

# **SISTEMA DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN A CUIDADORES DE PACIENTES CON DEMENCIAS.**

**Lic. Rosa Mercedes Zulueta Castañeda<sup>1</sup>, Lic. Vilma Oquendo Llorente<sup>2</sup>, Lic. Odalys de la C. Argudín Espinosa<sup>3</sup>**

*1. Filial Universitaria Municipal de Colón, Pelayo Villanueva 249, Colón, Matanzas, Cuba.*

*2. Filial Universitaria Municipal de Colón, Pelayo Villanueva 249, Colón, Matanzas, Cuba.*

*3. Filial Universitaria Municipal de Colón, Pelayo Villanueva 249, Colón, Matanzas, Cuba.*

## **Resumen.**

El cuidado de la persona con demencia es un proceso difícil que requiere de obligaciones, por parte de un cuidador. El estudio se clasificó como intervención educativa con el objetivo de elaborar un sistema de actividades de capacitación para contribuir a perfeccionar la formación especializada de cuidadores de pacientes con demencia en el Municipio Colón. Se diseñó y aplicó el sistema de actividades de capacitación partiendo de los resultados obtenidos al principio de la investigación. Se emplean métodos cualitativos y cuantitativos. Los principales resultados se encaminaron hacia el conocimiento que tenían los cuidadores de la demencia. Los resultados al final del curso demostró la efectividad del sistema aplicado, puesto que el 100% de los cuidadores aprobaron. La principal conclusión de este trabajo es el diseño y puesta en marcha del sistema de actividades de capacitación a cuidadores de pacientes con demencia en el municipio Colón.

*Palabras claves: cuidador, demencia, sistema de actividades, capacitación.*

---

## **Introducción.**

El envejecimiento poblacional tendrá un efecto profundo en la sociedad y deberá recibir cada vez más atención por parte de los encargados de la formulación de políticas en el siglo XXI. En el mundo desarrollado, y también en muchas partes del mundo en desarrollo, la proporción de personas mayores en la población aumenta rápidamente, es un reflejo del

*CD de Monografías 2011*

*(c) 2011, Universidad de Matanzas "Camilo Cienfuegos"*

éxito del proceso de desarrollo humano, puesto que es el resultado de una menor mortalidad (combinada con una reducción de la fertilidad) y una mayor longevidad (Naciones Unidas, 2007).

El envejecimiento de la población es sin duda la principal característica demográfica de Cuba en la actualidad, dada sus implicaciones económicas y sociales. Poco más de 1,7 millones de personas tenían 60 años y más en el 2005, 14% de la población. Este comportamiento debe intensificarse y para el 2025, se pronostica que casi uno de cada cuatro cubanos será un adulto mayor y Cuba tendrá todas las características de un país envejecido (Alfonso Fraga, 2006).

Una de las afecciones que más limita las actividades de la vida diaria del adulto mayor es la demencia, ésta es una enfermedad del sistema nervioso central que afecta funciones mentales superiores del individuo como la memoria, el lenguaje, la atención, pensamiento y provoca alteraciones en la conducta y la personalidad. Se clasifica en varios tipos siendo la más común la Enfermedad del Alzheimer, seguida por vasculares. Su aparición es más frecuente después de los 60 años, es decir, se incrementan con la edad por lo que su prevalencia ha aumentado con el envejecimiento.

Se calcula que aproximadamente 100 000 personas padecen la Enfermedad de Alzheimer en Cuba. Un estudio realizado en el municipio de Ciudad de la Habana encontró una prevalencia de 5.42% y fue de la enfermedad de tipo Alzheimer la causa más frecuente. (Martínez, 2005).

Si bien esto es así se asegura que el cuidador de personas con demencias va a tener obligaciones mucho más estresantes que atender a personas con otro tipo de dependencia física por lo que tiende a sobrecargarse con más facilidad. (Ginsberg, Martínez, 2005).

Se ha definido la "carga" como el conjunto de problemas físicos, mentales y socioeconómicos que experimentan los cuidadores de enfermos crónicos que pueden afectar sus actividades de ocio, relaciones sociales, amistades, intimidad, equilibrio emocional y libertad. (Espín Andrade AM, Seco Mata T, 2007).

