

PANDEMIA COVID-19: MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES INFORMALES MEDIANTE LA ACEPTACIÓN Y ORIENTACIÓN EN VALORES

María Elvira Zorzo

Universidad Americana de Europa. UNADE.
maria.elvira@unade.net

Marta Florencia Abril Herrero

Psicóloga Sanitaria. CL 3166
martaabrilherrero@hotmail.com

*Recepción Artículo: 12 mayo 2021
Admisión Evaluación: 12 mayo 2021
Informe Evaluador 1: 18 mayo 2021
Informe Evaluador 2: 26 mayo 2021
Aprobación Publicación: 01 junio 2021*

RESUMEN

La pandemia por Covid-19 ha afectado a toda la población a nivel, mundial, siendo las personas mayores uno de los colectivos vulnerables en esta situación. En España el 54,59% de la población es mayor de 65 años y de este porcentaje el 30,19% son personas dependientes. Detrás de estas relevantes cifras es importante tener en cuenta que por cada persona en esta situación hay al menos un cuidador informal además de los cuidados formales que recibe. En un año donde las personas mayores dependientes han tenido que pasar la mayor parte del tiempo confinadas y apartadas de sus actividades, familias y lazos sociales, es decir, todo aquello que para la persona es significativo en su vida, el cuidador informal ha tenido que asumir no solo los cuidados que anteriormente realizaba, sino una gestión emocional y terapéutica por la falta de los anteriores recursos. Debido a Covid-19 el cuidador informal se ha visto desbordado a nivel emocional por la situación vivida respecto a los cuidados de su familiar. El propósito de este trabajo es la elaboración de un programa de intervención para respuesta a las necesidades no cubiertas a nivel psicosocial de los cuidadores informales de personas mayores o en situación de dependencia durante este año de pandemia. Ofreciendo una herramienta para validar la importancia de su trabajo y el cuidado de las personas dependientes, además de dotar de estrategias y habilidades de gestión emocional. Trabajando el empoderamiento, la aceptación y orientación en valores. Con esta herramienta que se ofrece a los cuidadores informales se pretende mejorar la calidad de vida del cuidador y por ende de la persona mayor o en situación de dependencia.

Palabras clave: Covid-19; cuidadores informales; dependencia; valores; aceptación; evitación; gestión emocional

ABSTRACT

Pandemic Covid-19: improving the quality of life of informal caregivers through acceptance and value orientation. Pandemic COVID-19 has affected the whole world population, being the elder people one of the collectives vulnerable to this situation. In Spain, a 54,59% of population is older than 65 years old and a 30,19% of those are dependent people. Beneath these relevant values it is worth to consider that for each person in this situation, there is, at least, an informal carer in addition to the formal carer that a dependent person has. In a year when dependent elder people had to spend most of the time confined and separated from their common activities, families, and social ties, i.e., everything that for a person is significant in life, the informal carer had to assume not only the care that they commonly did, but also an emotional management and therapeutic due to the lack of previous resources. Due to COVID-19 the informal carer has been overloaded at the emotional level because of the situation lived regarding taking care of a relative. The aim of this work is to elaborate an intervention programme for satisfying the uncovered needs at the psychosocial level of an informal carer of elder persons or in dependent situation persons during this pandemic year. Offering a tool for validating the relevance of their work and the care of dependent persons in addition of providing strategies and skills of emotional management. Working the empowering, acceptance and value guidance. With this tool, that is offered to informal carers, is aimed to improve the life quality of a carer and consequently of the elder people or in dependence situation.

Keywords: Covid-19; informal carer; dependence; values; acceptance; avoidance; emotional management

INTRODUCCIÓN

La pandemia por Covid-19 ha afectado a toda la población a nivel mundial, siendo las personas mayores uno de los colectivos vulnerables en esta situación. En España el 54,59% de la población es mayor de 65 años y de este porcentaje el 30,19% son personas dependientes. Detrás de estas relevantes cifras es importante tener en cuenta que por cada persona en esta situación hay al menos un cuidador informal además de los cuidados formales que recibe.

