



ACOMPañAMIENTO EMOCIONAL A LOS CUIDADORES FAMILIARES EN CENTROS RESIDENCIALES DESDE LA AICP

GUÍA PRACTICA PARA PROFESIONALES DE
ATENCIÓN SOCIO SANITARIA

Programa de interés social financiado
con cargo a la asignación tributaria del IRPF

Acompañamiento emocional a los cuidadores familiares en centros residenciales desde la AICP.

Guía elaborada en el Programa de Apoyo Psicosocial a Cuidadores.

Programa de interés social financiado con cargo a la asignación tributaria del IRPF del Gobierno de Aragón.

Raquel Girón Giménez

Autora. Redacción. Psicóloga en Fundación Rey Ardid. Área de atención a personas mayores.

Alicia Losada Lobato

Maquetación. Técnica de Investigación en Gestión del Conocimiento.

Equipo Técnico de la Fundación Rey Ardid del Área de Mayores

Fecha de redacción: 2023

ACOMPañAMIENTO EMOCIONAL A LOS CUIDADORES FAMILIARES EN CENTROS RESIDENCIALES DESDE LA AICP

Primer contacto de la familia con el servicio	3
Estado emocional del cuidador	3
Actuaciones profesionales de acompañamiento emocional	6
Se comienzan a compartir cuidados	8
¿Qué puedo esperar durante la adaptación de los familiares?	8
Actuaciones profesionales de acompañamiento emocional	9
Desarrollo de los cuidados	10
Las familias en la AICP	10
Los vínculos entre familias	11
Herramientas para ayudar a las familias	12
Apoyo formativo en cuestiones complejas	14
Comunicación constante	15
Etapas final de la vida	17
Consideraciones importantes sobre esta etapa e intervenciones profesionales	17
Intervenciones recomendadas tras el fallecimiento	19
Fin del acompañamiento	20
Consideraciones finales	21

ACOMPañAMIENTO EMOCIONAL A LOS CUIDADORES FAMILIARES EN CENTROS RESIDENCIALES DESDE LA AICP

El objetivo de esta guía es servir de referente a los **profesionales de atención sociosanitaria** de los centros y servicios dirigidos a los cuidados de personas mayores para que dispongan de mejores herramientas a la hora de **acompañar a los cuidadores familiares** en los cuidados compartidos. Desde la filosofía del modelo AICP, la familia es un pilar fundamental y, como tal, debe recibir el acompañamiento adecuado por parte de los profesionales.

La guía está estructurada pensando en el recorrido habitual de las familias cuando deciden contar con la ayuda de servicios/centros para el cuidado.

PRIMER CONTACTO DE LA FAMILIA CON EL SERVICIO

Estado emocional del cuidador

"¿Cómo se encuentra el familiar cuidador cuando nos conocemos?"

Las causas que llevan a la persona y a sus cuidadores familiares a solicitar ayuda son diferentes según cada caso, así como sus estados emocionales. Sin embargo, es habitual que la decisión de compartir los cuidados vaya acompañada de sentimientos y emociones que, aunque normales, resultan molestos.

El cuidador puede encontrarse cuando llega al centro inmerso en:

Tristeza	Por el deterioro progresivo de la salud y pérdida de autonomía de la persona; por comparaciones con tiempos pasados; por la necesidad de pedir ayuda y de hacer continuos ajustes en el plan de cuidados.
Culpa	Por disfrutar de tiempo para sí mismo, por sentir alivio ahora que ya no ejercen todos los cuidados, por perder en ocasiones la paciencia y por disfrutar de otras actividades sin la persona cuidada.
Pérdida de rol	Una vez que comienzan en el centro residencial, si ya no son cuidadores como antes, ¿ahora qué son? Es necesario reorientar la actividad, el tiempo libre disponible y su identidad desde otras áreas que no sean la de ser cuidador.
Cambios en el estilo de vida	Han realizado ya cambios muy difíciles para poder ser cuidadores y tras perder ese rol principal, deben volver a cambiar su estilo de vida.
Juicios del entorno	Personas del entorno, cercano o no, que dan su opinión y juzgan. Esto aumenta el sentimiento de desconfianza hacia el centro y los profesionales y los sentimientos de culpa en el cuidador.

