

Reflexión

REFLEXIÓN SOBRE CUIDADO ENFERMERO EN LA DIMENSIÓN ESPIRITUAL A CUIDADORES DE ADULTOS MAYORES CON ALZHEIMER

REFLECTION ON NURSING CARE IN THE SPIRITUAL DIMENSION FOR CAREGIVERS OF OLDER ADULTS WITH ALZHEIMER'S DISEASE

Raúl Fernando Guerrero Castañeda

Licenciado en Enfermería

Maestro en Educación, Doctor en Ciencias de Enfermería

Universidad de Guanajuato, Celaya, México

drfernandocastaneda@hotmail.com

<https://orcid.org/0000-0003-3996-5208>

Sarai Chávez Palmerín

Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Universidad de Guanajuato, Celaya, México

s.chavezpalmerin@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0002-9483-6233>

Bryan Ricardo Reyes Medina

Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Universidad de Guanajuato, Celaya, México

br.reyesmedina@ugto.mx

<https://orcid.org/0009-0007-0141-7018>

María Nallely Acevedo López

Pasante de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia

Universidad de Guanajuato, Celaya, México

mn.acevedolopez@ugto.mx

<https://orcid.org/0000-0003-2580-5537>

Artículo recibido el 18 de abril de 2023. Aceptado en versión corregida el 4 de agosto de 2023.

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. El Alzheimer tiene repercusiones en la persona que la padece, mismas que comprometen su funcionalidad y la vida cotidiana llevándola a la dependencia y a la necesidad de un cuidador. El deterioro del cuidador también se vuelve notorio y se ha identificado que la dimensión espiritual favorece el afrontamiento del cuidador, por lo que el objetivo del presente es reflexionar sobre el cuidado enfermero de la dimensión espiritual a

Reflexión sobre cuidado enfermero en la dimensión espiritual a cuidadores de adultos mayores con Alzheimer a través de la propuesta de intervenciones a cuidadores de adultos mayores con Alzheimer. **DESARROLLO.** Generalmente, los cuidados serán proporcionados por un cuidador familiar, que por lo general tiene déficit de conocimientos previos sobre el cuidado e incluso como un rol impuesto. La espiritualidad entendida más allá de la religiosidad puede comprenderse como una conexión intra, inter y transpersonal que favorecerá el bienestar del cuidador. Se han integrado intervenciones que la enfermera puede llevar a cabo para fomentar la espiritualidad y cuidar la dimensión espiritual del cuidador. La espiritualidad intrapersonal puede favorecerse a través de la meditación, musicoterapia, arteterapia y la escritura terapéutica; la espiritualidad interpersonal a través de la escucha activa, el contacto con la naturaleza y los grupos de ayuda; la espiritualidad transpersonal a través de la oración y la lectura espiritual. **CONCLUSIONES.** La enfermera puede incorporar las intervenciones para favorecer y promover el bienestar del cuidador en su espiritualidad; la adaptación de cada intervención puede desarrollarse conforme a las creencias del cuidador, el contexto y la cultura.

Palabras clave: Cuidadores, carga del cuidador, enfermedad de Alzheimer, espiritualidad, atención de enfermería.

ABSTRACT

INTRODUCTION. Alzheimer's disease has repercussions for the person who suffers from it, repercussions that compromise their functionality in daily life, leading to dependence and the need for a caregiver. The impact of the condition on the caregiver is also recognized and there is evidence that spirituality can support the caregiver's coping behaviors. **GOAL:** The aim of this paper is to reflect on the role of the spiritual dimension in providing nursing care through proposed interventions for caregivers of older adults with Alzheimer's disease. **DEVELOPMENT.** Generally, care will be provided by a family caregiver, who often lacks previous knowledge about caregiving, even as an imposed role. Spirituality, beyond religiosity, can be understood as an intra-, inter- and transpersonal connection that promotes the caregiver's well-being. Interventions that the nurse can carry out to foster and support the spiritual dimension of the caregiver have been integrated. Intrapersonal spirituality can be promoted through meditation, music therapy, art therapy and therapeutic writing; interpersonal spirituality through active listening, contact with nature and support groups; and transpersonal spirituality through prayer and spiritual reading. **CONCLUSIONS.** The nurse can incorporate interventions to encourage and promote the caregiver's spiritual well-being, and each intervention can be adapted to the caregiver's beliefs, context, and culture.

Keywords: Caregivers, caregiver burden, Alzheimer disease, spirituality, nursing care.

http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.34.2.404-417

INTRODUCCIÓN

Una de las enfermedades neurodegenerativas que afecta con gran impacto a la población de adultos mayores es el Alzheimer, sus repercusiones más comunes se ven reflejadas en el incremento de la dependencia del adulto mayor pues existe una disminución de la autonomía física, mental, sensorial e intelectual, generando un requerimiento de ayuda para la realización de actividades básicas de la vida diaria. Esto deriva en la necesidad de cuidados continuos y prolongados, afectando directamente el estilo de vida del cuidador y la dinámica familiar⁽¹⁾.

