

AYUDAR A LOS QUE AYUDAN:

PROGRAMAS DE INTERVENCION PSICOSOCIAL PARA FAMILIARES DE PERSONAS MAYORES



AUTORA
Pura Díaz Vega
Psicóloga

Es Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma de Madrid. Después de finalizar sus estudios de licenciatura, participó como investigadora de esa misma Universidad, en el desarrollo de procedimientos de evaluación e intervención psicológica para personas mayores. Desde hace 15 años trabaja como psicóloga en la Delegación Territorial de la Organización Nacional de Ciegos (ONCE) en Castilla y León. Durante este tiempo ha combinado la atención psicológica a personas deficientes visuales con el desarrollo de diversos trabajos y proyectos de investigación en relación con personas mayores. Ha publicado numerosos trabajos, entre los que destacan sus aportaciones relacionadas con el apoyo social y con la problemática que presentan los familiares que cuidan personas mayores dependientes. Una de sus publicaciones más recientes es la Guía, publicada por IMSERSO. Cuando las personas mayores necesitan ayuda, de la que es autora junto con María Izal e Ignacio Montorio. Colabora habitualmente en Cursos de Postgrado y Master relacionados con la Gerontología Social y la Atención a personas con Discapacidad, tanto en España como en Latinoamérica.



LA INCORPORACIÓN DE LA MUJER AL MUNDO LABORAL, LOS NUEVOS MODELOS FAMILIARES, MÁS REDUCIDOS Y UNIPARENTALES, Y OTROS CAMBIOS SOCIALES RESTAN TIEMPO REAL PARA EL CUIDADO DE NUESTROS MAYORES. SIN EMBARGO, ESTA POBLACIÓN CRECERÁ EN LOS PRÓXIMOS AÑOS, POR LO QUE HABRÁ QUE PREPARARSE PARA OFRECERLES MODELOS ALTERNATIVOS QUE GARANTICEN LA SALUD Y BIENESTAR TANTO DE LOS PROPIOS MAYORES COMO DE LAS PERSONAS QUE LOS CUIDAN

La mayoría de las personas mayores dependientes son atendidas por sus familiares más próximos. Este patrón de ayuda informal, tradicional en sociedades como la nuestra, se ve afectado por cambios sociales como la reducción del tamaño de las familias, el aumento de divorcios y la incorporación de la mujer al mundo laboral. Estos factores, entre otros, pueden suponer una disminución de la posibilidad real de que los familiares cuiden en el futuro inmediato a sus mayores. En los próximos años continuaremos asistiendo a un espectacular incremento de las personas de más de 80 años que precisarán algún tipo de ayuda para su vida cotidiana. Todo ello justifica sobradamente el interés de políticos, investigadores sociales y profesionales acerca de iniciativas que contribuyan a mantener y fortalecer la "invisible red de ayuda informal" que en nuestro país cuida de las personas mayores.

En este artículo se pretende presentar las características del cuidado que los familiares dispensan a sus mayores, señalar sus necesidades y proponer algunos tipos de intervención que, desde la perspectiva de la gerontolo-

gía social, se consideran adecuadas para el mantenimiento tanto de su salud y bienestar como del de las personas que cuidan.

CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO FAMILIAR DE LAS PERSONAS MAYORES

Como es bien sabido, la mayoría de las personas mantienen un aceptable grado de autonomía y son capaces de organizar y vivir su vida de modo saludable y satisfactorio. Sin embargo, el logro que supone vivir cada vez más años suele acarrear la aparición de enfermedades y discapacidades que originan dependencia. Así, el Informe del Defensor del Pueblo correspondiente al año 2000 prevé que en el año 2005 el 23,4 % de las personas mayores presentarán algún grado de dependencia.

Cuando esta necesidad llega, al igual que en otros países de nuestro contexto, la familia es en España, la principal fuente de cuidados para las personas mayores que precisan alguna ayuda para su vida diaria. Los familiares son los que habitualmente ayudan a las personas mayores a efectuar tareas y resolver problemas cotidianos de la más variada índole. Algunas de ellas se indican en el siguiente cuadro.

