

“VIVIR EN LA AUSENCIA... VIVENCIAS DE FAMILIARES CUIDADORAS DE ENFERMOS DE ALZHEIMER”.

Autora principal: Alina Campos Puente.

Coautores: M. Borda Mas, M^a Ángeles Caro.

La Asociación Utrerana de Familiares de Enfermos de Alzheimer “Nuestra Señora del Consuelo”, es una de las 118 asociaciones que aglutina la Confederación Andaluza de Asociaciones de Familiares de personas afectadas por Alzheimer y otras demencias (CONFEAFA), en dicha Asociación se brinda servicios de información - asesoramiento, atención psicológica individualizada y programa psicoterapéutico a los familiares / cuidadores, así como programa de psicoestimulación cognitiva al enfermo y ayuda a domicilio.

El **objetivo** del trabajo es valorar cómo ha influido en la familia del enfermo las diferentes acciones de apoyo realizadas durante 2008 – 2010 en la Asociación; y mostrar Historias de Vida de algunas de las familiares / cuidadoras. La entrevista estructurada, elaborada al efecto, fue el instrumento utilizado para evaluar a 32 familiares/cuidadores asociados de los 43 existentes, representando el 74.4% del total de asociados, de ellos 29 (90.62%) son mujeres y 3 (9.38%) hombres. Los resultados son positivos, todos destacan la importancia de la labor que se realiza en la Asociación, no obstante, solo el 50% asiste con regularidad a las actividades, el 25% asiste esporádicamente y el 25 % no puede asistir, según refieren, por estar limitados por su actividad como cuidadores, y no poder delegar en ninguna otra persona esta función, durante el horario de atención en la Asociación.

Concluimos, dada la importancia que tiene el cuidado del cuidador, para disminuir los efectos devastadores que implica convivir con la Enfermedad de Alzheimer, se debe extender el Programa Psicoterapéutico al domicilio para beneficiar a todos los que necesiten.

PROGRAMA MULTIDISCIPLINAR DE INTERVENÇÃO E REABILITAÇÃO EM DOENTES DE ALZHEIMER.

Autora principal: Sandra Cristina Pereira Maia.

Coautores: D. S. Monteiro Queirós, B. F. Silva Moura

Este trabalho irá abordar um conjunto de temáticas fundamentais para a integração do programa de intervenção e reabilitação nos doentes de Alzheimer.

Será feita uma abordagem à temática do envelhecimento, uma vez que tem aumentado a prevalência de doenças crónicas degenerativas. Outro tema será a doença demencial Alzheimer e suas consequências. Serão apresentados estudos estatísticos sobre a prevalência da doença de Alzheimer a nível mundial e nacional (Portugal), com forma de avaliarmos a premência deste tipos de projectos.

O projecto incluirá diferentes tipos de intervenção e quais os seus principais objectivos. Este terá cinco linhas de orientação ao nível da intervenção e reabilitação: Treino cognitivo, Treino de Funcionalidade e Fisioterapia. Em cada um dos treinos existirão actividades direccionadas para os principais défices característicos da doença de Alzheimer. Há que salientar a importância de se adequar este programa às características/défices de cada doente.

Será apresentado um calendário semanal, onde estarão contempladas todas estas actividades e carga horária.

Objectivos:

Intervenção multidisciplinar com o objectivo de através do trabalho conjunto de vários profissionais e de actividades articuladas, aceder às necessidades do doente; Abordagem interdisciplinar, para integração da família/cuidadores no programa para apoio destes e melhoria de cuidados ao doente;

Programa flexível no sentido de adequar toda a intervenção e reabilitação às necessidades dos diferentes doentes (dependendo do estágio da doença em que se encontra); Melhorar as condições de vida do doente conferindo-lhe dignidade até ao fim da vida; Conjunto de actividades que permitem a aplicação de forma individual/grupo.

ESTRATEGIA PARA LA INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA EN CUIDADORES INFORMALES DE ADULTOS MAYORES CON DEMENCIA. CIUDAD DE LA HABANA. 2003 – 2009

Autora principal: DraC. Ana Margarita Espín Andrade.

La presente es una investigación de desarrollo tecnológico, que consiste en una estrategia para la intervención psicoeducativa en cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Se realizó la caracterización de 192 cuidadores que acudieron a las consultas de los Equipos Multidisciplinarios de Atención Geriátrica del Centro Iberoamericano para la Tercera Edad (CITED) y de áreas de salud de los municipios Playa y Plaza de la Revolución, de la Ciudad de La Habana, durante el período 2003 - 2009. Se diseñó y evaluó la eficacia de un programa psicoeducativo.

Los cuidadores fueron mayormente hijas de edad mediana, con afectaciones de salud, elevado consumo de fármacos y limitaciones económicas; cumplían este rol entre uno y cuatro años, en el cual no tenían experiencia previa, no contaban con conocimientos acerca de la enfermedad y su manejo, y no disponían de habilidades requeridas para el cuidado. La carga se identificó en la mayoría de los cuidadores, y los factores de riesgo de ésta fueron: edad del cuidador, trastornos de conducta y grado de dependencia del enfermo, estado de salud y depresión del cuidador, así como el funcionamiento familiar. Estos se tomaron en cuenta en el diseño del programa, así como las necesidades de aprendizaje de los cuidadores. La estrategia fue eficaz para disminuir la carga, incidió en el aumento de conocimientos y habilidades del cuidador, mejoró la percepción de la conducta del enfermo, disminuyó la depresión y el consumo de medicamento del cuidador, y aumentó la calidad del cuidado. Los cuidadores tuvieron un elevado nivel de satisfacción con el programa.

