

El papel emocional del familiar de un paciente con enfermedad terminal

Psicóloga: Mireia Caminal Miró

ÍNDICE



1. Introducción.
2. El papel del familiar
3. Posición del familiar
4. Dificultades y recursos faltantes
5. Cargas emocionales
6. Necesidades psicológicas del familiar
 - 6.1. Soporte emocional profesional
 - 6.2. Intervenciones psicológicas recomendadas
7. Capacitación y formación del familiar
 - 7.2. Impacto en las relaciones familiares
8. Reflexión
9. Referencias bibliográficas.



1. INTRODUCCIÓN



Las enfermedades terminales **impactan** tanto **al paciente como a sus familiares**.

El **rol del familiar es clave** en el apoyo emocional y físico durante este proceso.

Las enfermedades terminales requieren un **enfoque multidimensional** que considere al paciente y su entorno familiar.

Los cuidados paliativos buscan **aliviar el sufrimiento físico, emocional y social**, pero también exigen un **esfuerzo significativo de los familiares**.

2. EL PAPEL DEL FAMILIAR

Acompañar al paciente en
tratamientos médicos y
actividades diarias.



Brindar apoyo emocional,
consuelo y estabilidad.



Servir de mediador entre
el paciente y los equipos
médicos.



3. POSICIÓN DEL FAMILIAR

Ante la situación, el familiar cuidador puede adoptar diferentes posturas:

- **Adaptación proactiva:** aceptación del rol y búsqueda de recursos.
- **Negación o evitación:** dificultad para enfrentar la realidad.
- **Dependencia emocional:** involucrarse completamente, descuidándose.



4. DIFICULTADES Y RECURSOS FALTANTES



- Falta de información clara sobre la enfermedad.
- Escasez de redes de apoyo familiar y social.
- Limitado acceso a soporte psicológico.
- Ausencia de capacitación en cuidados paliativos.



Las redes sociales, familiares y comunitarias son esenciales para reducir la carga emocional del cuidador.

El soporte emocional y logístico mejora su bienestar.

5. CARGAS EMOCIONALES



Estrés crónico y
síndrome del cuidador.

Tristeza anticipatoria y
duelo prolongado.



Culpabilidad por no
hacer lo suficiente.

Aislamiento social y
desgaste físico.



6. NECESIDADES PSICOLÓGICAS

❑ **Terapia individual para manejar el estrés y la ansiedad.**

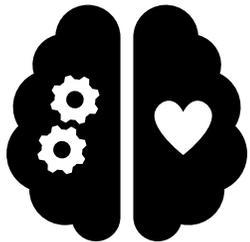
“Si el familiar siente que no está haciendo lo suficiente, el terapeuta puede trabajar en reducir ese sentimiento de culpa y fomentar una autoevaluación más compasiva.”

❑ **Técnicas de relajación como mindfulness.**

“La práctica regular de mindfulness puede ayudar a un cuidador a sobrellevar momentos emocionalmente intensos, como recibir noticias difíciles o lidiar con cambios en el estado del paciente.”

❑ **Participación en grupos de apoyo para compartir experiencias.**

“Un familiar puede aprender de otro cuidador cómo organizar mejor su tiempo para evitar el agotamiento o cómo abordar conversaciones difíciles con los médicos del paciente.”



6.1. SOPORTE EMOCIONAL PROFESIONAL

Psicólogos como parte del equipo de cuidados paliativos → Ofrecen herramientas para lidiar con la ansiedad, la depresión y el duelo anticipado, y mejorando la calidad de vida de los cuidadores. Su inclusión en el equipo de cuidados paliativos permite que los familiares reciban un enfoque integral.

Terapias grupales e individuales → Las terapias grupales ofrecen apoyo social y validación, lo que reduce el aislamiento y mejora el bienestar emocional.

Planes personalizados para el manejo del estrés → Los programas de apoyo que incluyen estrategias adaptadas a las necesidades específicas de los cuidadores son efectivos para reducir el agotamiento y prevenir el colapso emocional. Mejora su capacidad para afrontar el estrés y el desgaste emocional.



