

LA FORMACIÓN PROFESIONAL DEL CUIDADOR DE PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO Y DEMENCIAS.

*The professional formation for caregivers of people with cognitive impairment and
dementia*

Marcela Álvarez

spalvares@yahoo.com.ar

Facultad de Psicología, UNLP

Eje temático: Formación profesional y enseñanza de la psicología. Prácticas
profesionalizantes

Resumen

El deterioro cognitivo (DC) y las demencias (D) son patologías crónicas y progresivas que conforme pase el tiempo evolucionarán hacia un estado de dependencia (disminución o ausencia de la capacidad para realizar actividades de la vida cotidiana); esto implica que la persona afectada deberá ser asistida por un cuidador. En los primeros estadios, estos cuadros se presentan con pérdida o declive patológico de funciones cognitivas (memoria, atención, lenguaje, praxias, gnosias o funciones ejecutivas), con relativa preservación de las habilidades funcionales (Bagnati y otros, 2005; Arizaga, 2011). Esto último quiere decir que en los momentos iniciales el paciente cuenta con un desempeño parcialmente eficaz en su vida diaria, por lo tanto los momentos de asistencia que requerirá serán acotados. En los estadios avanzados (moderados y severos) habrá una evolución mayor de los síntomas, lo cual llevara a cuidados más prolongados en el tiempo, es decir, la carga

horaria dedicada a la persona enferma será cada vez mayor. En las primeras etapas se espera que el rol de cuidador principal lo lleve adelante un familiar directo, generalmente el cónyuge, pero conforme pase el tiempo se deberá contar con un cuidador externo asignado.

Asistir a un adulto mayor con patología neurodegenerativa en estado de dependencia conlleva esfuerzo y dedicación; aquellas personas que prestan servicio durante largos períodos a esta población frecuentemente sufren una sobrecarga que impacta a nivel psicoemocional y que en ocasiones requiere atención médico-farmacológica. Dentro de los factores de riesgo descritos para sobrecarga aparecen cuadros asociados a depresión leve, ansiedad, altos niveles de estrés y malestar físico (Méndez & Solano Pérez, 2016; Giraldo y otros, 2010; Carrillo y otros, 2014). A este respecto, existe una pluralidad de intervenciones, donde se destacan grupos de autoayuda, psicoterapia y talleres informativos. Algunos autores sostienen que el aporte específico y concreto genera seguridad y confianza en el cuidador, fortaleciendo su actitud y disposición a la tarea asistencial (Hernández y otros, 2014). Esto pone de relevancia que se debe contar con asesoramiento específico para ejercer con calidad la tarea de cuidar. Por calidad del cuidado se entiende la habilidad que posee quien efectúa los cuidados, su conocimiento del tema y la capacidad para tomar decisiones (Barrera-Ortiz y otros, 2013; Amador-Marín & Guerra Martín, 2017).

Actualmente contamos con espacios de apoyo gratuitos para familiares de personas con DC o D, pero no con un espacio específico para los cuidadores. Los expertos en el tema refieren que quienes asisten diariamente a las personas que padecen estos cuadros sufren estrés o patologías psicoafectivas debido, en muchos casos, a la falta de experiencia, no contar con formación en el tema o con estrategias adecuadamente organizadas en un plan de trabajo (Alvarado, 2010; Canevaro & Smith, 2013).

En el año 2012, desde una institución privada en la ciudad de La Plata, se crea un espacio de orientación para familiares y para cuidadores asignados de personas con DC y D. La activa participación de los cuidadores hizo que el espacio se instalara como una propuesta educativa específica, por lo que se decidió hacerla abierta a la comunidad en la Facultad de Psicología, a través de la Secretaría de Extensión. Se abrió el espacio de orientación para los cuidadores asignados que se dio en llamar GOC (Grupo de Orientación para Cuidadores), espacio al que asistieron cuidadores de personas que padecen DC y D.

Objetivos

Orientar la práctica en el cuidado de personas con deterioro cognitivo y demencias. Adquirir manejo eficaz de los síntomas conductuales en los diferentes cuadros demenciales, manejo de déficit cognitivo y eficacia en la comunicación con el paciente.

Método

Encuentros semanales en modalidad taller con análisis del plan de trabajo, seguimiento del estrés del cuidador y estrategias de manejo cognitivo-conductual.

Resultados

La propuesta GOC, que se desarrolló durante 2014-2015, revalorizó la actividad de los cuidadores. Por su impacto, dio lugar a la creación del curso “Cuidador de Adultos Mayores Dependientes”, que se desarrolló desde EUO UNLP en 2017-2018 con un alto número de egresados. Estas actividades fomentan la práctica responsable en el cuidado de las personas mayores con DC.

Conclusión

Teniendo en cuenta el cambio demográfico y la prevalencia del deterioro cognitivo es fundamental contar con prácticas educativas alternativas de calidad con contenidos específicos que orienten las buenas actuaciones de los cuidadores.

Palabras clave: deterioro cognitivo; demencia; cuidadores.

