caregIVR

PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR: EL IMPACTO DE LA REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA

Los cuidadores que comprenden lo que siente el paciente pueden proporcionar cuidados más empáticos y compasivos.

La realidad virtual puede ayudar a los cuidadores a ponerse en el lugar del paciente.

El proyecto CaregIVR ofrece formación para los cuidadores mediante el uso de gafas de realidad virtual.

Co-funded by the European Union

HaDEA

ESCENARIOS QUE PUEDEN AYUDAR A UN CUIDADOR A COMPRENDER MEJOR A UN PACIENTE CON ICTUS:

1. ¿Qué significa tener problemas de coordinación motora?
2. ¿Cómo entender el "síndrome de negligencia"?
3. Problemas para reconocer el espacio - ¿qué tan complejo puede ser?
4. ¿Qué es la distorsión de la imagen?

PROMOCIÓN DE LA SALUD CARDIOVASCULAR: EL IMPACTO DE LA REALIDAD VIRTUAL INMERSIVA

INVESTIGACIÓN SOBRE LAS NECESIDADES DE LOS CUIDADORES:

Diversos estudios han puesto de manifiesto que los cuidadores manifiestan una necesidad constante de adquirir conocimientos y formación específica para brindar apoyo adecuado a personas con limitaciones físicas. [1]

Asimismo, se ha identificado una demanda particular de habilidades técnicas, como estrategias de comunicación con personas afásicas, que permitan una comprensión más profunda de la situación del paciente y un acompañamiento más efectivo tras el alta hospitalaria. [2]

En este sentido, se ha evidenciado que la formación basada en adaptación prismática resulta eficaz para reducir la negligencia espacial unilateral. Cabe destacar que este tipo de intervención se percibe como accesible, aceptable y factible por parte de los pacientes. [3]

Por otro lado, los cuidadores suelen experimentar satisfacción ante cualquier grado de mejoría física del paciente, por leve que sea. Enseñarles estrategias para manejar adecuadamente la pérdida sensorial o el deterioro motor puede contribuir a reforzar su autoconfianza. [4]

Sin embargo, se ha observado que los cuidadores de personas que han sufrido un ictus presentan niveles significativamente más bajos de bienestar psicológico en comparación con quienes no desempeñan funciones de cuidado, incluso hasta 36 meses después del evento cerebrovascular. Esta diferencia parece estar asociada al estrés derivado de las tareas cotidianas de cuidado. [5]

REFERENCIAS

[1] Kokorelias KM, Lu FKT, Santos JR, Xu Y. “Caregiving is a full-time job” impacting stroke caregivers' health and well-being: A qualitative meta-synthesis. Health Soc Care Community. 2020;28(2):515–528.
[2] Luker J, Murray C, Lynch E, Bernhardsson S. Carers' experiences, needs, and preferences during inpatient stroke rehabilitation: a systematic review of qualitative studies. Arch Phys Med Rehabil. 2017;98(9):1852–1862.e6.
[3] Fortis P, Chen P, Goedert KM, Barrett AM. A home-based prism adaptation training for neglect patients. Ann Phys Rehabil Med. 2019;62(2):84–89.
[4] Mackenzie A, Greenwood N. Positive experiences of caregiving in stroke: a systematic review. Disabil Rehabil. 2012;34(17):1413–1422.
[5] Haley WE, Roth DL, Hovater M, Clay OJ. Long-term impact of stroke on family caregiver well-being: a population-based case-control study. Neurology. 2015;84(13):1323–1329.

Este proyecto está cofinanciado en el marco del Programa de Salud de la UE mediante un contrato de servicios con la Agencia Ejecutiva Europea en los ámbitos de la Salud y lo Digital (HaDEA), que actúa por mandato de la Comisión Europea. La información y las opiniones expresadas en esta publicación son responsabilidad exclusiva del/de los autor(es) y no reflejan necesariamente la opinión oficial de la Comisión o de la Agencia Ejecutiva. La Comisión/Agencia Ejecutiva no garantizan la exactitud de los datos incluidos en esta publicación. Ni la Comisión/Agencia Ejecutiva ni ninguna persona que actúe en su nombre podrán ser consideradas responsables del uso que pueda hacerse de la información contenida en esta publicación.