Estos sentimientos pueden dar paso a:

<p>Depresión</p>	<p>No consiguen fortalecer su identidad desde otras áreas que no sean la de ser cuidador o no aceptan el deterioro de su familiar, o ambas cuestiones a la vez.</p>
<p>Ansiedad</p>	<p>No consiguen confiar en los cuidadores profesionales y tratan de estar muy presentes en los cuidados, preguntándose constantemente si hicieron bien en contar con ayuda para los cuidados.</p>
<p>Adaptación</p>	<p>Tras un tiempo indeterminado, los sentimientos de culpa, tristeza..., disminuyen. Confían en los profesionales y reorientan su vida.</p>

¡IMPORTANTE!

En esta fase, lo mejor es adoptar una posición de **escucha, sostener** el estado emocional con el que llega el cuidador, ofrecerle nuestro **apoyo y validarlo sin juzgar**



Actuaciones profesionales de acompañamiento emocional

¿Qué podemos hacer como profesionales en estos momentos para ayudar al cuidador familiar?

- **Escuchar y sostener** su estado emocional sin emitir juicios.
- Aportar **información y transparencia**. Eliminar mitos sobre los centros residenciales.
- Facilitar un documento sencillo donde se recojan las **normas del centro**, los nombres de los profesionales y los **métodos para contactarles**.
- **No dar nada por hecho o entendido**. Siempre hay que asegurarse de que tienen sus dudas resueltas:

"¿Hay algo que te preocupe o que quieras aclarar?"



QUÉ DECIR	QUÉ NO DECIR
<p>Es normal que te sientas así, os pasa a muchos cuidadores. Procuraremos ayudarte en lo que necesites.</p>	<p>En unos días te sentirás mejor, ya verás (puede que no sea así).</p>
<p>Sabemos que confiarnos los cuidados de [tu padre, tu madre, tu marido] es algo difícil para ti porque le aprecias mucho. Sabemos que es una decisión que no habéis tomado a la ligera, la habéis meditado y valorado como la mejor.</p>	<p>Confía en los profesionales, son los que saben.</p>
<p>Para nosotros es muy importante que sigas participando en los cuidados y nos comuniqués cualquier preocupación. Entre todos vamos a cuidarle lo mejor que podamos.</p>	<p>Tranquilo/a, ahora ya nos encargamos los profesionales.</p>
<p>Nos iremos adaptando juntos a lo que tu familiar necesite en cada momento. Puede que surjan momentos duros o complicaciones, pero los gestionaremos juntos.</p>	<p>Aquí estará mejor atendido/a.</p>

SE COMIENZAN A COMPARTIR CUIDADOS

¿Qué puedo esperar durante la adaptación de los familiares?

Igual que la propia persona, sus cuidadores familiares necesitan un **periodo de adaptación**, el cual puede variar mucho de un individuo a otro, en tiempo y en dificultad.

Podemos esperar desde una **retirada** del familiar a sus otras tareas, hasta una **hipervigilancia** y asistencia constante al centro con continuas quejas. Ambas opciones son válidas y no tienen por qué preocuparnos al principio, pues cada familiar reaccionará en función de su historia personal y de la relación que tenga con la persona a la que acompañamos en sus cuidados. La **adaptación** se logrará **poco a poco**.

Desde el punto de vista del cuidador familiar, sabemos que **se está adaptando bien si:**



- Se **alegra** si ve que su familiar está mejorando en algunos aspectos.
- **Admite** las pérdidas de autonomía y déficits de su familiar, aunque le duelan.

Sin embargo, serían **señales de alarma de que le está costando adaptarse** a la nueva situación como cuidador si:

- Al ver que la persona mejora, piensa que estaba ejerciendo mal su rol de cuidador, se compara con los profesionales de la residencia o centro de atención, y **se siente mal**.
- Al ver que la persona empeora, confirma que la decisión de compartir cuidados no era la adecuada, **validando sus miedos y desconfianzas**.



Actuaciones profesionales de acompañamiento emocional

Hay mucho que podemos hacer los profesionales para facilitar la adaptación de los familiares a la nueva situación en la que los cuidados son compartidos.