De un tiempo a esta parte, se han producido cambios sociales dentro de las sociedades más avanzadas que han dado lugar a algunos progresos en cuanto a las políticas sociales. Algunos de los cambios más relevantes han sido: el incremento progresivo de la esperanza de vida y de las situaciones de dependencia, el cambio del rol de la mujer, los nuevos derechos civiles y sociales, la complejidad de la sociedad y globalización, y el impacto de la crisis global (Elvira, 2017).

Cuidar a un familiar es una experiencia vital que va a conllevar costes a distintos niveles: físicos, emocionales y económicos para el entorno familiar. Provocando cambios que modifican toda la unidad familiar, dando lugar a una serie de necesidades derivadas de la situación (Elvira, 2017). Tradicionalmente el cuidado de las personas en situación de dependencia se ha realizado por parte de las familias, especialmente por parte de las mujeres, estimándose que el 83% de la atención recibida en el contexto familiar es proporcionada por ellas (Imsero, 2005). El año 2020 ha sido importante en el cuidado a personas mayores por parte de las familias por dos motivos, el primero de ellos ha sido el envejecimiento de la población, este factor está provocando desde hace unos años un incremento de los cuidados informales a un ritmo extremadamente rápido, y por otro lado hemos tenido y tenemos, Covid-19, puesto que las personas mayores dependientes han tenido que pasar la mayor parte del tiempo confinadas y apartadas de sus actividades, familias y lazos sociales, es decir, todo aquello que para la persona es significativo en su vida, el cuidador informal ha tenido que asumir no solo los cuidados que anteriormente realizaba, sino una gestión emocional y terapéutica por la falta de los anteriores recursos. Debido a Covid-19 el cuidador informal se ha visto desbordado a nivel emocional por la situación vivida respecto a los cuidados de su familiar.

Desde finales de los años 70 hasta la actualidad se ha trabajado para disminuir el malestar emocional del cuidador informal a través de distintas intervenciones como: programas de autoayuda, intervenciones psicoeducativas, programas de respiro, intervenciones psicoterapéuticas, etc.

El propósito de este trabajo es la elaboración de un programa de intervención para dar respuesta a las necesidades no cubiertas a nivel psicosocial de los cuidadores informales de personas mayores o en situación de dependencia durante este año de pandemia y disminuir el malestar emocional derivado de la situación en la que nos encontramos. Ofreciendo una herramienta para mejorar la calidad de vida tanto de las personas dependientes como de sus cuidadores informales, ya que se parte de la premisa de que, para poder cuidar, uno debe cuidarse antes.

Para la elaboración del programa se parte de una revisión de los diferentes tipos de intervenciones desarrolladas desde los años 70, observando que la mayor parte de los programas ofrecen: manejo de sintomatología ansiosa, reestructuración cognitiva y cambio del pensamiento, así como adquisición de habilidades o herramientas necesarias para el cuidado. Siendo estos programas efectivos para muchas personas e inefectivos para otras, aunque no se ha encontrado un análisis al respecto.

La situación de cuidado implica numerosos aspectos externos (estresores y problemáticas) e internos (malestar emocional, sufrimiento), siendo en gran medida factores inmodificables. El cuidado de una persona en situación de dependencia implica ser testigo constante de sus limitaciones y debilidades, siendo cada vez más incapacitantes a medida que va progresando la dependencia. Este hecho provoca en la situación de cuidado, un contexto vital, que de forma inevitable genera a los/as cuidadores/as pensamientos y emociones “desagradables” e “incómodas” de distinta índole y de mayor o menor intensidad.

La naturaleza de la situación de cuidado de un familiar dependiente demanda a sus protagonistas la capacidad de aceptar numerosos aspectos y elementos adversos pero inmodificables tanto externos como internos, de cara a adaptarse a ella y aceptarla. La aceptación es el pilar del programa que se presenta en este trabajo. Según Hayes et al. (2004), es la tendencia activa a permitir la ocurrencia y desarrollo de experiencias internas sin tomar ninguna medida para alterar su forma o frecuencia.

