

# INTERVENCIÓN GRUPAL PARA CUIDADORES DE PERSONAS CON DEMENCIA: GRUPOS HARFA (HERRAMIENTAS PARA AUMENTAR LA RESILIENCIA FAMILIAR)

García Santelesforo, R.<sup>1</sup>; González Rabanillo, N.<sup>2</sup>; Pérez Sáez, E.<sup>3</sup>;

(1) Psicóloga Grupo 5 | (2) Educadora social Grupo 5 | (3) Neuropsicólogo Imsero

Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Imsero

E-mail de contacto: [info@crealzheim.es](mailto:info@crealzheim.es)

## Introducción

Cuidar de una persona con demencia es una tarea compleja y demandante que repercute de manera muy frecuente en la salud física y psicológica del cuidador (Pinquart y Sörensen, 2003). Sin embargo, existen familias que se enfrentan al estrés derivado de los cuidados con éxito e incluso existen personas que salen reforzadas, obteniendo beneficios de esta situación (López et al., 2005; Fabà Ribera, 2016).

Podemos definir la resiliencia como "un proceso dinámico que comprende la adaptación positiva dentro de un contexto significativamente adverso" (Luthar et al., 2000, p. 543). Una mayor capacidad de resiliencia se asocia con un mejor estado emocional y físico del cuidador (Fernández-Lansac et al., 2011).

Este programa pretende potenciar en los familiares cuidadores de personas con demencia su capacidad de resiliencia, aumentando los recursos personales para hacer frente a la enfermedad. Incluye diferentes componentes con el objeto de mejorar la inteligencia emocional (conciencia de sí mismo, autorregulación, motivación, empatía y habilidades sociales), mejorar características positivas (autoestima, capacidad de gratitud y disfrute), promover la participación social y fomentar un tiempo de ocio saludable.



### INSTRUMENTOS

Para comprobar la eficacia del programa se aplicaron los siguientes instrumentos de valoración:

- Escala de resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC; Crespo, 2014).
- Escala de sobrecarga del cuidador Zarit (CBI; Martín, 1996).
- Escala HARFA: escala de elaboración propia que valora niveles de sobrecarga en relación a aspectos negativos del cuidado, con 11 ítems en formato Likert que iban de 0 (*Nunca*) a 4 (*Casi siempre*). Las puntuaciones altas indican mayor nivel de sobrecarga.

## Resultados

La muestra estuvo compuesta por 18 cuidadores informales, con una edad media de 68.17 años, nueve hombres y nueve mujeres, que eran cónyuges (n= 12) o hijos (n= 6) de personas con demencia.

Tabla I

Características sociodemográficas de la muestra

|              | Muestra total |
|--------------|---------------|
| n            | 18            |
| Edad         | 68.17 (11.27) |
| Rango        | 47-86         |
| Sexo M/F     | 9/9           |
| Estado civil |               |
| Casado       | 17            |
| Viudo        | 1             |
| Grupo        |               |
| Cónyuges     | 12            |
| Hijos        | 6             |

Las pruebas t mostraron que tras la intervención los participantes mejoraron significativamente sus puntuaciones en las tres escalas.

## Conclusiones

Los resultados sugieren que el programa HARFA produce efectos beneficiosos para los cuidadores de personas con demencia:

- Se produjo una disminución de los niveles de sobrecarga.
- Los niveles de resiliencia aumentaron significativamente.

El cambio en los niveles de resiliencia tras el paso por el programa indica que la resiliencia es un constructo dinámico y por tanto modificable desde el punto de vista terapéutico.

Estos resultados subrayan la necesidad de seguir generando programas para familiares que potencien los recursos personales para hacer frente a la complejidad de la demencia, no centrando la intervención exclusivamente en la enfermedad y en el rol de cuidador.

## Método

### DISEÑO

Estudio de medidas repetidas (pre y post tratamiento) no controlado.

### PARTICIPANTES

Familiares cuidadores de personas con demencia usuarias de las unidades de convivencia del Centro de Referencia Estatal de atención a personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias (Imsero).

### PROCEDIMIENTO

Se llevaron a cabo 24 sesiones grupales de 60 minutos de duración, con periodicidad semanal durante 6 meses. El tratamiento estaba dividido en 4 componentes, realizándose una sesión de cada uno al mes: **Pisicoeducativos** (6 sesiones), **Café-tertulia** (6 sesiones), **actividades culturales** (6 sesiones) y **relajación** (6 sesiones).

Tabla II

Medias (y desviación típica) pre y post-intervención. Resultados de la prueba t para muestras relacionadas

| Variable     | Pre<br>M (DT)    | Post<br>M (DT)   | t      | gl | p    | 95% CI |        | d <sub>RM</sub> |
|--------------|------------------|------------------|--------|----|------|--------|--------|-----------------|
|              |                  |                  |        |    |      | LI     | LS     |                 |
| CBI          | 61.93<br>(16.19) | 52.86<br>(12.62) | 3.589  | 13 | .003 | 3.613  | 14.532 | 0.9             |
| CD-RISC      | 18.00<br>(7.29)  | 24.13<br>(5.91)  | -3.918 | 7  | .006 | -9.822 | -2.428 | 1.3             |
| Escala HARFA | 16.46<br>(5.13)  | 11.38<br>(6.29)  | 3.596  | 12 | .004 | 2.001  | 8.153  | 1.1             |

