

**TÍTULO EN ESPAÑOL: IMPLEMENTACIÓN DE UN TALLER EDUCATIVO PARA FAMILIARES DE PERSONAS CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR**

**TÍTULO EN INGLÉS: IMPLEMENTATION OF AN EDUCATIVE WORKSHOP FOR RELATIVES OF PEOPLE WITH STROKE**

**Vivian Villarroel E.<sup>1</sup>**

**Irma Fonseca M.<sup>2</sup>**

**Ximena Díaz R.<sup>3</sup>**

**Andrea Eberhard A.<sup>4</sup>**

**RESUMEN:**

Este artículo presenta la experiencia de un Taller Educativo para familiares que estarán al cuidado de personas que han sufrido recientemente un Accidente Cerebro Vascular (ACV). Éste Taller se lleva a efecto en la Unidad de Neurología del Hospital de la Dirección Previsional de Carabineros de Santiago de Chile. Su objetivo es educar a los familiares en la asistencia y ejecución de las Actividades de la Vida Diaria Básicas del familiar recién dado de alta hospitalaria. Esta nueva ocupación de cuidador implica una carga emocional y física que puede alterar su rutina ocupacional.

La relevancia de esta intervención se basa en la entrega de conocimientos y técnicas a través de una experiencia participativa de los familiares/cuidadores, lo que ayuda a disminuir la ansiedad y mejorar su calidad de vida. Además contribuye en el inicio y continuidad de la rehabilitación del familiar afectado dentro del hogar y mejorar sus condiciones de salud.

**Palabras claves:**

Accidente Cerebro Vascular (ACV), Actividades de la Vida Diaria, Taller Educativo, Familiares, Cuidadores

**ABSTRACT**

This paper presents an Educational Workshop experience for parents that they will give assistance to persons that have suffered a Stroke recently, which is taking place at the Neurology Unit of “Dirección Previsional de Carabineros” Hospital, Santiago, Chile.

Its goal is to educate relatives in the assistance and performance of Basic Activities of the Daily Living of those who have been recently discharged from the hospital. This care

---

<sup>1</sup> Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencias de la Ocupación. Profesor instructor Escuela de Terapia Ocupacional Universidad de Chile. Fono 9786343. vvillarroel@med.uchile.cl

<sup>2</sup> Terapeuta Ocupacional Hospital DIPRECA, Profesor instructor Escuela de Terapia Ocupacional Universidad de Chile. irma.fonseca@gmail.com

<sup>3</sup> Licenciada en Ciencias de la Ocupación, Estudiante de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile, Fono 2043520. ximejim@gmail.com

<sup>4</sup> Terapeuta Ocupacional, Licenciada en Ciencias de la Ocupación. Fono 5524423. nini.eberhard@gmail.com

giver's new occupation, involves an emotional and physical change that can modify their occupational routine.

The importance of this intervention is based on delivery of knowledge and techniques, through a caregivers/relative's participative experience that those help to decrease anxiety and improve their quality of life. Also it contributes to the affected relative's rehabilitation start and continuity in the home, and to improve their health conditions.

### **Keywords**

Stroke, Basic Activities of Daily Living, Educational Workshop, Relatives, Caregiver

## **INTRODUCCIÓN**

Los Accidentes Cerebro Vasculares (ACV), junto con el Infarto Agudo al Miocardio constituye la principal causa de muerte en Chile. De los pacientes que sufren un ACV, un 25% mueren, la mitad queda con secuelas y un 25% se recupera satisfactoriamente (1).

Las personas con ACV son atendidas inicialmente en los servicios de Urgencia en donde son estabilizados y posteriormente derivados a las Unidades de Neurología para continuar su tratamiento médico y de rehabilitación.

Una vez que las personas son dadas de alta regresan al hogar para continuar con la rehabilitación de manera ambulatoria. Frecuentemente los cuidados son realizados por un familiar que no posee los conocimientos de la enfermedad y sus cuidados. Se debe considerar también el impacto emocional que sufre el familiar al enfrentar ésta nueva condición. Desde éste punto surge la necesidad de entregar al familiar los conocimientos necesarios para cuidar a la persona que ha sufrido un ACV y las secuelas que esto podría provocar, con el fin de disminuir los niveles de angustia, carga emocional y carga física que los familiares (cuidadores) puedan presentar al tener que realizar ellos mismos las actividades de la vida diaria, los traslados y transferencias del paciente (2). También aparece la necesidad de orientar al familiar en relación a la recuperación e independencia del paciente y ciertas adecuaciones del contexto de desempeño, logrando que éste sea un facilitador tanto del familiar cuidador como del familiar.