La aceptación y la orientación a valores conllevan menos coste psicológico a largo plazo para el cuidador, siendo una vía más coherente. Puesto que no tenemos a día de hoy modelos que unan ambas perspectivas, es decir, por un lado, trabajar de forma diferente el relacionarse con sus eventos privados hacia una orientación en valores y por otro lado ofrecer herramientas y habilidades para el cuidado de la persona en situación de dependencia, presentamos un programa basado en este nuevo modelo.

OBJETIVO DEL TRABAJO

El propósito de este trabajo es la elaboración de un programa de intervención para respuesta a las necesidades no cubiertas a nivel psicosocial de los cuidadores informales de personas mayores o en situación de dependencia durante este año de pandemia. Ofreciendo una herramienta para validar la importancia de su trabajo y el cuidado de las personas dependientes, además de dotar de estrategias y habilidades de gestión emocional.

PLAN DE ACTUACIÓN

Es importante que el cuidador aprenda a relacionarse de forma diferente con sus eventos privados, entendiendo los eventos privados como los pensamientos, emociones y sensaciones, que actúan en muchas ocasiones como barreras, teniendo como base la aceptación en la dirección de valores personales. De esta forma, se podrá llevar a cabo distintas estrategias y habilidades que mejoren de forma significativa el cuidado de la persona en situación de dependencia y su estado personal.

En el programa se emplean los tres pilares básicos de la Terapia de Aceptación y Compromiso:

- La aceptación y experiencias internas, consideradas como inmunes al control voluntario de las personas.
- La elección de direcciones valiosas, identificando y comprometiéndose con los valores propios que dan significado a la vida.

• La planificación de valores personales y realización de acciones realistas y comprometidas.

Además de estos tres pilares se trabaja con:

- Adquisición y aprendizaje de herramientas.
- Habilidades de comunicación trabajadas en modelos conductuales.

PANDEMIA COVID-19: MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES INFORMALES MEDIANTE LA ACEPTACIÓN Y ORIENTACIÓN EN VALORES

El programa de intervención se organiza en 5 módulos (Figura1), con una duración de tres meses, compuesto por 12 sesiones y tres posteriores de seguimiento (al mes, tres y seis meses de su finalización). La antesala del programa parte del cribado, a través, de un documento elaborado en el que se analizan las distintas variables que se consideran susceptibles para la elección de los/as participantes. Tras el cribado, las personas seleccionadas participarán en un programa de intervención, de tres meses de duración, compuesto por 12 sesiones y tres posteriores de seguimiento (al mes, tres y seis meses de su finalización).

La muestra de participantes se realizará a través de un cribado por parte del médico de atención primaria de la zona de salud donde se vaya a realizar el proyecto, quien a través de un instrumento creado para tal fin registrará signos y sintomatología referida en los/las cuidadoras, informando de la posibilidad de realizar dicho programa para su bienestar biopsicosocial. El número de participantes se establecerá según marque la normativa sanitaria vigente en referencia a COVID - 19, no superando el número de 10 participantes.

Figura 1. Módulos que componen el programa de trabajo

MÓDULOS QUE COMPONEN EL PROGRAMA DE TRABAJO

- 1. Evaluación. Identificación dificultades de la aceptación. Motivación al programa.**
- 2. Aceptación y orientación a valores.**
- 3. Herramientas y habilidades.**
- 4. Definiendo la dependencia.**
- 5. Evaluación final**

Como se presenta en la Figura 2, el módulo 1 se va a centrar, a través de dos sesiones, en la evaluación de los participantes y generar el contexto terapéutico en el cual se va a trabajar estas 12 sesiones. Considerando que es muy importante desde esta primera sesión, introducir los cimientos en los que se asienta la terapia de aceptación y compromiso: generar contexto terapéutico, introducir relación diferente con nuestros eventos privados y la orientación hacia valores personales como acciones. En cuanto al módulo 2, se establecen cuatro sesiones para trabajar como objetivo principal, el establecer una relación diferente con el malestar y el establecimiento de metas, objetivos y acciones valiosas. Por lo que, de una forma muy experiencial, se trabajará el YO contexto de los participantes, de fusión de eventos privados a través de la orientación del malestar hacia sus valores personales.