- Aportar **conocimientos** sobre el proceso de envejecimiento. Todos tenemos un ideario de lo que es envejecer, en ocasiones, alejado de la realidad.
- **Acompañamiento**, ante todo. Debemos siempre dar cabida a sus aportaciones: ¿Cómo te podemos ayudar? ¿Qué te preocupa realmente?
- Transmitir la **importancia de su colaboración** como familiar a la hora de mantener la autonomía y autodeterminación de la persona.
- Otorgar importancia a la **historia de vida** y a las **preferencias** de la persona.
- Hacerles **partícipes** de la planificación de los apoyos y de las actividades del centro. Fomentar la participación familiar en el centro a través de las juntas y otros espacios.
- Facilitar la **información/acceso a los servicios** del entorno.
- Ayudar a encontrar **nuevas formas de cuidar y de compartir tiempo**: traer flores, hacer la manicura, visionar fotografías, el periódico o revista de su pueblo, etc.
- Insistir en los canales de **comunicación** con los profesionales y en su disponibilidad para ayudar.



DESARROLLO DE LOS CUIDADOS

Las familias en la AICP

En el marco de la AICP, la familia cobra un **papel muy importante**, y debido a ello, cada vez tienen mayores opciones de **presencia, participación e implicación** en los centros. Cada familia es libre de decidir en qué grado se implica en los cuidados de su familiar y en qué grado participa en el centro.

Todas las familias necesitan, igual que la persona atendida, un periodo de adaptación al centro y a su forma de trabajar. Esto es **recíproco**: como profesionales también nos adaptamos y evolucionamos, acompañando a las familias en los cuidados.

El proceso de **integrar a la familia como aliada en los cuidados** y acompañamiento a la persona puede ser, en algunas ocasiones, **complejo**. A menudo dependerá de la estabilidad, cohesión e implicación en el modelo AICP del equipo de trabajo presente en cada centro.



Los vínculos entre familias

Con el aumento de participación de las familias en los cuidados, es muy habitual que surjan **lazos de amistad o de conflicto** entre familias. No es algo que nos deba preocupar en exceso, pues es un indicativo de un alto grado de participación familiar y responde a necesidades personales importantes.



Es natural que surjan **vínculos afectivos** puesto que comparten muchas cuestiones desde el **rol de cuidador**, que, aunque se ejerza de forma distinta, puede llevar aparejados los mismos sentimientos. Incluso es habitual y positivo que se preocupen por otros usuarios.

En los casos en los que hay **conflicto**, es posible que cada persona esté vertiendo necesidades personales que no sabe bien cómo resolver. Las familias buscarán la forma de resolverlo. **Nuestro papel** aquí es tratar de que **la situación afecte lo menos posible al usuario** y trasladar esto a las partes en conflicto.



Pueden surgir también ciertas **“alianzas” o peticiones grupales** en las que diferentes familias persiguen el mismo fin. Tampoco es algo negativo per-se. Trataremos de remitir siempre a los canales de participación adecuados para ver si se trata de una demanda generalizada o, por el contrario, es una necesidad única de determinadas familias y debemos atenderlo de forma particular.

Herramientas para ayudar a las familias

A través de la **escucha** y la **acogida** tenemos la oportunidad de detectar situaciones de malestar emocional en los cuidadores. En ocasiones, el malestar emocional puede traducirse en sentimientos, pensamientos negativos repetitivos, **quejas recurrentes** sobre cuestiones que, a priori, pueden parecer no muy importantes. Esto no quiere decir que detrás de las quejas de los familiares siempre se encuentre un malestar emocional: habrá quejas bien motivadas que deberemos atender como corresponda.

En aquellos casos en los que nos parezca que detrás de la demanda hay un malestar, debemos preguntarnos, "**¿Qué le está sucediendo a la persona realmente?**" A menudo, estas demandas de atención o petición de explicaciones están relacionadas con un **malestar emocional del cuidador**. Puede ser útil invitar al cuidador a **reflexionar**:

"Entiendo que esto te haya molestado, pero me da la sensación de que eso no es todo; ¿hay algo más importante que te preocupe? O ¿Puedo ayudarte con otra cosa?"

