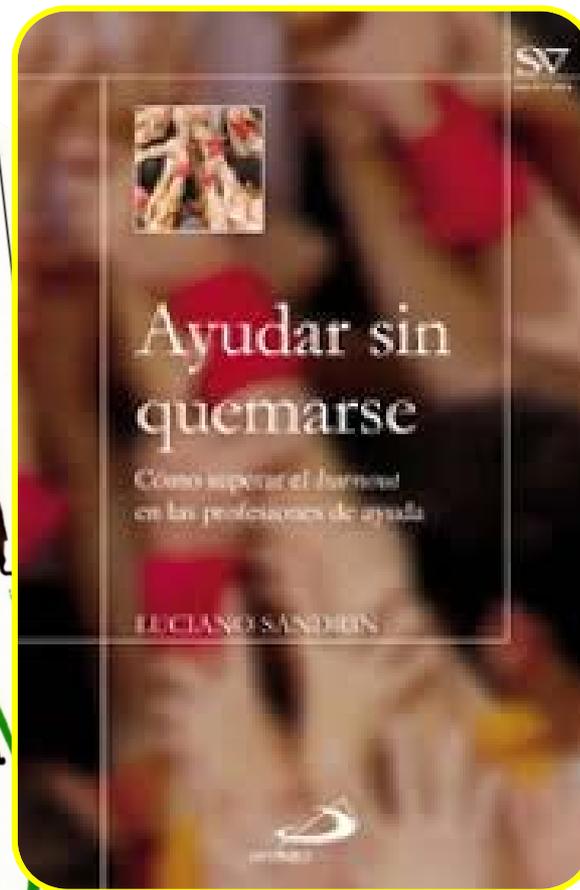


EL BURNOUT DEL CUIDADOR

Luciano Sandrin

TRES CANTOS 10 abril 2014

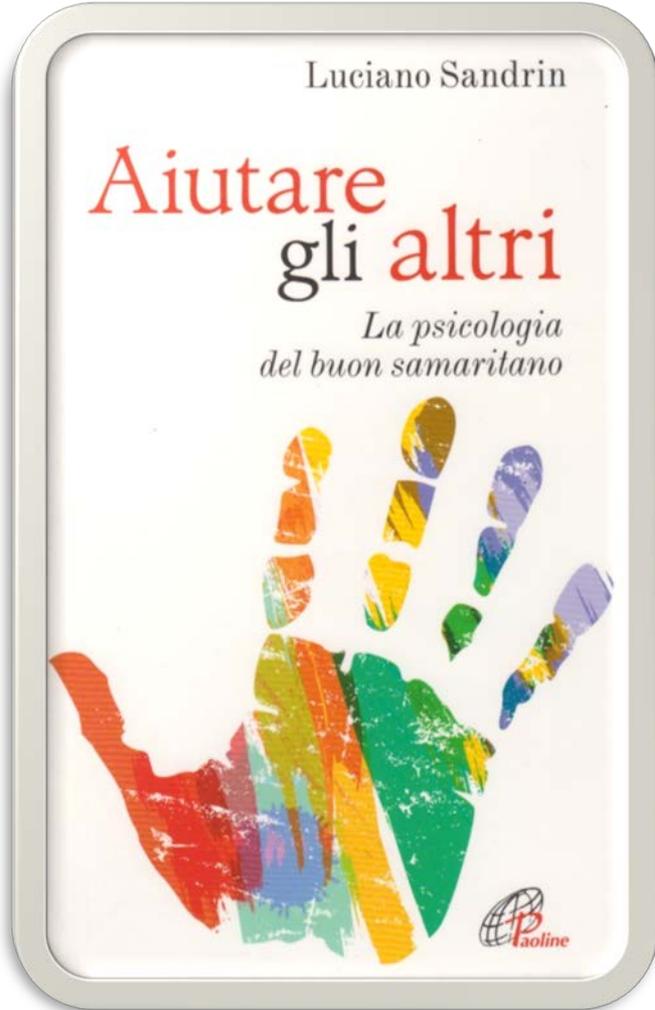




AYUDAR SIN QUEMARSE



Luciano Sandrin el burnout del cuidador



Luciano Sandrin

AIUTARE GLI ALTRI

La psicologia
del buon samaritano

BURNOUT

quemarse

un nuevo tipo de estrés

En estos últimos años varios estudiosos han puesto el acento sobre un tipo especial de *estrés laboral*.



Muchos **trabajadores socio-sanitarios**,
después de un período de trabajo

- muestran **signos de depresión**
- **pierden confianza** en sus capacidades
- asumen una **actitud pasiva**
- se refugian en la **rutina**
- **pierden el sentido de su identidad profesional** y de autoestima
- eluden sus **responsabilidades**
- pierden interés por su **trabajo**
- construyen **barreras defensivas rígidas**



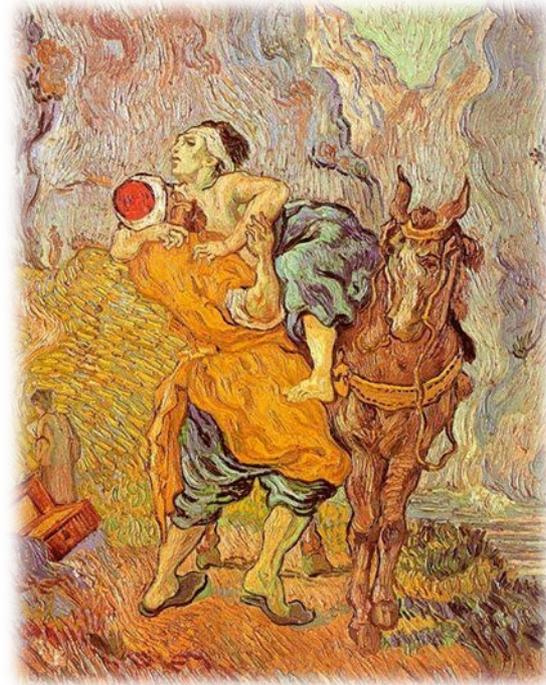
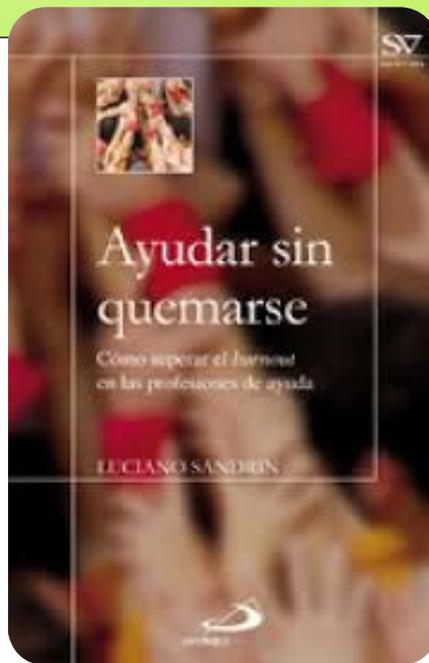
BURNOUT - quemarse - sobrecarga

- *la relación con el enfermo se hace fría e impersonal*
- las *motivaciones* y los ideales iniciales se muestran más lejanos
- no faltan *trastornos psicósomáticos*

BURNOUT (quemarse = agotarse)

mezcla de **síntomas físicos**,
de vivencias psíquicas y de reacciones
en el comportamiento:

una condición peculiar de **desgaste**
psicológico, de **agotamiento emotivo y**
profesional, en quienes desarrollan una
PROFESIÓN DE AYUDA en que las
relaciones entre las personas son frecuentes
e intensas a nivel emotivo.



Algunos autores
hablan del **burnout**
como del **síndrome del**
BUEN SAMARITANO DESILUSIONADO.



Es el caso del médico,
del enfermero/a, del psicólogo,
del fisioterapeuta, del asistente social,
de la religiosa y del capellán de
hospital, del voluntario, del familiar del
enfermo, etc.

El *burnout* evoca
“la imagen del último
resplandor de una llama, de
una cáscara vacía y
carcomida, de cepas
consumidas y cenizas frías
y grises”.

