

#EVOLUCIÓN



VIII Congreso Nacional de Alzheimer. Huesca - 14, 15 y 16 de noviembre de 2019

INTERVENCIÓN POSITIVA (REVISEP Y FORTALEZAS) COMO APOYO PARA LA ASUNCIÓN DEL ROL DE CUIDADOR FAMILIAR DE PERSONAS CON DEMENCIA.

Idoia Lorea
Psicóloga Sanitaria.
A.F.A.N.

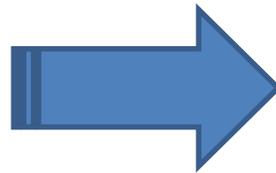
DEMENCIAS

- ✓ ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL
- ✓ ENFERMEDAD CRÓNICA
- ✓ PRIMERA CAUSA DE DEPENDENCIA
- ✓ CUIDADOR PRINCIPAL FAMILIAR
- ✓ CONSECUENCIAS NEGATIVAS Y POSITIVAS
- ✓ A.F.A.N.





¿PODRÁ CONTRIBUIR
LA PSICOLOGÍA
POSITIVA A AUMENTAR
EL BIENESTAR DE LOS
CUIDADORES
FAMILIARES DE PERSONAS
CON DEMENCIA?

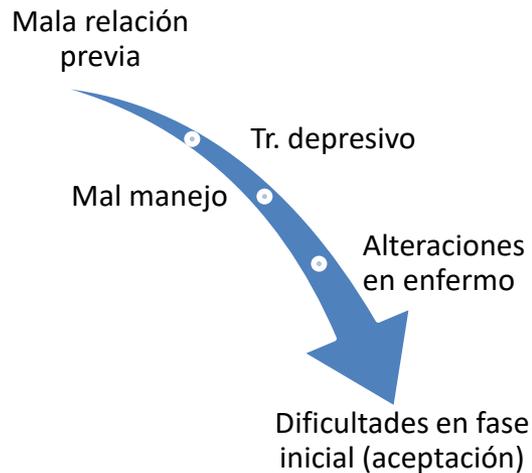


Aceptar con menos
resistencias el rol de
cuidador

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA E HIPÓTESIS

Intervención positiva (REVISEP+ Fortalezas)

PROBLEMA
ante el diagnóstico



HIPÓTESIS

- Reducción sintomatología ansiosa, depresiva, sobrecarga y estrés
- Aumento de la autoestima, satisfacción con la vida y el cuidado, afectos positivos, bienestar y fortalecimiento estrategias de afrontamiento activas.

MÉTODO

INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

- **PRE- / POST TRATAMIENTO**
- **CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO (PRE)**
- ***PARÁMETROS DE BIENESTAR:***
 - AUTOESTIMA
 - SATISFACCIÓN VIDA
 - SATISFACCIÓN CUIDADO
 - PANAS
 - COPE
 - RYFF
- ***INDICADORES DE SALUD MENTAL:***
 - CES-D
 - OASIS
 - PSS-14
 - ZARIT
 - ENTREVISTA DE VALORACIÓN (POST)
- **ANÁLISIS DESCRIPTIVO INDIVIDUAL**
- **DEVOLUCIÓN PARTICULAR**



MÉTODO

• DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- ✓ Estudio de caso
- ▶ Igual condición experimental
- Consentimiento informado
- Confidencialidad

▶ PARTICIPANTES

- ▶ N= 2 (mujeres)
- ▶ Vejez temprana (71- 74 años)
- ▶ Miembros de A.F.A.N.
 - ▶ Asisten a grupo de apoyo terapéutico y/o taller psicoeducativo
- ▶ Criterios de inclusión:
 - ▶ Cuidadores principales familiares de persona con demencia
 - ▶ Dificultades en aceptar el rol de cuidador debido a mala relación previa
 - ▶ Cuadro depresivo reactivo



