

Síntesis de revisiones sistemáticas de intervenciones para cuidadores de pacientes con demencia

Summary of systematic reviews of interventions for caregivers of patients with dementia

Autores: Norma Velázquez Morales (1), María de los Ángeles Villarreal Reyna (2), Ana Laura Carrillo Cervantes (1), Raquel A Benavides-Torres (3), José González Tovar (4)

Dirección de contacto: browry4@gmail.com

Fecha recepción: 24/03/2016

Aceptado para su publicación: 24/05/2016

Fecha de la versión definitiva: 22/06/2016

Resumen

La presente revisión sistemática de revisiones, sintetiza las intervenciones en torno a las necesidades de los cuidadores de pacientes con diferentes tipos de demencia, entre los que predomina el Alzheimer. El interés por las demencias en el ámbito de enfermería ha aumentado en las últimas décadas, motivado por la cantidad de repercusiones que tiene, no sólo sobre los pacientes, además en quienes cuidan de ellos. La importancia de disminuir éstas alteraciones ha llevado a expertos en el área de la salud a intervenir por medio de una variedad de terapias con la finalidad de modificar las variables más relevantes, tales como la depresión, ansiedad, estrés y sobrecarga. El objetivo de ésta revisión es evaluar las revisiones sistemáticas sobre las intervenciones más efectivas para reducir la depresión y la ansiedad de los familiares cuidadores de adultos mayores con demencia. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos como PubMed, EBSCO, Portal de Cochrane, Medline y Cambridge University Press con descriptores MeSH para localizar artículos de la última década. Esta búsqueda arrojó 17 artículos de los cuales sólo 9 cumplieron con los criterios de selección. Se realizó la lectura crítica de los artículos, empleando como herramienta la plataforma web FLC 2.0. En conclusión, existe poca evidencia con efectos convincentes ya que no han logrado que sean a largo plazo. La variable ansiedad es un área de oportunidad para manejar estudios por medio de terapias de relajación, las cuáles arrojaron mejores resultados.

Palabras clave

Intervención; Cuidadores; Demencia; Revisión Sistemática; Alzheimer.

Abstract

The present systematic review of reviews, synthesizes the interventions around the needs of caregivers of patients with different types of dementia, highlighting Alzheimer. The interest of nurses for dementias has increased in recent decades, due to the number of repercussions that it has, not only on patients, also in those who takes care of them. The importance of reducing these disturbances has led the health are experts to intervene through a variety of therapies in order to modify the most relevant variables, such as depression, anxiety, stress and overload. The aim of this review is to evaluate the systematic reviews about the most effective interventions to reduce depression and anxiety in family caregivers of elderly patients with dementia. An exhaustive search was conducted through databases like PubMed, EBSCO, Cochrane portal, Medline and Cambridge University Press, to locate articles published between 2005 and 2015. This search 17 articles and only 9 met the selection criteria. A critical reading was realized using the FLC 2.0 web platform as an assessment tool. In conclusion, there is no evidence enough with satisfying effects. Anxiety could be an opportunity area to develop interventions through relaxation therapies.

Key words

Intervention; Caregivers; Dementia; Systematic Review; Alzheimer.

Categoría profesional y lugar de trabajo

(1) Máster en Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila (México); (2) Doctora en ciencias de Enfermería. Facultad de Enfermería, Universidad Autónoma de Coahuila (México); (3) PhD. Facultad de Enfermería y Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León (México); (4) Doctor en Ciencias de la Educación Facultad de Psicología de la Universidad Autónoma de Coahuila (México).

INTRODUCCIÓN

La demencia es un problema que ha ido en aumento en los últimos años. El último reporte publicado por la Asociación Internacional de la Enfermedad de Alzheimer del 2015 informa que actualmente existen 46.8 millones de casos detectados con demencia a nivel mundial y presentando predicción de duplicar la cifra cada 20 años(1). En la comunidad Hispánica-Latina, se prevé un incremento de dicha población a 1.3 millones para 2050(2) lo que dejará un gran número de familiares de dichos pacientes, que asumirán el rol de cuidadores(3) y aunque la institucionalización es una posibilidad, el cuidado informal es mayoritario, y usualmente se traduce en cuidadores familiares (4).