El Alzheimer afecta al 10% de las personas mayores de 65 años, se tienen casos prematuros también reportados, sin embargo, es en la vejez en donde sus síntomas se ven ya agravados y con mayor dependencia^(2, 3), generando la necesidad de cuidado.

El cuidador familiar, al brindar cuidados sin estar capacitado o formado de manera formal para brindar cuidado, puede sufrir cambios negativos en su salud física, mental y social, derivando en un sentimiento de sobrecarga. Entre las alteraciones físicas se puede destacar el dolor crónico, cefalea tensional, astenia, fatiga crónica, alteraciones en el ciclo de vigilia-sueño, deterioro inmune y quejas somáticas⁽⁴⁾.

Además, se ha demostrado que los cuidadores frecuentemente sufren de enfermedades asociadas con el estrés por la sobrecarga del cuidado que se genera, sobresale la depresión, ansiedad, fatiga, aislamiento social, tensión social, disminución de la felicidad y tensiones de carácter financiero, englobando los efectos

negativos mentales y sociales que sufre el cuidador familiar.⁽⁵⁾

La espiritualidad ha sido una estrategia de afrontamiento de los cuidadores de personas con Alzheimer,⁽⁶⁾ no sólo las creencias o la fe, pues las creencias y los dogmas característicos de una religión, son expresiones de la misma y puede ahí estar expresada la espiritualidad; sin embargo, la espiritualidad es una dimensión que concibe al ser humano con una energía creativa considerando el propósito de la vida, la comprensión de los misterios vitales y de la muerte, las relaciones consigo mismo, con los demás y con el entorno y en ocasiones con lo sagrado, no limitándose al dogma religioso⁽⁷⁾.

La experiencia de la familia al tener un miembro que sufre de Alzheimer accede a los grandes cambios en las relaciones y en su vida diaria, involucrando sus sentimientos y sus emociones. Por esta razón el cuidador familiar se torna vulnerable a la sobrecarga del cuidado, lo cual promueve el estrés, la ansiedad, la depresión, el miedo, el sufrimiento y problemas para poder comunicarse y se lleva a convertir en un proceso disruptivo en el balance familiar. Por ello, el objetivo es reflexionar sobre el cuidado enfermero de la dimensión espiritual a través de la propuesta de intervenciones a cuidadores de adultos mayores con Alzheimer.

DESARROLLO

Cuidador y el impacto del cuidado

La Enfermedad de Alzheimer provoca en la persona que lo padece un deterioro cognitivo y funcional la cual

causa que el adulto mayor tenga un límite en su capacidad para así poder realizar sus actividades de la vida diaria. A causa del deterioro cognitivo, las personas que viven con la enfermedad padecen de olvidos, pérdida de la concentración, problemas motrices y de lenguaje, dificultad para hablar y caminar, en ocasiones estos pueden considerarse propios del envejecimiento, aunque no lo sean, debido al estereotipo de declive en la vejez⁽⁸⁾, esto conlleva a no identificar de forma temprana los síntomas de la enfermedad y al avance de esta de forma acelerada.

El Alzheimer tiene un gran impacto tanto social como económico hacia las personas que lo padecen y sus familiares, lo cual provoca, a medida que la enfermedad avanza, que las personas requieran ser cuidadas de forma gradual y permanente por sus familiares, los cuales no tienen una capacitación formal en el cuidado, ni reciben una remuneración por ello, pero sí requieren que se les instruya por parte de las enfermeras, cuyo papel es la educación para la salud. Un cuidador familiar es aquella persona que pertenece al círculo social familiar de la persona que será cuidada, este brinda atención y cuidado sin obtener ningún tipo de ayuda económica. El cuidador realiza sus actividades diarias y es común que solo él realice todas las actividades para la persona enferma, además de las personales.

De igual manera, los cuidadores tienen grandes cambios que alteran su dinámica familiar ya que tienen una demanda de cuidar a una persona una gran parte del tiempo pues las personas con Alzheimer se ven limitadas en poder realizar varias actividades por si solas. Los

cuidadores familiares no cuentan con ningún tipo de formación o habilidad adquirida sin embargo realizan las actividades de cuidado que sean necesarias. Por ello, se ha identificado que el cuidado puede generar una sobrecarga en el cuidador familiar que llega a afectar muy seriamente su salud física y de igual manera su salud mental⁽⁹⁾.

La sobrecarga del cuidador puede generar alteraciones emocionales como: la ansiedad, depresión, enfermedades psicosomáticas y repercusiones a nivel económico y familiar por la sobrecarga y agotamiento que las diferentes actividades que deben de realizar^(10, 11, 12). Dentro de las consecuencias físicas se han identificado trastornos del sueño, y el desarrollo de problemas de salud⁽¹³⁾.

Espiritualidad en los cuidadores

La espiritualidad se considera como aquella disposición inherente a las personas, que se caracteriza por ser universal e integradora, y tiene como finalidad orientar la conducta para lograr la trascendencia a una vida cercana donde se tiene un propósito y sentido de vida, es un término alusivo al destino que tiene el hombre después de morir⁽¹⁴⁾.