## **ANTECEDENTES**

El Accidente Cerebro Vascular se puede definir como un déficit neurológico focal o global, de inicio brusco, no convulsivo, debido a una alteración vascular. Los ACV se clasifican en un 70-80% de los casos en isquémicos y el resto en hemorrágicos. Las causas del ACV son variadas y las principales son las siguientes:

- Arteriosclerosis, que está relacionada con el envejecimiento de las arterias que ocurre con la edad.
- Embolias, o pequeños coágulos procedentes habitualmente del corazón.
- Hemorragias cerebrales: son debidas a la rotura de la pared arterial y se relacionan con la hipertensión arterial crónica o malformaciones de las arterias o venas cerebrales.

Los principales factores de riesgo para un ACV son la edad, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, las dislipidemias y el tabaco. El control de estos disminuye la probabilidad de tener una complicación cardiovascular en aquellas personas predispuestas.

Por ser un daño al Sistema Nervioso Central la problemática que presenta la persona posteriormente ha haber sufrido un ACV son diversas dentro de las cuales las más comunes son (Tabla 1):

| ÁREAS               | SECUELAS.   |
|---------------------|---|
| <b>MOTORES</b>      | Hemiparesia, hemiplejía, alteración de pares craneanos, incontinencia.  |
| <b>COGNITIVOS</b>   | Amnesia global transitoria, compromiso de conciencia, problemas de atención, alteraciones de memoria, alteraciones conductuales.  |
| <b>DEL LENGUAJE</b> | Afasia, alexia, acalculia, agrafia, disartria.  |
| <b>VISUALES</b>     | Ceguera monocular, hemianopsia homónima, diplopía, amnesia de fijación, nistagmus, midriasis.   |
| <b>PERCEPTIVOS</b>  | Desorientación temporoespacial, negligencia unilateral, alteraciones en la somatognosia, alteraciones en el esquema corporal, alteraciones de relaciones espaciales, falla en la discriminación de colores, apraxias, agnosias. |
| <b>SENSITIVOS</b>   | Parestesias, hipoestesias, hiperestesias, anestesia.  |
| <b>Tabla 1</b>      |   |

El Accidente Cerebro Vascular, es de comienzo insidioso y repentino, con consecuencias o secuelas en menor o mayor grado en los individuos. Estas secuelas alteran las habilidades de desempeño, y éstos a su vez impactan en las áreas de ocupación, repercutiendo frecuentemente en las Actividades de la Vida Diaria.

Para lograr desempeñarse satisfactoriamente en las diversas ocupaciones es necesaria cierta indemnidad de las habilidades de desempeño. Cuando un hemicuerpo está parético, las labores de autocuidado se ven limitadas y es en este punto donde se necesita ayuda de terceras personas, hasta que la persona afectada pueda readecuar sus rutinas, aprendiendo nuevas formas de realizar las tareas, o con el aporte de ayudas técnicas.

Las personas que presentan secuelas necesitan de cuidados especiales mientras están en periodo de rehabilitación. En la mayoría de los casos la familia se hace responsable de los cuidados de esta persona, lo que causa un impacto significativo en términos emocionales, en su equilibrio ocupacional y rutina diaria que ahora se rige según las necesidades del familiar afectado.

La falta de preparación en la familia para conllevar la responsabilidad de los cuidados, más la angustia por el estado de la persona emocionalmente significativa, implica riesgo para la salud del cuidador y a su vez para el cuidado de la persona.

Es necesario velar por la calidad de vida tanto de la persona con secuela como de la familia que se hace responsable del cuidado (3).

Por este motivo nace la necesidad de incorporar un Taller Educativo para los familiares de personas que hayan sufrido un Accidente Cerebro Vascular para prepararlos en los cuidados necesarios para que sea efectivo en el logro de la máxima recuperación e independencia funcional tras el alta y, paralelamente, bajar la ansiedad y la carga emocional y física a los familiares cuando asuman el rol de cuidador.