DATOS SOCIO-DEMOGRÁFICOS DE LAS PARTICIPANTES

	CASO 1	CASO 2
EDAD	74 años	71 años
SEXO	Mujer	Mujer
ESTADO CIVIL	Casada	Casada
NIVEL DE ESTUDIOS	Universitarios	Primarios
PROFESIÓN	Autónoma (Contable)	Ama de Casa
BIENESTAR ACTUAL	Malo	Malo
BIENESTAR (comparado)	Peor	Peor
TRATAMIENTO	Antidepresivo (Escitalopram)	Antidepresivo (Tryptizol)
PARENTESCO	Cónyuge	Cónyuge
TIPO DEMENCIA	Alzheimer (GDS-4)	Alzheimer (GDS-4)
RELACIÓN ACTUAL	Mala	Regular
RELACION PREVIA	Mala	Mala

MÉTODO

PROCEDIMIENTO/ PROGRAMA DE TRABAJO:

SESIONES REVISEP (Serrano, 2002): Se les graba las respuestas indicándoles que contestasen los primero que se les venía a la cabeza, el primer recuerdo positivo que brotara sobre la etapa que se trata en cada sesión y las emociones que les despertaba al narrarlo.

ETAPA: PAREJA-MATRIMONIO

- 1- ¿Estaba casado/a?. Dígame algo que tu mujer/marido hizo un día y que demostró su amor por ti.
- 2- ¿Cuál fue el momento que recuerda de mayor felicidad al lado de tu mujer/marido?
- 3- ¿Podría decirme un momento especial de la etapa de casado/a que recuerda de forma muy clara?
- 4- ¿Recuerda algún momento especial que vivió en el noviazgo con él/ella?
- 5- ¿Recuerda algún viaje que hizo en pareja que le resultó muy agradable?
- 6- ¿Podría contarme el momento más positivo que compartieron al nacer vuestro primer hijo?
- 7- ¿Recuerda un momento de su matrimonio que se sintió orgullo por alguna actuación que realizó él/ella?
- 8- ¿Recuerda algún sentimiento positivo cuando le integró en su familia de origen?
- 9- ¿Un regalo especial que le hiciera?
- 10- ¿Qué fue lo que más le atraía de él/ella que incluso le podía hacer presumir?
- 11- Coménteme un rasgo de su personalidad que más le guste.
- 12- ¿Recuerda alguna afición que compartiese con él /ella?
- 13- ¿Puede comentarme algún momento de máxima felicidad en el que él/ella estuviera presente o fuera participe?
- 14- Hábleme de algún episodio divertido, de risas junto a él/ella. El primero que recuerde.

SESIONES FORTALEZAS (Peterson y Seligman, 2004) : Complimentar cuestionario VIA- IS. Utilizar una de las fortalezas de manera novedosa durante , al menos, una semana.

RESULTADOS I

Indicadores de alteración en salud mental

Variables		Caso 1	Caso 2
DEPRESIÓN		-3 (Total: 28)	-31
ANSIEDAD		-5	-10
ESTRÉS PERCIBIDO		-5	-18
SOBRECARGA		-15	-4
	IMPACTO	-16	0
	INTERPERSONAL	+1	-3
	COMPETENCIAS Y EXPECTATIVAS	0	-1

RESULTADOS II

Parámetros de Bienestar

VARIABLES		Caso 1	Caso 2
AUTOESTIMA		+ 2	+ 6
SATISFACCIÓN VIDA		+ 13	+ 8
SATISFACCIÓN CUIDADO		+ 10	+ 10
AFECTO POSITIVO		+ 4 (Total:24)	+ 7
AFECTO NEGATIVO		- 6	- 10
BALANZA AFECTIVA		+ 4	+ 7

RESULTADOS III

Parámetros de Bienestar

Variables		CASO 1	CASO2
AFRONT.ACTIVO	ACTIVO	+1	+2
	PLANTEAMIENTO	+1	+2
	REFORMULACION POSITIVA	+1	+1
	HUMOR	+1	+2
	ACEPTACIÓN	+2	+1
	APOYO EMOCIONAL	+5	+2
	APOYO INSTRUMENTAL	+4	0
AFRONT. PASIVO	RENUNCIA	0	0
	AUTODISTRACCIÓN	+2	+1
	NEGACIÓN	0	-2
	RELIGIÓN	+2	0
	USO SUTANCIAS	0	0
	AUTOCULPA	+2	-1
	DESCARGA EMOCIONAL	+1	+2
BIENESTAR PSICOLÓGICO	AUTOPERCEPCIÓN	+7	+10
	RELACIONES POSITIVAS	+2	+4
	AUTONOMÍA	+3	+3
	DOMINIO ENTORNO	+6	+5
	CRECIMIENTO PERSONAL	+4	+1
	PROPÓSITO VIDA	+8	+15