(Christina Maslach)





Luciano Sandrin el burnout del cuidador



Luciano Sandrin el burnout del cuidador



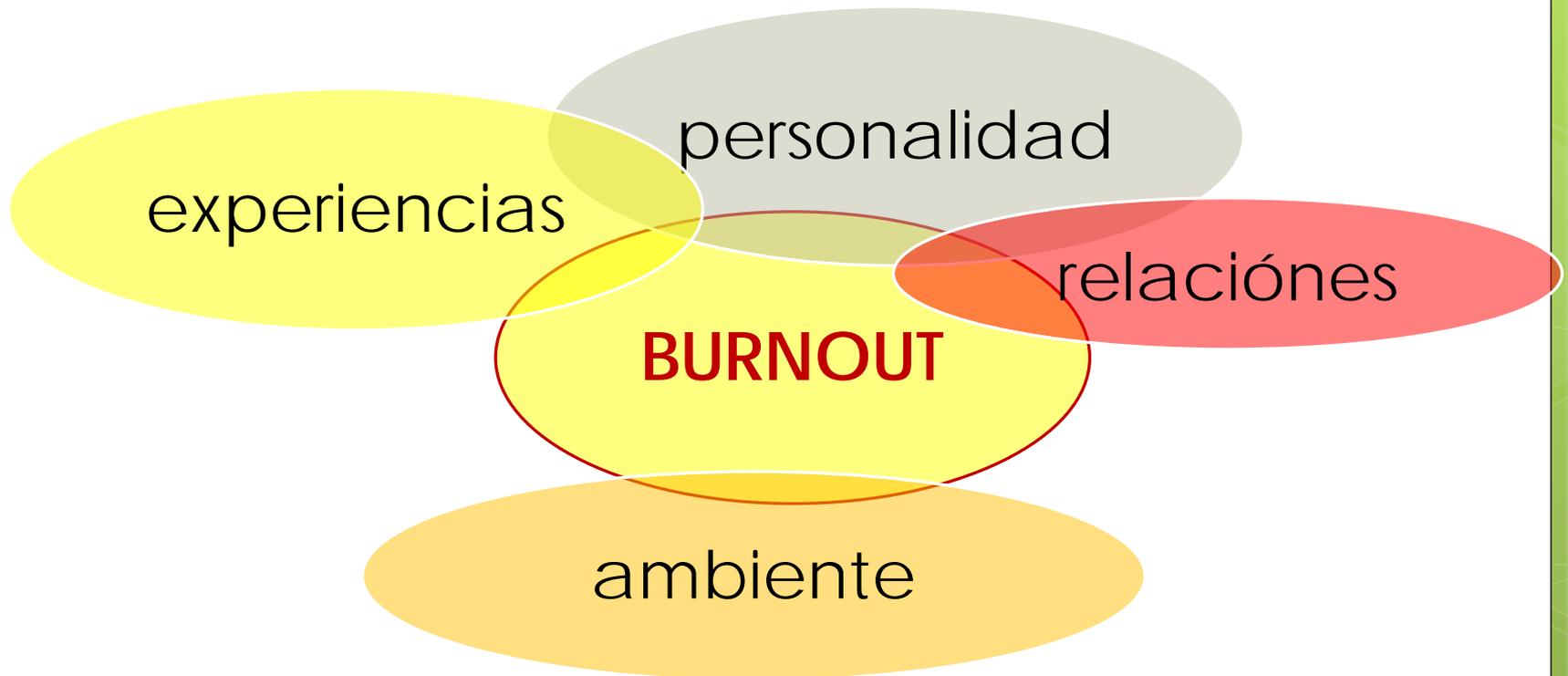
El profesional que sufre este fenómeno se caracteriza por una gradual **pérdida de idealismo y de energía**, provocada por un trabajo, un tipo de **relaciones que no ofrecen las satisfacciones que se esperaban.**



El **burnout** es una **forma de agotamiento** que puede **afectar a toda la persona** de modo y en grados diferentes: físicamente, emotivamente, intelectualmente, socialmente y espiritualmente.



varios **factores** influyen en el **BURNOUT**



PERSONA



CUIDADO

CONTEXTO



El cuidado del enfermo de Alzheimer
tiene sus necesidades particulares...



En el burnout lo que se hace (y la vida misma) pierde poco a poco significado y dirección.

Lo que tenía valor se cuestiona ahora, o se trata con frialdad, e incluso con cinismo.

El fin por el que uno trabajaba (la visión del mundo que daba sentido a su vida) cae en crisis.

Los **COSTES del burnout** son altos.



Sus **efectos** implican:

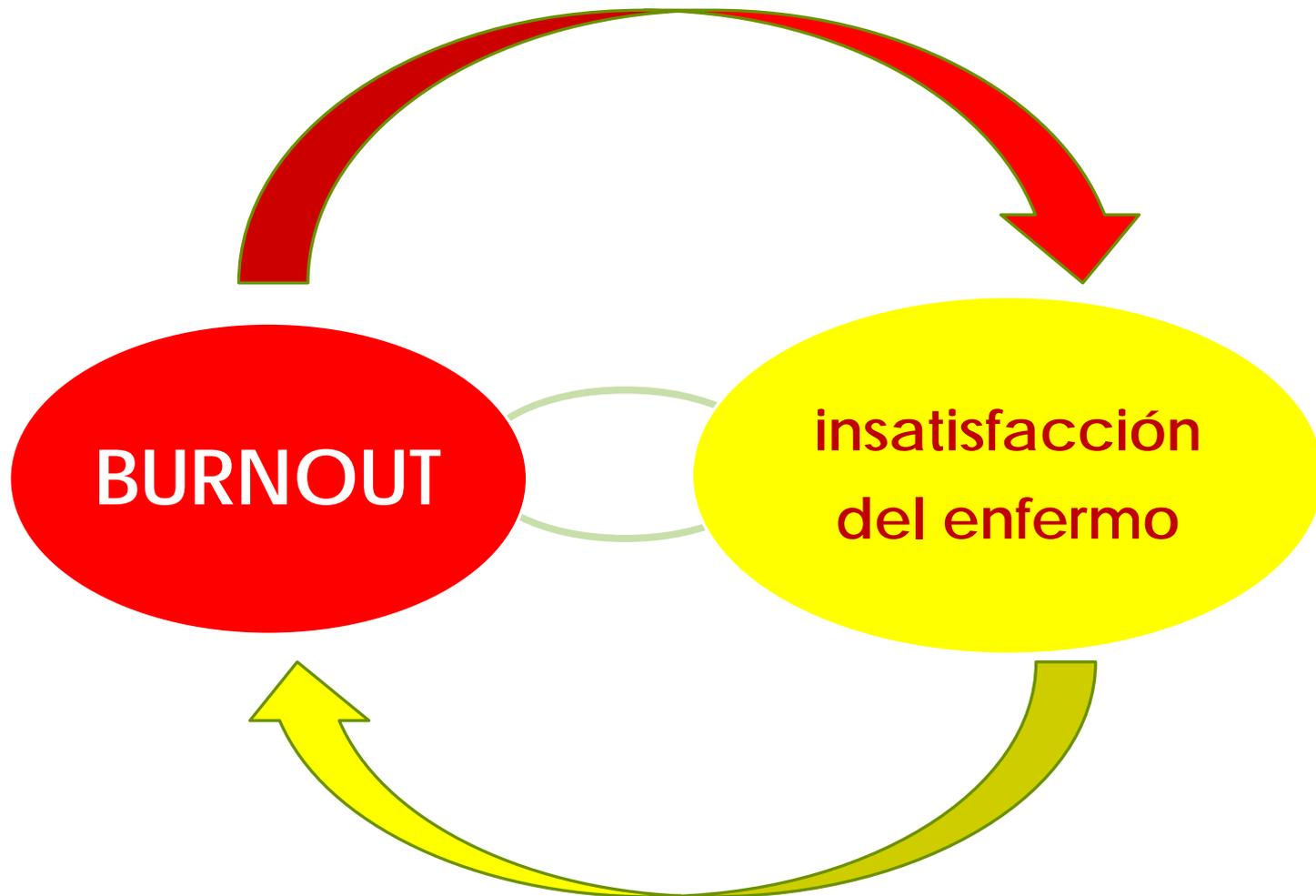
- a quien se encuentra afectado por él
- al usuario, en este case al enfermo
- a la estructura en la que se trabaja
- a la familia
- a la comunidad



Los **costes del *burnout*** son muy elevados para **EL INTERESADO** que realiza un **servicio profesional menos cualificado** (además del **sufrimiento interior** del que trata de defenderse).



Los **costes del *burnout*** son muy elevados para **EL ENFERMO**, a quien se ofrece **un servicio menos adecuado y un trato poco humano** (la insatisfacción del enfermo tiene a su vez efectos en su respuesta a los servicios sanitarios, lo que agrava aún más la insatisfacción del profesional, en un círculo vicioso sin fin).



Los **costes del *burnout*** son muy elevados para la **ESTRUCTURA** donde se trabaja, cuyos **servicios pierden calidad**, las **ausencias** son de día en día más frecuentes, hay **alternancias continuas** (*turnover*) o verdaderos **abandonos**.

