviene en este campo y creemos que sería necesario potenciarlo para ayudar a los cuidadores a obtener unas estrategias y un apoyo imprescindible que les permita afrontar satisfactoriamente la carga psicológica que sufren.

Por todo lo comentado anteriormente, en la UAP hemos decidido hacer este programa específico de tratamiento psicológico.

2. EL ESTRÉS DEL CUIDADOR

La figura del cuidador la podemos encontrar tanto en el ámbito familiar como en el institucional.

En el primer caso, existe un perfil creciente hoy en día que es el de una mujer de 50 a 60 años que cuida a alguno de sus padres o familiar de avanzada edad que sufren una demencia o problemas propios de la vejez. Normalmente suelen ser amas de casa que ven como en un determinado momento de su vida deben dedicar mucha parte de su tiempo a atender a las personas de su entorno familiar que lo requieren.

La creencia interiorizada en nuestra sociedad respecto al deber de cuidar a los familiares y la falta de recursos económicos para ingresarles en una residencia, hace que muchos de ellos se queden a vivir con alguno de los hijos. La consecuencia es la de que alguien debe hacerse cargo de ellos y estar prácticamente las 24 horas del día pendientes de darles atención.

En el ámbito familiar también hay otra figura del cuidador: son los padres de mediana o avanzada edad con un hijo enfermo o con falta de autonomía ya sea esquizofrenia, disminución psíquica o disminución física, como los más relevantes.

Por último, encontramos el cuidador de más de 65 años que atiende a su pareja con una enfermedad crónica o demencia. Actualmente hay una incidencia creciente en este tipo de cuidador debido al aumento de la esperanza de vida.

En los tres casos, los cuidadores acaban sufriendo una falta muy importante de tiempo destinado a ellos mismos o a actividades gratificantes y una sobrecarga de trabajo ya que deben combinar la actividad laboral propia con la de cuidador. Su vida pasa a estar completamente dedicada a los demás y al poco tiempo de encontrarse en esta situación, muchos empiezan a manifestar síntomas claros de bajo estado de ánimo y de ansiedad que pueden llevar a desarrollar un trastorno psicológico.

Se pueden imaginar cuáles son las repercusiones en la vida del cuidador. Los problemas empiezan por poder soportar el día a día cuidando a la otra persona sin ningún tipo de apoyo por el resto de familiares y sin ningún día de descanso. Muchas veces, la situación acaba produciendo un deterioro en la relación familiar tan intenso que la mayoría de familias acaban teniendo una nula comunicación, al igual que los dos miembros de la pareja en donde está el cuidador.

Mantener esta situación es lo único que hacen muchos cuidadores ya que creen que no pueden tener ninguna ayuda o sencillamente es muy difícil poder encontrar una solución a su situación.

En cuanto al ámbito institucional, también encontramos la figura del cuidador en enfermeras de hospitales, enfermeras de residencias geriátricas y trabajadores sociales, entre otros.

Aunque los diferentes tipos de cuidadores mencionados presentan problemáticas específicas, también coinciden en muchos aspectos como son la sobrecarga emocional y las dificultades en la relación y la comunicación con el paciente.

Podríamos seguir explicando muchas consecuencias derivadas de la tarea de asistir periódicamente a una persona. Por todo ello, la intención de la UAP al centrarse en un abanico tan amplio y creciente en nuestra sociedad, es el de ofrecer un apoyo a

toda aquella persona cuidadora para obtener una atención psicológica que adquiera estrategias y consejo para mejorar su calidad de vida dentro de la situación en la que se ve inmersa.

3. PROGRAMA DE TRATAMIENTO

Como ya hemos visto, el tipo de vida del cuidador se ve gravemente alterado y puede afectar a su bienestar psicológico.

El tratamiento que proponemos en la UAP se centra en tres niveles:

- . nivel cognitivo
- . nivel fisiológico
- . nivel conductual

Nivel cognitivo:

El estado de ánimo se ve claramente afectado por el estado crónico de sobrecarga de trabajo y de falta de actividades gratificantes, sin mencionar posibles problemas surgidos como consecuencia de la situación.

Esta será la prioridad a la hora de iniciar el tratamiento que se adaptará a cada persona en concreto pero que tiene unas pautas generales que a continuación detallaremos:

-Entrenamiento en adquirir nuevas estrategias psicológicas para hacer frente a la situación.

-Reestructuración cognitiva de todos los pensamientos negativos surgidos a raíz del bajo estado de ánimo.

-Técnicas específicas para controlar las preocupaciones excesivas derivadas de la ansiedad: parada del pensamiento, tiempo limitado dedicado a preocupaciones,...

-Resolución de problemas para encontrar descargas en su tarea.

-Descarga emocional

-En el caso de fase terminal de una enfermedad o de muerte: preparación y acompañamiento a la muerte y superación del duelo.

-Terapia de pareja en el caso de que la relación haya salido perjudicada a raíz de la situación.

Nivel fisiológico:

El nivel fisiológico es también un aspecto importante a tener en cuenta y por lo tanto, incidir en él.

El objetivo principal es el de reducir la ansiedad que sufre el cuidador debido a la gran activación que tiene ya la falta de descanso junto con el bajo estado de ánimo.

En este nivel son muy importantes el entrenamiento en técnicas de respiración y de relajación:

- . relajación progresiva
- . relajación autógena
- . relajación a través de la imaginación
- . técnicas de inervación vagal
- . entrenamiento en respiración controlada

Nivel conductual:

A nivel conductual hay que potenciar las actividades gratificantes y poder permitir obtener descanso al cuidador, punto esencial dentro del tratamiento porque aumenta el estado de ánimo y reduce la ansiedad. Se potenciarán las rotaciones de cuidadores, si son posibles, y el tiempo destinado a un mismo donde el cuidador puede optar para distraerse y descansar.

Una parte muy importante del tratamiento son las estrategias destinadas a mejorar la relación y comunicación con el enfermo que se trabajan mediante información y entrenamiento.

4. ¿CÓMO CONTACTAR CON NOSOTROS?

En caso de que estén interesados en ampliar información sobre nuestro centro o los diferentes tratamientos que ofrecemos, pueden dirigirse a la siguiente página web:

www.uap.cat

O bien pueden contactar con nosotros en la dirección, teléfono y e-mail siguientes:

C/ Roger de Llúria, 124 5º-2ª - 08037 Barcelona - Telf. 934 294 914

info@uap.cat