Resultados IV

Indicadores cualitativos

Entrevista semi-estructurada de valoración post-programa:

- Manifiestan notable bienestar psicológico
- Mayor conciencia sobre la importancia del autocuidado y la necesidad de ayuda externa
- Desaparece o se reduce de manera notoria la sobregeneralización de recuerdos autobiográficos generales de carácter negativo
- Se objetiva un discurso más sereno, empático y compasivo
- El análisis de las situaciones-problema cotidianos que enfrentan con el enfermo refleja una actitud más positiva y con un afrontamiento más activo y eficaz

Conclusiones y discusión

Se confirma la hipótesis:

- En ambos casos se produce reducción sintomatología ansiosa, estrés y sobrecarga.
- En el caso 2 también se reduce la depresión. (Avia, Martínez- Martí, Rey-Abad, Ruiz y Carrasco, 2012)- (Navarro, Latorre, López-Torres y Pretel, 2008)-(Bohlmeijer, Roemer, Cuijpers y Smit, 2007)-(Serrano, 2002)

Se acepta la hipótesis:

* Aumento de parámetros de bienestar en ambas cuidadoras (Autoestima, satisfacción con la vida y el cuidado, afectos positivos, autonomía y propósito en la vida, estrategias de afrontamiento activas)

Caso 1: NO disminuye el trastorno depresivo. Intervención parcialmente efectiva

- Ligado a períodos iniciales del cuidado (Hernando, García-Cuadrado y Gaitán- Ruiz, 2010)
- Obliga a reformular el acompañamiento

Conclusiones y discusión

- ❑ El programa de entrenamiento positivo contribuye a la autoaceptación de aspectos positivos y negativos del pasado, comprende el presente y traza metas de futuro (Serrano, 2002). Facilita la aceptación del rol de cuidador
- ❑ Estrategias de afrontamiento activo, centradas en el problema (Artaso, Goñi y Biurrún, 2002) junto al apoyo social percibido, contribuyen a menor sobrecarga y al aumento del bienestar en el cuidador familiar (García, Manquián y Rivas, 2016) y a la no exacerbación de alteraciones en los pacientes (García-Alberca et al, 2014)
- ❑ Dotar a las personas mayores de altos niveles de bienestar contribuye a dotar de sentido y propósito a la vida (Wong, 2015)
- ❑ La satisfacción con la vida se relaciona con los afectos positivos (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999) y contribuye a la satisfacción con el cuidado y autocuidado (Fredrickson, 2001)

Limitaciones

- Muestra muy pequeña. Estudio de caso (N=2)
- No grupo control
- Resultados no controlados por otros factores: expectativas de mejora, evolución natural....
- No criterios de significación estadística
- No sesiones de refuerzo, ni seguimiento
- Valoraciones basadas en los registros autoinformados

Perspectivas futuras

- Los prometedores resultados justifican replicar el estudio teniendo en cuenta las limitaciones mencionadas:
 - Muestra mayor, ambos sexos
 - Grupo experimental y control
 - Sesiones de refuerzo para lograr el mantenimiento (Seligman , 2005)
 - Programar seguimiento: 3, 6 y 12 meses
 - Otras medidas complementarias de valoración de resultados
- Profundizar más en los mecanismos por los que la intervención positiva influye en el ánimo, sobrecarga y estrés. (Interrelación de variables)
- Reforzar el P.I.A. (Plan de atención Individualizado) con cada cuidador familiar.
 - ¿Se mostrarán más resilientes ante el estrés crónico? (Cerquera y Pabón, 2012)-(Crespo y Fernández-Lasanc, 2015)
 - ¿Contribuirá a su crecimiento personal? (Fernández- Lasanc y Crespo, 2011)- (Rogerio 2010)

#EVOLUCION

MUCHAS GRACIAS

idoia@alzheimernavarra.com

