



Cuidador del adulto y adulto mayor



Temas a tratar

- Afectaciones físicas, psicológicas, socioeconómico.
- Rol del cuidador principal

INTRODUCCIÓN

- «¿Qué es cuidar?»
- Es prestar a una persona el soporte necesario para la realización de sus actividades de la vida cotidiana y también cubrir sus necesidades sanitarias.
- La necesidad de cuidado se produce cuando la persona por sí misma no puede hacerse cargo de esos aspectos de su vida, habitualmente a causa de una enfermedad y una discapacidad funcional o psíquica secundaria, necesitando de otro u otros para hacerlo.
- Éste suele ser el caso de muchas personas mayores.

A close-up photograph of two hands, one from the left and one from the right, gently cupping a large, smooth, red heart. The background is a soft, out-of-focus bokeh of yellow and green light, suggesting an outdoor setting with sunlight. The hands are positioned as if offering or protecting the heart.

INTRODUCCIÓN

En muchas ocasiones el cuidado de un adulto mayor dependiente es una labor que se mantiene a lo largo del tiempo y cada día la intensidad de cuidado necesario es mayor, debido a que el grado de dependencia puede aumentar con el tiempo.

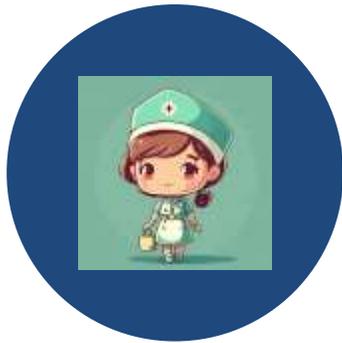
INTRODUCCIÓN

- La tarea de cuidar a un adulto mayor dependiente puede ser un acto arduo y complicado, pero a la vez una actividad realmente gratificante, ya sea por la implicación afectiva y emocional que une al cuidador con la persona cuidada o por la satisfacción personal que genera la consecución de pequeños o grandes logros en el día a día.
- El cuidado conlleva actividades muy dispares y no todas ellas cómodas y fáciles de realizar.

INTRODUCCIÓN

- **Éstas pueden ir desde asistencia para el aseo diario, el vestido, la alimentación, hasta la administración de los bienes de la persona cuidada, pasando por ayuda en los desplazamientos, tanto por el interior del domicilio como en el exterior, sin olvidar que en muchas ocasiones se plantean situaciones difíciles de resolver, habitualmente por alteraciones de conducta que el cuidador se ve en la necesidad de afrontar.**
- **La figura del cuidador es muy importante, ya que es quien va a llevar a cabo todas estas funciones y de quien en mayor medida va a depender el adulto o adulto mayor objeto de los cuidados.**