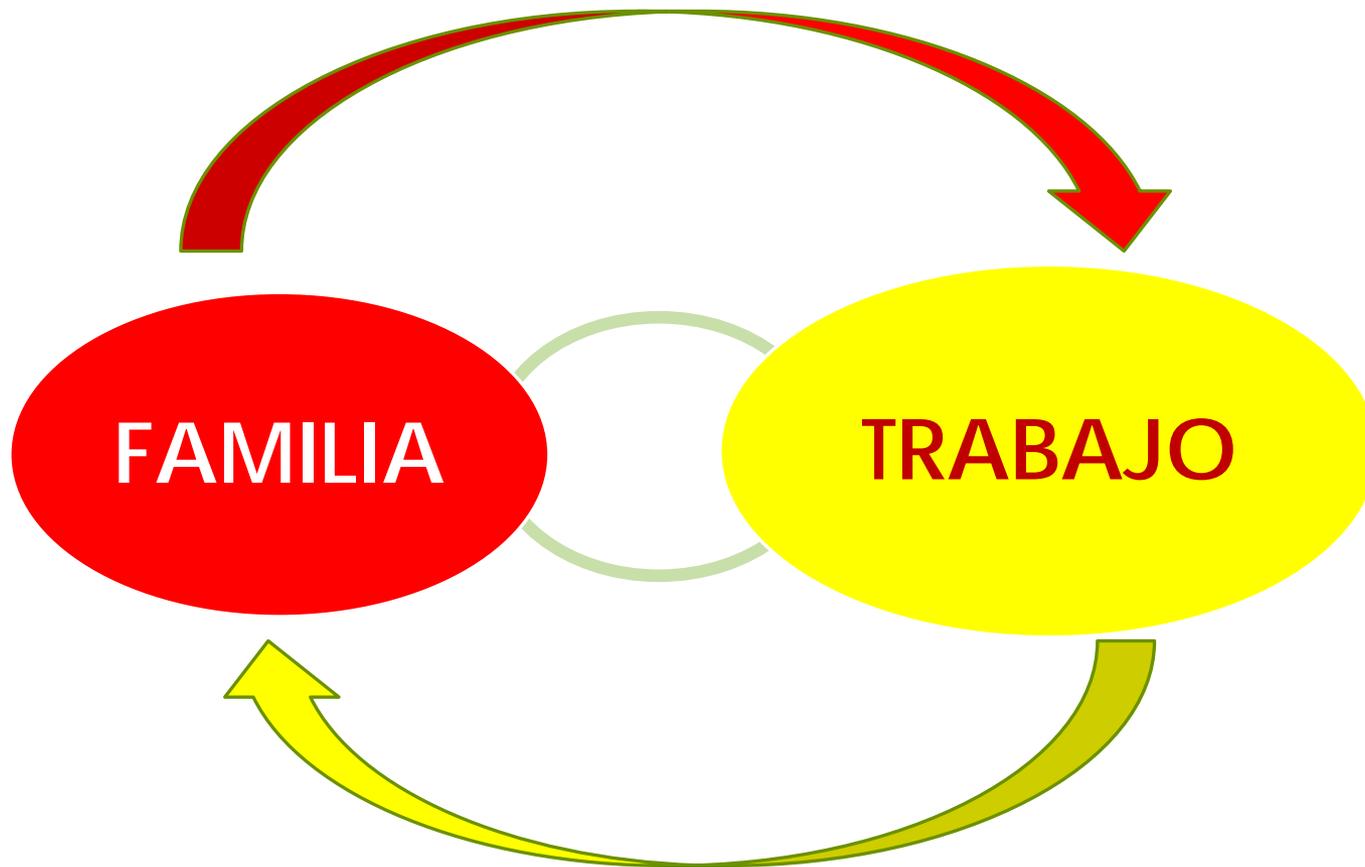


Los **costes del *burnout*** son muy elevados para la **FAMILIA** (o la **comunidad** en la que se vive), que sufre un aumento de las tensiones y una nueva conflictividad.

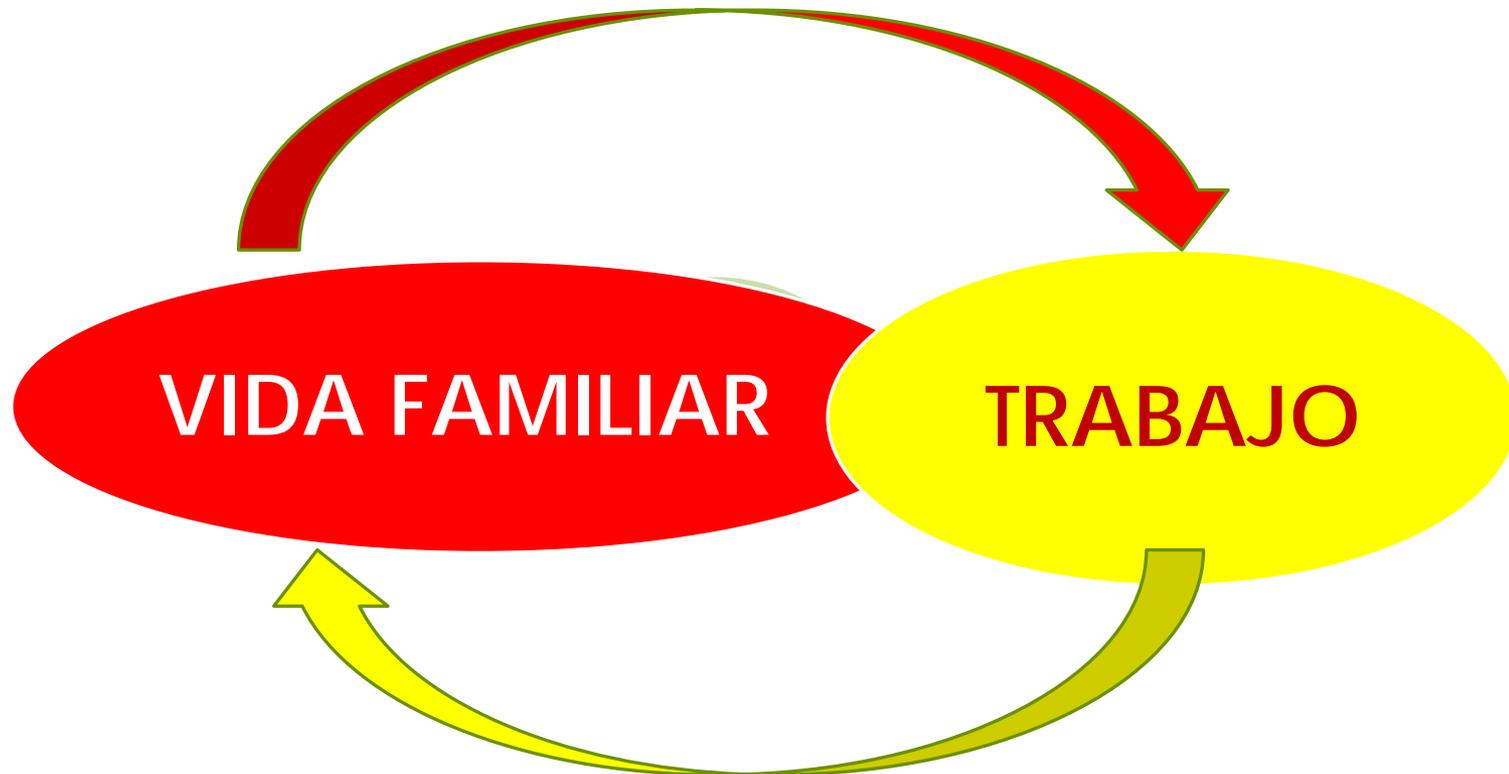


Si a ello se añaden conflictos en la familia, la tensión en el trabajo será mucho mayor.

CONFLICTOS Y TENSIÓN



CONFLICTOS Y TENSIÓN FUERTES EN EL CUIDADO FAMILIAR



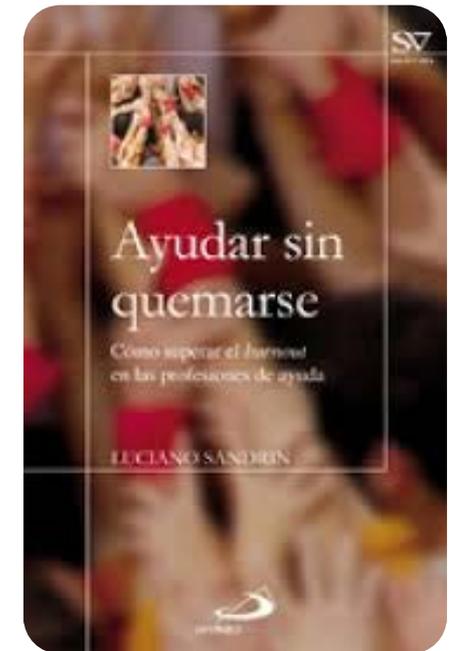


El **burnout** es **una situación**
“contagiosa” en muchos aspectos. Y el
contagio se extiende a todos los ámbitos.