## **INTERVENCIÓN DE TERAPIA OCUPACIONAL**

La Unidad de Terapia Ocupacional del Hospital Dirección de Previsión de Carabineros “DIPRECA”, está encargada de la rehabilitación de las personas que sufren de algún impedimento físico que limita su desempeño en las actividades de la vida diaria. Trabaja en varias unidades, haciéndose presente en las áreas de Geriatría y Neurología que es donde se presentan la mayor cantidad de ACV.

Considerando los antecedentes expuestos anteriormente se diseña un Programa de Intervención de Terapia Ocupacional destinado a dos grupos de beneficiarios: el primer grupo consiste en los familiares que serán los encargados de los cuidados en el hogar de la persona que ha sufrido un ACV, y el segundo grupo las persona con ACV, quienes tras haber sufrido el accidente están hospitalizados, en proceso de recuperación y próximos a ser dados de alta hospitalaria.

La intervención se realizó en dos fases: la primera fase de Evaluación Diagnóstica y una segunda fase la Implementación del Taller Educativo

### ***FASE 1***

#### **EVALUACIÓN DIAGNÓSTICA:**

El objetivo de la evaluación diagnóstica es tener una noción sobre los conocimientos que poseen los familiares respecto al ACV, los cuidados de estas personas (Ayudas Técnicas, métodos alternativos para realizar una actividad, etc.), y la probable evolución y pronóstico. Otro aspecto a indagar en los familiares es el grado de ansiedad que manifiestan al momento del alta hospitalaria. Estos resultados nos permiten identificar los contenidos que serán incluidos en la Fase 2 que es el Taller Educativo.

La recolección de datos se realiza en la Unidad de Neurología del Hospital DIPRECA, durante un periodo de cuatro semanas. Para dicha recopilación, se utilizó una entrevista semiestructurada creada por el equipo de trabajo, aplicada a 7 familias de persona con ACV hospitalizadas en la institución. Esta entrevista consta de dos partes:

- Entrevista Abierta, con preguntas abiertas (Tabla 2).
- Cuadro de Doble Entrada, con respuestas predeterminadas (Tabla 3).

|   |                     |
|---|---------------------|
| <b>ENTREVISTA FAMILIAR:</b>   |                     |
| <b>INFORMACIÓN DEL PERSONA CON ACV:</b>   |                     |
| <b>NOMBRE:</b>  |                     |
| <b>EDAD:</b>  | <b>Nº DE FICHA:</b> |
| <b>INFORMACIÓN DEL CUIDADOR:</b>  |                     |
| <b>NOMBRE:</b>  |                     |
| <b>EDAD:</b>  |                     |
| <b>ESTADO CIVIL:</b>  |                     |
| <b>Nº DE HIJO:</b>  |                     |
| <b>RELACIÓN CON EL PERSONA CON ACV:</b>   |                     |
| <b>ESCOLARIDAD:</b>   |                     |
| <b>OCUPACIÓN:</b>   |                     |
| <b>ENTREVISTA:</b>  |                     |
| 1.- ¿Qué sabe usted del Accidente Vascular Encefálico?<br>2.- ¿Cuenta usted con ayuda de terceras personas para los cuidados de esta persona?<br>3.- ¿Cuáles son las posibilidades de instalar en su hogar ayudas técnicas que facilitarán el cuidado de esta persona?<br>4.- ¿Cómo cree usted que se verá afectada su vida social?<br>5.- ¿Tiene algún grupo o actividad de recreación, hobby, distensión? |                     |
| <b>Tabla 2</b>  |                     |