Los niveles de capacidad de enfrentar el cuidado formal o informal de un paciente con demencia se ve modificado por los niveles de preparación educativa influyendo en ocasiones y determinando el desempeño del cuidado al enfermo.

Para disminuir el desconocimiento del cuidador y dar cumplimiento al objetivo planteado se crea un sistema de actividades de capacitación para contribuir a perfeccionar la formación de los cuidadores. El sistema de actividades se puede definir de la siguiente forma: Conjunto de actividades relacionadas entre sí de forma tal que integran una unidad, el cual contribuye al logro de un objetivo general como solución a un problema científico previamente determinado. La puesta en marcha del sistema ayudará a los cuidadores de pacientes con demencia obtener conocimientos para elevar calidad de su trabajo.

Justificación

El envejecimiento poblacional es un logro social pero se convierte en un serio reto económico, social, sanitario, involucrando a todos los sectores de la población. Este hecho constituye un gran desafío para toda la sociedad y en particular al sector de la salud ya que si bien se planifican acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades para las personas de edad avanzada que tienen el objetivo de garantizar un envejecimiento satisfactorio, existe una porción de este grupo poblacional que presentan afecciones incapacitantes que dificultan el mantenimiento de una vida independiente y funcional, tal es el caso de pacientes con demencia que muchas veces tienen como cuidador asistentes sociales a domicilio. A solicitud del Ministerio de Trabajo de cursos para asistentes sociales a domicilio y la necesidad del Centro Gerontológico de capacitar a cuidadores de pacientes con demencia, es lo que motivó la presente investigación.

#### Novedad Científica:

En la provincia de Matanzas no existen estudios que hayan implementado la realización de curso especializado con cuidadores de pacientes con demencia con formación básica. Otro elemento importante es la apropiación de conocimiento que adquiere el asistente. Es por todo lo anteriormente planteado que se propone como:

#### Problema Científico:

- ¿Como contribuir a la formación especializada de cuidadores de pacientes con demencia en la escuela de cuidadores del Municipio Colón?

#### Objetivo General:

Elaborar un sistema de actividades de capacitación para contribuir a perfeccionar la formación especializada de cuidadores de pacientes con demencia en la escuela de cuidadores del Municipio Colón.

#### Preguntas Científicas:

1-¿Cuál es el estado actual de la preparación en la escuela de cuidadores de pacientes con demencia del Municipio Colón?

2-¿Qué actividades debe contener un sistema de capacitación para contribuir a perfeccionar la formación especializada de cuidadores de pacientes dementes de la escuela del Municipio Colón?

3-¿Qué resultado se obtiene con la puesta en práctica del sistema de actividades que contribuyen a la capacitación de cuidadores de pacientes con demencia?

#### Tareas Científicas:

1-Characterización del estado actual de la preparación de cuidadores en la escuela de cuidadores de pacientes con demencia del Municipio Colón.

2-Elaboración de acciones que contendrán un sistema de actividades de capacitación para contribuir a perfeccionar la formación especializada de cuidadores de pacientes con demencia de la escuela de cuidadores del municipio Colón.

3-Constatación de los resultados que se obtendrán con la puesta en práctica del sistema de actividades de cuidadores de paciente con demencia.

### Desarrollo

Demencia: Definida como síndrome de declinación progresiva de las funciones mentales (memoria, orientación, razonamiento, juicio) Llibre Rodríguez, J Guerra Hernández, m, 134:1999)

El concepto demencia ha ido variando en función de contexto en que se empleaba, según las ideas culturales, filosóficas y médicas de cada época. Hasta el siglo XIX, el término "demencia", tuvo diversos sentidos; primero fue equivalente casi a locura, los dementes eran personas con conducta desprovista de razón más tarde, se les consideraba alineados mentales, individuos no responsables de sus actos por haberse debilitado o perdido sus facultades mentales, afectivas, morales y sobre todo, cognitivas (Gelmacher D.1996: 331).

### Tipos:

La Enfermedad de Alzheimer: Alcanza el 50 a 60 por ciento de los casos, de mayor incidencia en el sexo femenino y en las personas con avanzada edad, se caracteriza por la degeneración cerebral que conlleva a una progresiva pérdida de memoria y facultades cognitivas, de causa desconocida y actualmente el tema de investigación de muchos científicos.