Del entusiasmo a la apatía.

El **BURNOUT** es un proceso compuesto de distintas fases:

1. *el entusiasmo* algo idealista
2. *el estancamiento*
3. sentimiento de *frustración*
4. *apatía*



En la **FRUSTRACIÓN**
el individuo se siente **bloqueado**.

Es la **fase central** de todo el proceso, el momento en que se plantea una **bifurcación**:

- uno de los caminos, a través de un **cambio creador** y de una maduración verdadera, lleva a superar la situación de crisis y a solucionar el conflicto;
- el otro conduce al **verdadero burnout... la *apatía***.

la **APATÍA ... el verdadero burnout ...**

es el momento del **desapego emocional y de relaciones** con respecto a los demás y hacia la propia actividad que entonces se percibe como una carga y **falta de satisfacciones**.

En esta fase ya **nada va bien**, ni el trabajo ni la vida personal, y la salud puede verse en dificultad con la aparición de disturbios psicosomáticos bastante importantes.

el cuidador del enfermo puede culpabilizar a ...

- a sí mismo
- al enfermo
- a los demás
- a dios



Al mismo tiempo se alimenta la **fantasía** de emprender un trabajo nuevo.

Se buscan **compensaciones** o **evasiones** de distintos tipos.



varios **factores** influyen en el **BURNOUT**

la persona y su
personalidad

relaciones

BURNOUT

situación
en que trabaja

Corre mayor riesgo quien, a causa de un tipo especial de **PERSONALIDAD**, encuentra **dificultad para definir los límites de la relación de ayuda**, confundiendo la implicación personal con la profesional y tiende así a implicarse sin interpretar adecuadamente la realidad, **sin hacer un inventario de los recursos de que dispone, de sus puntos de fuerza y de sus lados débiles.**



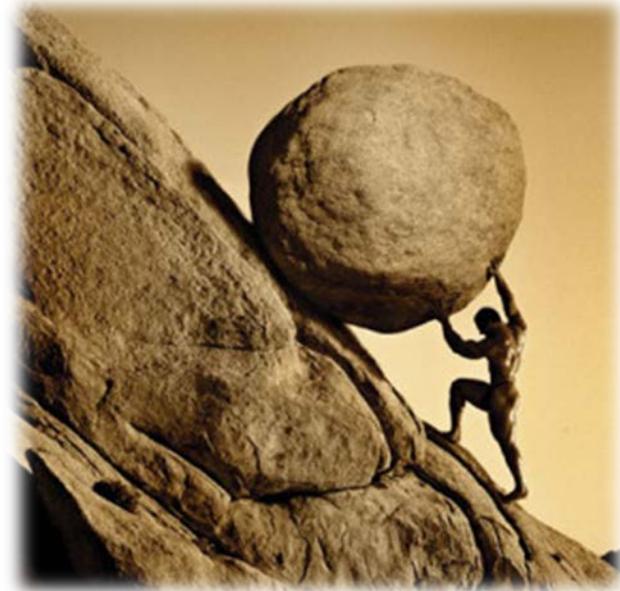


¿ Se pueden definir los límites de la relación de ayuda y de cuidado implicación personal y profesional, en el cuidador familiar del enfermo de Alzheimer ?

En especial,
corre este riesgo
quien trata de **satisfacer**
“sólo con el trabajo”
su necesidad de
realización,
de aceptación
y de aprobación.

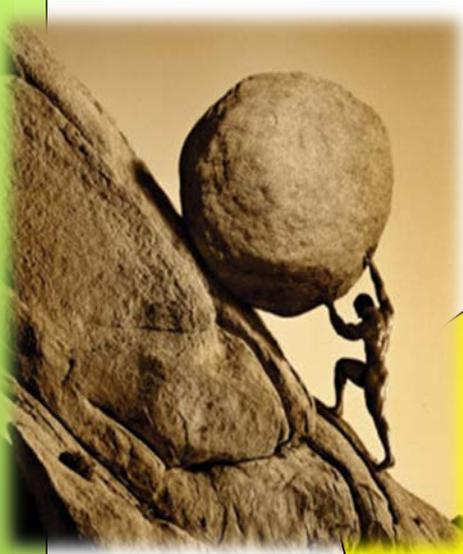


Para **comprender los comportamientos ligados al burnout** es importante centrar la atención sobre **LA SITUACIÓN en que trabaja el individuo**, signada por conflictos y tensiones y por un "exceso de peso", sobre todo de carácter emocional.



Son víctimas del **burnout** los que están expuestos mucho tiempo a situaciones en las que se produce **un fuerte desequilibrio entre...**

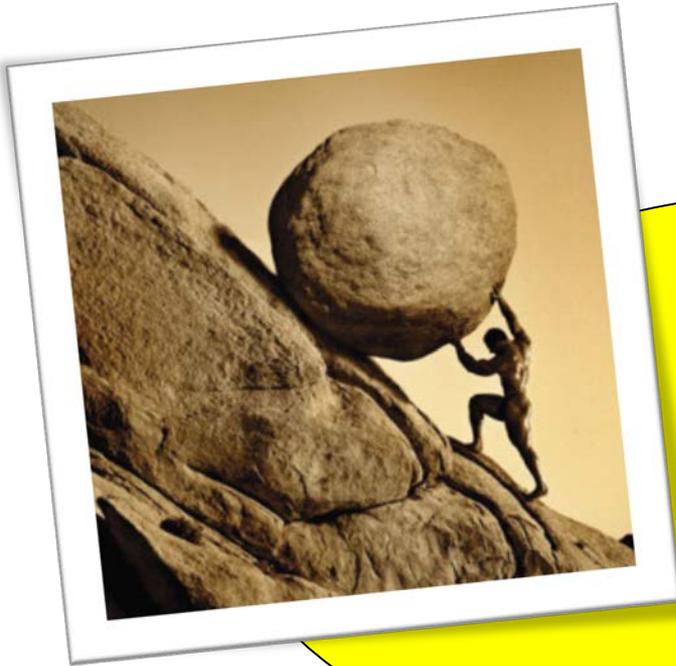
- **peticiones y recursos**
- **ideal y realidad**
- lo que exige la profesión y el modo de estar organizado el trabajo
- lo que los enfermos (y sus familiares) piden y las posibilidades reales de responder a sus necesidades.



PETICIONES

RECURSOS





IDEAL

REALIDAD

El **burnout** ha alcanzado un nivel alto cuando el individuo adquiere la sensación de **haber perdido el control de la situación.**

Y en las situaciones de la sanidad esto sucede a menudo: en las mismas están la enfermedad, el dolor y la muerte que no se dejan someter del todo...

En el cuidador del
enfermo de Alzheimer
la sensación
de **perder el control
de la situación...**

puede ser muy fuerte...



Luciano Sandrin el burnout del cuidador

Existen motivos de malestar provocados por...

- **el modo en que está organizado el TRABAJO**
- los **conflictos** entre la función profesional y las actitudes personales
- el carácter contradictorio entre las **distintas demandas** y **expectativas** de los distintos personajes que se mueven en el contexto sanitario sobre el mismo trabajo
- la **ambigüedad existente en la definición de las tareas profesionales.**



A veces **falta el reconocimiento**, el feed-back oportuno en relación con los resultados obtenidos.

UNA RELACIÓN QUE QUEMA

Para comprender el problema del burnout, y especialmente por qué se efectúa este pasar de una actitud inicial positiva y “cálida” hacia los enfermos a un estilo de relaciones caracterizado por el desapego y la indiferencia, **es necesario centrar la atención sobre LAS RELACIONES... el tipo de IMPLICACIÓN RELACIONAL** que el trabajador sanitario instaura con el enfermo.



El enfermo
vive **emociones intensas**
como el miedo, la angustia,
la rabia, la tristeza, la depresión,
la agresividad, la culpa y otras más...