La espiritualidad es un concepto de difícil abordaje por su complejidad, sin embargo, se puede definir como la conexión natural de la esencia del ser humano consigo mismo, con la naturaleza, con otros seres humanos y con lo que considera sagrado, todo ello permite una trascendencia de su ser y le da sentido a su existencia. Por lo que se considera que tiene tres dimensiones, hacia el interior, hacia los otros y el entorno y hacia lo sagrado^(14,15,16).

Es importante considerar que la espiritualidad es una renovación del espíritu, una fuerza transformadora, un movimiento del ser humano por comprender el mundo, se debe dejar de considerar la espiritualidad desde el enfoque teísta (de dios), pues eso apenas compone una dimensión de la relación espiritual. Se podría considerar la espiritualidad desde tres dimensiones: Espiritualidad intrapersonal. Aquella relación que tiene la persona cuidadora en conexión consigo mismo, buscando el sentido de la vida y el sentido del cuidado vivido, así como sus metas y búsqueda de auto trascendencia; Espiritualidad interpersonal⁽¹⁶⁾. Aquella relación en el contexto con otros cuidadores, con la persona cuidada, la familia, con otras personas y con el entorno natural y Espiritualidad transpersonal⁽¹⁶⁾. Aquella relación que el cuidador tiene con lo desconocido, con algo no percibido, no objetivo, relación con la subjetividad en donde se integra la relación con lo que considera divino incluida su deidad.

El brindar cuidados de enfermería desde una percepción humanista, incluye aquellas intervenciones relacionadas con el ámbito personal, social, biológico y espiritual.

La espiritualidad es un elemento esencial para mitigar el temor, la incertidumbre y el estrés que pueden experimentar los cuidadores debido a la carga del cuidado⁽¹⁷⁾. Debido a ello, es considerado que, incluir las prácticas espirituales en el cuidado de enfermería para los cuidadores, ayuda a la trascendencia espiritual y a reducir los niveles de riesgo de sobrecarga, depresión e incertidumbre generados a raíz de la

enfermedad padecida por su familiar, así mismo es una estrategia de afrontamiento, pues disminuye la relación entre la ansiedad y la calidad de vida a nivel mental del cuidador, reduciendo incluso los síntomas depresivos⁽¹⁸⁾,

Es necesario que las enfermeras contemplen el binomio en el cuidado persona adulta mayor con Alzheimer-cuidador, para considerar incluir la espiritualidad en la atención integral del que considere al cuidador también, dado que como ya se mencionó, este también sufre alteraciones en su vida cotidiana y puede experimentar la carga del cuidar al adulto mayor con Alzheimer. Considerar al cuidador en el cuidado de enfermería en la promoción de la salud y el bienestar permitirá a la enfermera conocer la manera de pensar y cuáles son las creencias que mueven la fe de la persona que cuida, influyendo en la experiencia de cuidado como un acto que sea disfrutable y vigorizador. También se ha identificado que la falta de religiosidad se relaciona directamente con la falta de espiritualidad, siendo un factor que constituye un riesgo potencial de sobrecarga, por ende, surge la importancia de fomentar la espiritualidad en los cuidadores⁽¹⁹⁾.

Los cuidadores consideran que una experiencia positiva de cuidado para la persona y sus familiares conlleva un cuidado compasivo que pueda incluir elementos religiosos y espirituales⁽²⁰⁾. Las prácticas espirituales y religiosas contribuyen en ayudar a salir a las personas de situaciones difíciles. Los cuidadores mencionan que el llevar a cabo la oración y el leer textos religiosos mejora notablemente el estado de ánimo⁽²¹⁾.

La espiritualidad evoca esa búsqueda creativa del sentido de la vida, así como una energía creativa que permite la conexión con uno mismo, con los demás y con el entorno, en ese sentido puede haber una conexión con la divinidad o lo sagrado. La religiosidad hace alusión a un conjunto de creencias y prácticas relacionadas con una doctrina particular. Se podría decir que la religiosidad es una expresión de la espiritualidad, mientras que esta última no necesariamente involucra lo religioso en su comprensión.

En un estudio realizado con cuidadores⁽²²⁾, se evidencia que la espiritualidad favorece la calidad de vida, sobre todo la espiritualidad intrapersonal que permite al cuidador el desarrollo de su capacidad de tomar decisiones y de afrontar la situación, así como de la interpersonal, ya que mejora la relación del cuidado. Otro estudio evidencia que la espiritualidad da un sentido al cuidado, los cuidadores de este estudio describieron que la espiritualidad mantiene el equilibrio socioemocional familiar y ayuda en el afrontamiento, así mismo, es factor protector en las creencias y valores de los cuidadores, lo que mejora la relación de cuidado, por lo que las tres dimensiones de la espiritualidad pueden favorecer el bienestar y calidad de vida de los cuidadores⁽²³⁾.