TAREAS HABITUALES DE UN CUIDADOR

- ✓ Ayuda en las actividades de la casa (cocinar, lavar, limpiar, planchar, etc.)
- ✓ Ayuda para la higiene personal (peinarse, bañarse, etc.)
- ✓ Ayuda para el transporte fuera del domicilio (por ejemplo, acompañar a la persona mayor al médico)
- ✓ Ayuda para el desplazamiento en el interior del domicilio
- ✓ Ayuda para la administración del dinero y los bienes
- ✓ Ayuda en la toma de medicamentos
- ✓ Ayuda en tareas de enfermería
- ✓ Llamar por teléfono o visitar regularmente a la persona que se cuida
- ✓ Resolver situaciones conflictivas derivadas del cuidado (por ejemplo, cuando la persona cuidada se comporta de forma agitada)
- ✓ Ayuda a la persona a quien se cuida para comunicarse con los demás cuando existen dificultades para expresarse
- ✓ Hacer de "sirviente" para muchas pequeñas cosas (por ejemplo, llevar un vaso de agua, acercar la radio, etc.)

Nota: Extraído de Izal, Montorio y Díaz-Veiga, 'Cuando las personas mayores necesitan ayuda' Guía para cuidadores y familiares, Madrid, IMSERSO, 1997

➤ Diversos trabajos, en el nuestro y en otros países, han reiterado una y otra vez la relevancia que tiene la ayuda familiar respecto a la prestada por los Servicios Sociales. En lo que hace referencia a España, el 63,8% de los cuidados que reciben las personas mayores son dispensados por los familiares cercanos (cónyuge e hijos), otros allegados (familiares y parientes) asumen el 8,1%, empleados de hogar se responsabilizan del 5,4%, otras personas (amigos y vecinos) asumen el 2% y los Servicios Sociales se encargan del 3,8% (casi el 20% no contestan o no saben). Estos informes también han ayudado a conocer quiénes y cómo son los cuidadores familiares. Concretamente, suelen ser mujeres (83%), de más de 45 años (70%) y suelen cuidar sin recibir ayuda de nadie (61,5%). Además de su relevancia, respecto a otras fuentes de ayuda, el apoyo prestado por los familiares suele ser el preferido por la persona mayor y el que mejor se adecua a sus cambiantes necesidades.

Por su parte, los familiares asumen su papel de cuidadores debido a que lo consideran una obligación moral, porque asumen las necesidades de sus mayores o por el deseo de mostrar reciprocidad o gratitud a la persona que se cuida. Esta serie de razones conlleva que en muchos casos los familiares consideren que el cuidado pertenece al ámbito estrictamente familiar y que, por tanto, en la mayor parte de los casos recurran a los Servicios Sociales o de Salud, después de llevar mucho tiempo cuidando y cuando ya no pueden por sí mismos resolver los problemas que les ocasiona la atención de sus mayores.

En este mismo sentido, diversos trabajos han puesto de manifiesto que prestar atención continuada a una persona mayor puede ocasionar en el cuidador problemas de salud, sentimientos de tristeza, falta de dedicación a las necesidades propias y aislamiento social. Sin embargo, también se ha señalado que los familiares que ponen es-

tretagias en relación con el cuidado de sí mismos y con el de su familia mayor no se ven afectados en la misma medida que otros que no las ponen. Todo ello justifica el creciente interés sobre diversas propuestas de intervención dirigidas a promover el bienestar de cuidadores y personas mayores. A continuación se presentan algunas de las más características.

PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN PARA FAMILIARES CUIDADORES

Tal como se indicaba anteriormente, los programas psicosociales para cuidadores pueden, en primer lugar, tratar de prevenir, controlar o reducir los efectos negativos que para los cuidadores se derivan de la atención continuada de las personas mayores dependientes. En segundo lugar, existen también iniciativas que tienen como principal objetivo enseñar a los cuidadores cómo cuidar mejor. En el siguiente cuadro se indican los tipos de programas desarrollados desde alguna de estas dos perspectivas:

INTERVENCIÓN PSICOSOCIALES CON FAMILIARES DE PERSONAS MAYORES

- ✓ Grupos de Apoyo
- ✓ Programas Psicoeducativos
- ✓ Programas de Intervención Familiar
- ✓ Programas de Intervención Clínica.
- ✓ Programas Multimodales

Fuente : Díaz, Montorio y Yanguas

✓ **LOS GRUPOS DE APOYO DE FAMILIARES** constituyen la perspectiva de intervención más arraigada. Básicamente, se desarrollan a través de reuniones de grupo en las que los familiares tienen la oportunidad de intercambiar experiencias y sentimientos entre familiares que afrontan problemas similares. Las Asociaciones de Familiares de Enfermos de Alzheimer, entre otras, han dado cabida y desarrollado ampliamente este enfoque.