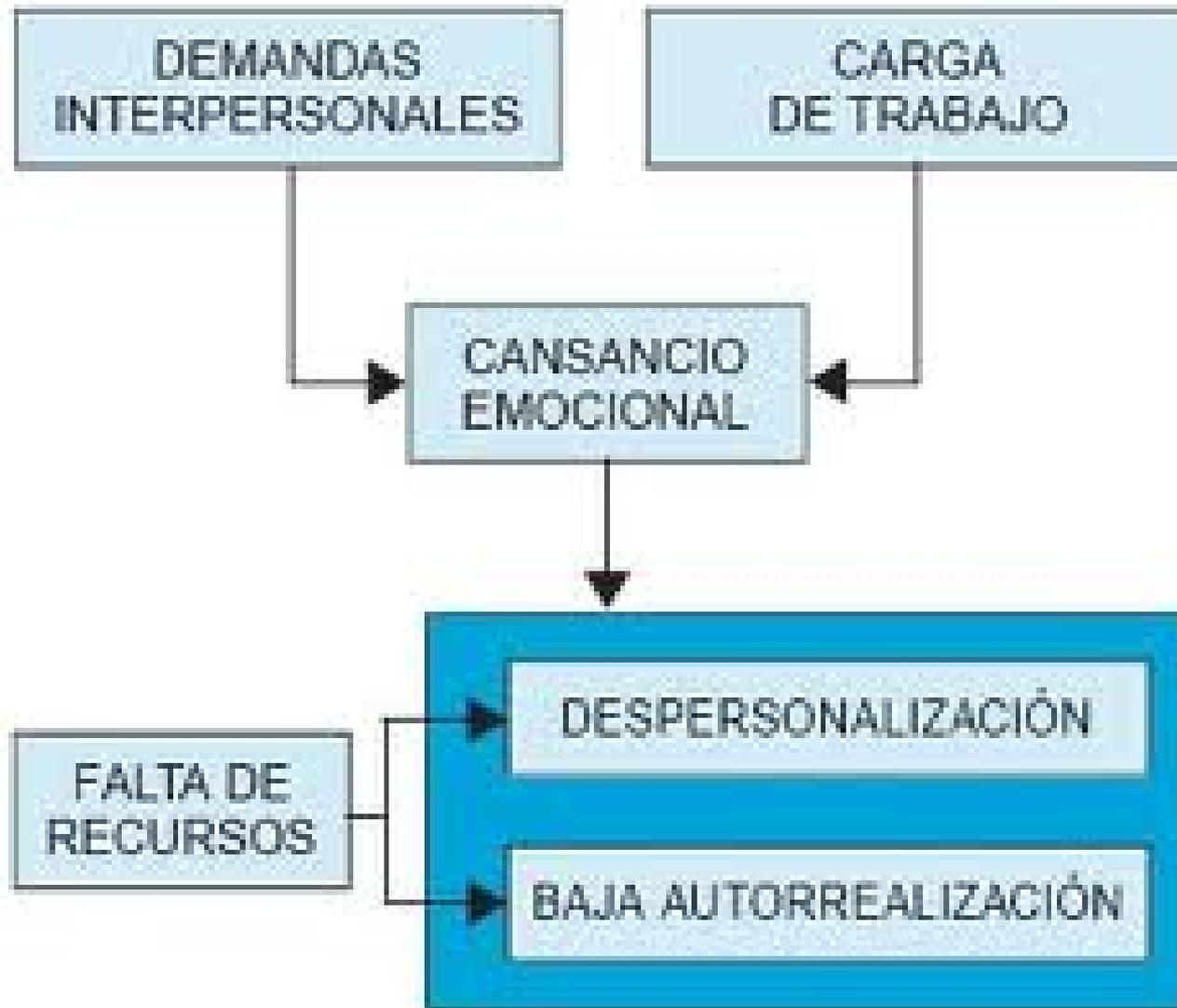


En una **relación muy estrecha**,
como la del trabajador sanitario con el
enfermo, éstas tienden a **pasar a través de**
todas las comunicaciones
y a transformarse en abrasadoras.

Christina Maslach,
uno de los primeros psicólogos
que encaró sistemáticamente
el estudio del **BURNOUT**,
nos lo describe como
un síndrome caracterizado por...



- el **agotamiento emocional**,
- un estilo de **relación sin personalización**
- una **sensación de fracaso profesional**



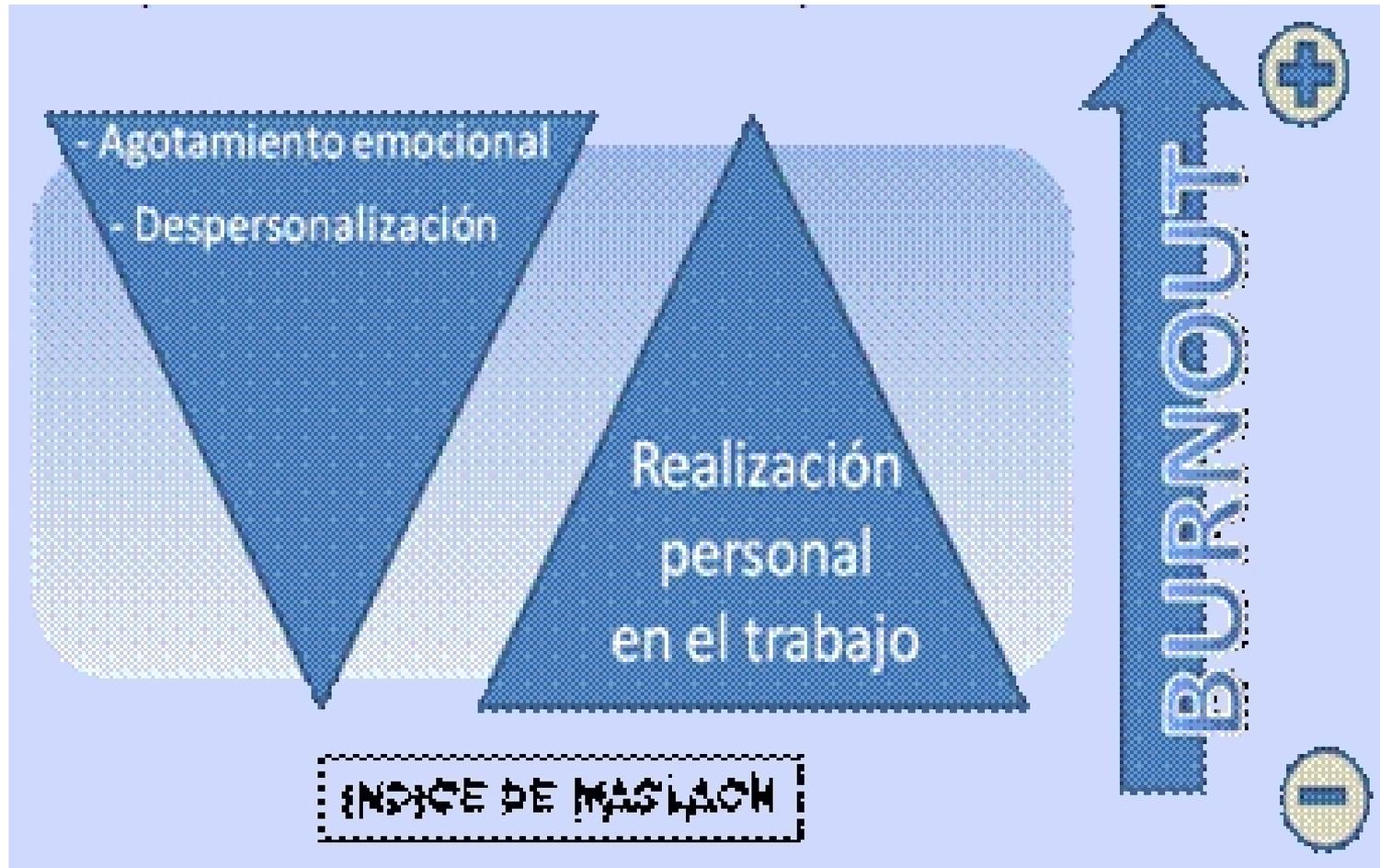
1-2 Jerarquía de las necesidades según Maslow





Trascendencia





Hay **quienes tratan de encontrar ayuda** en el counseling o en la terapia pues creen que sólo se trata de problemas personales.

Otros llegan a **buscarse un nuevo trabajo** en el que “no haya que tratar con la gente”, o una evasión en el hobby, en el alcohol o en el dios-dinero.

Otros sencillamente siguen adelante, adaptándose.

ESTRATEGIAS para la PREVENCIÓN y la CURA

Las estrategias para solucionar o prevenir el burnout deben centrarse en el **individuo**, en el **contexto laboral** y en las **relaciones** entre las personas... son aspectos que se pueden diferenciar pero no escindir:
el individuo se expresa en el ambiente donde trabaja y se juega en sus relaciones.





Es importante preocuparse por **la SALUD del propio CUERPO como así también del propio ESPÍRITU** y mejorar el conocimiento de sí mismo, en todos sus aspectos.

