

ANEXO

MODELO ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA ANEXADA AL CUESTIONARIO

Edad: Sexo: Año de Egreso: Especialidad:

Años de Estudios de Posgrado: Años de experiencia atendiendo a adultos mayores:

Actividad Actual:

INTRODUCCION

El abordaje de los trastornos cognitivos en adultos mayores requiere una estrategia multidimensional que pueda afrontar las diversas necesidades que plantea el enfermo y su familia, la cual agrupa estrategias farmacológicas y no farmacológicas. Estas últimas intervenciones psicosociales dirigidas a optimizar la función del enfermo y apoyar a la familia en su cuidado (intervención cognitiva, conductual, ambiental y familiar)

1. ¿De acuerdo a lo que indica la bibliografía y su experiencia profesional ¿Qué opinión le merecen las estrategias no farmacológicas en el abordaje de trastornos cognitivos?
2. ¿Hay alguna en particular que se ha referido con mayor frecuencia? ¿Cuál?
3. ¿Considera importante su uso para estimular y prevenir los trastornos cognitivos? ¿Por qué?
4. ¿Cuáles recomendaría a sus pacientes o que actividades les sugeriría?
5. En aquellos pacientes con un deterioro demencial ¿también le parecen necesarias?, ¿por qué?
6. ¿Suele dar indicaciones a los familiares de paciente? ¿Cuáles?
7. ¿Ha trabajado con otros profesionales que se realizan un abordaje no farmacológico de trastornos cognitivos?
8. ¿Valora como positiva, indiferente o negativa su experiencia con la indicación de ENFs

CUESTIONARIO A MEDICOS

El abordaje de los trastornos cognitivos en adultos mayores requiere una estrategia multidimensional que pueda afrontar las diversas necesidades que plantea el enfermo y su familia, la cual agrupa estrategias farmacológicas y no farmacológicas. Estas últimas intervenciones psicosociales dirigidas a optimizar la función del enfermo y apoyar a la familia en su cuidado (intervención cognitiva, conductual, ambiental y familiar). En el siguiente cuestionario deseamos conocer su opinión sobre las ESTRATEGIAS NO FARMACOLÓGICAS (ENFs) en deterioro cognitivo (DC).

Sus respuestas son anónimas y confidenciales. Gracias por su colaboración.

Edad: Sexo:..... Año de Egreso:.....Especialidad:.....

Años de Estudios de Posgrado: Años de experiencia atendiendo a adultos mayores:.....

1-DEL SIGUIENTE GRUPO DE ESTRATEGIAS NO FARMACOLÓGICAS INDIQUE (Marcando con una o varias X) TODAS LAS QUE CONOCE	
Terapias de enfoque emocional	
Terapias de aproximación conductual	
Terapias de enfoque cognitivo	
Terapias de estimulación	
Terapias dirigidas a los cuidadores	

2-DEL SIGUIENTE GRUPO DE ENFs INDIQUE (Marcando con una o varias X) TODAS LAS QUE CONOCE					
Terapia de reminiscencia		T. de Orientación a la realidad (TOR)		T. para fomentar la independencia y minimizar alteraciones de conducta	
Terapia de validación.		Psicoestimulación cognitiva		Actividades recreativas,	
Integración sensorial		Rehabilitación cognitiva,		arteterapia,	
Presencia estimulada		Talleres de Memoria		musicoterapia	
Psicoeducación		Grupos de soporte, psicoeducación		Psicoterapia de apoyo,	

3- ¿CONOCE ALGUNA OTRA?		
SI		¿CUALES?
NO		

4- ¿CONSIDERA QUE SON ÚTILES LAS ENFs PARA LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS COGNITIVOS EN ADULTOS MAYORES?				
NADA	POCO	MAS O MENOS	BASTANTE	MUCHO

5- MARQUE CON UNA O VARIAS X...EL POR QUE DE LA RESPUESTA ANTERIOR	
He leído bibliografía al respecto	
Tuve la oportunidad de verificarlo en la practica	
Hay colegas que lo refieren	
Los estudios de resultados no son convincentes	
Los colegas no lo refieren	
No pude verificar resultados	

6- ¿CUÁL SERÍA SEGÚN SU OPINIÓN EL RESULTADO ESPERABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS DE PREVENCIÓN?	
Retrasar el deterioro cognitivo	
Mantener al paciente con expectativas de cambio	
Mejorar el funcionamiento cognitivo	
Que los pacientes tengan técnicas para trabajar con los olvidos	
Que los pacientes disminuyan sus miedos de tener demencia	

7- ¿LE SOLICITAN SUS PACIENTES REALIZAR ESTRATEGIAS NO FARMACOLOGICAS (ENFs) COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN?				
NADA	POCO	MAS O MENOS	BASTANTE	MUCHO

