



CIETSGe
Centro de Investigación y Estudios de
Trabajo Social en Gerontología



dgapa

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

Universidad Nacional Autónoma de México
Escuela Nacional de Trabajo Social
Centro de Investigación y Estudios de Trabajo Social en
Gerontología

2° Seminario internacional y multidisciplinario de los cuidados paliativos y tanatología para la atención de personas con pronóstico corto de vida y sus familias.

**Psicoeducación de autocuidado del cuidador
primario**

Mtra. María de Lourdes Abarca Maklis

CIDH Universidad

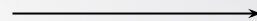
QUIÉN ES EL CUIDADOR PRIMARIO SEGÚN LA OMS

El cuidador primario es la persona que se hace responsable de acompañar, consolar, atender, escuchar, y proveer a la persona en proceso de ir muriéndose por lo general sin conocimientos médicos.



SOMOS SERES BIOPSIKOSOCIALES Y ESPIRITUALES

El ser humano como ente Biopsicosocial y espiritual al acompañar a su familia en etapa terminal será impactado en todas las áreas.



YO ÍNTEGRO = Activar
todas las áreas.

CONDICIONAMIENTO

ACCIONES



SENTIMIENTOS



ACTITUDES

GRABACIONES



CREENCIAS



Perfil y características del cuidador primario según la OMS

- El 70 u 80% de los cuidadores son mujeres.
- El cuidador típico tiene entre 50 y 60 años.
- Proporcionan cuidados sin conocimientos médicos.
- Una tercera parte ejerce los cuidados sin ningún tipo de ayuda.
- Los cuidados causan considerable estrés dentro de sus familias.
- Falta de tiempo para el autocuidado.



C R I S I S.- raíz del griego *Krinein*, cortar, decidir, (*sis*) indoeuropea Acción.



“Estado temporal de trastorno y desorganización, caracterizado principalmente, por la incapacidad del individuo para abordar situaciones particulares utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y por el potencial para obtener un resultado radicalmente positivo o negativo.

Implementar nuevas estrategias de Afrontamiento.

Crisis del cuidador primario

Crisis por la pérdida de la salud del ser querido.

Crisis por la pérdida de los roles que el ser querido cumplía.

Crisis por la pérdida de la unión familiar.

Crisis por pérdida de la tranquilidad.

Crisis por la pérdida de la libertad personal.

Crisis por la pérdida de la vergüenza al tener que limpiarle las partes íntimas al ser querido.

Crisis por los Cambio de hábitos y rutinas.

Crisis por la Alteración y/o pérdida de la relación de pareja del cuidador.

Crisis por pérdida económica por aumento en los gastos y reducción de los ingresos.

Crisis por la pérdida de la confianza en los demás familiares al observar su desapego y falta de compromiso con los cuidados.

Crisis por pérdida de su sociabilidad.

Crisis propia relacionada con la edad y etapa de desarrollo.



Tareas de Cuidado que realiza el cuidador primario

NECESIDADES BÁSICAS

Higiene personal, alimentación, tareas del hogar.



NECESIDADES MÉDICAS

Administración de medicamentos, vía oral o inyectadas, curaciones.



NECESIDADES INSTRUMENTALES

Consultas médicas, hospitalizaciones, acondicionamiento apropiado.



NECESIDADES DE APOYO Y SOPORTE EMOCIONAL

Acompañamiento, escucha activa, y Consuelo, TERNURA.






Síndrome del quemado/Burn out

OMS.- Este síndrome se define como el deterioro o agotamiento producido por la demanda excesiva de recursos físicos y emocionales que lleva consigo la realización de una determinada actividad (el cuidado del paciente con demencia) y que en castellano lleva implícito el significado de "quemarse". Es un síndrome de agotamiento emocional, de despersonalización y de reducción de la capacidad personal que se presenta en las personas que, por su profesión u oficio, se ocupan de la gente. Por ello, siempre se refiere a los oficios que tienen por misión ayudar a los demás (es "el precio de ayudar a los demás"): médicos, enfermeras, profesores, policías, asistentes sociales, funcionarios de prisiones, cuidadores primarios en demencia, etc.

Antecedentes históricos Psicoeducación

1911

- El concepto de psicoeducación fue comentado por primera vez en la literatura médica en un artículo de John E. Doley.
- 

1941

- Libro de literatura “The psychoeducational clinic” por Brian E. Tomlinson.
- 

1980

- La divulgación y el desarrollo de la psicoeducación se le atribuye a la investigadora americana Carol M. Anderson en el contexto del tratamiento de la esquizofrenia.
- Su investigación se concentró en educar a los familiares con respecto a los síntomas y proceso de la esquizofrenia, lo que disminuyó las re-caídas y los re-ingresos.