El cuidado informal tiene una marcada perspectiva de género; son predominantemente las mujeres de la familia las que lo realizan, la mayor parte del tiempo, en el hogar. Se trata principalmente de esposas, hijas, nueras o nietas quienes se involucran más en el cuidado; son responsables de tareas más pesadas y demandantes y otorgan múltiples servicios de cuidado, asistencia, atención y apoyo a sus familiares dependientes, invirtiendo prolongados períodos y energía(2,5). El trabajo que realizan no es remunerado y se basa en relaciones afectivas y de parentesco(6-8).

Este tipo de cuidado puede tener un alto costo físico, psicológico y económico, principalmente para el familiar (9). Incluso, existen investigaciones de las últimas dos décadas que permiten afirmar que los cuidadores familiares se ven expuestos a una carga de estrés que incrementa el riesgo de padecer diversos problemas secundarios, especialmente ansiedad y depresión(10). Estas últimas han sido estudiadas con detalle en diversos trabajos de revisión que indican que entre un 25% y un 30% de los cuidadores presentan ansiedad y del 15 a 20% síntomas depresivos(11).

La presencia de este tipo de trastornos psicológicos puede interferir negativamente en el desempeño y la toma de decisiones en el cuidado que se brinda al familiar con demencia (12). Ha sido este mismo tema el que ha llevado a los investigadores del área a realizar intervenciones de diversos tipos para prevenir el deterioro y mejorar la atención que entregan los cuidadores (3,13), con la intención de ofrecer programas eficaces y de excelencia, han desarrollado diferentes métodos que ofrecen sesiones individuales o en grupo, psicológicas, psicoeducativas, de consejo, basadas en tecnologías y desarrollo de habilidades, entre las más comunes (9,14).

De la misma manera, se han realizado algunas revisiones que buscan analizar y evaluar la eficacia de dichas intervenciones(5,11,12,15-20), la mayoría centradas en un tipo específico de intervención (12,18,19,21-24). La investigación muestra que, des-

de la década de los ochenta hasta la actualidad, la obtención de resultados claramente positivos a través de las intervenciones para cuidadores de familiares adultos mayores con demencia, no es una tarea fácil(25).

Objetivo

El objetivo de esta revisión es evaluar las revisiones sistemáticas sobre intervenciones más efectivas para reducir la depresión y la ansiedad de los familiares cuidadores de adultos mayores con demencia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda exhaustiva de revisiones sistemáticas de estudios de intervenciones a cuidadores de pacientes con demencia con datos cuantitativos de malestar psicológico del cuidador, principalmente ansiedad y depresión. Para identificar las revisiones de la última década, se accedió a las bases de datos de PubMed y EBSCO, para la detección de artículos, se utilizó como palabras clave de búsqueda un conjunto de términos MeSH con los siguientes descriptores: ("systematic review") AND ("family caregivers") OR "caregivers") OR "spouse caregivers") OR "carers") AND ("intervention") OR "skills training") OR "training") OR "randomized controlled trial") OR "intervention studies") AND ("depression") OR "emotional depression") OR "depressive symptoms") AND ("anxiety") OR "hypervigilance") OR "nervousness") OR "anxiety disorder") AND ("elderly") OR "older adults") OR "aged") OR "senior") OR "ancient") OR "geriatric") OR "senile") AND ("alzheimer") OR "dementia"). Y en bases alternativas como el Portal de Cochrane en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), NCBI (MedLine) y Cambridge University Press, se accedió a artículos relacionados a la liga.

En cuanto a los criterios de selección de los estudios, se incluyeron los artículos que: a) usaron la revisión sistemática como metodología; b) presentaron resultados de las intervenciones; c) evaluaron cuantitativamente entre sus variables resultado la depresión y/o ansiedad; d) su población de estudio fueron cuidadores familiares o informales de pacientes con demencia; e) idiomas inglés y español.

Selección y extracción de información

El proceso de análisis de las revisiones se realizó por partes, inicialmente se exploraron títulos y resúmenes de los resultados de la búsqueda obteniendo 17 artículos de revisión (**figura 1**). De éstos se extrajeron los textos completos de aquellos que parecieran cumplir con los criterios y semejaran ser potencialmente útiles, alcanzando 9 revisiones sis-

temáticas a analizar (**tabla 1**). Posteriormente los autores de ésta revisión introdujeron los datos en la plataforma web FLC 2.0 para Lectura crítica generando fichas para verificar la calidad de cada estudio.