| <b>Contenido de Cuadro de Doble Entrada.</b>  |  |
|---|--|
| <b>Preguntas Predeterminadas</b>  | <b>Ámbitos</b>   |
| <b>Espero ayudarlo:</b><br>1: En todo, hacerle yo las cosas<br>2: Ayudarlo en lo mas dificil de la tarea<br>3: Ayudarlo en lo que le cuesta.<br>4: Ayudarlo solo si me pide ayuda<br>5: Acompañarlo, pero no ayudarlo si no es necesario.<br>6: Otro, cual              | Traslados de pieza a pieza<br><br>Traslados fuera del hogar<br><br>Transferencias de acostado a sentado<br><br>Transferencias de sentado a parado<br><br>Vestuario<br><br>Alimentación<br><br>Higiene<br><br>Aseo del hogar<br><br>Cocinar |
| <b>Cuento con la ayuda de terceros</b><br>1: Si, siempre<br>2: A veces<br>3: Casi nunca<br>4: Nunca<br>5: Otro  |  |
| <b>Ayudas técnicas:</b><br>1: Conozco alternativas<br>2: No conozco AT  |  |
| <b>Métodos alternativos para hacer la tarea:</b><br>1: Si conozco,<br>2: No conozco   |  |
| <b>Espero que con el tiempo:</b><br>1: No creo que vaya a necesitar ayuda.<br>2: Necesitará un poco de ayuda, por lo general hará las cosas solo.<br>3: Necesitará mucha ayuda, no podrá hacerlo sin mi.<br>4: Creo que su estado no cambiará en el tiempo.<br>5: Otro. |  |
| <b>¿Como me siento cuando hace estas actividades?</b><br>1: Me da pena<br>2: Me da rabia<br>3: Me pongo nervioso/ ansioso.<br>4: Me da susto que le pase algo<br>5: Me alegra ver sus logros<br>5: No me pasa nada.<br>6: Otro  |  |
| <b>Siento que soy:</b><br>1: Indispensable, sin mi no puede.<br>2: Una ayuda<br>3: Una compañía<br>4: Una persona mas dentro de su circulo de amigos y familiares   |  |
| <b>¿Como creo que me voy a sentir en 3 meses más?</b><br>1: Me da pena<br>2: Me da rabia<br>3: Me pongo nervioso/ ansioso.<br>4: Me da susto que le pase algo<br>5: Me alegra ver sus logros<br>5: No me pasa nada.<br>6: Otro  |  |

**Tabla 3**

## **Resultados de la Evaluación Diagnóstica:**

De la Entrevista Abierta se destaca lo siguiente:

- El 71% de los entrevistados tenían nociones básicas de lo que es un ACV, no siempre correctas.
- El 86% cuenta con la ayuda de terceras personas, familiares o personal pagado, para ayudarlo en el hogar y cuidado del paciente.
- El 86% refiere que utilizarían todas las Ayudas Técnicas (AT) necesarias para simplificar la vida al paciente, pero no conocen de éstas.
- El 86% refirió que su vida social se vio gravemente afectada.
- El 71% realiza algún tipo de actividad de esparcimiento.

Del Cuadro de Doble Entrada, se puede destacar lo siguiente:

- El 86% espera ayudar al paciente en lo que le cuesta, sin embargo hay una tendencia a realizar las actividades por el paciente si esto es un esfuerzo extra para él.
- El 86% cuenta con ayuda de terceros o pagaría por ello.
- Ninguna persona entrevistada conoce alternativas de AT.
- Ninguna de las personas entrevistadas conoce métodos alternativos para realizar una tarea.
- Las expectativas de recuperación son variada, el 14% cree que su familiar va a ser totalmente dependiente, un 57% cree que va a tener una dependencia moderada y el 29 % restante cree que va a ser totalmente independiente
- De acuerdo a la reacción de las personas entrevistadas, el 57% refirió sentirse contenta con los logros del paciente, pero a la vez con nerviosismos, angustia y ansiedad cuando realizan actividades.
- El 100% de las personas que entrevistadas se consideran un ayuda y una compañía para el paciente.
- De aquí a tres meses, el 100% refiere que se alegraría de ver sus logros, pero a la vez hay una reticencia a contestar ya que no saben como van a reaccionar al tratamiento su familiar afectado.

De los resultados se puede determinar los contenidos más deficitarios y que serán los pertinentes incluir en el Taller Educativo.

### ***FASE 2:***

#### **IMPLEMENTACIÓN DEL TALLER EDUCATIVO:**

Los objetivos que se desean lograr en taller educativo son los siguientes:

#### **Objetivo General:**

1. El cuidador conocerá y aplicará técnicas de cuidado a una persona con ACV en el hogar.

### **Objetivos Específicos:**

Se espera que el cuidador, al finalizar el taller:

1. Aplique al menos tres técnicas para realizar higiene en personas con ACV.
2. Aplique al menos tres técnicas para realizar alimentación en personas con ACV.
3. Aplique al menos tres técnicas para realizar vestuario en personas con ACV.
4. Aplique al menos tres técnicas para realizar movilización en personas con ACV.
5. Aplique al menos tres técnicas para realizar traslado en personas con ACV.
6. Conozcan al menos cinco formas diferentes de realizar una actividad.
7. Conozcan al menos ocho ayudas técnicas.