✓ **LOS PROGRAMAS PSICOEDUCATIVOS** tienen como objetivo proporcionar tanto oportunidades para intercambiar apoyo emocional entre sus participantes, como proporcionar habilidades e información que capaciten a sus participantes para cuidarse y cuidar mejor. En nuestro país, algunos organismos (ayuntamientos, centros de servicios sociales, centros de salud) están empezando a implantar este tipo de actuaciones. Además, desde esta perspectiva educativa, se dispone en la actualidad de diversos recursos (vídeos, guías, páginas web) en los que los familiares pueden obtener información útil para solventar sus necesidades. Entre estos últimos, destaca la guía *Cuando las Personas Mayores necesitan Ayuda*, publicada por IMSERSO, y elaborada después de un amplio análisis acerca de las necesidades de los cuidadores familiares españoles. En esta guía los cuidadores pueden encontrar recomendaciones tanto para aprender a cuidar de sí mismos, como para atender a su familiar, potenciando su autonomía e independencia personal. Un ejemplo de los contenidos se presenta en el cuadro adjunto.

✓ **LOS PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN FAMILIAR** tienen como fin favorecer que el cuidador principal de la persona mayor obtenga la ayuda de otros miembros de la familia. Generalmente, se desarrollan a través de reuniones familiares en las que se trata de llegar a acuerdos sobre la implicación de los distintos miembros de la familia para atender las necesidades de la persona mayor.

✓ **PROGRAMAS DE INTERVENCIÓN CLÍNICA.** Desde esta perspectiva, se han desarrollado tratamientos cognitivo conductuales dirigidos a eliminar la sintomatología depresiva de los cuidadores, incrementando su percepción de autoeficacia en el manejo de problemas conductuales de la persona mayor.

CÓMO POTENCIAR LA AUTONOMÍA DE SU FAMILIAR MAYOR

- ▶ Observar y tratar de encontrar lo que el familiar mayor pueda hacer por sí mismo
- ▶ No hacer por el familiar nada que pueda hacer por sí mismo
- ▶ Ayudar al familiar solo lo necesario
- ▶ Preparar la situación para que sea más fácil
- ▶ Mantener rutinas siempre que pueda
- ▶ Tener en cuenta las preferencias de la persona mayor
- ▶ Procurar evitar cambios bruscos en el ambiente y la rutina
- ▶ Tener en cuenta la seguridad, pero pensar también en la autonomía
- ▶ Pensar en las consecuencias de hacer algo por la persona mayor, en lugar de que lo haga ella
- ▶ Facilitar la tarea para que pueda realizarla
- ▶ Adaptar la vivienda
- ▶ Utilizar Ayudas Técnicas

Fuente: Extraído de Izal, Montorio y Díaz-Veiga, 'Cuando las personas mayores necesitan ayuda' Guía para cuidadores y familiares, Madrid, IMSERSO, 1997

▼ **PROGRAMAS MULTIMODALES.** En este tipo de programas se integran distintas perspectivas de intervención con el fin de responder de un modo integral a las necesidades de los familiares a lo largo del proceso de cuidado. Así por ejemplo, en intervenciones desarrolladas bajo este enfoque con cuidadores de enfermos de Alzheimer, se asesora a los familiares sobre diversas estrategias para

controlar problemas habituales entre estas personas, posteriormente participan en grupos de apoyo de modo habitual y por último, se les ofrece la oportunidad de utilizar un servicio de asesoramiento profesional permanente.