PSICOEDUCACIÓN

Carol. M. Anderson 1980

INFORMAR



REAPRENDER - CAMBIO DE CONDUCTA



NUEVAS ACCIONES

RECURSOS INTERNOS Y RECURSOS EXTERNOS

Psicología Positiva Martín Seligman

RI.- VIRTUDES Y FORTALEZAS

- * Autoconocimiento
- * Fe, Espiritualidad
- * Voluntad
- * Esperanza
- * Templanza
- * Amor

RECURSOS EXTERNOS

- * Familia, Amigos
- * Conocidos, vecinos
- * Instituciones Gubernamentales
- * Asociaciones
- * Apoyo Profesional
- * Grupos de Autoayuda
- * Casa de cuidados

Menopausia



La mujer se encuentra en Climaterio manifestaciones:

- irritabilidad - insomnio - bochornos
- período menstrual irregular
- nerviosismo
- depresión
- memoria (olvidos frecuentes)
- intolerancia

Recomendaciones:

- autoexamen
- visita médica
- ejercicio, meditación, buena alimentación, hábitos sanos y mantenerse ocupada..



EL AUTOCUIDADO
NO ES UN LUJO
¡ES UNA PRIORIDAD!



Biológica



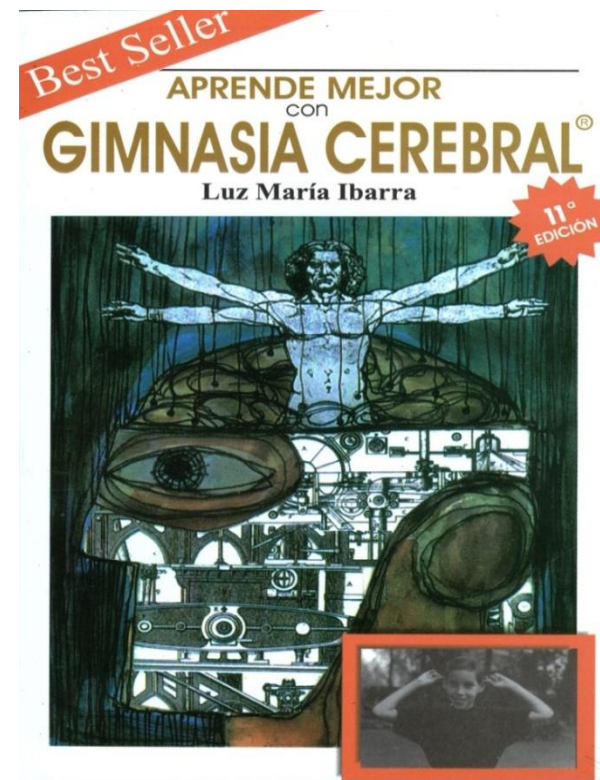
EL ABRAZO DE MARIPOSA COMO MÉTODO DE TERAPIA DE EMDR POR LUCINA ARTIGAS (Asociación mexicana para ayuda mental) 1998.



Es una técnica sencilla de estimulación bilateral que resulta muy útil para reducir la ansiedad y calmarnos cuando nos sentimos desbordados a nivel emocional. Mediante (toquecitos) se estimulan los hemisferios cerebrales, izquierdo y derecho, lo que pone en marcha una respuesta de relajación y de liberación de la tensión.

Gimnasia cerebral

Es un método a través de movimientos sencillos y estratégicos, para activar la memoria, la creatividad, autoestima y estimular integración mente-cuerpo.



Meditación

Es la apreciación del presente, un tipo de danza, con el ahora eterno, y nos lleva a un estado de paz, donde entendemos el propósito de la vida, el lugar al que nos dirige es sencillamente el Aquí y el Ahora.

Allan Watts.





Yoga en silla restaurativo



Tejer – Bordar estimula ambos hemisferios



Leer



Escribir, expresar emociones y liberar sentimientos

Aromaterapia

(6000) Egipto, India, China, Flores de Edward
Bach 1930.



