

## La Sofrología en el Cuidado del Cuidador

*“Si hay algo que caracteriza a un cuidador es poner a prueba, día a día, su capacidad de afrontamiento ante situaciones difíciles. El cuidador se va curtiendo conforme pasa el tiempo y afronta, la mayoría de las veces en silencio, los retos que se le presentan. La tarea del cuidado es un proyecto a largo plazo, el cual debe estar muy bien estructurado a todos los niveles para que a la larga no suponga una pérdida de salud en la persona que cuida y en la que es cuidada.”*

### El estrés en el cuidador

El estrés es la respuesta del organismo ante cualquier demanda que se le hace. Eso supone, que ante cualquier requerimiento, físico o psíquico, se desencadena la respuesta de estrés. Esta respuesta es proporcional a la intensidad con la que la persona percibe la situación a superar. El cuidador se ve sometido continuamente, durante la atención de la persona impedida, a demandas de todo tipo, físicas (barreras que tiene que superar en la limpieza, desplazamiento, alimentación,...etc.) y psicológicas en el abordaje de determinados problemas derivados de la situación familiar que se genera (dificultades económicas, perspectivas negativas de futuro, falta de apoyo, recuerdos negativos de acontecimientos pasados,...etc.).

A todo esto se suma que el cuidador es un ser humano con su propia existencia, con un ámbito laboral, social, familiar y de pareja, que generan sus propias situaciones estresantes, independientes del cuidado. Estas respuestas de estrés se acumulan y pueden dar lugar a un gran desgaste si no se compensan, dando lugar a la aparición de trastornos a nivel físico y psicológico. Los cuidadores reciben, en líneas generales, una mayor carga estresora que la población en general.

El estrés es un gran generador de emociones positivas (alegría, bienestar, superación...), que aparecen cuando se superan con éxito las dificultades. También facilita la aparición de emociones negativas (ansiedad, tristeza, ira, culpa, desesperanza, pena...), cuando hay una gran sobrecarga emocional.

### Las emociones en el cuidador

Una gama muy diferente de sentimientos es experimentada por estas personas desde el inicio de su tarea como cuidador.

En la primera etapa, la de aceptar la incapacidad física y/o psíquica de la persona querida, es corriente que aparezcan reacciones emocionales debido a un rechazo a la realidad, a falsas expectativas de mejora o a pensar que la recuperación llegará de la noche a la mañana. La desesperanza, la rabia y la culpa son emociones normales en ese momento.

Es bastante común sentirse culpable por lo que se pudo dar y no se dio, por la forma en que la persona fue tratada en el pasado, culpable por ser los padres, por no haber

tomado medidas adecuadas del tipo que sean. Muchas de estas razones son “sin razones” y únicamente son reflejo de la búsqueda de un porqué a lo que está pasando. El sentimiento de culpa puede aparecer también, más tarde, al creerse incapaz de llevar a cabo el cuidado o de no poder desarrollarlo de una forma adecuada. También puede aparecer al ingresar en un centro especializado al discapacitado para una mejor atención, pensando que se podría haber pospuesto o que estamos abandonándolo al sacarlo del ámbito familiar o también incluso, por haber hecho o haberse hecho promesas de “nunca le abandonaré”. Habitualmente todo esto está lejos de ser cierto y lo que podría hacerse se ha hecho, pero la autoexigencia a la que el cuidador se somete y los sentimientos de culpa, hacen que se perciba de esta manera.

La pena es una respuesta emocional ante la pérdida. En el caso de los cuidadores la pérdida se origina por diversos motivos como son: Presencia de una patología no esperada en un niño recién nacido, secuelas debidas a un accidente o enfermedad, deterioro psíquico progresivo debido a enfermedades degenerativas o propias de la vejez. La convivencia con una persona impedida, así como el cambio en el modo de vida son también motivo para que aparezca este sentimiento. La pena es un sentimiento muy individual y las personas lo sienten y expresan de forma diferente unas de otras, incluso uno mismo puede vivirlo de forma distinta dependiendo de la etapa de la vida.

La ira y el enfado son emociones naturales que aparecen al sentirse frustrados por una pérdida y sentirse impotentes por no poder superarlo a corto plazo. Uno puede también enfadarse ante la percepción de falta de ayuda por parte de los que le rodean o por determinados comportamientos de la persona que se cuida.

Los sentimientos de nerviosismo, tensión, agotamiento y aislamiento son también bastante frecuentes. La ansiedad y en último extremo la angustia, aparecen por motivos diversos, uno de ellos el de verse desbordado por la situación actual, otro, el mirar hacia adelante y sólo ver “nubarrones oscuros” en el futuro.

Sentirse aislado y estar aislado es común en el cuidador. Los motivos fundamentales son: el acaparamiento que genera la situación, la falta de apoyo real o percibido y las limitaciones que existen y que también se impone a sí mismo el propio cuidador.

#### Tabla 1.- **Síntomas de desequilibrio emocional en el cuidador**

- **Cambios frecuentes de humor** o de estado de ánimo.
- **Dificultades para dormir:** Tardar en conciliar el sueño, dormir demasiado, despertarse pronto,...etc.
- **Tono vital bajo:** fatiga crónica, cansancio continuo,...etc.
- **Sentirse aislado.**
- **Problemas físicos:** temblores, tics, molestias digestivas, palpitaciones,...etc.
- **Dificultades de atención concentración y memoria.**
- **Desmotivación y desinterés por la mayoría de las cosas.**
- **Aumento o disminución del apetito**

- **Accesos continuos de enfado.**
- **Darle importancia a las pequeñas cosas.**
- **Sentirse deprimido o nervioso con frecuencia.**
- **Tratar a familiares de forma inadecuada.**
- **Consumo excesivo de determinadas sustancias:** café, té, alcohol, tabaco, ansiolíticos y otros medicamentos.

## Tomar consciencia

La labor de cuidador absorbe mucho tiempo. El cansancio y el agotamiento, cuando aparecen, le impiden tener una percepción adecuada de su situación y de la realidad que le rodea. Es importante que el cuidador *tome consciencia* de la necesidad de darse un tiempo y un cuidado a sí mismo. La perspectiva de tener que atender a una persona a largo plazo hace que el cuidador, dentro de las lógicas limitaciones, deba plantearse una forma de vida que sea compatible con tener su tiempo libre, sus actividades, sus momentos de relajación, su propia existencia, valorando en la justa medida su trabajo, anteponiendo ante todo su propia salud psicofísica ya que de ella depende, en todo momento, la calidad de asistencia a la persona impedida.

La **sofrolología** ayuda al cuidador a controlar sus emociones y sus respuestas de estrés para que sean más adaptativas, facilitando la práctica de conductas saludables que ayuden a mejorar la salud del cuidador y consecuentemente la calidad del cuidado.