La plataforma FLC 2.0 es una aplicación web diseñada para apoyar el desarrollo de revisiones sistemáticas de la evidencia científica y las fichas de lectura crítica, han sido desarrolladas por Osteba, Serviciode Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Departamento de Salud del Gobierno Vasco(26).

Estas plantillas permiten evaluar las áreas: pre-

gunta de investigación, método, resultados, conclusiones, existencia de conflictos de interés, y validez interna. Se realiza a través de preguntas que ayudan a emitir un juicio de valor acerca de una revisión sistemática y a sintetizarla información contenida en cada área. Dos preguntas muestra son: ¿Se define adecuadamente la(s) intervención(es) objeto de estudio? ¿Se indica el tipo de diseño de los estudios incluidos en la revisión? Conforme a la evidencia suministrada para cada pregunta en cada área, esta es evaluada con una escala de cuatro valores: Bien, Regular, Mal, Ns/No Aplicable; posteriormente se clasifica la evidencia utilizando una escala de tres valores: Baja, Media, y Alta.

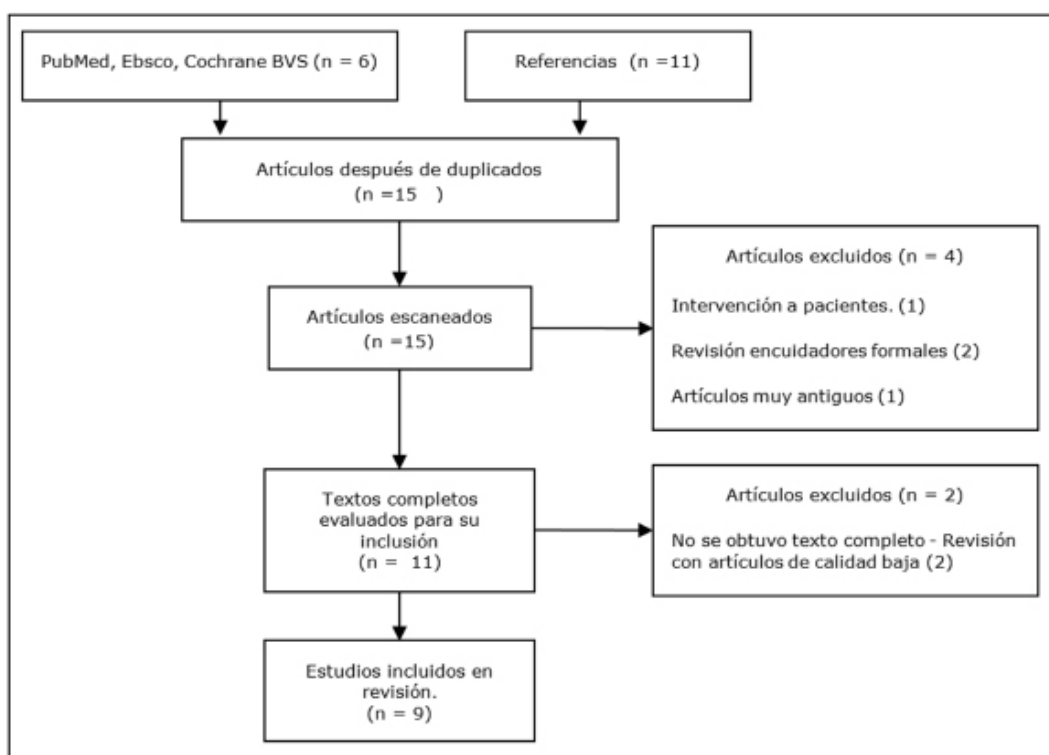


Figura 1. PRISMA diagrama del proceso de revisión.

RESULTADOS

De las 9 revisiones sistemáticas analizadas, la gran mayoría se enfocó en intervenciones para cuidadores de pacientes dependientes con demencia excepto Van't Leven 2013(20) que desarrolló también intervenciones con pacientes que padecen demencia. Las revisiones observan las variables depresión y ansiedad entre otras, únicamente Cooper 2007 (15) se enfoca a la ansiedad y Vázquez 2014 y Lins 2014 (12, 22) a depresión. Los estudios muestran diversas técnicas de intervención como consejería telefónica, yoga y tera-

pias de relajación, grupos de apoyo y soporte profesional, capacitación, grupos diádicos, terapias psicológicas y psicoeducativas en grupo e individuales, terapias conductual, estrategias de afrontamiento, solución de problemas e intervenciones tecnológicas, entre las más mencionadas. Las que arrojaron mejores resultados en las intervenciones revisadas son aquellas de mayor duración, que abarcaron desde 3 meses hasta años de tratamiento, las que intervenían con sesiones semanales y las terapias de relajación. La ansiedad es la variable con menos cambios positivos o significativos en la gran mayoría de los resultados reportados.