Sin embargo, muy a menudo se hace necesario **modificar el AMBIENTE y el ESTILO DE TRABAJO PERSONAL**. Esto puede significar aprender a trabajar mejor, a través de una formación adecuada a nivel "profesional".

varios **factores** influyen
en **la prevención y la cura del BURNOUT**

la persona y su
personalidad

relaciones

BURNOUT

situación
en que trabaja



TRABAJO

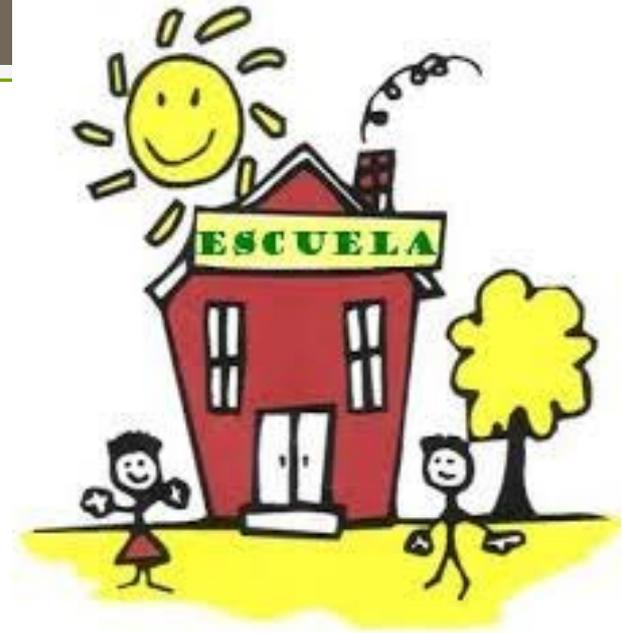
RELACIONES

PERSONA

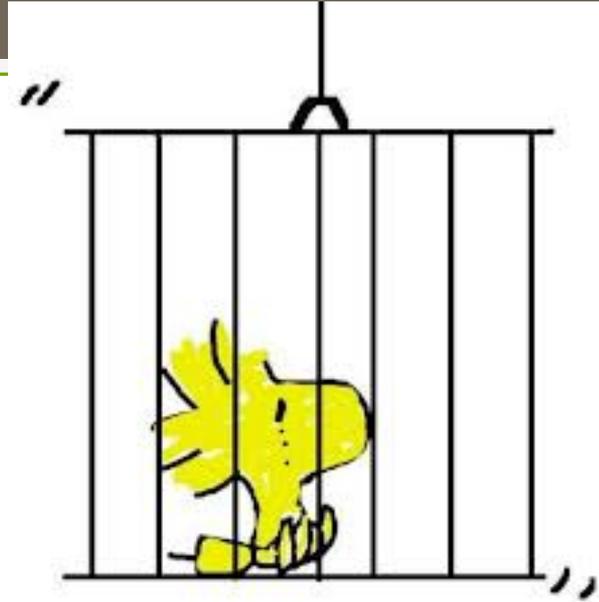
**CURA DEL
BURNOUT**

Una buena dosis del estrés en el trabajo disminuye si se continúa actuando una **FORMACIÓN**

que lleve a una **MAYOR COMPETENCIA**, que haga capaz de encarar **las situaciones** y **las relaciones** nuevas, como así también el trabajo en común.



En relación de ayuda
y en el cuidado
se puede crear



una **CO – DEPENDENCIA**
entre cuidador y cuidado
que hace prisioneros los dos

Un importante grupo de estrategias toma en consideración la **COMPETENCIA COMUNICATIVA** que comprende recursos de cognición, afectivos y de comportamiento.

En el trabajo, **las relaciones entre las personas constituyen la fuente principal de burnout**: relaciones con el enfermo, con sus parientes y con sus compañeros de trabajo.





Luciano Sandrin el burnout del cuidador

Algunos autores identifican el punto álgido del estrés y del **burnout** en la **distancia entre las demandas** a que el individuo se ve sometido **y los recursos** de que dispone para darles respuesta.

A menudo las **expectativas del ambiente o interiores** (de la misma persona) son exageradas: el individuo espera demasiado de sí mismo o los demás esperan demasiado de él.



El individuo se quema

cada vez que el nivel de las expectativas va mucho más allá de la realidad y la persona continúa tratando de **alcanzar ideales imposibles**.

Este es **conflicto profundo** a nivel de la **imagen de sí mismo** y de la identidad profesional.





Prevenir el burnout

significa trabajar sobre los propios ideales, sobre **expectativas y demandas** de otros o sobre las que nosotros mismos tenemos sobre nuestro trabajo.



Para sentirse realizados en el propio trabajo, es necesario rever y volver a **elaborar la propia imagen de cuidador**, los propios ideales y la idea de **lo que quiere decir "curar"**, adaptándola a los distintos ámbitos del trabajo.



Es necesario equilibrar el ideal del **“sanar-combatir-solucionar”** con el más accesible, satisfactorio para el enfermo y siempre posible, del **“tomarse cuidado-aliviar-ayudar”**, adecuando a este ideal nuestro *saber hacer*, técnico y de relaciones.

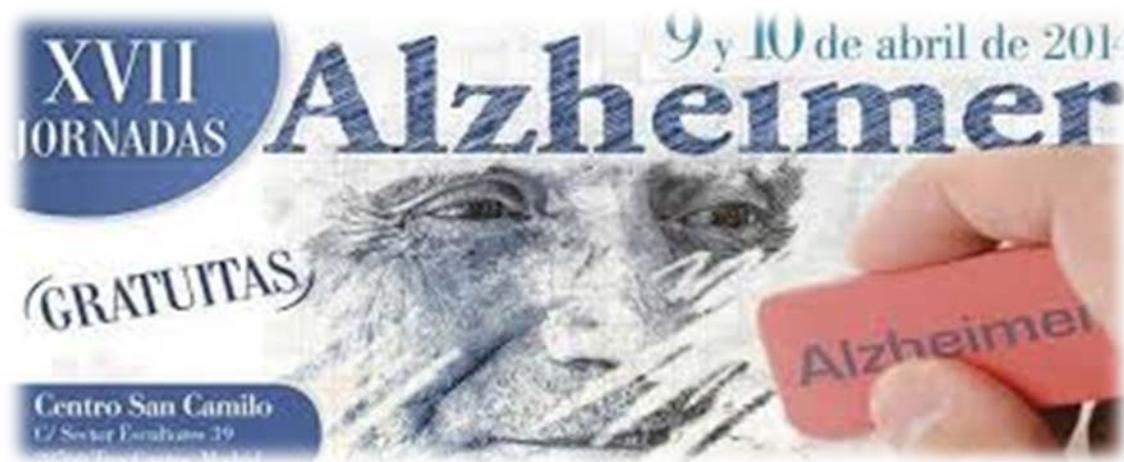


Asignar **significados nuevos**

al propio trabajo quiere decir transformar la relación con el enfermo e influir sobre su bienestar global como así también influir sobre las propias vivencias, sobre el propio bienestar psicológico y prevenir una buena dosis de estrés y de burnout.



luchemos contra la enfermedad no contra al enfermo



Luciano Sandrin el burnout del cuidador

XVII JORNADAS Alzheimer

9 y 10 de abril de 2014

GRATUITAS

Centro San Camilo
C/ Santa Eufemia 19
28760 Tres Cantos, Madrid

9100 123 45 67 89
12 34 56 78 90 10
Grupo 200 Grupo

LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR

Luciano Sandrin el burnout del cuidador

El **impacto en el hogar del cuidado de un enfermo de Alzheimer** configura una nueva formulación de hábitos, rutinas, roles y funciones dentro de la dinámica familiar.

La **conducta disfuncional del enfermo y todos los cuidados rutinarios** que precisa unidos a las gestiones médicas, financieras y jurídicas ocasionan **en el cuidador manifestaciones graves de agotamiento, estrés y depresión.**

Ángel Moreno Toledo

Repercusión de la enfermedad de Alzheimer en el núcleo familiar

Ángel Moreno Toledo - Archidona, España

Moreno, Á. (2008, 29 de agosto).

Repercusión de la enfermedad de Alzheimer en el núcleo familiar.

Revista *PsicologiaCientifica.com*, 10(26).

Disponible en:

<http://www.psicologiacientifica.com/alzheimer-repercusion-familiar>

En múltiples ocasiones
la **incapacidad percibida del cuidador
de un enfermo de Alzheimer**
desencadena...