6.2. INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS RECOMENDADAS

Terapia de aceptación y compromiso (ACT) para el duelo:

Un familiar que se siente abrumado por el sufrimiento puede aprender a aceptar estas emociones como parte natural del proceso.

Terapia cognitivo-conductual para el manejo del estrés:

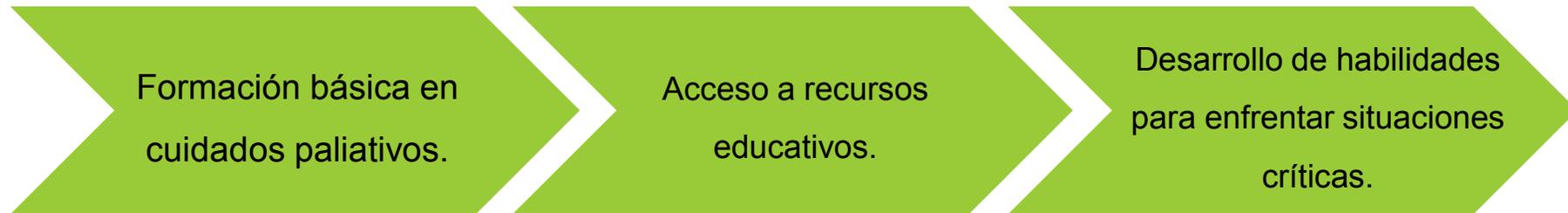
Un familiar puede aprender a reformular pensamientos como “Nunca hago lo suficiente” a “Estoy haciendo lo mejor que puedo en esta situación difícil”.

Entrenamiento en habilidades de autocuidado:

Un cuidador puede aprender a establecer horarios para descansar o delegar ciertas tareas, reduciendo el agotamiento físico y mental.



7. CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN DEL FAMILIAR



7.1. IMPACTO EN LAS RELACIONES FAMILIARES

Cambios en la dinámica familiar

El cuidado genera **tensiones emocionales** y **modifica las rutinas** diarias.

Los cuidadores pueden experimentar **aislamiento** debido al **tiempo y energía absorbidos** por la atención al paciente.

Conflictos derivados de la distribución de responsabilidades

La **distribución desigual de tareas** de cuidado genera resentimientos y conflictos familiares.

También lo son los desacuerdos sobre **decisiones médicas y el sobrecargamiento** de responsabilidades.

Necesidad de comunicación abierta y apoyo mutuo.

La **comunicación** honesta y el **apoyo dentro de la familia** son esenciales para reducir el estrés y mejorar la adaptación al rol de cuidador.

Los cuidadores que tienen redes de apoyo y recursos experimentan **menos angustia emocional**.

8. REFLEXIÓN



El familiar cuidador es un pilar fundamental en el cuidado del paciente terminal.

Requiere apoyo psicológico, social y capacitación constante.

Es crucial fomentar políticas que cuiden a quien cuida.

"Cuidar a quien cuida es tan importante como cuidar al paciente."

Reconocer el esfuerzo del familiar es clave para una atención integral.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Beattie, M., & Smith, C. (1994). The role of communication in managing the stress of caregiving. *Journal of Health Communication*, 19(2), 114-123. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.09.010>

Chandler, E., & Horowitz, M. (1994). Conflicts in family caregiving: Issues in family dynamics. *Journal of Family Psychology*. [https://doi.org/10.1016/0885-3924\(94\)00076-W](https://doi.org/10.1016/0885-3924(94)00076-W)

Given, B. A., Sherwood, P., & Given, C. W. (2001). Caring for the caregiver: The role of support in family caregiving. *Cancer*, 91(1), 93-102. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00048-X](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00048-X)

Mok, E., Chan, F., Chan, V., & Yeung, E. (2003). Family experience caring for terminally ill patients with cancer in Hong Kong. *Cancer Nursing*, 26(4), 267-275. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1993.18040538.x>

Regalado Castro, A. I. (2024). Vivencias del familiar del paciente oncológico en fase terminal atendido en el hospital
Almanzor Aguinaga Asenjo-EsSalud, 2022. Universidad Señor de Sipán. <https://hdl.handle.net/20.500.12802/12891>

Muchas gracias por
vuestro interés