Ahora bien, también se ha evidenciado que las dimensiones de la espiritualidad se fortalecen entre sí, pues un estudio encontró que las creencias son las que dan sentido a la toma de decisiones y la situación vivida de manera personal⁽²⁴⁾, por lo que la espiritualidad transpersonal fortalece la intrapersonal. Las creencias y la religión pueden ser un

factor que reduzca el estrés y ansiedad de los cuidadores⁽²⁵⁾.

La evidencia señala que la espiritualidad es un recurso mediador que ayuda al cuidador a afrontar el cuidado que brinda a la persona con Alzheimer, incluso también se ha evidenciado que el cuidar puede provocar alteraciones en la espiritualidad del cuidador⁽²⁶⁾, por lo que es necesario promover el cuidado de la dimensión espiritual para ayudar al cuidador a encontrar en ella un sentido para su bienestar. También es necesario señalar que la espiritualidad no es excluyente en sus dimensiones entre sí, es una dimensión unificadora que dota al ser humano del sentido que requiere para afrontar las situaciones de la vida.

Dimensión espiritual: intervenciones de enfermería

La enfermería ha tenido un desarrollo notable, su desarrollo científico y como arte ha tomado una esencia disciplinar en el estudio del ser humano en su experiencia de la salud en las diferentes etapas de la vida, no sólo en la enfermedad⁽²⁷⁾, por otro lado, la espiritualidad forma parte de las dimensiones del ser humano y del cuidado, pero en ocasiones se descuida, lo cual es un error, pues, si bien, la especialización en alguna de estas áreas es importante para un manejo multidisciplinar, lo idóneo, sería que esta dimensión sea considerada en el ser humano, tengan presente y cubierto todos los conceptos que conforman el cuidado.

Si se considera la espiritualidad como una dimensión con diversos componentes como la oración, la relación consigo mismo, las relaciones con los demás, con la naturaleza y con la divinidad

o deidad; es posible traer a la práctica algunas intervenciones que se pueden incorporar a la enfermería para fomentar el desarrollo y vivencia de la espiritualidad más allá de la dimensión religiosa que solo contempla elementos de ciertos enfoques doctrinales. Así diversas estrategias como la musicoterapia, la arteterapia, la oración y meditación, si bien estas intervenciones no son propias de enfermería se pueden incorporar en el cuidado.

Una investigación con grupos de cuidadores con ansiedad, reveló que el grupo intervenido a nivel espiritual disminuyó considerablemente sus niveles de ansiedad, dejando demostrada la relevancia que tiene cuidar y prestar atención a la espiritualidad del cuidador familiar informal⁽²⁸⁾.

De entre los tipos de afrontamiento efectivo que tienen los cuidadores para disminuir el impacto que esta situación les genera se encuentra el afrontamiento espiritual, uso de experiencias pasadas y sesiones informativas para culturizarse ante la situación, permitiendo una mejoría importante en la salud del cuidador y la mejora en la calidad de los cuidados que puede brindar, generando confianza en la persona que tiene a su cuidado⁽²⁹⁾.

El respetar e involucrar la religiosidad tanto de la persona que vive con demencia como del cuidador a su cargo, siendo parte de las intervenciones para su cuidado, impulsando y haciendo sinergia con otros factores para alcanzar un bienestar espiritual⁽³⁰⁾. Uno de los principales beneficios es poder contar con una fuente de fortaleza extra en la que las personas pueden apoyarse para lidiar con situaciones complicadas de una forma óptima, teniendo una disminución de

ansiedad y estrés circunstancial. Además, la religiosidad es una herramienta importante para el personal de enfermería pues representa un camino de afrontamiento para trabajar con el paciente y su cuidador en cuanto su fe, esperanza y sufrimiento.

Se debe destacar la importancia que tiene la espiritualidad para los cuidadores de personas con demencia, tomando como tópico relevante, la gracia de Dios en cuanto a las intervenciones que se realizar por y para ambas partes, permitiendo encontrar en el dolor y sufrimiento, una respuesta en cuanto al significado de la situación que están viviendo⁽³¹⁾.

La importancia de técnicas como la musicoterapia como parte del manejo de la ansiedad y estrés radica en que la música estimula en áreas del cerebro que permiten disminuir hormonas como la adrenalina y el cortisol, favoreciendo de manera inmediata, la reducción de las emociones negativas además ayuda a regularizar la presión arterial y los latidos cardiacos, permitiendo que el cuidador, entre en un momento comfortable.

La arteterapia ha sido utilizada en cuidadores como una forma de afrontamiento grupal en la que es posible compartir experiencias y un momento en el que pueden expresar las emociones difíciles de verbalizar, liberando en gran parte, la tensión generada por la situación que pasan y permitiendo una inclusión social favorable y una expresión placentera de sus emociones⁽³²⁾.

Una vez revisadas las diversas intervenciones en poblaciones de cuidadores se propone trabajar con las siguientes intervenciones y desarrollarlas

Reflexión sobre cuidado enfermero en la dimensión espiritual a cuidadores de adultos mayores con Alzheimer

en cuidadores de personas adultas mayores con Alzheimer, las cuales se han clasificado según su nivel de relación, estas se exponen en la Tabla 1. El trabajo de la enfermera en la espiritualidad de los cuidadores no debe siempre enfocarse en aspectos religiosos, sino en ese contacto del ser humano consigo mismo, con los demás, el entorno y con lo que considere sagrado.