La Demencia vascular: Es el segundo con más frecuencia, después de Alzheimer. Aunque se presenta en todos por igual, suele ser más común en los hombres. Es causada por una serie de pequeños accidentes cerebro vasculares que impiden el suministro de sangre a ciertas áreas del cerebro provocando la muerte de las neuronas, siendo las más afectadas, las que controlan la memoria, el habla, el lenguaje y el aprendizaje.

La enfermedad de PICK: Es el trastorno que afecta los lóbulos frontal y temporal del cerebro produciendo conductas neuróticas con desintegración lenta del intelecto, la personalidad, las emociones y degeneración de la capacidad cognitiva. Es de mayor frecuencia en personas de mediana edad.

La enfermedad de Huntington: Es un estado heredero degenerativo autonómico que se caracteriza por un trastorno en movimientos psiquiátricos y demencia. Con frecuencia, se hace aparente, después que se presenta la corea y los síntomas psiquiátricos por algunos años, pero la demencia procede a la corea en casi una cuarta parte de casos. Esta enfermedad es un trastorno hereditario que se caracteriza por una corea crónica, afecta los movimientos de las personas que la padecen, además se presentan deterioro intelectual,

considerándose que los primeros signos aparecen en la cuarta década de la vida, los enfermos sobreviven 15 años aproximadamente. (Gelmacher D., 1996:34)

### Cuidador principal:

Quizás el rol más característico que aparece en las familias sea el que se denomine cuidador principal. Se considera cuidador del paciente con demencia, aquella persona que asume la responsabilidad total de su atención y el apoyo diario, y en el que aparecen a menudo una amplia variedad de problemas de orden físico, psíquico y sociofamiliar, constituyente de un síndrome denominado como carga del cuidador, que es necesario conocer, tratar de prevenir y diagnosticar precozmente, pues se ha demostrado la relación entre el estrés del cuidador y tasas más altas de institucionalización de pacientes con demencias, así un mayor índice de problemas de conducta y episodios de agitación en estos, cuando conviven con cuidadores muy estresados. El cuidador principal surge durante la primera etapa de la demencia, tratándose con frecuencia de unas de las hijas que, aunque cuentan con otros familiares o cuidadores que la ayuden, al hacerse cargo de la situación con el apoyo continuado con el demente le provoca un gran deterioro.

Análisis y discusión de los resultados.

Entrevista en profundidad.(anexo #2).

(En la categorización de la entrevista en profundidad se obtuvieron los siguientes resultados):

El 100% de los entrevistados plantea que la demencia es una enfermedad que afecta en mayor grado al adulto mayor que repercute en un desarrollo individual del individuo puesto que afecta los procesos cognitivos.

El 100% de los entrevistados consideraron necesario el curso para cuidadores de paciente con demencia producto al desarrollo de la enfermedad la cual conlleva cuidados a largo plazo lo que trae consigo manifestaciones indeseables en el paciente que muchas veces el cuidador desconoce.

El 100% de los entrevistados coinciden con la factibilidad del curso, refiriéndose que se suman cada día personas con síntomas demenciales, para lo cual no existe mucha información para la persona que tenga a su cuidado este tipo de paciente.

EL 100% de los entrevistados hacen referencia que la escuela no había realizado curso con este tipo de estudio por lo que sería de gran utilidad su aplicación.

Resultado del cuestionario inicial.

Al realizarse el análisis del cuestionario inicial se reflejó que el 100% de los estudiantes desaprobaban evaluados entre 2.9 y 5.6 puntos al hallar la media entre las cinco preguntas realizadas siendo 6 el aprobado de un total de puntos de 10, reflejando el poco conocimiento sobre la enfermedad los cuidadores (Anexo5).

Resultados de la aplicación del sistema de actividades de capacitación.

El diseño del sistema de actividades quedó estructurado de la siguiente forma:

#### Actividad 1.

Tema. Introducción del curso.

Objetivos:

Que los estudiantes cuidadoras conozcan las características del curso que se impartirá.  
(Estructura general del curso)

Aplicar un examen diagnóstico como punto de partida a través de un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento de los cuidadores de la demencia.

Método: Intercambio con los estudiantes y trabajo independiente en el diagnóstico

Participantes: Cuidadores de enfermos con demencia.

