

# MINDFULNESS I ALZHEIMER

M<sup>a</sup> Magdalena Crespi - Psicòloga  
Margalida Cifre - Neuropsicòloga / Antònia Pericàs - Neuropsicòloga

AFAMA POLLENÇA



## TALLERES DE CONCIENCIA PLENA EN LA ACCIÓN DE LA VIDA DIARIA FAMILIARES/CUIDADORES

### OBJETIVO PRINCIPAL



Observar a través de la experiencia directa de los participantes, si la organización de las Actividades de la Vida Diaria (AVD) en la atención conjunta, permite incrementar la satisfacción personal en los cuidadores, a la vez que se dota de un significado terapéutico la vida cotidiana.

### MUESTRA

N=16; n1 (grupo experimental)=7 / n2 (grupo control)=9

#### Características:

- Predisposición a la terapia.
- Homogeneidad sociodemográfica.
- Diagnóstico del familiar.
- Disponibilidad de la familia para acudir a las sesiones.
- Relación con el usuario (familiar/cuidador).

### DINÁMICAS Y SESIONES

Los talleres de Mindfulness han tenido una duración de 8 semanas, repartidas en una sesión grupal semanal de una hora y media, donde se pauta la práctica diaria en casa.

#### Práctica en las sesiones:

- Inicio: orientación temporal y espacial.
- Recordatorio de la sesión anterior, revisando la práctica semanal en casa, comentando experiencias personales y dudas.
- Meditación Formal 1.
- Meditación Informal: entrenamiento atención sensorial en un sentido diferente (gusto, tacto, vista, oído, olfato).

- Psico-educación: compasión, auto compasión, gratitud, desapego, funcionalidad de los pensamientos...
- Final: Meditación Formal 2.

#### Práctica en casa:

- **PRÁCTICA FORMAL:** Se proponía elegir 10 momentos durante el día donde el cuidador y el enfermo pudieran practicar los ejercicios aprendidos en las sesiones.
- **PRÁCTICA INFORMAL:** Se les recomendaba realizar una práctica al levantarse, durante el día y antes de dormirse 20 minutos diarios.

### INSTRUMENTOS DE MEDURA

- **DASS-21:** depresión, ansiedad y estrés.
- **FFMQ:** cinco áreas del Mindfulness (observar, describir, actuar dándose cuenta, no juzgar y no reaccionar).
- **WHOQOL-BREF:** opinión subjetiva acerca de su calidad de vida, salud y áreas de la vida cotidiana.
- **EQ:** mindsens; distingue entre meditadores y no meditadores.
- **RRS:** rumiación y reflexión.

### CONCLUSIÓN

- **Conclusión principal:** la organización de las AVD a través de la atención conjunta permite incrementar la satisfacción personal en los cuidadores.
- **Otras conclusiones:** los cuidadores se benefician a nivel bio-psico-social, observando mejoras en el ámbito físico, personal y espiritual.

### RESULTADOS

- **Estado de ánimo:** mejor manejo del estrés, menor ansiedad, mayor motivación, más emociones positivas.
- **Cognitivo - Conductual:** Menor rumiación, mayor atención, concentración, decisión y manejo de situaciones complejas.
- **Actitud hacia el enfermo/enfermedad:** más compasiva, positiva, paciente y sobretodo ACEPTACIÓN.

Los participantes afirman que el taller ha supuesto: **“un salto en calidad de vida y en la forma de vivir la enfermedad”.**