Los autores reconocen que aún es

un trabajo complicado para la enfermería tratar de adaptarse a la educación espiritual y al cuidado espiritual, sin embargo, la dimensión espiritual forma parte del cuidado de la persona en todos los ambientes. Su promoción desarrolla el espíritu creativo de la enfermera y sobre todo retoma la importancia del cuidador en la triada persona cuidada-cuidador-enfermera.

Tabla 1. *Intervenciones de enfermería por dimensiones de espiritualidad.*

Relación consigo mismo (Espiritualidad intrapersonal)		
Intervención	Beneficios	Actividades iniciales
Meditación	Ayuda a crear una nueva actitud de los cuidadores que se encuentran centrados en el rol que desempeñan, tareas y las demandas de la actividad, buscando que se reduzca el impacto psicológico que conlleva cuidar una persona con demencia. ⁽³³⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar las técnicas de meditación al cuidador 2. Favorecer ejercicios de respiración centrando la atención en la misma 3. Favorecer un espacio tranquilo para contemplar la relajación 4. Ayudarse de sonidos de naturaleza o música clásica para favorecer la atención plena 5. Facilitar un momento al día para centrarse en la atención plena
Musicoterapia	Los beneficios de la musicoterapia a nivel emocional se ven reflejados en la mejora en la expresión de las emociones agradables, así como en la identificación de las propias emociones y de los demás. En el cuidador, influye en la disminución de los niveles de ansiedad y depresión, y, por ende, una mejora en la calidad de vida ⁽³⁶⁾ .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el interés por la música para el cuidador⁽³⁴⁾ 2. Identificar y elaborar una lista de música que el cuidador identifique como relajante para él 3. Proporcionar un ambiente cómodo para escuchar la música⁽³⁴⁾ 4. Seleccionar música sobre todo relajante y que combine con los gustos del cuidador 5. Fomentar la expresión de emociones y sentimientos después de las sesiones de musicoterapia⁽³⁵⁾
Arteterapia	La arteterapia puede ser utilizada como un medio para estimular la expresión y comunicación de las emociones que están viviendo los cuidadores ^(35, 37) .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar la terapia de arte que el cuidador identifique como potencialmente beneficiosa: dibujo, pintura, escritura, mandalas, escultura, máscaras 2. Fomentar la selección de materiales para las sesiones de arteterapia

Escritura terapéutica	Es una herramienta de diálogo y transformación que se puede utilizar en los cuidadores como un espacio de reflexión que ayude a aliviar y activar.	<ol style="list-style-type: none"> 3. Identificar lo que se quiere realizar por el cuidador 4. Comentar la descripción de lo realizado 5. Registrar la interpretación del cuidador sobre lo creado⁽³⁴⁾ 1. Explicar al cuidador los beneficios de escribir sus experiencias 2. Proporcionar al cuidador un diario donde pueda escribir experiencias, emociones, sentimientos, respecto al cuidado 3. Pedir al cuidador que reflexione en conjunto lo escrito 4. Favorecer la escritura de sí mismo
-----------------------	--	---

Relación con los demás y el entorno (espiritualidad interpersonal)

Intervención	Beneficios	Actividades iniciales
Escucha activa	La escucha activa permite comprender de forma integral el mensaje del trinomio cuidador-cuidado-personal de salud y no solo el contenido, pues involucra todos los sentidos al momento de ser practicada. ⁽³⁴⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantenerse siempre presente con el cuidador física y/o emocionalmente 2. Facilitar la comunicación verbal del cuidador 3. Facilitar la comunicación no verbal del cuidador 4. Estar siempre atento a la expresión del cuidador, eliminar prejuicios y valores propios respecto a lo comentado por el cuidador.⁽³⁴⁾ 5. Determinar el significado de los mensajes del cuidador⁽³⁴⁾
Contacto con la naturaleza	Evitar el aislamiento y entrar en contacto con la naturaleza, permite al cuidador realizar una conexión con su entorno, encontrando una estabilidad y paz mental útil para reorganizar las ideas y afrontar las situaciones difíciles de forma óptima. ⁽³⁸⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar sonidos de la naturaleza y evaluar la respuesta, sobre todo en ambientes hospitalarios cerrados⁽³⁶⁾ 2. Maximizar la exposición a la luz solar en las primeras horas de la mañana 3. Pasear y caminar por parques, jardines y entornos verdes 4. En el caso de los cuidadores en casa, proporcionar fotografías de paisajes 5. Tomar tiempos de respiro 6. Contemplar el cielo y la naturaleza y evaluar la respuesta del cuidador
Grupos de ayuda	Compartir las experiencias vividas con otras personas, permite a los cuidadores disminuir los efectos negativos que sufre el cuidador, brindando un equilibrio físico, psicológico y mental. También le brinda herramientas para afrontar problemáticas futuras a raíz de lo comentado por el resto de los miembros del grupo. ⁽⁴⁰⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar orientación sobre los servicios de relevo respiro⁽³⁹⁾ 2. Fomentar los foros de cuidadores para compartir cuidado y experiencias 3. Acompañar al cuidador en una relación de confianza con presencia emocional enfermera-cuidador 4. Favorecer compartir experiencias de cuidado 5. Favorecer compartir emociones y sentimientos respecto al cuidado