#### Actividad 2.

Tema: La demencia. Sus tipos y características

Objetivos: Definir el concepto de demencia a través de sus significados en el diccionario para conocer con profundidad nuestra razón de cuidar.

Caracterizar las alteraciones de estos enfermos a través del folleto " Cuando aparece el Alzheimer " para su mayor conocimiento (Computadora deL CEGER).

Método: Conversación heurísticas. Trabajo independiente

Procedimiento: Preguntas y respuestas

Participante: Cuidadores de paciente con demencia.

Bibliografía: Diccionario, Folleto cuando aparece el Alzheimer (máquina del CEGER) Anexo (10).

#### Actividad 3

Tema: 3 Características y cambios de conducta que se dan en la evolución de la enfermedad de Alzheimer.

Objetivo: Caracterizar la evolución de la enfermedad de Alzheimer a través del trabajo con el texto para un mayor conocimiento del trabajo a realizar.

Método: Conversación heurística. Trabajo independiente.

Procedimientos Preguntas y respuestas.

Bibliografía: Folleto

#### Actividad 4

Tema: El cuidador .Principales afectaciones.

Objetivo: Definir el concepto de cuidador a través del texto para ganar en claridad del papel a jugar.

-Caracterizar afectaciones y sentimientos mas frecuentes en los cuidadores para un mayor conocimiento de si mismo.

Método: Conversación heurística .Trabajo Independiente.

Procedimiento: Preguntas y Respuesta.

Bibliografía: Folleto.

#### Actividad 5.

Tema: Evaluación final a través del cuestionario aplicado inicial.

Objetivo: Comprobación de conocimientos adquiridos y materias vencidas.

Método: Cuestionario

Cuestionario final: Diagnóstico final

Decir que el 100% de los estudiantes aprobaron, la aplicación del cuestionario se comportó de la siguiente manera 12 estudiantes con el máximo de puntos y tres estudiantes con un valor de 9.5 puntos.

Conclusiones:

Se comprobó que el estado de la preparación de cuidadores de pacientes con demencia en el municipio Colón, al momento de la evaluación inicial no tenían dominio de la demencia, no habían realizado ningún curso de preparación específico sobre el tema, solo habían pasado el curso básico de cuidador de forma general. Se elaboraron acciones en un sistema de actividades de capacitación que contribuyeron a la formación especializada de cuidadores de pacientes con demencia de la escuela de cuidadores del municipio Colón. Se creó un folleto para cuidadores para que los mismos estuvieran una bibliografía clara y asequible a sus posibilidades conteniendo el mismo los temas impartidos en clase. Se puede apreciar que los estudiantes según avanzan los temas, mejoran su resultado académico demostrando la efectividad del sistema. La puesta en marcha del sistema de actividades de capacitación posibilitó una herramienta decisiva para el desempeño de los cuidadores en sus funciones laborales constituyendo una vía para la preparación de los mismos. Los resultados que se alcanzan en cada uno de los encuentros demuestra el ascenso paulatino del aprendizaje de los alumnos. La aplicación de instrumentos permitió conocer de cuán importante son los cursos para capacitar a un personal que tiene la vida de una persona en sus manos la cual no puede valerse por sí solo.

Bibliografía.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION 2004. Facts about depression in older adult <http://www.apa.org/ppo/issues/olderdepressfact.html> [consultado en 5 noviembre 2008].

BARBERO, J. *La muerte de un ser querido. Duelo y adaptación en las personas mayores*. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 53. Lecciones de Gerontología, III [Fecha de publicación: 09/06/2006]. Acceso: 12 de marzo de 2009.

BLOTTIRAI, S, E. CAVALLINI, et al. 2008. *Long-term effects of memory training in the elderly: a longitudinal study*. Arch Gerontology Geriatric 47(2): 277-89. Acceso: 12 de marzo de 2009.

CAMPOS I., MENDEZ ,N., MORA A. 2001. *Proyecto de Investigación: La integración de investigación, docencia y acción social entorno a la democratización de la vida cotidiana como alternativa de acción*. Universidad de Costa Rica, Escuela de Trabajo Social, 2001.

CASANOVA SOTOLONGO P., et al. (2004) *La memoria*. Introducción al estudio de los trastornos cognitivos en el envejecimiento normal y patológico. Revu. Neural; 38 (5): 469-472.