Tras analizar y poner en práctica en las sesiones anteriores una relación diferente con los eventos privados de cada uno de los participantes en base a una orientación a valores elegida por ellos. En el módulo 3 se van a emplear diferentes herramientas prácticas y operativas del trabajo como cuidador informal. Abordando las mismas como barreras que el cuidador se encuentra en su día a día, afrontándolas como se ha citado anteriormente. Entendiendo que la comunicación se conforma como un pilar básico entre la persona en situación de dependencia y su cuidador principal, puesto que es a través de esta, que se abordan necesidades, emociones y cambios conductuales. Por lo tanto, son dos objetivos no susceptibles de trabajo mutuo, por un lado, que el cuidador maneje de forma flexible su relación con eventos privados y por otro lado lleve de forma efectiva y eficaz cada una de las herramientas necesarias.

Las situaciones de dependencia provocan en los familiares emociones y sentimientos de tristeza, irritabilidad, soledad, etc. que provienen de una falta de entendimiento de la enfermedad y por lo tanto de las conductas de los enfermos. En muchos casos, ya no es solo el entender la enfermedad, sino que lo que más cuesta es aceptarla y afrontarla.

El propósito del módulo 4 del programa es entender la dependencia y los cambios que ocasiona en el entorno de la persona relacionándolo con la aceptación. En la vida hay sufrimiento, esfuerzo y tensión, además de momentos de felicidad y una vida plena no tiene que ser una vida sin complicaciones.

En el módulo 5, después de lo trabajado en las doce sesiones, el objetivo de trabajo se centrará en la evaluación post tratamiento y en el camino que inicia cada uno de los participantes. Realizando de nuevo el cuestionario que se ha elaborado para el programa, para posteriormente analizar resultados pre y post tratamiento.

En cuanto a las sesiones de seguimiento, se realizarán al cabo de un mes, tres meses y seis meses respectivamente desde la finalización del programa. En dichas sesiones el objetivo de trabajo se centrará en: revisar el proyecto del cuidador, manejo de barreras encontradas y revisión orientación a valores personales.

Figura 2. Programa de intervención en base a la aceptación, orientación en valores y adquisición de herramientas para cuidadores.

PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN BASE A LA ACEPTACIÓN, ORIENTACIÓN EN VALORES Y ADQUISICIÓN DE HERRAMIENTAS PARA CUIDADORES (Abril y Elvira, 2021)		
	OBJETIVOS	SESIONES
<p>MÓDULO 1</p> <p>EVALUACIÓN. IDENTIFICACIÓN DE DIFICULTADES DE LA ACEPTACIÓN. MOTIVACIÓN AL PROGRAMA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Generar contexto terapéutico. - Introducir una relación diferente con nuestros eventos privados. - Orientación hacia valores personales cómo acciones. 	<p>Dos sesiones, 90 min.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Evaluación inicial. - Fomentar Ventilación emocional. - Contextualizar el marco de las sesiones. - Análisis relación de las/los participantes con el malestar asociado al cuidado. - Análisis de expectativas y objetivos personales. - Introducción perspectiva diferente relación con malestar. - Introducción trabajo valores personales. <p>*Referencia: - Salgado (2012).</p>
<p>MÓDULO 2</p> <p>ACEPTACIÓN Y ORIENTACIÓN A VALORES</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Establecer una relación diferente con el malestar. - Registro de metas, objetivos y acciones valiosas. 	<p>Cuatro sesiones, 90 minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analizar barreras personales en la consecución de valores. - Analizar el papel de la evitación y su coste personal. - Crear contexto para la aceptación y camino para la orientación a valores. <p>*Referencia: - Salgado (2012) - Wilson y Lucian (2007)</p>