Lo más habitual es que el cuidador nos responda que no, que todo está bien, o que nos cuente alguna situación personal de su vida que le está afectando que no tenga que ver con los cuidados. No obstante, lo que puede haber detrás de este tipo de quejas es **una visión de sí mismos como cuidadores bastante negativa**.

Haciendo estas preguntas invitamos al cuidador a reflexionar, y es posible que se dé cuenta de **qué hay detrás de esa queja** por algo baladí. Darse cuenta de ello puede llevarle a solicitar ayuda, acudir a grupos de apoyo o solucionarlo por sí mismo.



DETRÁS DE LA QUEJA

FUENTES DE TENSION

Mochila emocional



Experiencias, miedos o preocupaciones que no están siendo atendidos y que pasan factura

Mi propia vida



Mis propios eventos vitales más o menos estresantes.

Pensamientos y creencias sobre los cuidados



Sobre cómo deben ser los cuidados y cómo debo ser yo como cuidador

CUIDADOS COMPARTIDOS

Situaciones que me agradan

Situaciones que me desagradan

EFECTO

Valido y confirmo mi decisión de haberle traído a este "buen lugar"
Ha sido buena decisión
Le están tratando muy bien.
Está muy contento y hablador.
Ha mejorado y recuperado relaciones sociales, hobbies...

Lo he hecho bien como cuidador

EFECTO

Confirmo mis creencias negativas, sospecho, desconfío...
"Hubiera estado mejor en casa"
"Nadie lo hace como yo"
"Ya sabía yo que traerlo no era buena decisión"
Ha empeorado

No le he hecho bien como cuidador

Apoyo formativo ante cuestiones complejas

Puede ser muy útil para los cuidadores recibir **información y pautas** sobre:

- Manejo de alteraciones de conducta.
- Sujeciones y estrategias alternativas.
- Comunicarse con personas con demencia.
- Qué hacer en las visitas.
- Envejecimiento y pérdidas (salud, autonomía, personas allegadas...).

Dar pequeñas píldoras formativas conforme les atendemos, o bien realizar alguna charla formal sobre estas cuestiones, puede ayudar mucho. Las dudas de los cuidadores suelen coincidir.

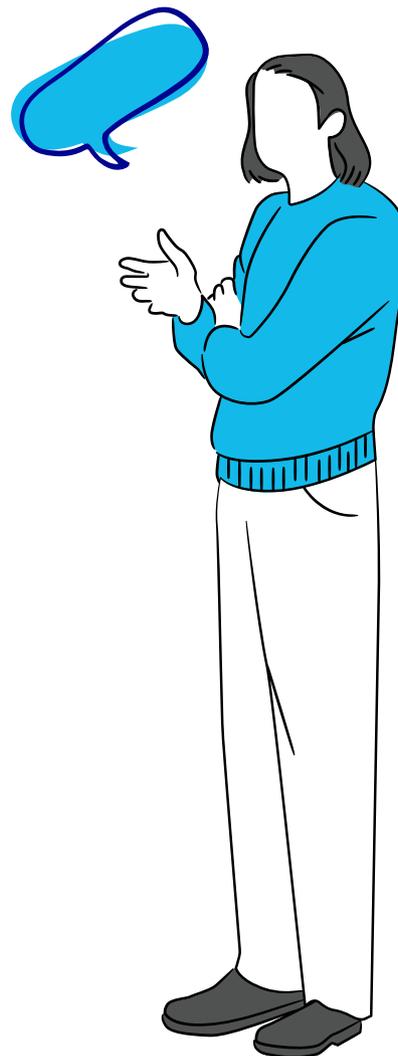


Comunicación constante

Una comunicación **transparente, fluida y constante** con el cuidador favorece la adaptación a compartir los cuidados con el centro. Mantener un **equilibrio** entre la comunicación de noticias buenas y malas, o simplemente de seguimiento, favorece al cuidador familiar. No sólo debemos comunicar las malas noticias o ponernos en contacto cuando hay algo que resolver o cuando la familia lo requiere.