### **Contenidos teóricos del taller:**

- Accidente Cerebro Vascular
- Cuidados básicos de una persona con ACV
- Ayudas Técnicas y forma de obtenerlas
- Técnica de Conservación de Energía
- Técnica de Protección Articular
- Estrategias de apoyo para el cuidador

### **METODOLOGÍA:**

El taller se desarrolla en las dependencias del Hospital DIPRECA, después del horario de visita, en una sesión de una hora cada una en la que se entregan los contenidos establecidos. En total se realizan 4 talleres.

En el inicio se realiza una Evaluación corta escrita que tiene como objetivo recopilar información en relación a los conocimientos del ACV, sus cuidados y los niveles de ansiedad que esto provoca en la familia. Una vez finalizada la evaluación, se realiza una exposición de los temas mencionados anteriormente, respondiendo a las preguntas que puedan surgir por parte de los participantes.

Luego se procede a un trabajo práctico, en el cual los participantes aplican entre ellos y bajo supervisión del T.O. encargado parte de los conocimientos adquiridos al inicio de la sesión y aprenden distintas técnicas de manejo y movilización del familiar afectado. Además se les entrega un Tríptico que contiene breves indicaciones para estimulación y posicionamiento de hemicuerpo pléjico a través de imágenes e instrucciones escritas, y un Manual con consideraciones dentro del hogar para la seguridad y bienestar del familiar afectado. (Tabla 4)



| <b>CONTENIDOS DEL<br/>MANUAL PARA EL MANEJO DE PERSONAS CON ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR</b>  |  |
|---|--|
| <b>Contenidos Teóricos</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué es un AVE y por qué se produce?</li> <li>• ¿Cuáles son sus causas?</li> <li>• ¿Cuáles son las consecuencias?</li> </ul>   |  |
| <b>Consejos para el domicilio tras el alta hospitalaria</b>   |  |
| <b>Consejos para el domicilio tras el alta hospitalaria</b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Modo de vida</li> <li>• Piel y mucosas</li> <li>• Secreciones respiratorias</li> </ul>   |  |
| <b>Recomendaciones para el hogar</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si tiene problemas VISUALES</li> <li>• Si tiene problemas de EQUILIBRIO</li> <li>• Si tiene problemas de MEMORIA</li> <li>• Si tiene problemas de SENSIBILIDAD</li> <li>• Otras Consideraciones</li> </ul> |  |
| <b>Actividades dentro del hogar</b>   |  |
| <b>Ayudas Técnicas</b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptaciones para comer</li> <li>• Adaptaciones para el baño</li> <li>• Adaptaciones para el vestuario</li> </ul>  |  |
| <b>Tabla 4</b>  |  |

Terminada esta actividad, se solicitará a los participantes que expresen su opinión personal sobre el taller, la importancia para ellos y para sus familiares.

Para evaluar la efectividad del taller, se solicitará a los participantes que contesten otra encuesta corta escrita para evaluar los acontecimientos adquiridos durante el taller (Tabla 5).

| <b>EVALUACIÓN A FAMILIA</b>                              |   |           |           |
|--|---|-----------|-----------|
| <b>EDAD:</b>   |   |           |           |
| <b>RELACIÓN CON EL PERSONA CON ACV:</b>                  |   |           |           |
| <b>OCUPACIÓN:</b>  |   |           |           |
| <b>INICIO</b>  |   |           |           |
| MARQUE CON UNA "X" LA RESPUESTA MÁS CORRECTA PARA USTED. |   |           |           |
|  |   | <b>SI</b> | <b>NO</b> |
|  | Sabe del Accidente Vascular Encefálico                        |           |           |
|  | Sabe lo que son ayudas técnicas                               |           |           |
|  | Sabe que ayudas técnicas pueden ayudar a su familiar          |           |           |
|  | Sabe de técnicas o métodos distintos para realizar las tareas |           |           |
|  | Se siente ansioso o asustado                                  |           |           |
|  | Siente que sabe como manejar a su familiar                    |           |           |

| FINAL  |   |    |    |
|--|---|----|----|
| MARQUE CON UNA "X" LA RESPUESTA MÁS CORRECTA PARA USTED. |   |    |    |
|  |   | SI | NO |
|  | Sabe del Accidente Vascular Encefálico                        |    |    |
|  | Sabe lo que son ayudas técnicas                               |    |    |
|  | Sabe que ayudas técnicas pueden ayudar a su familiar          |    |    |
|  | Sabe de técnicas o métodos distintos para realizar las tareas |    |    |
|  | Se siente ansioso o asustado                                  |    |    |
|  | Siente que sabe como manejar a su familiar                    |    |    |

