

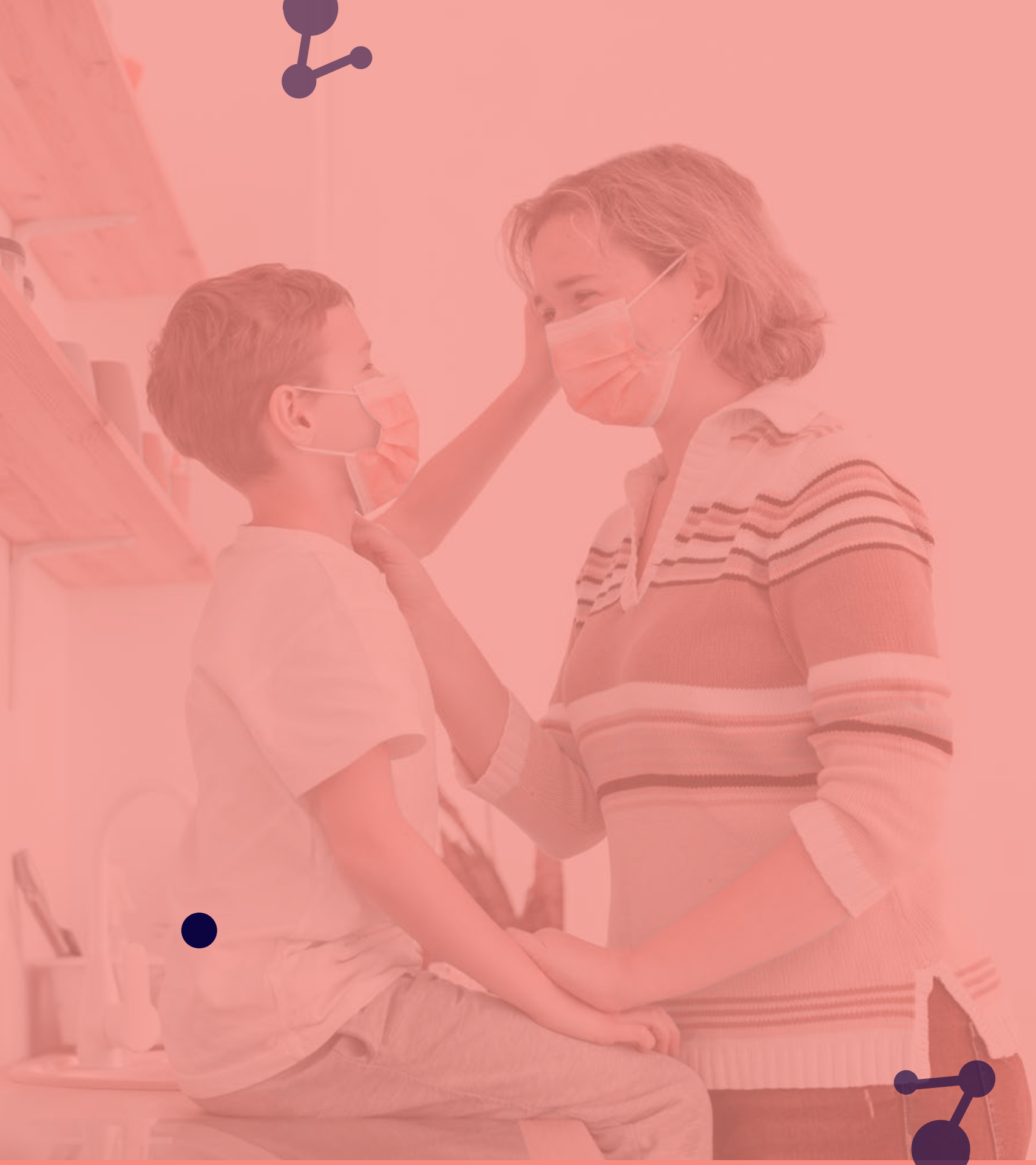


Salud mental en los cuidadores en momentos de cuarentena


Paulo Daniel Acero Rodríguez

Equipo de Respuesta Psicológica Brote COVID -19
Colegio Colombiano de Psicólogos






Las exigencias del cuidado de otras personas, pueden contribuir a un aumento en el nivel de estrés para los cuidadores y pueden afectar su calidad de vida en general, incluida su salud mental. Se ha estimado que aproximadamente un tercio a la mitad de los cuidadores experimentan angustia psicológica significativa y experimentan problemas de salud mental con mayor frecuencia que la población general (Shah, Wadoo y Lato, 2013). El nivel de estrés asociado con el cuidado varía, y esto puede estar influenciado por el nivel de cuidado requerido, el deterioro físico o cognitivo experimentado por el receptor del cuidado o la duración de la relación de cuidado. de igual manera, se sabe que el bienestar psicológico tiene implicaciones importantes no solo para el cuidador, sino también para el proceso de cuidado en su conjunto. Por ejemplo, Pristavec (2019) encontró que recibir atención de cuidadores que perciben una gran carga o pocos beneficios asociados con el cuidado puede generar un estrés adicional en los receptores de atención, lo que afecta negativamente su salud. Se ha demostrado que las variables psicosociales, como sentirse agobiado por el papel del cuidador, la mala salud física y psicológica y una relación más pobre con el receptor de la atención, se asocian con un mayor riesgo de institucionalización de los receptores de la atención con demencia.