PANDEMIA COVID-19: MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES INFORMALES MEDIANTE LA ACEPTACIÓN Y ORIENTACIÓN EN VALORES

<p><u>MÓDULO 3</u></p> <p>HERRAMIENTAS Y HABILIDADES</p>	<p>-Entender la comunicación y el lenguaje como herramientas que estructuran el pensamiento.</p> <p>-Conocer el buen uso de habilidades sociales.</p> <p>-Analizar las barreras que existen en la comunicación con personas en situación de dependencia.</p> <p>-Reforzar acción comprometida.</p> <p>-Trabajar la comunicación consciente.</p>	<p>Cuatro sesiones, 90 minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entender la diferencia entre lenguaje y comunicación. - Analizar los elementos que forman parte de la comunicación. -Identificar: Características, necesidades y problemas concretos respecto a la comunicación. - Aprender habilidades sociales. - Reflexionar sobre las habilidades sociales que tenemos como piezas clave en el desarrollo de nuestro pensamiento y de la experiencia emocional. -Instruir sobre el concepto de habilidades sociales. - Potenciar la discriminación entre las ventajas y las desventajas que para el desempeño de su labor tiene adoptar un estilo u otro. - Analizar la importancia de los estilos comunicativos. - Comprender la asertividad. - Se trabajará la atención plena en todas las sesiones.
<p><u>MÓDULO 4</u></p> <p>DEFINIENDO LA DEPENDENCIA</p>	<p>-Entender la dependencia y los cambios que ocasiona en el entorno de la persona relacionándolo con la aceptación</p>	<p>Una sesión, 90 minutos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entender la dependencia desde el punto del enfermo como del familiar. - Empatizar con la persona dependiente. - Trabajar la aceptación. <p>*Referencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Losada et al. (2015).
<p><u>MÓDULO 5</u></p> <p>EVALUACIÓN FINAL</p>	<p>- Realizar la evaluación post tratamiento y en el camino que inician cada uno de los participantes.</p>	<p>Una sesión, 90 minutos.</p>
<p><u>SEGUIMIENTO</u></p>		<p>Tres sesiones: 1, 3 y 6 meses tras finalizar respectivamente.</p>

CONCLUSIONES

Factores como el envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida, junto con la incorporación de la mujer al mundo laboral remunerado y la reducción de la natalidad, dan lugar a un aumento significativo del porcentaje de población considerada dependiente y una reducción relevante del número y tamaño de las redes informales de apoyo.

Debido a la situación excepcional que se está viviendo debido a Covid-19, es habitual que se produzca una inestabilidad en cuanto a emociones y pensamientos, de miedo, enfado, frustración, etc. en los cuidadores informales de personas que se encuentran en situación de dependencia. La fluctuación de emociones producida tanto en los/as cuidadores/as como en los/as familiares es inevitable debido a la cantidad de información recibida en el día a día sobre la pandemia y el cambio de restricciones que se actualiza y modifica constantemente. A esto se le une, las pérdidas que se han producido en cada situación personal; fallecimientos, pérdida de trabajo, actividades y planes de futuro. La inestabilidad de emociones, pensamientos y preocupaciones, además de la sobrecarga emocional es inevitable en los/as cuidadores/as, pero el mayor problema se encuentra en la forma de responder ante esta situación con tanta carga a nivel psicológico, es decir, si se responde de forma eficaz o no.

El programa que se presenta en este trabajo pretende ser una herramienta que aporte flexibilidad psicológica y cubra las necesidades de los/as cuidadores/as. A lo largo del año 2020, han surgido números textos y recursos para poder ayudar a las familias durante el periodo de confinamiento. Las estrategias y fundamentos de la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) pueden constituir una guía de apoyo y diseño de intervenciones para favorecer la flexibilidad psicológica (Wilson y Luciano, 2007). ACT es un modelo de intervención que cuenta con diversas evidencias dentro del tratamiento de problemas psicológicos (Molina y Quevedo, 2019; Öst, 2014). Además, de mejorar la flexibilidad psicológica, se da respuesta a las necesidades no cubiertas a nivel psicosocial de los cuidadores informales de personas mayores o en situación de dependencia durante este año de pandemia por Covid-19. Presentando una herramienta para validar la importancia de su trabajo y el cuidado de las personas dependientes, y dotar de estrategias y habilidades de gestión emocional. Trabajando el empoderamiento, la aceptación y orientación en valores. Con esta herramienta que se ofrece a los cuidadores informales se pretende mejorar la calidad de vida del cuidador y por ende de la persona mayor o en situación de dependencia.