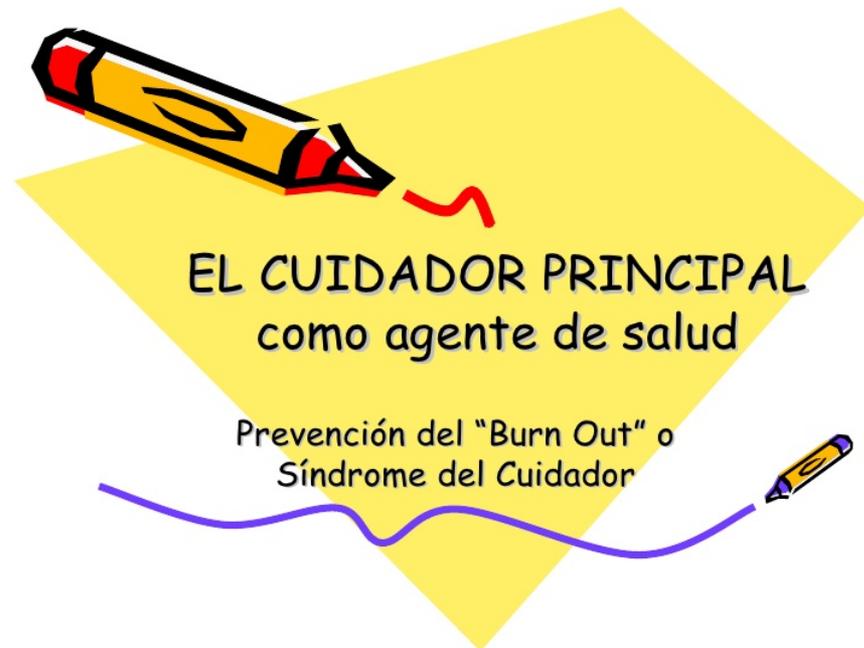
- **la institucionalización**
- **el maltrato**
- **y el descuido**

hacia el enfermo de Alzheimer.

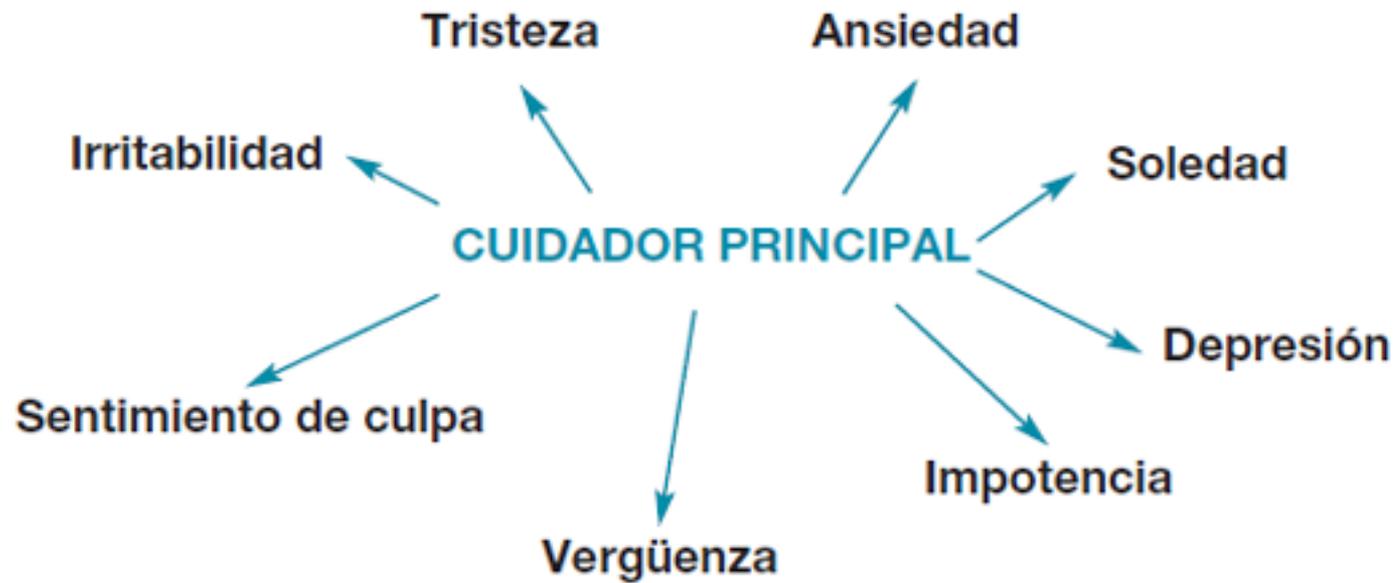


Los destinatarios de esta situación deben considerar

- el **apoyo de redes sociales**,
- el **consejo profesional**
- la **correcta planificación de actividades** como soluciones al problema.

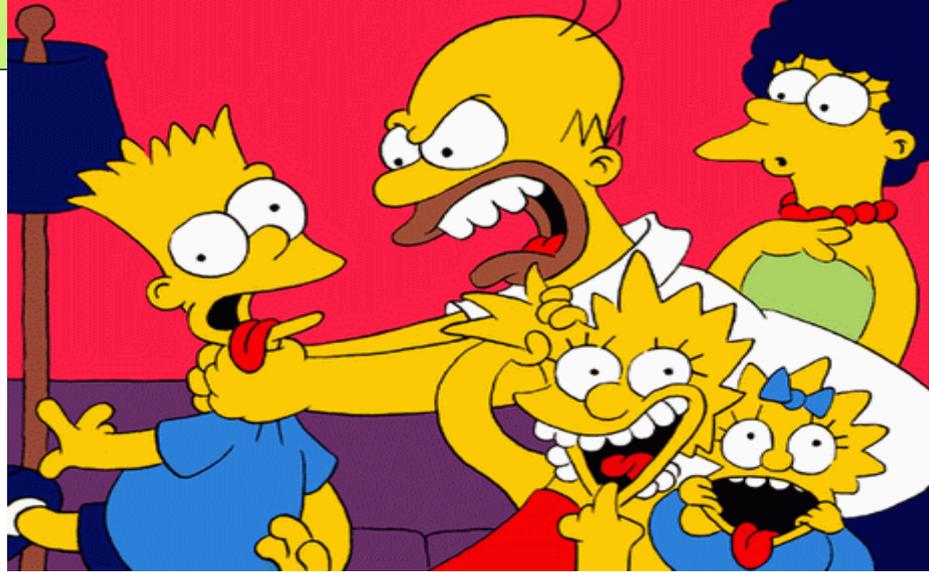


El cuidador sufre una **sobrecarga** en el ejercicio de las numerosas funciones que debe realizar para el enfermo.



La realidad de la Enfermedad de Alzheimer (EA), dentro del **núcleo familiar**, comporta una serie de **cambios drásticos en su dinámica** y en cada una de las **funciones** y de los **roles** que se han de desempeñar desde entonces.

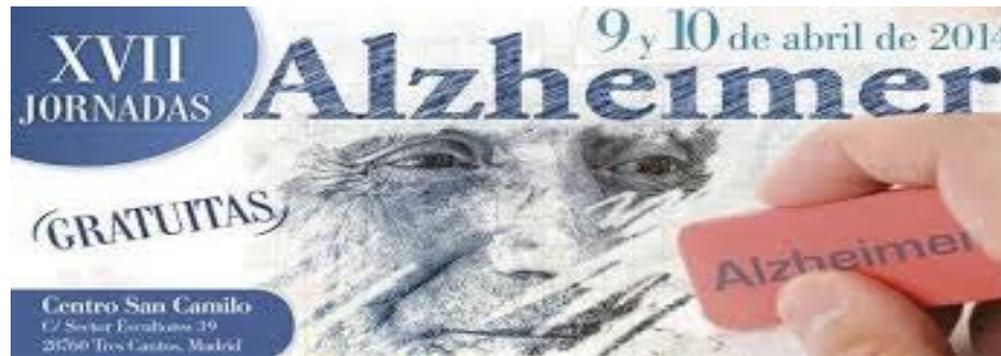




El **curso progresivo de la enfermedad** irá agravando las **manifestaciones conductuales** y emocionales, psicológicas del afectado, consumiendo muchos **más recursos de atención**, cuidado y dedicación de los integrantes de la familia y en especial del cuidador principal.



Hay una sintomatología adversa, cursada bajo síntomas físicos, psicológicos, conductuales y sociales que precipitarán las **sobrecargas** y a consecuencia de esto una **peor atención hacia el enfermo** y una **desvirtuación de sus relaciones sociales** y de desarrollo en el entorno, tanto familiar como social y conyugal.



Cuando **un miembro del núcleo familiar es diagnosticado de la enfermedad de Alzheimer**, la **modificación de sus roles** sucede a un torrente emocional entre sus miembros, el miedo, la tristeza, la impotencia, la ira y la confusión quedan de manifiesto en su atmósfera.



Desde el comienzo necesita **una adecuada atención al enfermo para lograr un nivel óptimo de cuidado y dedicación; la responsabilidad debe ser organizada en cada uno de los miembros del núcleo.**



Una **adecuada planificación de tareas**, una **necesaria coordinación de todos** los miembros de la familia y **la ayuda exterior** es de vital importancia para aliviar la carga del cuidador, y proporcionar de este modo una mayor atención al enfermo.

Generalmente, el **conflicto familiar** sucede motivado por

- los **desacuerdos en la distribución de responsabilidades**,
- en los **recursos económicos** existentes para llevar a cabo la atención necesaria,
- la **falta de tiempo**
- la necesidad de **realización de sus ocupaciones** en cada uno de los integrantes.