Masaje relajante

Beneficios

Libera endorfinas

Activa la circulación y de la linfa

Elimina toxinas y oxigena tejidos

Favorece el sistema nervioso

Relaja y ayuda a dormir bien

Disminuye la fatiga física

Alivia migrañas y dolores de cabeza

Elimina las células muertas de la piel

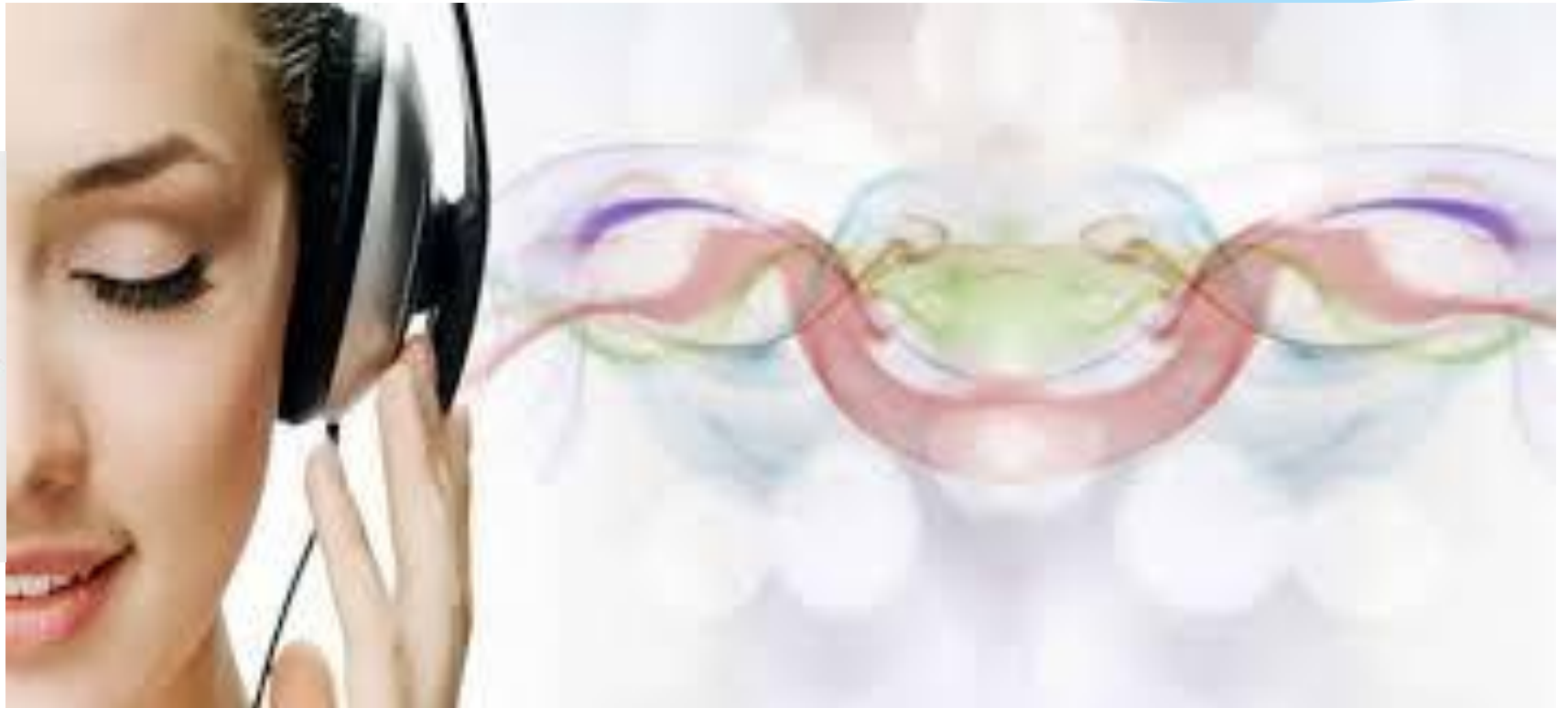
Hace que los músculos recuperen elasticidad y movilidad

Refuerza el sistema inmunológico



Musicoterapia

La mejor música es la que tiene un valor emocional.



Espiritualidad



Espiritualidad

- 1.- Sentir el frío del amanecer acompañado de un café
- 2.- Acariciar a tu mascota
- 3.- Caminar descalza por la playa
- 4.- Dar un paseo a la naturaleza
- 5.- Abrazar un árbol
- 6.- Contemplar el atardecer
- 7.- Contemplar el mar
- 8.- Abrazar a todos tus seres queridos
- 9.- Amar
- 10.- Compartir con los amigos



Cuidados a distancia

- Promover reuniones Vía telefónica, comunicación vía Zoom o WhatsApp con familia, amigos, vecinos.
- Formar agenda de contactos siempre actualizada.
- Organizar un plan de contingencia.
- Ayudar a su familiar a arreglar asuntos legales.
- Cuando el familiar ya no puede vivir solo, buscar ayuda, enfermeros geriátricos, trabajadoras sociales, casa de cuidados.



Referencias

Ergas, Rosa, Una Luz en el Umbral, primera edición 2007, Santiago de Chile.

Erickson, Erick, El ciclo vital completado, Barcelona, Ed. Paidós.

Ibarra Luz María, Gimnasia cerebral, ediciones Garnik, 1999. México, D.F.

Jomain Christiane, Morir en la ternura. 1987, Ediciones Paulinas.

Montiel v y Guerra V. (2016) Aproximaciones Teóricas sobre Psicoeducación.

Montoya Carrasquilla, J. (2013). Cuidados al final de la vida. México: Trillas.

Montoya Carrasquilla, J. (2017). Envejecer en familia, Gerocultura Medellín.

Montoya Carrasquilla, J. M. (2019). Manual de atención a personas en Duelo. México. Trillas.

OMS (2000). *Global Forum for Health Re-search: The 10/90 Report on Health Research 2000*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.

Valencia Rodríguez José de J. *Los cuidados del anciano. Consejos prácticos para atender a su ancianito en casa*. Editorial Diana. México, 1999.

Sitio Web

https://ifaroma.org/es_ES/home/explore_aromatherapy/history-aromatherapy

<https://www.aarp.org/espanol/recursos-para-el-cuidado/prestar-cuidado/info-2019/cuidar-familiar-larga-distancia.html>

<https://www.bbc.com/mundo/noticias/56326857>.

<https://etimología.com/crisis>



CIET**S**Ge
Centro de Investigación y Estudios de
Trabajo Social en Gerontología



dgapa

Dirección General de Asuntos
del Personal Académico

¡Gracias por su atención!
