

VI CONGRESO ESTATAL DE EDUCACIÓN SOCIAL

“Nuevas Visiones para la Educación Social, experiencias y retos de futuro”

1

EXPERIENCIA

EL CUIDADO EMOCIONAL DE LOS PROFESIONALES

*ISABEL PIÑÓN ESCURA. Centro de Día de Drogodependencias y otras conductas adictivas
“Lluís Alcanyís” de Vila-real (Castellón).*

*Instituto Wilhelm Reich Europa, Centro de Formación e Investigación en Psicoterapia
Emocional de Integración Cuerpo-Mente.*

Resumen

Si nos fijamos en el título, entendemos que lo que se plantea es, ¿Quién cuida al cuidador? La responsabilidad de encargarse de cuidar al cuidador recae sin duda en la institución pero también en el propio cuidador. En nuestro entorno laboral debería habilitarse espacios que permitieran airear todos los elementos contaminantes que sobrelleva la tarea del cuidador. Uno de los principales obstáculos que surgen en este terreno es la propia resistencia de los profesionales a pedir ayuda.

Son varios los síntomas emocionales que pueden aparecer durante la tarea de cuidar.

Una de las maneras que tiene el cuidador de cuidarse, consiste en supervisar su trabajo con alguien que tenga más conocimientos tanto los casos clínicos como

el trabajo en equipo. Al estar mejor cuidado se responde mejor ante el estrés y a la depresión, se toman decisiones más acertadas y se puede brindar una atención de más calidad.

Cuidarse para poder cuidar consiste, cómo no, en incrementar las relaciones humanas y los contactos con el entorno.

Palabras clave: Cuidar, cuidador, resistencia, síntomas emocionales, supervisión.

Cuidar a alguien con enfermedades o desajustes emocionales o con grandes carencias sociales o familiares puede resultar en cierto modo gratificante pero a la vez también resulta física y emocionalmente duro, un buen lema sería “espera lo mejor pero prepárate para lo peor”.

Es importante ser práctico acerca de las necesidades de la persona que recibe la ayuda, la disponibilidad temporal con la que cuenta el cuidador y los recursos económicos de los que se dispone.

En ocasiones el que no se puedan cumplir todas las funciones puede generar una gran ansiedad. La impredecibilidad de este tipo de personas conduce a que continuamente se tiene que tomar y “devolver responsabilidades”.

El cuidador necesita replantearse los objetivos de modo diario.

Las mujeres y los hombres que actúan como cuidadores afrontan día a día las mismas responsabilidades, frustraciones y satisfacciones.

El cuidar a estas personas puede desencadenar sentimientos de martirio, cólera y culpa. Uno de los defectos en los cuidadores es que llegan a pensar que ellos solos pueden con todo, mientras que la mejor manera de no “quemarse” es contar con el apoyo práctico y emocional de otras personas.

Nadie parece entender lo que los cuidadores atraviesan. Su trabajo no es especialmente evidente, puesto que se realiza “a puerta cerrada”.

Los cuidadores necesitan también cuidar de sí mismos. Son muchos los que descuidan de su propia salud tanto emocional como física. En muchas ocasiones el cuidador se encuentra como atrapado en su situación y esto está relacionado con sus aspectos personales, sociales y familiares.

Hay que pensar que no solo las personas que cuida el cuidador necesitan de un soporte emocional. Ignorar un problema no lo hace desaparecer. Sentimientos como la cólera, la pena, y el temor pronto se convierten en culpa y resentimiento. Discutir sentimientos es importante para la salud de un individuo.

El temor a la dependencia y al aislamiento están presentes y son comunes.

En general la ansiedad se reduce mucho en cuidadores que son capaces de desarrollar apoyo personal y social.

Concebimos la presentación de este taller desde la necesidad del soporte emocional, y el desgaste del cuidador.