BIOÉTICA Y CALIDAD DE VIDA EN ANCIANOS CON DEMENCIA.

Autor principal: Dr. Tirso Zúñiga Santamaría.

Coautores: A. L. Sosa Ortiz, M. E. Alonso Vilatela, V. Martínez Bullé Goyri, J. Linares Salgado, M. L. Casas Martínez.

Objetivo: Determinar la calidad de vida de los pacientes ancianos con demencia y su relación con el respeto en la toma de decisiones y sus preferencias. **Material y métodos:** Estudio observacional, transversal, encuesta de respuesta cerrada, piloto. Se evaluaron 61 ancianos con demencia de leve a moderada. **Instrumentos:** Se aplicó Examen Minimental de Folstein (MMSE); Índice de Katz para funcionalidad. Para valorar depresión se aplicó el GDS. Escala de Zarit para valorar la sobrecarga del cuidador; se aplicó el cuestionario de la Canadian Task Force para detectar el riesgo de maltrato. Además, se obtuvo información de los participantes sobre sus preferencias y la toma de decisiones para acontecimientos de la vida diaria. **Resultados:** En relación a los Indicadores de la calidad de vida se encontró con vivienda propia en 52.5%, pensión económica en 37.7%, independencia económica en 16.4%, acceso a servicios de salud en 39.3%, maltrato en 26.2%, respeto para el baño 68.9%, alimentación oportuna 72.1%, calidad de la atención médica 70.5%, y con dependencia física 86.9%. La calidad de vida global se caracterizó en mala y buena, encontrando 55.7% y 44.3% respectivamente. Se encontró un riesgo de mala calidad de vida de 3.33 (IC 95%, 0.72-20.79) en pacientes que no se les respetan sus preferencias respecto a los pacientes que si se les respetan, medida con significancia estadística. **Discusión y conclusiones:** Podemos concluir que la calidad de vida de estos pacientes según nuestros resultados se ve afectada por ciertas características propias de los ancianos y su entorno. Creemos que los datos son importantes como para alertar al personal de la salud acerca de este problema Bioético hasta ahora poco estudiado.

Precisión diagnóstica; Percepción del familiar y o cuidador.

ALZHEIMER: cambios en la comunicación y en el comportamiento

Autora principal: Sra. María Aparecida Guimares

Documental de 26 minutos con subtítulos en Español y en Inglés. El DVD es un proyecto de la campaña "Conocer para Convivir" de la APAZ, hecho junto con FIOCRUZ -una Fundación del Ministerio de la Salud, en Brasil.

Siendo la enfermedad de Alzheimer una patología neurológica degenerativa, progresiva e irreversible, las familias necesitan conocer todo lo que puede acontecer en este proceso. La enfermedad cambia significativamente el cotidiano familiar y trae fuerte repercusión emocional, principalmente para aquellos que asumen el papel de cuidador. Con el objetivo de intentar esclarecer algunas de las incertidumbres que afectan a los familiares durante la evolución de la enfermedad, este documental presenta informaciones básicas sobre los cambios que ocurren en la comunicación y comportamiento, que son los factores de mayor impacto y desestructuración familiar.

CASO CLÍNICO LA INFLUENCIA DE LOS TRASTORNOS DE ÁNIMO EN LA SITUACIÓN COGNITIVA EN PACIENTE GERIÁTRICOS

Autora principal: Almudena del Avellanal Calzadilla

Coautores: L. Gil Donaire

Objetivos: Mejorando el estado de ánimo de M mejoraría su estado cognitivo. una asociación entre la intensidad del deterioro cognitivo y la intensidad y gravedad de trastornos anímicos. 2007-2010 METODOIntervención interdisciplinar en un caso único de posible demencia con trastorno de ánimo. Comparación puntuaciones obtenidos longitudinalmente en pruebas objetivas de medición de las áreas funcional, emocional y cognitiva. Cognitiva; el psicólogo utilizó el MEC de Lobo y el Test del Reloj. A nivel afectiva se utiliza la Escala de Goldberg. Area funcional el TO evaluó con el Índice de Barthel midiendo dependencia o independencia en la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Área de terapia ocupacional: estimulación cognitiva en talleres grupales. Taller de prensa diario. Laborterapia. Rehabilitación vesical y entrenamiento en AVBD.

Área de fisioterapia: gimnasia mantenimiento en grupo.

Área de psicología: control del llanto. Adaptación al centro de día. Intervención individual de estimulación una vez conseguida su adaptación al centro y a petición de M.

Resultado Mec Lobo (20 inicio-35 última valoración y Test del Reloj(2 inicio-8 última valoración). I.Barthel (75-95).

Conclusion: Los resultados indican una asociación entre la intensidad del deterioro cognitivo y la intensidad y gravedad de trastornos anímicos. Importante diferenciar los cambios cognitivos observados en trastornos anímicos y los que hay en las demencias iniciales. La depresión geriátrica constituye factor de riesgo para el desarrollo de una demencia. Apoyo empírico para resaltar la importancia de diferenciar los cambios cognitivos observados en trastornos anímicos de los habituales en los inicios de una demencia.