8- EN QUÉ GRADO RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE ESTRATEGIAS NO FARMACOLOGICAS (ENFs) COMO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN				
NADA	POCO	MAS O MENOS	BASTANTE	MUCHO

9- ¿CONSIDERA QUE SON ÚTILES LAS ENFs PARA REHABILITACIÓN CUANDO YA EXISTE EL DIAGNOSTICO DE DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES?				
NADA	POCO	MAS O MENOS	BASTANTE	MUCHO

10- MARQUE CON UNA O VARIAS X...EL POR QUE DE LA RESPUESTA ANTERIOR	
He leído bibliografía al respecto	
Tuve la oportunidad de verificarlo en la practica	
Hay colegas que lo refieren	
Los estudios de resultados no son convincentes	
Los colegas no lo refieren	
No pude verificar resultados	

11- ¿CUÁL SERÍA SEGÚN SU OPINIÓN EL RESULTADO ESPERABLE DE LA IMPLEMENTACIÓN ENFs EN REHABILITACIÓN? (marque con una o más x)	
Retrasar el deterioro cognitivo	
Mantener al paciente con expectativas de cambio	
Mejorar el funcionamiento cognitivo	
Que los pacientes tengan técnicas para trabajar con los olvidos	
Que los pacientes disminuyan sus miedos de tener demencia	
Calmar la ansiedad de los familiares	

12- ¿LE SOLICITAN SUS PACIENTES Y/O FAMILIARES REALIZAR ENFs EN REHABILITACIÓN CUANDO YA EXISTE EL DIAGNÓSTICO DE DETERIORO COGNITIVO?				
NADA	POCO	MAS O MENOS	BASTANTE	MUCHO

13- EN QUÉ GRADO RECOMIENDA LA REALIZACIÓN DE ENFs PARA REHABILITACIÓN CUANDO YA HAY UN DIAGNOSTICO DE DETERIORO COGNITIVO?				
NADA	POCO	MAS O MENOS	BASTANTE	MUCHO

14- MARQUE SEGÚN SU OPINIÓN CUALES CONSIDERA QUE SERÍAN LAS DIFICULTADES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE ENFs	
No son reconocidas por las obras sociales	
No hay muchos profesionales que las implementan	
Hay falta de confianza en los resultados	
Requieren demasiado esfuerzo por parte de los pacientes	

15- ¿CONOCE UD. PROFESIONALES QUE IMPLEMENTAN ENFs EN SU MEDIO?				
NADA	POCO	MAS O MENOS	BASTANTE	MUCHO

16. INDIQUE SU ACUERDO O DESACUERDO CON LOS SIGUIENTES ENUNCIADOS, SEGÚN LA SIGUIENTE INDIQUE ESCALA DE REFERENCIA:					
	MUY EN DESACUERDO	EN DESACUERDO	INDIFERENTE	DE ACUERDO	MUY DE ACUERDO
LAS ENFs SON UTILES PARA RETRASAR EL DESARROLLO DE UN DETERIORO COGNITIVO INCIPIENTE.					
EN EL MEDIO LOCAL NO HAY PROFESIONALES QUE APLIQUEN LAS ENFs					
EN LOS CASOS DONDE YA HAY UN DETERIORO AVANZADO NO SON UTILES LAS ENFs					
SUGERIR A LOS PACIENTES LA REALIZACION DE CRUCIGRAMAS, LECTURAS, ETC. ES SUFICIENTE COMO ESTRATEGIA DE PREVENCION					
SI LOS PACIENTES REALIZAN TALLERES DE MEMORIA DURANTE ALGUNOS MESES YA ESTARIAN PROTEGIDOS DEL DETERIORO COGNITIVO					
LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS SOLICITAN INFORMACION SOBRE LAS ENFs					
LAS ENFs SE PUEDEN REALIZAR SOLO CUANDO LOS PACIENTES ESTAN INSTITUCIONALIZADOS					
LA IMPLEMENTACION DE ENFs ES MUY COSTOSA ECONOMICAMENTE PARA LOS PACIENTES					
LOS PROFESIONALES QUE REALIZAN ENFs NO DIFUNDEN SUS ACTIVIDADES					
LA REHABILITACION COGNITIVA Y MEDICACIÓN PUEDE RETRASAR EL DETERIORO EN CASOS DE DEMENCIA					
LOS TALLERES DE MEMORIA SOLO SON UTILES CUANDO LAS PERSONAS NO PRESENTAN DETERIORO					
NO HAY SUFICIENTE EVIDENCIA EN LA LITERATURA SOBRE LA EFICACIA DE LAS ENFs					