Tipos de cuidador

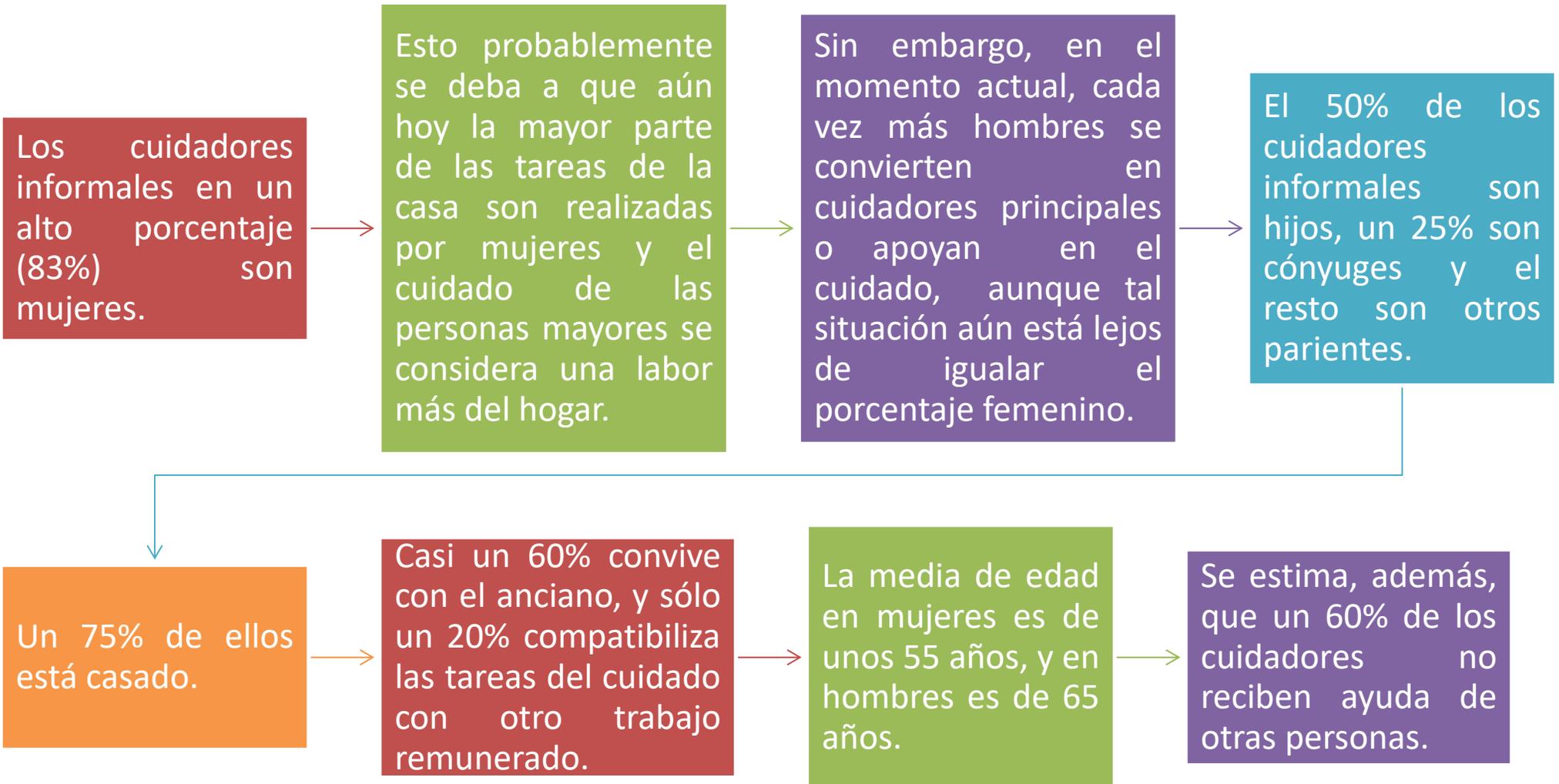


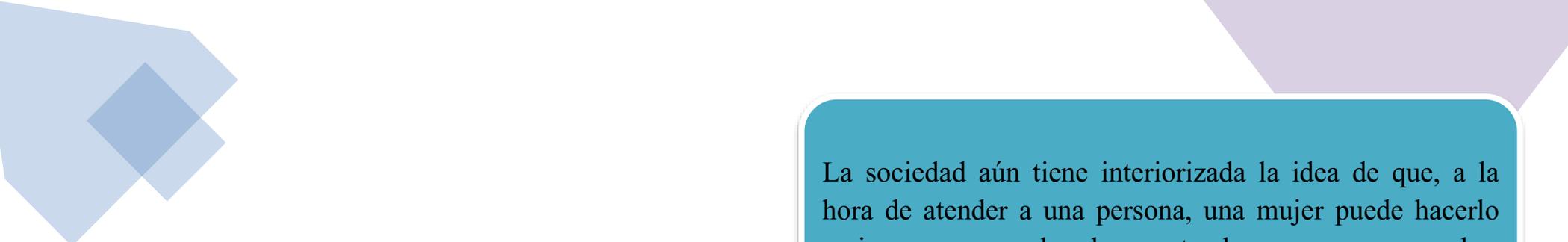
CUIDADOR FORMAL: AQUEL QUE DE MANERA PROFESIONAL Y CON UNA FORMACIÓN ADECUADA PARA ELLO, REALIZA LOS CUIDADOS.