Relación con lo divino (Espiritualidad transpersonal)

Intervención	Beneficios	Actividades iniciales
Oración/ Fomento de la contemplación	La oración enfrenta la angustia para poder procurar la felicidad y el bienestar. Conecta el sentido de la vida con el mundo y conduce el pensamiento hacia la meditación y la serenidad. ⁽⁴¹⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el sentido de la espiritualidad y religiosidad para el cuidador 2. Favorecer espacios para la oración 3. Acordar con el cuidador espacios para la oración individual 4. Ayudar a seleccionar libros que contengan oraciones para guía del cuidador 5. Acompañar en el momento de la oración si el cuidador lo requiere
Lectura espiritual	La lectura espiritual ayuda a la persona a ser más feliz en lo que realiza, reduce el estrés, conduce a que el espíritu este en paz y permite meditar para conectarse con todo su entorno. ⁽⁴²⁾	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el sentido de la espiritualidad y religiosidad para el cuidador 2. Explorar las creencias del cuidador 3. Seleccionar con el cuidador aquellos textos espirituales o religiosos que puedan confortar y dar paz 4. Favorecer espacios y tiempos para la lectura espiritual 5. Apoyarse de la música y sonidos relajantes para la lectura

Fuente: Elaboración propia de los autores a partir de la revisión de literatura.

CONCLUSIONES

El cuidador familiar informal del adulto mayor con Alzheimer tiene diversas complicaciones en el desarrollo de su cotidianidad debido a la demanda que involucra el cuidado de la persona que lo padece, por lo que la espiritualidad puede ser un elemento importante para favorecer el bienestar y el afrontamiento del cuidado.

La espiritualidad es una dimensión del ser humano que involucra una conexión interna del ser humano consigo mismo y con lo que le rodea, además del contacto con la divinidad, por esta misma razón se conecta con el sentido y propósito de la vida y de la trascendencia humana. La dimensión espiritual fortalece al cuidador en su proceso de vida cotidiana a través de intervenciones que permitan el desarrollo de estas dimensiones. Las estrategias de cuidado al cuidador son

elementales para favorecer un cuidado en el binomio adulto mayor-cuidador, pues de ello dependerá el bienestar de ambos.

El cuidado espiritual de la enfermera debe contemplar la espiritualidad como una fuente de apoyo en el cuidador desde las dimensiones intrapersonal, interpersonal y transpersonal para poder explorar las intervenciones que favorezcan la conexión espiritual del cuidador más allá de las creencias y dogmas. Este cuidado sigue siendo un reto, pero representa una oportunidad para la enfermería en sus intervenciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹. Agüero JA, Moreno NE, Salgado C. Significado atribuidos al envejecimiento: una revisión integrativa. Gerokomos.

- [Internet] 2020 [citado 22 marzo 2023];31(2):68-70 Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v31n2/1134-928X-geroko-31-02-68.pdf>
2. Calabrò M, Rinaldi C, Santori G, Crisafulli C. The biological pathways of Alzheimer disease: a review. *IMS Neurosc.* [Internet] 2021 [citado 21 de julio de 2023]; 8(1): 86-132. DOI: <https://doi.org/10.3934%2FNeuroscienc.e.2021005>
 3. Scheltens P, De Strooper B, Kivipelto M, Holstege H, Chételat G, Teunissen CE. Alzheimer's disease. *Lancet.* [Internet] 2021 [citado 21 de julio de 2023]; 397(10284):1577-1590. DOI: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)32205-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)32205-4)
 4. Oria M, Mastrapa YE, Aguirre DA. Cuidador familiar de anciano al final de la vida como sujeto del cuidado de Enfermería. *Rev cubana.* [Internet] 2020 [citado 23 marzo 2023];36(1):e3188 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf201p.pdf>
 5. Rodríguez L, Chaparro Lorena. Soporte social y sobrecarga en cuidadores: revisión integrativa. *Rev cuidarte.* [Internet] 2020 [citado 23 marzo 2023];11(1):e885 Doi: <http://dx.org/10.15649/cuidarte.885>
 6. Balbim G, Marques I, Cortez C, Magallanes M, Rocha Judith, Marquez D. Coping strategies utilized by middle-aged and older latino caregivers of loved ones with Alzheimer's disease and related dementia. *J Cross Cult Gerontol.* [Internet] 2019 [citado 23 marzo 2023];34:355-371 Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10823-019-09390-8>
 7. Litalien M, Odwa D, Obasi I. The influence of religiosity and spirituality on health in Canada: A systematic Literature review. *J Cross Cult Gerontol.* [Internet] 2022 [citado 23 marzo 2023];61:373-414 Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01148-8>
 8. Garzón, M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista N, Ravelo M. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Rev cub enferm.* [Internet] 2020 [citado 23 marzo 2023];36(4):e3491 Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3491.pdf>
 9. Blanco V, Guisande MA, Sanchez MT, Otero P, Lopez L, Lino F. Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos. *Rev Esp Geri y Geront.* [Internet] 2019 [citado 27 marzo 2023];54(1):19-26 Doi: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.03.005>
 10. Kim B, Ok Noh G, Kim K. Behavioural and psychological symptoms of dementia in patients with Alzheimer's disease and family caregiver burden: a path analysis. *BMC Geriatr.* [Internet] 2021 [citado 27 marzo 2023];21:160 Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02109-w>
 11. De la Cruz AC. Relación entre sobrecarga y funcionamiento familiar en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. *UNIMAR.* [Internet] 2020 [citado 27 marzo 2023];38(1):187-200 Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8083723>
 12. Irurzun JI, Yaccarini C. Resiliencia, espiritualidad y propósito de vida. Una revisión del estado del arte. *PSOCIAL.* [Internet] 2018 [citado 27 marzo 2023];4(2):58-66 Disponible:

- <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/psicologiasocial/index>
13. Carcavilla N, Pozo AS, Gonzalez B, Moral D, Roldan JJ, Erice V, Ramirez AG. Needs of dementia family caregivers in Spain during the COVID-19 pandemic. *J Alzheimer Disea.* [Internet] 2021 [citado 27 marzo 2023];80:533-537 Disponible en: <https://doi.org/10.3233/JAD-201430>
 14. Southall DJ. Spiritual assessment: more than just ticks in a box. *European Journal of Palliative Care.* [Internet] 2010 [citado 21 de julio de 2023];17: 282-4. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/289896374_Spiritual_assessment_More_than_just_ticks_in_a_box
 15. Reed P. An emerging paradigm for the investigation of spirituality in nursing. *Research in Nursing y Health.* [Internet] 1992 [citado 21 de julio de 2023]; 15(5): 349-57. DOI: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nur.4770150505>
 16. Galiana L, Oliver A, Gomis C, Barbero J, Benito E. Cuestionarios de evaluación e intervención espiritual en cuidados paliativos: una revisión crítica. *SECPAL.* [Internet] 2014 [citado 28 marzo 2023];21(2):62-74 Doi: <https://doi.org/10.1016/j.medipa.2013.02.003>
 17. Rosas E, Valenzuela S, Jiménez MJ. Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Enfermería: Cuidados Humanizados.* [Internet] 2020 [citado 27 marzo 2023];9(2):149-159 Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1968>
 18. Yoon K, Moon Y, Lee Y, Choi S, Moon S, Seo S, Park K, Ku B, Han H, Han S, Kim E, Lee J, Park SA, Shim YS, Kim J, Hong C, Na D, Ye B, Kim HJ, Moon Y, Lee SS, Kim DH. The moderating effect of religiosity on caregiving burden and depressive symptoms in caregivers of patients with dementia. *Aging & Mental Health.* [Internet] 2018 [citado 27 marzo 2023];22(1):141-147 Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1232366>
 19. Moysés R, Santos D, Benzaken A, Pereira G. La calidad de vida de los cuidadores informales de las pacientes con cáncer de cuello uterino: análisis de la ansiedad y la espiritualidad. *Clínica y Salud.* [Internet] 2022 [citado 27 marzo 2023];33(2) Disponible en: <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2022a6>
 20. Frota A, Santos RL, Kimura N, Tourinho MA, Nascimento MC. Coping strategies among caregivers of people with Alzheimer disease: a systemic review. *Trends Psych Pscho.* [Internet] 2018 [citado 27 marzo 2023];40(3) Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0065>
 21. Carrol K, Richards K, Radhakrishnan K, Parl E, Fry L. Religion, spirituality, and coping during the pandemic: Perspective of dementia caregivers. *Clinical Nursing Research.* [Internet] 2023 [citado 27 marzo 2023];32(1):94-104 Disponible en: <https://doi.org/10.1177/10547738221115239>
 22. Tirro AV. Espiritualidad y calidad de vida en cuidadores de personas con demencia. *AULA Revista De Humanidades Y Ciencias Sociales.* [Internet] 2023 [citado 21 de julio de 2023]; 69(2): 39-45. DOI: <https://doi.org/10.33413/aulahcs.2023.69i2.246>