Abstract

Cognitive Impairment (CI) and Dementia (D) are chronic and progressive pathologies that as time passes will evolve into a state of dependency (diminution or absence of the ability to perform daily life actions); this implies that the affected person will have to be assisted by a caregiver. In the early stages, this clinical condition shows a loss or pathological decline on cognitive functions (memory, attention, language, praxis, gnosias or executive functions), with certain preservation of functional abilities (Bagnati *et al.*, 2005; Arizaga, 2011). The above said means that in the initial stages the patient has a partially effective development on their daily life, therefore the moments of assistance he or she will require will be few. In

advanced stages (moderate and severe) there will be a mayor symptom evolution, which will lead to a longer time of care, that is, the time load dedicated to the affected person will be increasing. In the early stages, the role of primary caregiver is expected to be carried out by a direct relative, usually a spouse, but as time passes, an external caregiver must be assigned.

Assisting an older adult with neurodegenerative pathology in a state of dependence involves effort and dedication. Those who serve this population for long periods often suffer an overload that impacts on a psycho-emotional level and sometimes require a medical-pharmacological treatment. Among the described risk factors for overload, clinical signs of mild depression appear, alongside with anxiety, high levels of stress and physical discomfort (Méndez & Solano Pérez, 2016; Giraldo *et al.*, 2010; Carrillo *et al.*, 2014). In this regard, there is a plurality of interventions, where self-help groups, psychotherapy and informative workshops stand out. Some authors argue that the specific and concrete contribution generates security and trust in the caregiver, strengthening his or her attitude and disposition to the assistance task (Hernández *et al.*, 2014). This indicates that there should be specific guidance to perform the task of caring with quality. Quality of care is understood as the ability of the caregiver, their knowledge on the subject and the ability to make decisions (Barrera-Ortiz *et al.*, 2013; Amador-Marín & Guerra Martín, 2017). We currently have free support spaces for family members of people with CI or D, but not a specific space for caregivers. Experts on the subject report that those who daily assist people with these conditions suffer from stress or psycho-affective pathologies due, in many cases, to lack of experience or training in the subject or not having strategies properly organized in a work plan (Alvarado, 2010; Canevaro & Smith, 2013).

In 2012, from a private institution in the city of La Plata, an orientation space was created for family members and for assigned caregivers of people with CI and D. The active participation of caregivers caused the space to be installed as a specific educational proposal and it was decided to make it open to the community at the School of Psychology, via the Extension Secretariat. The orientation space for the

assigned caregivers, that was called GOC (Caregiver Orientation Group), was then opened and caregivers of people suffering from CI and D attended.

Objectives

To guide the practice in the care of people with cognitive disabilities and dementias. To acquire effective management of behavioral symptoms in different dementia, cognitive deficit management and efficacy in communicating with the patient.

Methods

Weekly meetings in workshop mode with work plan analysis, caregiver stress monitoring and cognitive-behavioral management strategies.

Results

The GOC proposal, that was developed during 2014-2015, gave more value to caregivers activity. Due to its impact, it led to the creation of the “Caregiver of Dependent Older Adults” course that was developed by EUO UNLP in 2017-2018 with a high number of graduates. This encourages responsible practice in caring for the elderly with CI.

Conclusions

Taking into account the demographic change and the prevalence of cognitive impairment, it is essential to have quality alternative educational practices with specific contents that guide the good practices of caregivers.

Keywords: cognitive impairment; dementia; caregivers

Referencias bibliográficas

- Alvarado, A. M. (2010). "Experiencia de cuidar a un paciente con enfermedad crónica después de recibir una capacitación". *Salud Uninorte*, 26(2), pp. 232-49.
- Amador-Marín, B. & Guerra Martín, M. (2017). "Eficacia de las intervenciones no farmacológicas en la calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedad de alzheimer". *Gac. Saint.*, 31(2), pp. 154-160.
- Arizaga, R. (2011). *Deterioro cognitivo y demencias*. Buenos Aires: Polemos
- Bagnati, P. y otros (2005). *Enfermedad de Alzheimer y otras demencias*. Buenos Aires: Polemos
- Barrera-Ortiz, L. y otros (2013). "Modelo para abordar la carga del cuidado en la enfermedad crónica en Colombia". *Orinoquia*, 19(1).
- Campos, S. y otros (2015). "Evaluación de un programa piloto de apoyo para trabajadores que cuidan familiares dependientes: pre-postest". *Gerokomos*, 26 4), pp.127-131.
- Carrillo, G. y otros (2014). "Carga del cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en la Región Pacífica colombiana". *Ciencia y enfermería*, 20(2).

- Giraldo Molina, C. I. & Franco Agudelo, G. M. (2006). "Calidad de vida de los cuidadores familiares". *Revista Aquichan*, 6(1), pp. 38-53
- Hernández, N. y otros (2014). "Necesidades del cuidado de la diada cuidador-persona: expectativas de cambio en intervenciones de enfermería." *Rev. Cuid.*, 5(2), pp. 748-756.
- López, J. & Crespo, M. (2007). "Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes". *Psicothema*, 19(1), pp. 72-80.
- Méndez, L. y otros (2010). "Relación entre ansiedad, depresión, estrés y sobrecarga en cuidadores familiares de personas con demencia tipo alzheimer por mutación e280a en presenilina 1". *Revista Chilena de Neuropsicología*, 5(2), pp. 137-145.
- Salazar Montes, A. y otros. (2016) "Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores dependientes. Revisión de artículos entre 1997-2014". *Archivos de medicina*, 16(1), pp. 144-154.
- Sánchez Herrera, B. y otros (2013). "Carga del cuidador de la enfermedad crónica no transmisible". *Rev. Aquichan*, 13(2), pp. 247-260.