Se observa mayor asistencia de los participantes y efectividad de la intervención en aquellos que participan de manera voluntaria, pero cabe mencionar que los estudios aleatorizados también han demostrado resultados positivos. Definitivamente las intervenciones no han tenido un efecto uniforme, sin embargo en todos los artículos las intervenciones de sesiones grupales muestran mejores resultados sobre las individuales. Así mismo,

los estudios con lapsos más amplios, reflejan cambios mucho más favorables sobre las variables estudiadas, no obstante, algunos autores exponen que no siempre es conveniente realizar contenidos de sesiones tan numerosas ya que los cuidadores pueden verse desbordados por sus actividades cotidianas y las implicaciones del programa(11), incluso un buen número de estudios reporta gran pérdida de participantes(12).

AUTORES	POBLACIÓN	INTERVENCIÓN	COMPARACIÓN	RESULTADOS	CALIDAD
Dawson 2015(16)	Cuidadores de Pacientes con demencia	Multicomponente	Únicamente menciona grupo control	Se obtuvieron resultados variados, con y sin efecto.	Alta
Martín-Carrasco 2014(11)	Cuidadores informales de pacientes con demencia. Depresión, sobrecarga y ansiedad	Diversos tipos de intervención. Consejería y multicomponente principalmente	Tratamiento habitual y lista de espera	Sólo 6 reducen ansiedad 8 con resultados en depresión 18 con resultados en sobrecarga	Media
Pinquart 2006(5)	Cuidadores de pacientes con demencia	Sobre variables sobrecarga, depresión, conocimiento y/o habilidades, síntomas del paciente e institucionalización	Comparación: Grupo Control que no reciba el tratamiento	La mayoría presenta poco efecto pero significativo	Alta
Thompson 2009(19)	Cuidadores informales de pacientes con demencia	Intervenciones que brindan información y apoyo	Grupo control	Resultados positivos sobre depresión	Alta
Cooper 2007(15)	Cuidadores con ansiedad	Terapia conductual, de afrontamiento, psicoeducativas, solución de	Grupo control, en lista, tratamiento usual... 2 son GC	6 de los 24 muestran resultados positivos Mejores resultados en las sesiones semanales	Alta
Mckechnie 2014(18)	Cuidadores informales de pacientes con demencia	Intervenciones mediadas por computador	Grupo control Diversos tratamientos.	La mayoría reporta resultados positivos.	Alta
Vázquez 2014(12)	Cuidadores informales sometidos a intervención para depresión	Intervenciones psicológicas.	Grupo control diversos tipos	9 reportan cambios positivos No todos prevalecen	Alta
Van't Leven 2013(20)	Cuidadores y sus pacientes con demencia Estudios aleatorizados.	Intervenciones diádicas	Grupo control, habitual y lista de espera	11 estudios reportan resultados significativos	Alta
Lins 2014(22)	Población: Experiences of telephone counselling for informal carers of people with dementia	Consejería telefónica para depresión, ansiedad, problemas de relación	NO	Principales cambios en depresión	Alta

Tabla 1. Características de las revisiones.

DISCUSIÓN

En la presente revisión se identificaron y analizaron los estudios existentes de mejor calidad sobre el impacto de las intervenciones y sus características dirigidas a la reducción de sintomatología de ansiedad y depresión de los cuidadores informales y/o familiares de pacientes con demencia. Se encontró que en conjunto, los resultados son inconsistentes, gran parte no refleja cambios en los grupos experimentales y la mayoría de los que expresan obtener resultados significativos son con cambios mínimos o moderados sobre las variables (5,11,20), y pocos alzaron efectos en el seguimiento como lo menciona Vázquez (12) en su revisión con el artículo de Schulz et al., Farran et al., Livingston et al. y Mittleman et al. Por lo que se considera necesario continuar en la mejora del desarrollo de las intervenciones por la búsqueda de programas de excelencia.