Un metaanálisis de las diferencias entre cuidadores y no cuidadores en contextos de cuidado ha demostrado que los cuidadores informaron estar más estresados, deprimidos y tenían niveles más bajos de bienestar subjetivo en comparación con los no cuidadores (Pinquart y Sörensen, 2003). En una revisión sistemática, Anastasiadou, Medina-Pradas, Sepúlveda y Treasure (2014) informaron puntuaciones de ansiedad más altas para los familiares que cuidan a los miembros de la familia con trastornos alimentarios en comparación con los de los familiares de miembros de la familia sanos. Del mismo modo, Barker, Greenberg, Seltzer y Almeida (2012) informaron que los padres que cuidaban a niños adultos con enfermedades mentales severas experimentaron estrés crónico como lo indican los marcadores fisiológicos, como los perfiles elevados de cortisol.

De acuerdo a lo anterior, la asociación entre el cuidado y la angustia psicológica se ha establecido en diferentes contextos de cuidado y condiciones del paciente. Sin embargo, también existe una considerable heterogeneidad en la angustia psicológica experimentada por los cuidadores, y se ha demostrado que varios factores influyen en dicha angustia, siendo unos de los más importantes la relación entre el cuidador y el receptor de la atención, el gasto financiero resultante de la situación del cuidador, las horas de atención por día y la complejidad de la atención (Chiou et. al. 2009). Pero también se reconocen otros factores que generan carga los cuales están relacionados con el individuo que está siendo atendido, como la gravedad de sus síntomas neuropsiquiátricos, el nivel de empatía de los pacientes y la frecuencia de conductas perturbadoras (Pomponi et. al. 2016). Además, se ha encontrado que una serie de variables relacionadas con el cuidador influyen en la relación entre el cuidado y la angustia psicológica, incluido el género, la resiliencia, el sentido de competencia, el estilo de afrontamiento, la ansiedad del cuidador y el ingreso familiar lo que hace más clave el importante papel del apoyo social en el proceso de estrés del cuidador (Palacio, 2019).





Con base en lo anterior, y dado que la evidencia sobre la carga del cuidador está bien establecida, también es importante tener en cuenta que el cuidado puede proporcionar un sentido de significado y logro, es decir, que cuando los cuidadores pueden identificar y derivar significado del rol de cuidador, esto puede beneficiar tanto al cuidador como al receptor del cuidado. Por ejemplo, en una revisión del cuidado de pacientes con cáncer, los cuidadores familiares informaron una mejor calidad de la relación con el receptor del cuidado, un mayor sentimiento de logro, fortaleza personal, paciencia y satisfacción en relación con su papel como cuidador. También se identificó como un aspecto positivo del cuidado, la capacidad de encontrar significado dentro del rol, lo que implicó mantener la normalidad en la vida familiar y priorizar los valores (Mackenzie y Greenwood, 2012). Los mismos autores, encontraron que los cuidadores desarrollaron nuevas habilidades para resolver problemas y de afrontamiento que condujeron a una mayor autoestima y un sentido de dominio. Ser testigo de pequeñas mejoras en la salud o recuperación del destinatario de la atención también generó una sensación de orgullo y satisfacción.

Espacios de “respiro” y apoyo social para cuidadores



Con base en lo anterior y dadas las circunstancias de aislamiento decretadas por el gobierno que se viven en todo el país en la actualidad, es preciso que, tanto pacientes como cuidadores modifiquen algunas rutinas para evitar que el nivel de estrés agrave las condiciones de carga emocional y de salud de cada uno. Esto es más importante aun teniendo en cuenta las restricciones impuestas en el acceso a espacios abiertos.

Quizá en estas circunstancias haya que fortalecer los mecanismos y estrategias para recibir apoyo social el cual puede ser un factor protector para los cuidadores, teniendo en cuenta que su efectividad dependerá del tipo, la calidad, el momento y la duración del mismo. El apoyo social generalmente se divide en dos categorías: apoyo social percibido y recibido, donde el apoyo social percibido se define como la evaluación de una persona del apoyo social disponible; y apoyo social recibido, que se define como el apoyo social real y sustancial. El apoyo social puede involucrar aspectos de apoyo emocional, tangible e informativo y puede ser brindado de manera informal, por familiares, amigos, vecinos y grupos sociales, o formalmente por profesionales y agencias. Se ha afirmado que la disponibilidad percibida de apoyo social es más importante para los cuidadores que la cantidad real de ayuda recibida, y que es la calidad más que la cantidad de apoyo social lo más importante (Mackenzie, 2012).