Podemos aprovechar otros momentos para **reforzar la relación** con la familia:

- Llamadas de seguimiento.
- Envío de fotos en actividades.
- Envío del menú semanalmente.
- Comunicar los cambios en el Plan de Atención Individualizado y hacer partícipe a la familia o usuario siempre que sea posible.
- Dar cabida a la participación en actividades conjuntas en el centro junto a su familiar.
- Crear espacios de participación, como las juntas.



Cuando hay dificultades en la comunicación, debemos tener muy presente **técnicas de comunicación** que nos permitan expresar lo que es necesario sin herir a la persona.

Una de las técnicas más conocidas para hacer peticiones o pedir a otras personas que corrijan algo de sus acciones es la "**técnica del sándwich**":

TÉCNICA DEL SANDWICH



Se trata de una técnica de comunicación asertiva para lograr cambios o realizar peticiones sin herir a la otra persona.

Pan

Elogio

Sabemos de sobra cuánto te preocupas por tu madre

Relleno

Petición

Pero (**aquí se expresa el problema razonadamente**) cuando llamas continuamente a la doctora fuera de su horario de atención a las familias, ocupas tiempo de atención que ha de dedicar a los usuarios.

Es mejor para todos que (**aquí la petición**) llames en el horario que tiene establecido para hablar con las familias.

Pan

Resultado positivo

Esto facilita mucho su trabajo y se traduce en mayor atención a los usuarios.

ETAPA FINAL DE LA VIDA

Consideraciones importantes sobre esta etapa e intervenciones profesionales

Es crucial iniciar unas intervenciones específicas cuando detectamos que esta etapa ha comenzado y mientras discorra. En ocasiones, para las familias, resulta corto; en otras muy largo, y esto **no depende exclusivamente del tiempo que tarda la persona en fallecer**. Saber acompañar a la persona y a su familia en el proceso de morir es saber **ayudar a vivir con dignidad** hasta el último momento.

El cuidador que se siente bien acompañado en esta etapa, la vive de forma mucho **más natural y menos traumática**. Este proceso, previo a la muerte, se graba con fuerza en la memoria y cobra mucha importancia en la buena gestión del duelo posterior.

Acompañar las necesidades de la persona y su familia profesional y humanamente en esta etapa es un gran reto. Debemos transmitir al cuidador que, en el proceso de morir, influido por las creencias y la historia de vida, **se conjugan dos dinámicas**:



- En el **plano físico**, el cuerpo comienza a apagar todas sus funciones, normalmente de forma progresiva. En este proceso aparece sintomatología que debemos controlar, para que ni la persona ni su familiar sufran.



- En el **plano mental, emocional y espiritual** se produce un desapego o falta de interés por el propio cuerpo y las condiciones sociales. Este desapego da paso a la aceptación de la realidad de la muerte. Resolver últimas voluntades en estos aspectos facilita que el entorno sea de serenidad y favorable a marcharse.

Nuestra labor ha de ir enfocada a transmitir la información con **delicadeza** para que la familia se encuentre más preparada.

Conviene reunir a la familia con la idea de hacer un **planteamiento general de la situación** e informarles del diagnóstico, pronóstico, cambios psicofísicos previsibles del paciente, plan de cuidados, aclaración de dudas..., considerando siempre los derechos de la persona en cuanto al **principio de autonomía**.

Otras acciones y consejos a tener en cuenta en esta etapa son:

- Facilitar, siempre que se pueda, un **espacio privado libre de restricciones horarias** a los familiares cuidadores.
- **Preparar las gestiones necesarias a nivel administrativo** (trámites con funeraria y seguros). Hablar de la muerte no adelanta la muerte y facilita que, llegado el momento, esté todo preparado.

"Sé que puede costar hablar de este tema pero conviene que esté ya preparado; cuando suceda, estaremos más nerviosos, nos costará más pensar, y es mejor que estemos a otras cosas."