CUIDADOR INFORMAL: AQUEL QUE, POR DETERMINADAS CIRCUNSTANCIAS, SE VE EN LA NECESIDAD DE HACERSE CARGO DE UNA PERSONA QUE YA NO PUEDE VALERSE POR SÍ MISMA, SIN TENER, EN PRINCIPIO, FORMACIÓN PROFESIONAL ACERCA DEL CUIDADO Y NI RECIBIR REMUNERACIÓN ALGUNA POR ELLO.

PERFIL DEL CUIDADOR





La sociedad aún tiene interiorizada la idea de que, a la hora de atender a una persona, una mujer puede hacerlo mejor que un hombre; esto hace que, en muchas ocasiones, se dé por supuesto que si la persona que necesita cuidados tiene esposa o hijas, sean éstas quienes deban hacerse cargo del adulto dependiente.



Esto es vivido así incluso por las propias cuidadoras, que en ciertos casos realizan esa labor por la sensación del deber moral que tienen hacia la persona que cuidan, más que por otras motivaciones, como el cariño recibido o la gratitud que pueda sentir por los momentos vividos. Esto, en ocasiones, es el origen de los sentimientos de culpa que pueden surgir.



En los casos en que el cuidador es el cónyuge, la situación puede terminar influyendo en la relación de pareja, dado que además de los problemas que pueden surgir a lo largo del proceso de cuidado, una relación que se entiende recíproca, puede pasar a ser otra mucho más absorbente, en la que uno de los miembros de la pareja depende para un gran número de cosas del otro, sintiendo uno de los dos que da más de lo que recibe.



En el caso de los hijos se produce a veces una inversión de papeles que a la larga acaba influyendo en el cuidado. De ser el padre el que se hacía cargo y atendía a su hijo, pasa a ser al contrario, con lo que esto supone muchas veces para la persona cuidada, que puede sentir su dependencia como algo degradante, puesto que a veces el cuidador olvida que con quien trata es una persona adulta y no puede evitar manejar algunas situaciones como lo haría con un niño, o en su caso, como su padre lo hacía con él.



Otro posible problema es, si tiene más de un hijo, decidir cuál de ellos va a ser el cuidador principal.



Ocurre a veces que no es una decisión consensuada por la familia, sino dada por supuesto, bien porque la hija que se convierte en cuidadora es mujer, bien porque un hijo tiene menos responsabilidades laborales o bien por que es el que mejor relación previa tenía con el progenitor. Cuando no es una decisión en la que ha sido partícipe toda la familia, la situación puede terminar provocando conflictos entre Hermanos.

Cuando en la toma de esta decisión participa toda la familia y el acuerdo es unánime este riesgo se minimiza, aunque puede que no desaparezca, aunque el acuerdo sea que la persona rote por los domicilios de los hijos, o que se busquen recursos externos o institucionales.

En todo caso, que el acuerdo de que el cuidado de la persona dependiente se divida entre los hijos puede originar conflictos por la manera y la intensidad de llevar a cabo tales acuerdos.

Se tiende a pensar, a causa del estereotipo existente, que la relación entre hijos políticos y suegros no es buena y que una nuera cuidadora no va a atender con la misma eficacia y cariño que una hija propia a un adulto dependiente.

Necesidades del cuidador

Necesidad de información acerca de la patología origen del cuidado

- Para prestar un cuidado adecuado es importante que el cuidador, que por lo general no ha recibido ninguna formación específica en temas sanitarios, comprenda qué le ocurre a su familiar, por qué suceden determinadas cosas y cuál va a ser la progresión de la enfermedad.
- También es importante que reconozca qué situaciones pueden ser consideradas como normales y cuáles no.
- Además, es primordial que sepan en qué medida deben prestar una determinada ayuda y en qué medida, si sobrepasan ese límite, pueden provocar que la dependencia del mayor aumente al realizar actividades que él todavía podría continuar realizando.