Objetivo: Es un espacio para reconocer al otro, ocupar un espacio ante los demás, sentir la presencia de sí mismo, reconocerse a sí mismo para reconocer al otro. Es otro espacio que el cuidador necesita como soporte emocional o para que se diluya el desgaste energético y ese podría ser el espacio psicoterapéutico. También permite saber como proyectamos en los otros los que es nuestro, en este caso en aquel que se cuida, esa parte de uno fracasada o perversa de la que uno no quiere ni saber ni dar cuenta y que va a dificultar el ver al otro como un otro, y solo se puede ver a ese otro como parte de su proyección.

Para ayudar a ese cuidador a resolver esa parte no resuelta que se proyecta de una manera masiva esta el grupo como un espacio psicoterapéutico.

Taller Vivencial/Emocional de Integración Cuerpo-Mente.

Cuidando al cuidador.

■ Este taller, desarrollado a partir de la metodología reichiana de psicoterapia de grupo, propone a los participantes una experiencia de sensibilización, expresión y comunicación que pone de manifiesto la necesidad de una formación específica para quienes han de afrontar el sufrimiento humano en su trabajo con otras personas.

■ Discurre en varias etapas:

- Un primer momento de sensibilización respecto al propio cuerpo, tomando conciencia de las sensaciones corporales, estilos posturales, ritmos, tensiones y dificultades. La propuesta es dejarse llevar al movimiento según el ritmo de cada cual, buscando la confluencia en lo grupal de las dinámicas psico-corporales individuales.

- Este momento culmina en otro más dinámico en el que se moviliza la respiración profunda a partir de elementos expresivos como el grito o la queja.

- En un tercer momento, la confluencia, generadora de empatía, da paso a las miradas y las paradojas relacionales se despliegan. La distancia permite el reconocimiento del otro, la separación el encuentro, que puede ser placentero y angustiante, generador de paz y de inquietante ambivalencia, cargado de impulsos, deseos y miedos, seducción y rivalidad.

- Todo esto lleva a otro momento más grupal y expresivo.

- La verbalización final en grupo dará cuenta, a partir del trabajo corporal y psíquico, de los contenidos vivenciales, psicológicos y emocionales a través de la simbolización, de modo que el sentir de la vivencia enganche con el pensar de la mente y lo somático con lo mental y con lo psíquico, dando cuenta de la verdadera unidad funcional del animal humano.

El ser humano desarrolla una dimensión psíquica que integra lo biológico y lo relacional. Partimos de esta concepción reichiana para considerar lo humano desde una relación funcional entre tres dimensiones básicas: la psíquica-energética, la biológica-corporal y la social-relacional.

Desarrollar la conciencia del propio cuerpo, de las sensaciones corporales y emociones, nos lleva a una conciencia más integrada de nosotros mismos. Así logramos una mayor seguridad y capacidad de autorregulación, para ponernos en tensión activa cuando conviene y en relajación cuando es posible.

En la dinámica grupal realizamos un caminar interno y externo que nos permite entrar en relación con el otro a través de nosotros mismos y con nosotros mismos a través del otro, en la búsqueda de una mayor profundidad relacional, de un espacio relacional en expansión que estimule el crecimiento. La pulsación vital, contracción-expansión, es motor de este proceso, da ritmo y consistencia, la consistencia de la autorregulación energética que posibilita estados de integración expansiva.

Nuestro hacer terapéutico busca la dinamización vitalista en un trabajo psico-corporal individual y grupal, en donde la expresión emocional y el pensar-verbalizar potencian la capacidad de contacto del sujeto consigo mismo y con los demás, contacto sentido, expresado y vivido con la realidad interna y externa.

■ Propuestas

- *Facilitar la expansión corporal: vegetativa y muscular.*
- *Movilización de las energías psico-corporales.*
- *Elaborar en el diálogo y en el pensar lo vivido en el taller.*
- *Sentir, expresar, pensar: La síntesis del funcionamiento bioenergético, psicológico y corporal.*

NOTA:

Condiciones para el grupo: Pañuelos de papel, Agua y vasos, Papelera, Sala diáfana y con poca luz, Llevar ropa cómoda, Toalla grande de playa.