**Tabla 5**

Para llevar a cabo el Taller Educativo se usan técnicas de “Educación Popular”, que se entiende como una “propuesta educativa que busca concientización de los sujetos a partir de la educación que conduce a procesos de autorreflexión”. (4)

Se busca que el proceso de aprendizaje nazca a través de la experiencia y de la resolución de los conflictos que deben resolver en esta situación.

Las metodología utilizada, corresponde a las herramientas que posee el Terapeuta Ocupacional dentro de su formación, por lo que es un profesional capacitado para realizar este programa, reuniendo además, el manejo en las áreas de ocupación de los usuarios y la interrelación de sus componentes y contextos de desempeño, así como de su Rehabilitación y los conocimientos de salud necesarios.

Este Taller, cuenta con herramientas teóricas y creativas, que buscan lograr la motivación de los usuarios y que ellos logren crear nuevas estrategias para la realización de las áreas de ocupación de sus familiares al igual que su integración y recuperación

## **RESULTADOS:**

Participan en total 16 familiares, futuros cuidadores de personas que han sufrido un ACV.

De la Evaluación Inicial se obtuvo los siguientes resultados (Tabla 6):

| Evaluación inicial  | N° de personas<br>Que respondieron<br>SI | N° de personas<br>Que respondieron NO |
|---|--|---------------------------------------|
| 1. ¿Sabe lo que es un Accidente Vascular Encefálico (ACV)?  | 4  | 12                                    |
| 2. ¿Sabe lo que son las Ayudas Técnicas?  | 2  | 14                                    |
| 3. ¿Sabe que Ayudas Técnicas pueden ayudar a su familiar?   | 0  | 16                                    |
| 4. ¿Sabe de técnicas o métodos diferentes para realizar actividades cotidianas?                     | 2  | 14                                    |
| 5. ¿Se siente ansioso o asustado por el futuro de su familiar?                                      | 10                                       | 6                                     |
| 6. ¿Siente que tiene los conocimientos como para manejar / cuidar a su familiar de manera adecuada? | 2  | 14                                    |

**Tabla 6**

De la Evaluación Final se obtuvo los siguientes resultados (Tabla 7):

| Evaluación Inicial  | N° de personas<br>Que respondieron<br>SI | N° de personas<br>Que respondieron NO |
|---|--|---------------------------------------|
| 1. ¿Sabe lo que es un Accidente Vascular Encefálico (ACV)?  | 16                                       | 0                                     |
| 2. ¿Sabe lo que son las Ayudas Técnicas?  | 16                                       | 0                                     |
| 3. ¿Sabe que Ayudas Técnicas pueden ayudar a su familiar?   | 16                                       | 0                                     |
| 4. ¿Sabe de técnicas o métodos diferentes para realizar actividades cotidianas?                     | 16                                       | 0                                     |
| 5. ¿Se siente ansioso o asustado por el futuro de su familiar?                                      | 1  | 15                                    |
| 6. ¿Siente que tiene los conocimientos como para manejar / cuidar a su familiar de manera adecuada? | 9  | 7                                     |
| <b>Tabla 7</b>  |  |                                       |

#### **Análisis de los resultados y comentarios finales de los participantes del taller:**

- En relación a los conocimientos sobre el ACV (pregunta 1), de las 12 personas que no tenían conocimientos de esta patología, al finalizar el taller el **100%** manifestó saber de que se trataba.

Los familiares comentan que la información recibida sobre esta patología permite disminuir los niveles de preocupación que se produce al contar entre sus miembros una persona con ACV.

- En relación a los conocimientos sobre Ayudas Técnicas (pregunta 2), de las 14 personas que no sabían sobre ellas, al finalizar el taller el **100%** manifestó saber lo que eran.