Necesidades del cuidador

Necesidad de recursos

- Los recursos que en un momento dado pueden necesitar tanto el cuidador como el cuidado pueden ser sociales y económicos:
 - 1. Sociales: son los recursos que están disponibles en una determinada comunidad; el acceso a ellos suele variar en función de la demanda.
 - 2. Económicos: pensiones, ayudas en la compra de gafas, dentaduras, sillas de ruedas, cojines antiescara, etcétera.

Necesidades del cuidador

Necesidad de planificación del cuidado

- Es muy importante que el cuidador planifique cómo llevar a cabo el cuidado, para así hacerlo de manera adecuada.
- Es importante también establecer rutinas de cuidado, repartir responsabilidades, establecer prioridades, etc.
- Todo ello teniendo en cuenta que siempre pueden surgir imprevistos, pero cuanto mejor sea la planificación del cuidado, mejor se podrán afrontar las situaciones no planificadas.

Necesidades del cuidador

Necesidad de adaptación del entorno

- En muchas ocasiones es necesario adaptar la vivienda o algunas partes de ella para el cuidado de una persona dependiente.
- Las zonas que con más frecuencia necesitan una adaptación son el baño (cambio de bañera por ducha, asientos adaptados, etc.) y el dormitorio (camas articuladas, colchones antiescaras, etc.).

Necesidades del cuidador

Necesidades personales del cuidador

- Es una circunstancia clave para proporcionar un buen cuidado, ya que si el cuidador no cubre sus propias necesidades, esto acaba pasando factura a la relación de cuidado.
- Además, si el cuidador principal no se encuentra en condiciones adecuadas, el cuidado que el adulto va a recibir probablemente sea deficitario.
- Por lo tanto, la mejor manera para afrontar un cuidado es cuidándose uno mismo.

— Repercusiones del cuidador en el cuidador



- Cuando una persona asume el papel de cuidador contrae una gran carga tanto física como emocional, ya que se responsabiliza de la vida del paciente en sus diferentes aspectos.
- El cuidador va perdiendo poco a poco su independencia ante la progresiva demanda de cuidados y, sin apoyo, puede terminar desatendiéndose a sí mismo.
- Se denomina carga al conjunto de problemas físicos, mentales y socioeconómicos que experimentan los cuidadores y que pueden afectar a sus actividades de ocio, relaciones sociales, amistades, intimidad, libertad y equilibrio emocional.

Repercusiones del cuidador en el cuidador



- La calidad de los cuidados dependerá del bienestar económico y biopsicosocial del cuidador y dicho bienestar depende a su vez de su propia salud, de la ayuda que reciba de su familia (apoyo emocional, reconocimiento), de la capacidad de respuesta a sus necesidades desde las instituciones, de la información que tiene y de su propia forma de enfrentar los problemas.
- En la relación de cuidados no sólo van a influir aspectos objetivos, tales como tareas a realizar, influencia en la vida personal o laboral o situación socioeconómica, sino que también van a cobrar importancia otros aspectos relacionados con la subjetividad de cada cuidador, como son implicaciones personales, ideología, valores subyacentes relacionados con el cuidado, diferentes posiciones de parentesco, la intensidad de los lazos afectivos, la historia de vida o la relación anterior.

Tipología de los problemas

- Los problemas son, básicamente, de orden físico, psíquico o sociofamiliar y tienen repercusiones en el adulto.
- En concreto, los problemas psíquicos están presentes aproximadamente en la mitad de los cuidadores y a menudo son difíciles de detectar, ya que se presentan como somatizaciones o se describen de forma vaga, como «desánimo» o «falta de fuerzas».

Tabla 39-2. Posibles problemas que puede presentar el cuidador

Problemas físicos

- Dolor crónico del aparato locomotor
- Cefaleas tensionales
- Astenia
- Fatiga crónica
- Alteración del ciclo sueño-vigilia, insomnio, etc.

