



Depresión en cuidadores informales de personas con demencia

► En los últimos años ha incrementado la población anciana y ha traído consigo un aumento en las enfermedades crónicas y degenerativas. Dentro de las más prevalentes se encuentra la demencia, que constituye uno de los padecimientos con mayor impacto social, económico y epidemiológico. En fases avanzadas suele presentarse acompañado de un importante declive de funciones hasta llegar a la discapacidad física e intelectual, lo cual deriva en la necesidad de cuidados continuos. El 55% de las personas con demencia moderada a grave vive en la comunidad, en su domicilio, y se encuentra bajo la asistencia de sus familiares como cuidadores informales.

Existen diferentes intervenciones especializadas en cuidadores informales de personas con demencia, las cuales reflejan un buen nivel de satisfacción y, en resultados de revisiones narrativas, demuestran su eficacia para prevenir o mejorar la salud psicosocial del cuidador, la sobrecarga, la ansiedad y la institucionalización. Pueden dividirse de la siguiente forma: *Intervenciones psicoeducativas*, enfocadas en una presentación estructurada de la demencia y de los problemas relacionados con los cuidados; *Terapia de manejo de comportamiento*, centrada en identificar y modificar creencias relacionadas con la enfermedad, así como en desarrollar un nuevo comportamiento con el fin de manejar eficientemente las demandas de los constantes cuidados; *Grupos de soporte*, que incluyen sesiones psicoeducativas e intervenciones terapéuticas, con el objetivo de brindar la oportunidad de compartir los sentimientos y preocupaciones, y evitar el aislamiento social; *Intervenciones multicomponente*, que combinan diferentes formas de intervención, como educación, soporte y respiro; *Intervenciones asistidas con tecnologías*, las cuales

proveen oportunidades de intervención para mejorar la calidad y el acceso a los cuidados con el uso de plataformas y otros dispositivos.

Se realizó una revisión de artículos originales en la base de datos Medline a través del buscador PubMed, utilizando palabras clave como: caregiver, depression, dementia. Se limitó la búsqueda a estudios observacionales y ensayos clínicos en inglés y español desde su primera publicación hasta abril de 2016. Se utilizó el protocolo PRISMA como guía.

Inicialmente se identificaron 271 artículos, que se seleccionaron por resumen, sin embargo, al aplicar el protocolo PRISMA, sólo 16 cumplían los criterios de inclusión: su principal objetivo eran las intervenciones para reducir la depresión en cuidadores de personas con demencia; describían una definición de cuidador, depresión y demencia muy similar a la utilizada por la OMS. Además, se valoró el grado de calidad de la evidencia con la guía GRADE y se eliminaron los artículos con un nivel de evidencia muy bajo; se excluyeron también algunos cuya publicación se encontraba pendiente o si contenían los mismos datos de algún otro estudio. En nuestra selección se alcanzó un total de 4 202 cuidadores informales de personas con demencia.

Entre las escalas para definir depresión en el cuidador, las más empleadas fueron: Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológico (CES-D), el Inventario de Depresión de Beck (BDI) y la Escala de Depresión Geriátrica (GDS). Con respecto a los criterios para identificar la demencia, las escalas utilizadas fueron el MMSE y el DSM-IV.

En 15 de los 16 estudios incluidos las intervenciones se realizaban en el domicilio, la mayoría eran semanales y con un seguimiento de seis a 12 meses. Se realizaban de manera individual o grupal, con más frecuencia de ambas. El número de participantes en la condición de cuidador tuvo un rango de 32 a 1222; la edad media de los cuidadores fue de 60 años y más de la mitad de sexo femenino. Un alto porcentaje vivía en el mismo domicilio y con más frecuencia eran parejas e hijos adultos.

La mayoría de los estudios tenían resultados estadísticamente significativos en relación con los síntomas depresivos mediante la evaluación de las escalas antes y después de la intervención, aunque mayoritariamente con niveles de calidad de evidencia GRADE de moderado y bajo. Las intervenciones más frecuentemente utilizadas fueron las psicoeducativas, seguidas de las psicosociales y, con menor frecuencia, las asistidas por tecnología y de multicomponente; estas últimas presentaron un nivel de evidencia alto en la reducción de la depresión y en la disminución del tiempo de institucionalización en el grupo de intervención.

En los resultados, los estudios comparten un objetivo común (la depresión), pero las medidas empleadas son muy diferentes; al realizar una comparación de los resultados entre varios ensayos clínicos, suele dificultarse el análisis de los datos y podría resultar más sencillo si los investigadores dispusieran de medidas más homogéneas y uniformes para facilitar la comparación.

Otra de las limitaciones de los estudios fue el periodo corto de seguimiento en los ensayos clínicos, lo cual es de suma importancia porque la supervivencia de los pacientes desde el momento del diagnóstico puede ser larga y probablemente las necesidades de los

cuidadores varíen en los diferentes estadios de la enfermedad.

De acuerdo con los resultados que se han obtenido de esta revisión sistemática, los autores sugieren desarrollar más intervenciones estructuradas, especialmente en aquellas que requieren la participación activa de los cuidadores. Por otro lado, consideran que sería interesante observar resultados a largo plazo de las intervenciones en el cuidador, debido a la naturaleza prolongada de la enfermedad y a sus necesidades de cuidado. En la práctica, los cuidadores de personas con demencia, al igual que el beneficiario deberían someterse a una evaluación de manera regular y formal.

Existe una gran diversidad de necesidades en esta población y sería interesante identificar los programas más adaptados a los estadios de la enfermedad y a su entorno cultural.

Leslie V. Robles Jiménez

Bibliografía

López-Tatis, M. M. (2017). Intervenciones para prevenir depresión en los cuidadores informales de personas con demencia: revisión sistemática. *Psicogeriatría*, 7(2), 53-59.