- CANUT, A., C. MILER-MINTEL, et al. (2008). Longitudinal assessment of psychotherapeutic day hospital treatment for elderly patients with depression. *Int J Geriatr Psychiatry* 23(9): 949-56.
- CASTELL-FLORES SERRATE, PASTOR (2007). La multisectorialidad en la práctica social, La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- CEDERFELT, M., G. GOSMAN- HEDSTROM, et al. (2008). Influence of cognition on personal activities of daily living (P-ADL) in the acute phase: The Gothenburg Cognitive Stroke Study in Elderly. *Arch Gerontol Geriatric*.
- CHOU, K. L. and I. CHI (2008). Reciprocal relationship between fear of falling and depression in elderly Chinese primary care patients. *Aging Ment Health* 12(5): 587-94.
- CHUNG, S. (2008). Residential status and depression among Korean elderly people: a comparison between residents of nursing home and those based in the community. *Health Soc Care Community* 16(4): 370-7.
- CRAIK, FIM (2002) Cambios en la memoria humana relacionados con la edad. Park D y Schwarz N., Madrid: Interamericana.
- DAVID, E.B. y DAVID C. (2005) Global demographic change: dimensions and economic significance Program on the Global Demography of Aging Harvard School of Public Health. April, EEUU. Disponible en: <http://www.globalhealth.harvard.edu/WorkingPapers.aspx> Acceso: 12 de marzo de 2009.
- DÍAZ LLANES G. (2005) La investigación-acción en el primer nivel de atención. *Rev Cubana Med Gen Integr* 2005;21(3-4)
- ESPIRITU, J. R. (2008). Aging-related sleep changes. *Clin Geriatr Med* 24(1): 1-14, v.
- ERTELI, K. A., M. M. GYMOUR, et al. (2008). Effects of social integration on preserving memory function in a nationally representative US elderly population. *Am J Public Health* 98(7): 1215-20.
- FLOEL, A., A. V. WITTE, et al. (2008). Lifestyle and memory in the elderly. *Neuroepidemiology* 31(1): 39-47.
- FRIEDMAN, E. M., G. D. LOVE, et al. (2007). Socioeconomic status predicts objective and subjective sleep quality in aging women. *Psychosom Med* 69(7): 682-91.
- KONDO, N., M. KAZAMA, et al. (2008). Impact of mental health on daily living activities of Japanese elderly. *Prev Med* 46(5): 457-62.
- IZALI, M., MÁRQUEZ, M., LOSADA, A., MONTORIO, I. y NUEVO, R. (2003). *Una revisión sobre las intervenciones cognitivo-conductuales en problemas de depresión en la edad avanzada*. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 38(1), 34-45.



- LEE, R.D. (2003) The demographic transition: three centuries of fundamental change. *Journal of Economic Perspectives*, No. 17, p.167–190.
- LETURIA F.G.; YANGUAS J J.; ARRIOLAE.; URIARTEA. (2001) . La valoración de las personas mayores. Editorial Caritas Española. Madrid. 1ra. Edición. 2001. Cap. 5 Valoración de la funciones Psicoafectivas. Pág. 99-133.
- LOEWY, M. (2004) *La vejez en las Américas*. Revista Perspectivas de Salud de la Organización Panamericana de la Salud. No. 19, Vol. 9, Disponible en: [http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Numero19\\_articulo02.htm](http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Numero19_articulo02.htm) Acceso: 12 de marzo de 2009.
- LLBRE, RODRÍGUEZ, J. , GUERRA HERNÁNDEZ, M. (1999) *Enfermedad de Alzheimer. Situación actual y estrategias terapéuticas*. Rev. Cubana Med.; 38(2):134-42.
- MA, X., Y. T. XIANG, et al. (2008). Prevalence and sociodemographic correlates of depression in an elderly population living with family members in Beijing, China. *Psychol Med* 38(12): 1723-30.
- MAALEJ, M., L. ZOUARI, et al. (2008). [*Clinical and therapeutic particularities of depression in the elderly*]. *Tunis Med* 86(2): 179-84.
- MARTÍNEZ C., et al. (2005). *La fragilidad: un reto a la atención geriátrica en la APS*. *Rev Cubana Med Gen Integr*