Diferentes expertos se han preguntando por la eficacia de estas actuaciones para familiares de personas mayores. ¿Ayudan a cuidar mejor? ¿Se sienten mejor los cuidadores que participan en ellas? Los resultados de los estudios que han tratado de contestar estas preguntas, han ayudado a resaltar que los recursos que se proporcionen a los cuidadores serán más eficaces en la medida que se ajusten a las necesidades que éstos presentan. En otras palabras, no todos los programas que hemos comentado sirven para todos los cuidadores. Así por ejemplo, una hija que acaba de saber que su madre padece la enfermedad de Alzheimer puede beneficiarse de un programa que le facilite información acerca de cómo orientar el trato diario con su madre, como organizar su vida familiar, laboral y qué cambios puede hacer en la casa para favorecer al máximo la autonomía e independencia de su familiar. También puede beneficiarse de información acerca de recursos sociales a los que recurrir para compatibilizar su trabajo o tiempo de ocio con el cuidado de su madre. Sin embargo, a una mujer mayor, que se encuentra deprimida y cansada a consecuencia de cuidar a su marido totalmente dependiente debido a un accidente cerebrovascular, puede beneficiarse de un programa dirigido a controlar su sintomatología depresiva y que le ayude, además, a disponer de un tiempo de descanso que le permita intercambiar experiencias con otros cuidadores que presenten necesidades similares a las suyas.

Desde esta perspectiva, las intervenciones psicosociales para familiares deberían consistir en una variada e integrada gama de programas (Grupos de Autoayuda, Grupos Formativos, etc.) que proporcionasen a los familiares los recursos adecuados y precisos para resolver las distintas demandas asociadas al proceso del cuidado cotidiano de personas mayores.

Además, las propuestas de ayuda a los familiares serán más eficaces en la medida que sean accesibles y estén integradas en la red de servicios y programas para personas mayores. Esta integración facilitaría la detección inicial de personas mayores, cuyos familiares pueden beneficiarse de orientaciones para prevenir la aparición de comportamientos dependientes. Se favorecería, además, la implicación de los familiares cuidadores en el proceso de atención sociosanitaria de las personas mayores. Por último, se promovería la integración de la ayuda proporcionada por la familia con la facilitada por centros y dispositivos especializados.

En resumen, en este momento la Gerontología dispone de propuestas de intervención que pueden ayudar a los familiares que cuidan de sus mayores. Sin embargo, el grado de instauración de las mismas en nuestro país resulta notablemente insuficiente, especialmente si consideramos la relevancia del sector de familiares que cuidan de personas mayores. La permanencia del cuidado familiar requiere el necesario reconocimiento social de sus principales protagonistas. Tal reconocimiento debería suponer el desarrollo de disposiciones legales que protejan y fomenten la actuación de los cuidadores, articulando su notable contribución con la que se presta a través de los Servicios Sociales y Sanitarios para personas mayores. ■

PÁGINAS WEB SOBRE CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS MAYORES

<http://www.uam.es/centros/psicologia/paginas/cuidadores/fuentes2/html>

En esta página se puede encontrar amplia información acerca de recursos para resolver problemas habituales entre cuidadores.

<http://www.imsersomayores.csic.es/basisbwdocs/documentos.htm>

Esta página contiene un vínculo denominado "Mayores.Familia" que incluye documentos y guía útiles para familiares cuidadores. A través de esta página, también se puede acceder a información sobre Asociaciones que desarrollan Programas y recursos para familiares de personas mayores.

BIBLIOGRAFÍA ESPECIALIZADA

• Montorio, I., Yanguas, J., Díaz, P. *El cuidado del anciano en el ámbito familiar*. En: M. Izal e I.

• Montorio (Eds.). *Gerontología Conductual. Bases para la intervención y ámbitos de aplicación*. Madrid: Síntesis, 1999.

• Díaz, P., Montorio, I. Y Yanguas, J. *Intervenciones en cuidadores de personas mayores*. En: M. Izal e I. Montorio (Eds.). *Gerontología Conductual. Bases para la intervención y ámbitos de aplicación*. Madrid: Síntesis, 1999.

• Izal, M., Montorio, I., Márquez, M., Losada, A., Alonso, M. *Identificación de las necesidades de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes percibidas por los profesionales de los servicios sociales y de la salud*. *Intervención Psicosocial*, 2001, 10, 1, págs. 23-40.