Problemas psíquicos

- Depresión
- Ansiedad
- Insomnio

Problemas sociofamiliares

- Conflictos familiares
- Conflictos laborales (aumento del absentismo)
- Dificultades económicas
- Disminución de las actividades sociales y de ocio

Detección de la sobrecarga

- La mayoría de los autores diferencia dos tipos de sobrecarga: la subjetiva y la objetiva.
- La primera se relaciona con los sentimientos provocados por la relación de cuidado y las demandas del enfermo (miedo, rabia, etc.).
- El instrumento de valoración más conocido y utilizado es la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.
- La sobrecarga objetiva se refiere a medidas objetivas de respuesta a las situaciones conflictivas que puedan presentarse (síntomas somáticos, disfunción social) y se miden con escalas como el cuestionario de salud general de Golberg.
- Algunos de los principales signos que nos pueden alertar sobre el estrés en un cuidador son: negatividad, enfado, distanciamiento social, ansiedad, agotamiento, irritabilidad, falta de concentración, problemas de salud.
- Es en estos casos cuando se necesita la intervención de un profesional, y es preciso que desde el ámbito profesional se realicen todos los esfuerzos para su detección temprana.

Tabla 39-3. Factores que influyen en la sobrecarga del cuidador

Relacionados con el enfermo

- Demencia avanzada
- Larga duración de los cuidados
- Aparición de alucinaciones, delirios, confusión
- Agresividad, agitación
- Incontinencia, vómitos, escaras
- Interrupción del descanso nocturno
- Comorbilidad

Relacionados con el cuidador

- Mala salud física
- Historial previo de depresión o trastornos de la personalidad
- Ausencia de cónyuge, pareja o amigos íntimos
- Edad avanzada
- No existencia de ninguna otra actividad además de la de cuidar
- Ausencia de otras personas que convivan en el domicilio
- Bajo nivel económico
- Desconocimiento de las enfermedades y de su manejo práctico
- Ausencia de apoyo sociosanitario (enfermería, centro de día, ayuda a domicilio)

Escala de Zarit

Cuadro 1
Escala De Zarit

1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?	0 1 2 3 4
2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	0 1 2 3 4
3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	0 1 2 3 4
4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	0 1 2 3 4
5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	0 1 2 3 4
6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	0 1 2 3 4
7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	0 1 2 3 4
8. ¿Piensa que su familiar depende de usted?	0 1 2 3 4
9. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	0 1 2 3 4
10. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	0 1 2 3 4
11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?	0 1 2 3 4
12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	0 1 2 3 4
13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	0 1 2 3 4
14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?	0 1 2 3 4
15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	0 1 2 3 4
16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	0 1 2 3 4
17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	0 1 2 3 4
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	0 1 2 3 4
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	0 1 2 3 4
20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	0 1 2 3 4
21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	0 1 2 3 4
22. Globalmente, ¿qué grado de «carga» experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	0 1 2 3 4

0=Nunca 1=Rara vez 2=Algunas veces 3=Bastantes veces 4=Casi siempre

Situación de los profesionales

El estrés profesional es un desequilibrio entre las necesidades y capacidades de los profesionales y las demandas del trabajo.

Entre las causas que generan el estrés en el ámbito sanitario destacan:

1. La gran responsabilidad que comporta la asistencia sanitaria.

2. Falta de ayuda y comprensión percibida por los profesionales.

3. Escasa participación de los profesionales en los objetivos de la organización.

4. Excesiva burocratización.

5. Características propias del trabajo (horarios, guardias, turnos).

6. Dificultades de comunicación con el paciente y la familia.

7. Escaso incentivo económico.

Todos estos problemas pueden desembocar en el síndrome de burnout, sensación de

«estar quemado», definido como un cansancio emocional que comporta pérdida de motivación y de forma eventual progresa hacia sentimientos de inadecuación y de fracaso.

El cuidado del cuidador

- Los profesionales deben abordar la problemática de los cuidadores desde un punto de vista multidisciplinario, proporcionando el apoyo e información que precisa, así como facilitando los recursos apropiados a las necesidades tanto del cuidador como del mayor al que cuida.
- Son los responsables de establecer una relación de confianza, y lo importante para reducir la tensión del cuidador es proporcionarle un marco en el que estén garantizados el desahogo, la empatía y la comprensión.
- Muchas veces, sólo con ofrecerles esto se sienten ayudados y agradecidos por el apoyo percibido.