El escenario requerido, no solo para atender la situación actual de los cuidadores y en consecuencias de las personas que reciben los cuidados, sino también para prevenir que estas circunstancias deriven a futuro en incremento o agravamiento de las condiciones de salud mental, pasa por adoptar una serie de medidas de autocuidado de los cuidadores como las que proponemos a continuación:

- Si usted es cuidador, asegúrese de manejar información confiable sobre la condición de salud de su familiar o persona de cuidado.
- El cuidador debe realizar acciones para que, junto con el equipo de salud, que atiende las condiciones de salud sienta que hacen equipo de atención.
- Como cuidador intente estructurar tiempos en los que pueda tomarse “espacios de respiro” de la labor de cuidado.
- Practique actividad física adaptada al espacio físico en el que se encuentra.

- Dese tiempos para leer, escuchar música y practicas actividades gratificantes para usted.
- Cuide su alimentación y sus tiempos de descanso.
- No se sature de información a través de noticieros.
- Intente apoyarse en otras personas o profesionales para tomar decisiones en estos tiempos de incertidumbre.
- Si se siente sobrecargado emocionalmente, no dude en acudir a las líneas amigas de su región o a la línea 192.
- No pierda de vista que, para cuidar a otros, el cuidador debe primero tener una adecuada condición y sensación de bienestar.
- Use los recursos disponibles en la página del Colegio Colombiano de Psicólogos:
<https://www.colpsic.org.co/covid-19>



Finalmente, no hay que olvidar que los resultados de diversos estudios sobre la salud de los cuidadores, enfocan la atención en de tres aspectos importantes: Primero, la relación entre el estado del cuidador y la angustia psicológica se ha demostrado en varios estudios y en varios contextos demostrando que contar o no con apoyo social predice significativamente los resultados psicológicos entre los cuidadores. En segundo lugar, que el apoyo social percibido modera significativamente la relación entre el estado del cuidador y la angustia psicológica, tanto para los cuidadores a tiempo completo como a tiempo parcial. En tercer lugar, es claro que el apoyo social percibido es de hecho un factor importante en el proceso de estrés de los cuidadores (Chiou et. al. 2009).

Para abordar esto, los programas de apoyo social estructurados podrían ofrecer un ma-

yor acceso a la psicoeducación y el apoyo a los cuidadores, y campañas más amplias podrían centrarse en aumentar la conciencia de la carga psicológica que enfrentan los cuidadores. En términos de salud mental, los miembros de los equipos de salud, especialmente los médicos, deben (1) tener en cuenta las posibles consecuencias psicológicas en los cuidadores cuando trabajan con ellos, (2) validar los desafíos y el estrés psicológico asociado con el cuidado de los demás, y (3) alentar a los cuidadores a buscar y obtener apoyo social que parta del uso de los programas de apoyo desde entes gubernamentales y organizaciones sociales como por ejemplo la línea de acción 3 establecida por el Colegio Colombiano de psicólogos para brindar apoyo emocional a grupos.



Referencias

- Anastasiadou D, Medina-Pradas C, Sepulveda AR, Treasure J. A systematic review of family caregiving in eating disorders. *Eat Behav.* 2014;15(3):464–77.
- Barker ET, Greenberg JS, Seltzer MM, Almeida DM. Daily stress and cortisol patterns in parents of adult children with a serious mental illness. *Health Psychol.* 2012;31(1):130–4.
- Chiou CJ, Chang H-Y, Chen IP, Wang HH. Social support and caregiving circumstances as predictors of caregiver burden in Taiwan. *Arch Gerontol Geriatr.* 2009;48(3):419–24.
- Giordano A, Cimino V, Campanella A, Morone G, Fusco A, Farinotti M, et al. Low quality of life and psychological wellbeing contrast with moderate perceived burden in carers of people with severe multiple sclerosis. *J Neurol Sci.* 2016; 366:139–45.
- Mackenzie A, Greenwood N. Positive experiences of caregiving in stroke: a systematic review. *Disabil Rehabil.* 2012;34(17):1413–22.
- Palacio G., Krikorian A., Gómez-Romero M, Limonero J. (2019). Resilience in Caregivers: A Systematic Review. *Am J Hosp Palliat Care.* 2019 Dec 13:1049909119893977. doi:10.1177/1049909119893977.
- Pinquart M, Sörensen S. Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: a meta-analysis. *Psychol Aging.* 2003;18(2):250–67.
- Pomponi M, Ricciardi L, La Torre G, Fusco D, Morabito B, Ricciardi D, et al. Patient's loss of empathy is associated with caregiver burden. *J Nerv Ment Dis.* 2016;204(9):717–22.
- Pristavec T. The caregiving dyad: ¿do caregivers' appraisals of caregiving matter for care recipients' health? *Arch Gerontol Geriatr.* 2019; 82:50–60.
- Shah AJ, Wadoo O, Latoo J. Psychological distress in carers of people with mental disorders. *British J Med Pract.* 2010;3(3):18–25.
- Van der Lee J, Bakker TJEM, Duivenvoorden HJ, Dröes R-M. Do determinants of burden and emotional distress in dementia caregivers change over time? *Aging Ment Health.* 2017;21(3):232–40.