Debido a la alta heterogeneidad en la estructura de los programas y a la disparidad de efectos, resulta difícil identificar posibles factores moduladores de la eficacia, quizá una combinación de los mejores aspectos de cada programa pueda ayudar a brindar mejores resultados tanto para la población participante como para la investigación, como los casos de Gallagher-Thompson, Losada-Baltar y Finkel, examinados críticamente por Martín-Carrasco et al. (11), que abarcan diversos temas y arrojaron mejores resultados, situación similar a la que expone McKechnie, Barker (18) en su revisión, la cual reportó mayor cambio en los estudios con componentes múltiples. Aun así, podría resultar complicado debido al gran número de intervenciones publicadas hasta la fecha y la gama tan diversa de opciones por brindar.

Una variable importante a razonar en el efecto de las intervenciones es la constante en la participación de los sujetos, situación elemental para considerar, quizá como una limitante debido al derecho que tienen los participantes de permanecer en los programas y al complicado acceso que existe a ésta población por la falta de tiempo, como lo reiteran Thompson y Vázquez (12,19). Se observa también que a pesar del gran número de estudios enfocados a la intervención en cuidadores, hay escasez para cubrir ésta necesidad en población de raza negra y minorías étnicas (16) –al igual que en la comunidad latina (3).

Conclusiones

Aunque la mayoría de las revisiones reportan que los estudios han tenido resultados positivos sobre la reducción de sus variables objetivo, los efectos han sido

poco satisfactorios y sin cambios en la medición de seguimiento. Otro punto observado es la falta de enfoque a las variables, los estudios realizan sus intervenciones con la intención de modificar dos o más variables. Con esto, es importante realizar más intervenciones dirigidas únicamente a una variable y de manera específica, según lo reportado en las revisiones, a la ansiedad que es una de las variables incluidas pero con pocos resultados positivos o cambios en el cuidador (15).

Otro aspecto importante a considerar es la detección de eficacia de las intervenciones a nivel local, como se menciona la ausencia en ciertas poblaciones o razas, México no está exento en esta exclusión. Por otro lado, también se deben buscar motivaciones o incentivos para disminuir la tasa de abandono de los participantes en los programas de intervención. Incluso, podría ser éste último punto la puerta para ampliar el campo de enfermería, personal que tiene el primer contacto y mayor acceso a la población, conociendo mejor sus necesidades y que muestran mayor aceptabilidad y confianza por parte de los pacientes y sus familiares, principalmente por la empatía que existe al ser expertos del cuidado.

Sin duda, sería un paso para mejorar el desarrollo de las intervenciones, disminuir los problemas que presentan los cuidadores y mejorar la prevención de enfermedades crónicas tanto sistémicas como psicológicas en ésta población, punto primordial para el gremio de enfermería, que debe brindar mejor y más amplia atención en el primer nivel. Así, se recomienda la creación de programas permanentes en clínicas y derivados de instituciones públicas, a las que la mayoría de la sociedad tiene acceso.

Declaración de conflicto de intereses.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Agradecimientos

Se agradece al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) por el apoyo que brinda a los jóvenes a seguir desarrollando sus estudios e impulsando a las nuevas generaciones a realizar investigación, acrecentar las áreas de oportunidad y mejorar el campo de innovación. De igual manera se reconoce el apoyo a la formación por parte de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Coahuila y a Facultad de Enfermería y Centro de Investigación y Desarrollo en Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Nuevo León, quienes contribuyen al crecimiento de los futuros investigadores.