Puntos clave

Tabla 39-4. Estrategias para evitar la sobrecarga en el cuidador

1. Información sobre la enfermedad/es origen de los cuidados
2. Conocimiento de la situación emocional del paciente
3. Formación en las técnicas adecuadas para realizar los cuidados básicos
4. Información sobre seguridad y prevención de accidentes
5. Información sobre aspectos legales
6. Conocimiento y utilización de las ayudas técnicas disponibles
7. Información sobre recursos sociales disponibles
8. Ayudas para planificar el futuro
9. Incorporación a grupos de apoyo o de ayuda mutua
10. Información sobre su propio autocuidado
11. Práctica de técnicas de afrontamiento del estrés y manejo de sentimientos





Información sobre la enfermedad

- Es obligado tener suficiente información sobre la enfermedad de la persona cuidada, de la evolución que se prevé, de las complicaciones que pueden surgir y de los síntomas que se pueden considerar motivo de consulta.
- El cuidador, liberado del miedo a lo desconocido, seleccionará los temas que va a consultar con el médico o la enfermera/o.
- El caso más paradigmático es la enfermedad de Alzheimer, en la que es más que conveniente que el cuidador realice cursos de formación al respecto que le permitirán conocer mejor tanto la enfermedad como sus posibles evoluciones, facilitando así la mejor planificación de los cuidados.

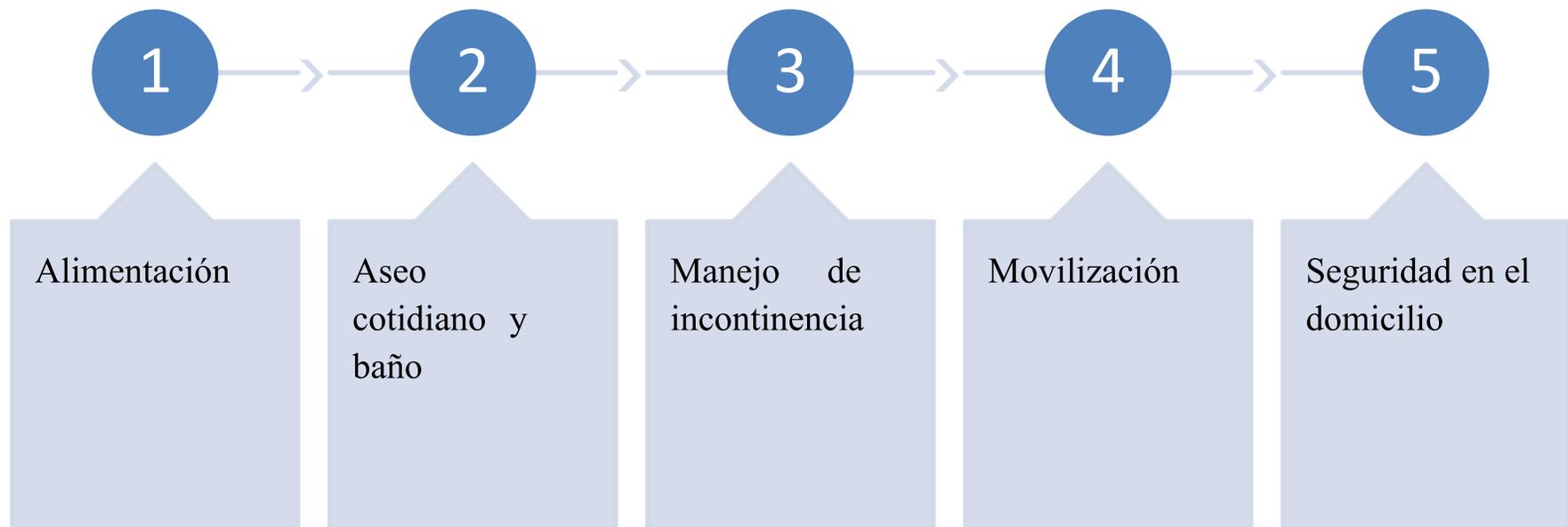


Comprensión de la situación emocional del paciente

- Son frecuentes las alteraciones del estado de ánimo, como humor depresivo, ansiedad, quejas, exigencias y resistencia a los cuidados.
- El cuidador principal debe conocer y entender:
 - Los motivos por los que todos estos estados emocionales pueden aparecer en la persona que pierde su autonomía.
 - Cómo afrontarlas y minimizarlas, con pautas de actuación concretas.
 - Permitir elegir al paciente posibles alternativas y
 - Adaptar en la medida de lo posible los cuidados a los hábitos de la persona.