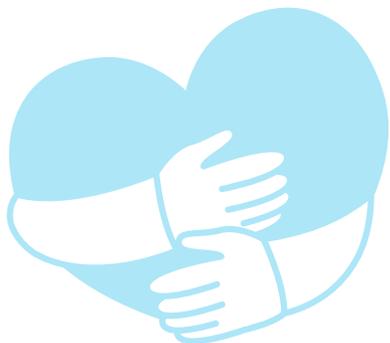
- Disponer de **información** sobre los **posibles síntomas físicos**, para que la familia sepa lo que puede suceder.
- Informar a los familiares del **control de estos síntomas con medidas de confort**. Facilitar a las familias lo que puedan hacer.
- Transmitir al cuidador la importancia del **cierre de asuntos pendientes**, si se pueden realizar. Facilitar rituales de despedida y actos religiosos.

- Todo bajo un **entorno de serenidad**. No corremos, nos adaptamos al ritmo de la persona y su familia. Transmitimos paz y tranquilidad.
- **Abordaje interdisciplinar**, pues a los síntomas físicos se unen las necesidades emocionales, espirituales y sociales que precisan de diferentes conocimientos profesionales coordinados para ser atendidos.
- **Informar** a la familia con cierta **antelación** de la **proximidad de la muerte** para que esté presente y acompañe en estos últimos momentos al enfermo, si así lo desea, ayudándole a despedirse de su ser querido: esta cercanía va a ser importante en el proceso de duelo.

Intervenciones recomendadas tras el fallecimiento

Nuestro apoyo sigue siendo importante tras el fallecimiento de la persona:

- **Prestar nuestra disposición** para lo que la familia necesite.
- **Valorar el buen acompañamiento** realizado por los cuidadores en el proceso.
- **Facilitar la retirada o no** de las **pertenencias** en un **entorno privado**, a poder ser en la misma habitación.
- Aconsejar **evitar la toma de decisiones precipitadas**.
- Realizar al menos un **seguimiento** a los pocos días y posterior al mes de fallecer.



FIN DEL ACOMPAÑAMIENTO

En algunos casos, la persona **se marchará de nuestro recurso** para acudir a otro, o para ir a su domicilio o domicilio familiar. Esta despedida es igual de importante que todo el trabajo que hemos hecho anteriormente, y debe darse con la **misma calidez humana**.

Puede **facilitar** este proceso:

- Preparar la despedida con tiempo.
- Realizar algún tipo de ritual importante para la persona por parte de sus compañeros o trabajadores.
- Aportar los informes de cuidados como de costumbre.
- Facilitar la recogida de pertenencias.
- Ofrecer nuestra ayuda por si la necesitan en un futuro.



CONSIDERACIONES FINALES

Si desde el principio estamos poniendo nuestro buen trato a disposición de la familia además de nuestro saber hacer, estamos favoreciendo al cuidador su adaptación al cambio y fomentando la confianza en nosotros.

Nuestras **actitudes y aptitudes personales** entran en juego, así como **nuestra salud emocional**. Dirigimos un servicio y a un equipo humano, con todo lo que eso implica, y la mejor garantía en este acompañamiento a las personas será nuestro equilibrio personal y **el del resto de compañeros**. Debemos, primero por nosotros mismos y después por nuestro trabajo, practicar el **autocuidado**.

El autocuidado permite afrontar las cuestiones complejas del día a día con resiliencia. Para ello, es recomendable revisarnos de vez en cuando, en especial en las **4 áreas del autocuidado**, y realizar los ajustes que consideremos necesarios, pues la mejor herramienta para acompañar a personas somos nosotros.



AUTOCUIDADO



Actividad física, estiramientos, buena alimentación, higiene del sueño, chequeos médicos, tener una buena higiene postural en el trabajo etc.



Estimularnos con aquello que realmente nos guste; leer, pintar, escribir, formarnos, aprender algo nuevo etc.



Desarrollar la autoestima, observar y conocer nuestras capacidades y debilidades, perdonarse, poner límites, expresar lo que sientes etc.



Dar y recibir afecto, pedir ayuda, aprender a decir "no", realizar actividades gratificantes con otros, rodearte de personas que te nutran etc.

Debemos tener siempre presente que para realizar un buen acompañamiento y sostén emocional con otras personas, debemos encontrarnos bien nosotros mismos en el plano físico, mental, emocional y social. La **herramienta más valiosa** de esta guía y sin la que nada tendría sentido son **los equipos de trabajo**.



Programa de interés social financiado
con cargo a la asignación tributaria del IRPF