REFERENCIAS

1. Prince MWA, Guerchet M, Ali GC, Wu YT, Prina M. The global impact of dementia. An analysis of prevalence, incidence, cost and trends. London: Alzheimer's Disease International., 2015.
2. National Alliance for Caregiving NAC. 2012.
3. Llanque S, Enriquez M. Intevention for Hispanic caregivers of patients with dementia: A Review of the literature. *American Journal of Alzheimer's Disease & other Dementias*. 2012;27(1):25-32 (8).
4. López JCM. Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes. *Psicothema*. 2007;19:72-80.
5. Pinquart M, Sörensen S. Helping caregivers of persons with dementia: which interventions work and how large are their effects? *International Psychogeriatrics*. 2006;18(04):577-95.
6. García-Calvente MM-R, I; Eguiguren, AP. El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *Gaceta Sanitaria*. 2004;18(4).
7. Losada AM, Fernández MI, Márquez M. Estudio e intervención sobre el malestar psicológico de los cuidadores de personas con demencia. El papel de los pensamientos disfuncionales. *Estudios C*, editor. Barcelona2005. 161 p.
8. Herrera AFI, Romero E, Montalvo A. Soporte social a cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en Cartagena. *Aquichan*. 2012;12(3):286-97.
9. Snowden MB, Steinman LE, Carlson WL, Mochan KN, Abraido-Lanza AF, Bryant LL, et al. Effect of Physical Activity, Social Support, and Skills Training on Late-Life Emotional Health: A Systematic Literature Review and Implications for Public Health Research. *Frontiers in Public Health*. 2014;2:213.
10. Molina F, Montoya MdM. A review of psychological intervention in Alzheimer's disease. *International Journal of Prycology & Psychological Therapy*. 2012;3:373-88.
11. Martín-Carrasco M, Ballesteros-Rodríguez J, Domínguez-Panchón A, Muñoz-Hermoso P, González-Fraile E-. Intervenciones en el cuidador del enfermo con demencia. *Actas Esp Psiquiatría*. 2014;42(6):300-14.
12. Vázquez F HE, Diaz O, Torres A, Otero P, Blanco V. Intervenciones psicológicas para cuidadores con síntomas depresivos: revisión sistemática y metanálisis. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2014;46(3):178-88.
13. Losada A, Márquez-González M, Romero-Moreno R, López J, Fernández-Fernández V, Nogales-González C. 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*. 2015;26:41-8.
14. Conn VS, Ruppap TM, Phillips LJ, Chase J-AD. Using Meta-analyses for Comparative Effectiveness Research. *Nursing Outlook*. 2012;60(4):182-90.
15. Cooper C, Balamurali TBS, Selwood A, Livingston G. A systematic review of intervention studies about anxiety in caregivers of people with dementia. *International journal of geriatric psychiatry*. 2007;22(3):181-8.
16. Dawson A, Bowes A, Kelly F, Velzke K, Ward R. Evidence of what works to support and sustain care at home for people with dementia: a literature review with a systematic approach. *BMC Geriatrics*. 2015;15:59.
17. López J, Crespo M. Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes: una revisión. *Psicotherma*. 200719(1):72-80.
18. McKechnie V, Barker C, Stott J. Effectiveness of computer-mediated interventions for informal carers of people with dementia—a systematic review. *International Psychogeriatrics / Ipa*. 2014;26(10):1619-37.
19. Thompson CA, Spilsbury K, Hall J, Birks Y, Barnes C, Adamson J. Systematic review of information and support interventions for caregivers of people with dementia. *BMC Geriatrics*. 2007;7:18-.
20. Van't Leven N, Prick A-EJC, Groenewoud JG, Roelofs PDDM, de Lange J, Pot AM. Dyadic interventions for community-dwelling people with dementia and their family caregivers: a systematic review. *International Psychogeriatrics*. 2013;FirstView:1-23.
21. Eggenberger E, Heimerl K, Bennett MI. Communication skills training in dementia care: a systematic review of effectiveness, training

- content, and didactic methods in different care settings. *International Psychogeriatrics*. 2013;25(03):345-58.
22. Lins S, Hayder-Beichel D, Rucker G, Motschall E, Antes G, Meyer G, et al. Efficacy and experiences of telephone counselling for informal carers of people with dementia. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2014;9:Cd009126.
 23. McMillan SC, Small BJ, Weitzner M, Schonwetter R, Tittle M, Moody L, et al. Impact of coping skills intervention with family caregivers of hospice patients with cancer. *Cancer*. 2006;106(1):214-22.
 24. Prorok JC, Horgan S, Seitz DP. Health care experiences of people with dementia and their caregivers: a meta-ethnographic analysis of qualitative studies. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*. 2013;185(14):E669-E80.
 25. Cerquera A, Pabón, D. Intervención en cuidadores de pacientes con demencia en Colombia: una revisión sistemática. *Psychologia: avances de la disciplina*. 2014;8(2):73-81.
 26. López A, Mathers, C., Ezzati, M., Jamison, D., Murray, C. *Global Burden of disease risk factors*. Bank W, editor. Washington, DC2006.