23. Barreto LV, Cruz MG, Okuno MF, Horta AL. Associação da espiritualidade, qualidade de vida e depressão em familiares de idosos com demências. *Acta Paul Enferm.* [Internet] 2023 [citado 21 de julio de 2023]; 36:eAPE03061. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/actape/2023AO03061>
24. Botello Reyes A del P, González Mendoza JA, Vergel Ortega M. Dimensión humana en los familiares de pacientes hospitalizados. *bol.redipe* [Internet]. 31 de diciembre de 2021 [citado 21 de julio de 2023];10(13):619-2. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/articulo/view/1775>
25. Posee P, Villacieros M, Magaña M, Bermejo JC. Ambivalencia del duelo y afrontamiento en cuidadores de personas con Alzheimer y otras demencias. *Psicogeriatría.* [Internet] 2021 [citado 21 de julio de 2023]; 11(1): 31-09. Disponible en: https://www.humanizar.es/fileadmin/media/imagenes/investigacion/Ambivalencia_del_duelo_y_afrontamiento_en_cuidadores_Psicoger_2021.pdf
26. Etcheverry L, Barros A. Revisión sistemática de estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de personas con demencia. *Psicología UNEMI.* [Internet] 2022 [citado 21 de julio de 2023]; 6(11): 258-72. DOI: <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol6iss11.2022pp258-272p>.
27. Najafi T, Raffi F, Kafami F. The caregiver burden of Alzheimer's patients: an evolutionary concept analysis. *Revista Latinoamericana de Hipertensión.* [Internet] 2020 [citado 21 de julio de 2023]; 15(1): 35-46. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.4074208>
28. Pérez E. Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal. *Enfer Cuid Human.* [Internet] 2016 [citado 27 marzo 2023];5(2):1688-8375 Disponible: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v5i2.1286>
29. Borji M, Mousavimoghadam SR, Salimi E, Masoumed O, Azizi Y. The impact of spiritual care education on anxiety in family caregivers of patients with heart failure. *J Relig Health.* [Internet] 2019 [citado 27 marzo 2023];58:1961-1969 Disponible: <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0689-9>
30. Robinson S, Zhang X, Patel A. Coping and adaptation to dementia family caregiving: A pilot study. *Geriatric Nursing.* [Internet] 2021 [citado 27 marzo 2023];42(1):256-261 Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2020.08.008>
31. McLennon S, Davis A, Covington S, Anderson J. "At the end we feel forgotten": Needs, concerns, and advice from blogs of dementia family caregivers. *Clinical Nursing Research.* [Internet] 2021 [citado 28 marzo 2023];30(1):82-88 Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1054773819865871>
32. Shim B. Reflections on the spiritual lives of caregivers of spouses with dementia. *J Christian Nursing.* [Internet] 2020 [citado 28 marzo 2023];37(2):13-16 Disponible en: <https://doi.org/10.1097/cnj.0000000000000719>
33. González RA, Martínez MR, Cano C. "Los colores que hay en mí": Una experiencia de arte-terapia en pacientes oncológicos infantiles y cuidadores primarios. *Enseñanza e Inv en psico.*

- [Internet] 2009 [citado 28 marzo 2023];14(1):77-93 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/292/29214106.pdf>
34. Guillen A, Delgado M. Efectos de las intervenciones basadas en Mindfulness en cuidadores/as de familiares con demencia: Revisión sistemática. *Rev Elect Psicogerontología*. [Internet] 2019 [citado 28 marzo 2023];6(1) Disponible en: https://www.neurama.es/articulos/11/neuramavol6_1.pdf#page=5
35. Butcher M, Bulechek G, Dochterman JM, Wagner CM. *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 7ª ed. Barcelona: Elsevier;2019.
36. Birigay C, Corcuera J. Reminiscencia y musicoterapia como intervenciones no farmacológicas en pacientes con demencia y cuidadores familiares. *Rev Cienc Orient*. [Internet] 2022 [citado 28 marzo 2023];6(1) Disponible en: https://www.neurama.es/articulos/11/neuramavol6_1.pdf#page=5
37. Guerrero RF, Chávez S, González CE, Acevedo MN, Aguilar P. Intervención de enfermería basada en arteterapia para cuidadores de adultos mayores con Alzheimer. *ACC CIETNA*. [Internet] 2022 [citado 28 marzo 2023];9(2):214-225 Doi: <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.771>
38. Castell C. Naturaleza y salud: una alianza necesaria. *Gac Sanit*. [Internet] 2020 [citado 28 marzo 2023];34(2):194-196 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.016>
39. Minton C, Batten L. Rethinking the intensive care environment: considering nature in nursing practice. *J Clinical Nursing*. [Internet] 2015 [citado 28 marzo 2023];25(1-2):269-277 Doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.13069>
40. Bernabeu C, Faus M, Lima M, Lima JS. Revisión sistemática: influencia de los grupos de ayuda mutua sobre cuidadores familiares. *Enferm glob*. [Internet] 2020 [citado 28 marzo 2023];19(58) Disponible en: <https://dx.doi.org/eglobal.392181>
41. Velásquez EE. Pensar en el sentido de la vida es orar. *Rev Filosofía*. [Internet] 2020 [citado 28 marzo 2023];19(2) Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistafilosofiauis/article/view/9775/10815>
42. Bermejo JC. Espiritualidad y salud. *Horizonte*. [Internet] 2021 [citado 28 marzo 2023];19(60):1202-1241 Disponible en: <https://doi.org/10.5752/P.2175-5841.2021v19n60p1202>