Técnicas adecuadas para realizar los cuidados básicos:

Cómo movilizar al paciente, cómo realizar el baño de forma correcta o cómo alimentar a una persona con dificultades para masticar o deglutir. Las técnicas imprescindibles que hay que incluir en este apartado son:



Información sobre seguridad y prevención de accidentes

- Es imprescindible conocer cómo evitar accidentes, con medidas tales como controlar la temperatura del agua y la comida, control de pastillas de jabón en el baño, suelos deslizantes, etc.



Ayudas técnicas disponibles

- Es necesaria la información sobre recursos técnicos que posibiliten mantener el mayor grado de autonomía y que facilitan los cuidados.
- Pequeñas medidas de adaptación en el domicilio, como asientos en la ducha, barras de apoyo, etc. Pueden favorecer el grado de autonomía
- En esta dirección es conveniente conocer cómo obtener sillas de ruedas, andadores, camas articuladas y otros recursos que faciliten los cuidados y permitan normalizar en lo posible la vida del paciente y del cuidador.

Información sobre recursos

- Es necesario conocer las facilidades sociales y sanitarias a las que se puede acceder.
- Por ejemplo, cómo acceder a un centro de día o a una programa de respiro familiar, obtener ayudas económicas, así como todo el abanico de recursos disponibles, tanto de forma temporal como permanente.

Incorporación a grupos de apoyo o de ayuda mutua

- Son grupos de cuidadores, por lo general orientados por un profesional (psicólogo o trabajador social), que persiguen varios objetivos:
 - 1. Que la persona salga del domicilio y se relacione con otros.
 - 2. Que sienta que no es la única con ese problema.
 - 3. Intercambio de experiencias, técnicas, etc.
 - 4. Apoyo emocional.
 - 5. Detección de situaciones de riesgo en el cuidador.
- Suelen formarse favoreciendo la cercanía física y la problemática de cuidados, con un calendario de reuniones y la movilización de recursos necesarios para que el cuidador principal pueda asistir.



Información sobre su autocuidado



- Hay una serie de normas que deben divulgarse y repetirse al cuidador, ya que serán la base para preservar su salud y en lo posible su calidad de vida.
- 1. Ayudarle a conseguir un descanso nocturno adecuado y regular. En los casos en
 - que ello no sea posible se debe buscar ayuda tanto a través de recurso social como familiar, consiguiendo turnos de cuidados.
- 2. Promover un programa de ejercicio regular y constante, que esté de acuerdo con sus aficiones; puede ser incluso en un centro social o en paseos acompañado.

Información sobre su autocuidado



- 3. Fomentar y mantener relaciones sociales, mediante salidas, visitas a amigos, facilitar que los demás vengán al domicilio, etc., evitando las personas que critiquen tanto la situación como a las personas implicadas.
- 4. Facilitar el entretenimiento, mediante la búsqueda de cosas que hagan disfrutar, como actividades placenteras que se puedan hacer junto con la persona que recibe los cuidados.

Información sobre su autocuidado

- Mantener el ocio y el tiempo libre de tal manera que de forma diaria, reserve y programe un tiempo para alguna actividad, como leer, pintar, jugar a las cartas, etc., permitiendo que las aficiones se mantengan.
- 6. Ayudarle en la planificación de los cuidados y tareas, a través de información de qué cuidados son los que va a necesitar y cuánto tiempo requiere cada uno de ellos, marcándose objetivos razonables.