Se parte de la premisa de que si el cuidador aprende a relacionarse de forma diferente con sus eventos privados (entendiendo los mismos cómo pensamientos, emociones y sensaciones, los cuales actúan muchas veces cómo barreras), teniendo como base la aceptación en la dirección de valores personales, podrá llevar a cabo diferentes estrategias y habilidades que mejoraran de forma significativa el cuidado de su familiar y su estado personal. Las herramientas de comunicación y buen trato con la persona dependiente en este programa tienen un valor añadido tras partir de la aceptación y orientación a valores. Convirtiéndose el aprendizaje en una acción dentro de su escala de valores.

Además, otro aspecto innovador que se quiere remarcar como aportación que se hace en este proyecto, es la importancia del papel del Psicólogo dentro de la Atención Primaria. Llevándose a cabo el cribado de los/as participantes del programa a partir del médico de Atención Primaria. Considerado como principal receptor de las demandas de los cuidadores.

Es importante entender que no podemos controlar vivir una situación cómo la actual que supone una amenaza para la salud, pero si podemos controlar cómo respondemos ante la misma, creando programas cómo el presentado cuyo principal objetivo es mejorar la calidad de vida de los/as cuidadores informales consiguiendo una mejora de su salud biopsicosocial y satisfacción vital. Consiguiendo una mejora del cuidado y atención de las personas que se encuentran en situación de dependencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Elvira Zorzo, M. (2017). *Intervención con familias de personas con discapacidad*. Editorial CEP.
- Kabat-Zinn, J. (2004). *Vivir con plenitud las crisis. Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Ed. Kairós.

PANDEMIA COVID-19: MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES INFORMALES MEDIANTE LA ACEPTACIÓN Y ORIENTACIÓN EN VALORES

- Kabat-Zinn, J. (2009). *Mindfulness en la vida cotidiana: Donde quiera que vayas, ahí estás*. Meritxell Prat Castellà: Libros.
- Losada, A., Márquez González, M., Romero Moreno, R., López, J., Fernández Fernández, V., y Nogales-González, C. (2015). Atendiendo a las variadas problemáticas de los cuidadores familiares de personas con demencia: aportaciones de la terapia cognitivo-conductual y de la *terapia de aceptación y compromiso*. *Clínica y salud: Revista de psicología clínica y salud*, Vol. 26, N^o. 1, 41-48.
- Márquez, M., Fernández, V., Romero, R. & Losada, A. (2013). La terapia de aceptación y compromiso como herramienta para optimizar las intervenciones potenciadoras del envejecimiento activo. *Información Psicológica* 105, 42-59.
- Molina, P., y Quevedo, R., (2019). Una revisión de la aplicación de la Terapia de Aceptación y Compromiso con niños y adolescentes. *International Journal of Psychology & Psychological Therapy*, 19, 173-188.
- Öst, Lg. (2014). The efficacy of acceptance and commitment therapy: An updated systematic review and meta-analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 61, 105-121. Doi: 10.1016/j.brat.2014.07.018
- Salgado, Cf. (2012). *Comparación de dos protocolos de intervención basados en la Terapia de Aceptación y Compromiso y en Mindfulness en personas con trastorno mental crónico*. Tesis Doctoral publicada. Universidad de Almería.
- Wilson, K.G., y Luciano Soriano, M. (2007). *Terapia de aceptación y compromiso (ACT). Un tratamiento conductual orientado a valores*. Ed. Pirámide.