Los familiares reconocen el apoyo que puede brindar las Ayudas Técnicas son una gran herramienta de apoyo para los cuidados de un familiar con secuela. A su vez, permite una mejor calidad de vida al cuidador.

- En relación al conocimiento de los beneficios que pueden entregar las AT en el cuidado de un familiar enfermo (pregunta 3), de las 16 personas que no sabían cómo una A.T. podía ayudar a su familiar, al finalizar el taller, el **100%** manifestó saber cómo podrían hacerlo.

Al conocer las Ayudas Técnicas hace que los familiares incorporen recursos personales en la ideación y utilización de implementos con este fin.

- En relación al conocimiento de métodos alternativos para realizar una actividad (pregunta 4), de las 14 personas que no métodos alternativos, al finalizar el taller el **100%** manifestó conocerlos.

Los familiares reconocer utilizar espontáneamente algunas modificaciones pero sin la rigurosidad técnica necesaria para hacerlas de manera segura y eficaz.

- Acerca del nivel de ansiedad o temor por el futuro de sus familiares (pregunta 5), de las 10 personas que se sentían ansiosas o temerosas al inicio, al finalizar el taller solo el **6.25%** (1 persona) manifestó mantener el nivel de ansiedad.

Los familiares manifestaron sentirse más tranquilos al conocer la enfermedad y los métodos para ayudarlos.

- Sobre la sensación de los familiares para manejar / cuidar de su familiar de manera adecuada (pregunta 6), de las 14 personas que sentían no tener conocimientos esto, al finalizar el taller el **57%** (9 personas) manifestó tener las bases para hacerlo.

Si bien hubo un aumento de la percepción de la capacidad personal para el cuidado de una persona con secuela de ACV, aún existe un gran temor frente a la situación.

## **CONCLUSIONES:**

Esta experiencia educativa permite valorar que el aumento de los conocimientos de la patología permite mayor claridad sobre el estado y pronóstico del familiar, lo que disminuye la ansiedad y asegura adecuados cuidados y control de la situación, siendo un aporte en el proceso de rehabilitación del familiar afectado. Utilizando un enfoque centrado en la familia en la que los puntos fuertes y las necesidades de los cuidadores y familiares, incluidos los pacientes con ACV, se consideran en las fases posteriores al alta y siguiente proceso de rehabilitación. En este proceso, el Terapeuta Ocupacional en su visión holística, se preocupa de la integración de las áreas de ocupación, especialmente las actividades de la vida diaria, en un marco de rehabilitación. A su vez cuenta con herramientas de educación que permiten a los beneficiarios acceder al aprendizaje deseado.

El conocer el manejo y cuidado de personas con secuela así como conocer aspectos específicos en relación a las Ayudas Técnicas por parte del familiar cuidador favorece la correcta utilización de estas y la búsqueda de información para su uso, promoviendo una sana dependencia y mejor calidad de vida de él y la persona con secuela.

Hay que subrayar que el taller puede ser implementado en muy poco tiempo y con un costo muy bajo, por lo que puede ser replicado en otro problema de salud en la que se manifiesten este tipo de necesidades.

Algo importante considerar que para completar y dar mayor fortaleza a esta instancia educativa se debe hacer un seguimiento a corto y largo plazo sobre los conocimientos adquiridos y la aplicación de éstos en beneficio del cuidador y familiar con ACV.

## **Referencias Bibliográficas**

- (1) Dr. Alejandro Díaz F, Programa de Enfermería, Pontificia Universidad Católica, junio 2005.
- (2) Clark MS, Smith DS, Department of Rehabilitation and Aged Care, Flinders University of South Australia, Bedford Park, Australia. "Changes in family functioning for stroke rehabilitation patients and their families", 1999.

(3) Clark MS, Rubenach S, Winsor A, Department of Rehabilitation and Aged Care, Flinders University of South Australia, Bedford Park, Australia. "A randomized controlled trial of an education and counselling intervention for families after stroke", 2003.

(4) Paulo Freire 1989, citado por Maria Elena Riveros 2005.

**Agradecimientos:**

Diego Cifuentes, alumno de cuarto nivel de la Escuela de Terapia Ocupacional de la Universidad de Chile, por su colaboración en la traducción.