Información sobre su autocuidado

- 7. Estimularle para que pida ayuda y cómo hacerlo de forma adecuada. Es uno de los puntos fundamentales, ya que el cuidador inicialmente cree que él puede hacerlo todo y que sólo él lo hace correctamente.
- En las siguientes líneas se resumen algunos consejos:
 - a) No pretender hacerlo todo solo.
 - b) Valorar las pequeñas ayudas: todo es útil.
 - c) Ampliar en lo posible el círculo de personas que ayudan.
 - d) Facilitar que otros familiares elijan opciones de ayuda.
 - e) Distribuir el trabajo entre otros miembros de la familia.



Información sobre su autocuidado

- 8. Explicarle los signos de alerta, ante los cuales debe pedir ayuda profesional:
 - a) Aparición de insomnio o dificultad para descansar.
 - b) Situaciones frecuentes de ira y sensación de descontrol.
 - c) Sentimiento de desesperación, de falta de salida ante la situación.
 - d) Necesidad de beber alcohol o de tomar medicaciones no recetadas.
 - e) Necesidad continua de cuidados, todos los días del año.
 - f) Falta de motivación en el cuidado.
 - g) Técnicas de afrontamiento del estrés y de manejo de sentimientos.



Técnicas de enfrentamiento del estrés

- El estrés es una respuesta del organismo ante los estímulos externos, en un intento por adaptarse y se identifica como un estado de agotamiento, cansancio y tensión.
- El estrés se puede ir acumulando y manifestarse en forma de ira, ansiedad y agresividad descontroladas.
- El estado de «tensión» dará lugar a lumbalgias, problemas digestivos, erupciones de la piel, cefaleas, etc.
- Para el manejo de estas situaciones se pide a la persona que aprenda a relajarse, que ejercite respiraciones y momentos de descanso durante el día, a mimarse con pequeños «regalos», como un baño relajante o un paseo, que evite el miedo a lo desconocido, que se «aleje» de la situación que le produce la «tensión emocional».

Técnicas de enfrentamiento del estrés

- Además, se le enseña a enfrentarse a sus propios sentimientos de ira, de culpa, de desesperanza, etc., de modo que los centre en la situación y no en la persona.
- Todos estos conocimientos se pueden ofrecer en forma de guías para cuidadores, cursos específicos para las enfermedades que con mayor frecuencia producen dependencia en personas mayores, formación informal facilitada desde los recursos sociales de apoyo, información disponible en la red o libros de autoayuda. Es esencial que durante toda la evolución de la enfermedad los profesionales detecten las necesidades y den toda su comprensión y apoyo.

Desarrollo del pensamiento crítico

- Diseñe un plan de apoyo al cuidador en el siguiente caso:
- Leonidas de 54 años, tiene y administra un almacén de ropa deportiva, cuida a su madre de 90 años (Madre: tiene autonomía en el cuidado, duerme poco durante la noche, sin embargo, por su edad y soledad necesita ser cuidada, recibe pensión jubilar, durante el día le lleva a su madre al almacén, pero ella permanece inquieta porque le gusta estar en su casa), es el último de 3 hijos, sus hermanos están fuera del país, brindan apoyo económico a su madre, Leonidas tiene manifestaciones de tristeza y desesperanza porque su madre cada vez se encuentra más deteriorada en las actividades básicas de la vida diaria.
- Él dice que debe mantenerse todo el tiempo junto a su madre, cuidarla siempre, no considera importante si sus hermanos o alguien más le ayuden o no en el cuidado de su madre, está enfocado en cuidar a su mamá.
- Leonidas es casado tiene 2 hijos, de 22 y 17 años (estudian en la universidad), vive con su esposa a 30 minutos de distancia de la vivienda de su madre, su esposa es servidora pública trabaja de lunes a viernes, los fines de semana hace las tareas del hogar que no son realizadas en los días laborables, no comparte el cuidado de su suegra.
- Identifique los problemas reales y potenciales en la relación de cuidado.
- Identifique los problemas reales y potenciales en la relación familiar.
- Determine 2 estrategias prioritarias y sus actividades del plan de apoyo al cuidador.