De este modo, el **conflicto surge entre**

- **la satisfacción de las necesidades del enfermo y las familiares,**
- el **descuido del plano social**
- la **necesidad de actividad laboral** en cada uno de sus miembros.

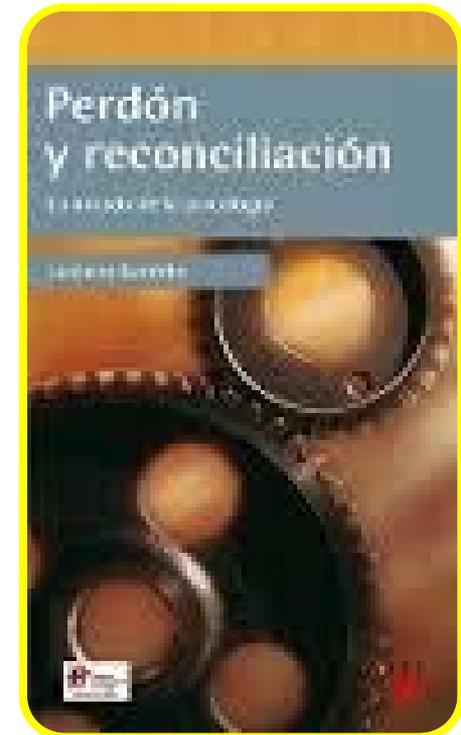
Estas desavenencias precipitan el nombramiento de un **cuidador principal**, funcional, constante y desamparado que dedica todo su tiempo al cuidado del enfermo.

La **sintomatología común entre los cuidadores** durante el curso del cuidado del enfermo, inciden fundamentalmente en torno a los niveles de afectación físico, psicológico, conductual y social.

La **baja autoestima** y la **depresión** acompañan a la **sintomatología ansiosa** y los **sentimientos de culpa**... la fatiga, la falta de sueño, los problemas orgánicos, la irritabilidad y desesperación, castigan la estabilidad emocional y física del cuidador.

a veces el **cuidador del enfermo** de Alzheimer tiene que **liberarse de los sentimientos de culpa** y hacer un **viaje de perdón y del reconciliación**

- con sí mismo
- con el enfermo
- con los demás
- con dios



LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR

La conducta problemática y la sintomatología negativa del enfermo de EA provoca en la unidad familiar y en el cuidador una modificación de roles y funciones en la dinámica cotidiana.

Toda esta sobrecarga deriva de problemas en el núcleo familiar.



Como factores mediadores se exponen dirigir a los implicados **en grupos de apoyo, asociaciones y programas de educación junto al apoyo profesional** como producción de estrategias intermediarias de afrontamiento de problemática social.



La **unidad familiar** se reajusta y se constituye en una **nueva dinámica** para auto proyectarse y conjuntar objetivos vías en la ejecución del cuidado del enfermo de Alzheimer.

Todos estos **cambios** originan un creciente **estado de estrés**, una gran responsabilidad, conflictos familiares, el coste del cuidado y gran desmotivación y preocupación por **lograr una adecuada calidad de vida del enfermo y un equilibrio en la dinámica social y familiar**.



El **cuidador** habitualmente declina la posibilidad de ayuda y se embarca en un **viaje de soledad** y de frustración, que se afianza paulatinamente con la gravedad progresiva del estado del enfermo.

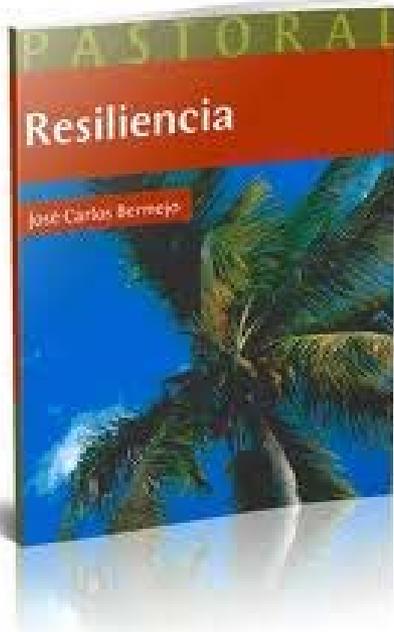
La **ayuda externa** se perfila como **uno de los factores más importantes para contrarrestar la sobrecarga**.



La **educación** en nuevas técnicas y el **asesoramiento de información sobre la enfermedad** y los **modos de actuación para combatir el estrés**, dotan al cuidador y al resto de los integrantes de la red familiar de un acercamiento a la enfermedad.



La **ayuda dentro del sistema familiar** es especialmente relevante porque **el cuidador debe liberar su carga y utilizar los recursos** que se le ofrecen para emprender la dura y sostenida dedicación del cuidado.



Del mismo modo en que el cuidado se asocia a un buen número de consecuencias negativas, **diversos efectos positivos** pueden derivarse de esta experiencia.

Clínica y Salud v.22 n.1 Madrid mar. 2011

Resiliencia, Personalidad Resistente y
Crecimiento en Cuidadores de Personas con
Demencia en el Entorno Familiar: Una
Revisión

Violeta Fernández-Lansac y María Crespo L.
Universidad Complutense de Madrid,
España



El presente artículo
hace una revisión de las contribuciones
que valoran **la personalidad resistente
(hardiness), la resiliencia y el
crecimiento personal en cuidadores...**

... la **resiliencia** y el crecimiento en familiares
de personas con demencia.



2

Acepta tu nueva realidad

3

Sé sincero (a) contigo y con los demás

6

Sé paciente

8

No te exigas demasiado, no existe cuidador perfecto

10

Planifica y programa tus actividades

7

Sé un amigo incondicional con tu ser querido

9

Acepta la ayuda que te ofrezcan tus familiares, vecinos y amigos

1

Busca información con profesionales y asociaciones de familiares

4

Contacta con otros familiares del Alzheimer

5

Cuídate física y psicológicamente

Decálogo del cuidador de Alzheimer



Lo que constituye una pérdida seria en el contexto laboral es el **deterioro del sentido de comunidad**. El mejor modo es **trabajar en la búsqueda de valores y en compartirlos...** en una **cultura de la intersubjetividad**, que es una **cultura de la humildad** incluso en las fundaciones humanas.

el fenómeno del **BURNOUT** comporta elementos de **PROVOCACIÓN ÉTICA** importantes para todos los protagonistas de una relación:

cuidar del otro exige **cuidarse a sí mismo** y el ambiente donde la relación de ayuda y cuidado se expresa.

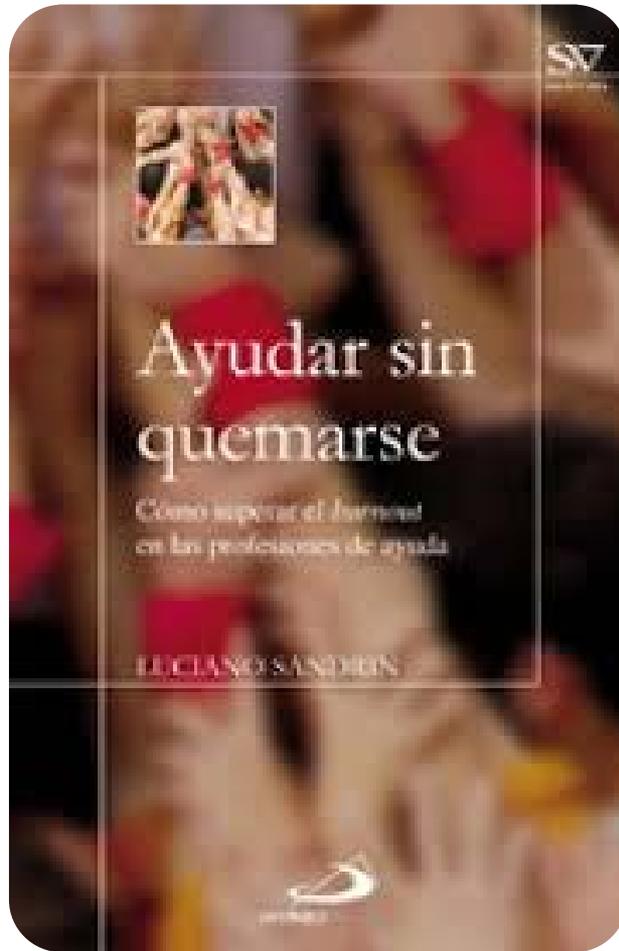
Luciano Sandrin
**CUIDAR AL
ENFERMO**



Cuidar al que cuida



Luciano Sandrin el burnout del cuidador



Luciano Sandrin el burnout del cuidador

"Los Powerpoints son como los niños,
no importa lo feos que sean,
si son tuyos, te parecen preciosos"



Scott Adams
The Joy of Work