



# Breve presentación del enfoque capacitante en personas con Alzheimer y otras demencias

Pietro Vigorelli<sup>1</sup>

## Resumen

*El Enfoque capacitante es una propuesta para la asistencia de las personas con Enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencias.*

*Se trata de un enfoque basado en la escucha y en la palabra, que quiere mantener vivo el yo sano de los adultos mayores desmemoriados y desorientados, reconocerlo, valorizarlo, hacerlo emerger. Con la intención de lograr este objetivo se trabaja con el Método de los doce pasos para los familiares y las Técnicas capacitantes para los cuidadores y los profesionales.*

*Palabras clave:* Enfoque capacitante, Técnicas capacitantes, Grupos ABC, Competencias elementales, Demencia, Alzheimer.

## Abstract

The Enabling Approach is a professional intervention that seeks to create an enabling environment in the location where frail elderly people live, with or without dementia.

In this environment they can exercise their Basic Abilities, especially the Speech Ability, as they are able to do - as they actually do - without feeling in error, and with the only aim of being happy in doing what they are doing.

The goal is to create the conditions for a Happy-enough Coexistence between the speakers, elderly people, operators and family members.

**Keywords:** Enabling Approach, Enabling Techniques, ABC Groups, Basic Abilities, Demencia, Alzheimer.

## Introducción

El Enfoque capacitante es una propuesta para la asistencia de las personas con Enfermedad de Alzheimer y otras formas de demencias.

El Enfoque capacitante se desarrolla en Italia desde el comienzo de los años 2000. Tiene sus raíces en el concepto de Alianza terapéutica (Vigorelli y Vigorelli, 1985), se desarrolla con el Conversacionalismo (Lai, 2003) y se interseca con las contribuciones de otros Autores: la Validation (Feil, 1982), el enfoque psicosocial (Kitwood, 1997), la Gentlecare (Jones, 1999), el Capability approach (Sen, 2006).

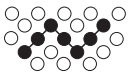
Se trata de un enfoque basado en la escucha y en la palabra, que quiere mantener vivo el yo sano de los adultos mayores desmemoriados y desorientados, reconocerlo, valorizarlo, hacerlo emerger. Con la intención de

**ISSUE N°2**  
**DICIEMBRE**  
2018

**Recibido:**  
19/07/2018

**Aceptado:**  
04/09/2018

(1) Médico psicoterapeuta, vive y trabaja en Milán (Italia), colabora con las Universidades de Milán y Pavía, es promotor del Enfoque capacitante (ApproccioCapacitante). [pietro.vigorelli@gruppoanchise.it](mailto:pietro.vigorelli@gruppoanchise.it); [www.gruppoanchise.it](http://www.gruppoanchise.it)



### *Breve presentación del enfoque capacitante en personas mayores con Alzheimer y otras demencias*

lograr este objetivo se trabaja con el Método de los doce pasos para los familiares y las Técnicas capacitantes para los cuidadores y los profesionales.

#### **Un método experimental**

El Enfoque capacitante (Vigorelli y otros, 2010-2017, Minervino y Vigorelli, 2014) es un método experimental que se basa en la evidencia de las palabras y que tiene como característica trabajar sobre los textos de las conversaciones - grabada y transcrita fielmente - con personas con demencia con evidentes trastornos del lenguaje y de la memoria, para identificar técnicas y resultados.

Durante las conversaciones el conversante se propone como objetivo “solamente” para asegurarse que el interlocutor logre hablar y que los dos conversantes estén contentos de estar juntos.

En el sitio [www.gruppoanchise.it](http://www.gruppoanchise.it) hay más de 300 conversaciones grabadas, transcritas y comentadas que demuestran cómo es posible hablar en todas las etapas de la demencia. En el sitio también hay una página Enfoque capacitante con mucha información útil para aprender más sobre este enfoque.

#### **Un cambio de perspectiva**

Ahora es necesaria una aclaración sobre la relación entre el hablar y el comunicar para aclarar que desde el punto de vista del Enfoque capacitante existe una prioridad: en primer lugar surge la palabra, luego se considera la comunicación. Finalmente, agrego que sea la palabra como la comunicación ambas están al servicio de la convivencia.

#### **El nuevo punto de vista**

Los trastornos del lenguaje, junto a aquellos de memoria, de reconocimiento y de orientación están en la base de la dificultad de comunicación entre las personas que viven con demencia, los familiares y los cuidadores. Cuando el paciente habla y no llega a ser entendido, cuando escucha y no entiende aquello que se dice nace un problema de comunicación que interfiere en modo negativo en su calidad de vida. Lo mismo sucede cuando el cuidador habla sin ser

entendido y cuando escucha las palabras patológicas del paciente y no llega a comprenderlo. El trastorno de comunicación genera sufrimiento y muchos investigadores han buscado métodos para mejorar la comunicación y reducir el sufrimiento.

El Enfoque capacitante afronta el problema desde otro punto de vista: en vez de focalizar la atención sobre las dificultades de comunicación (con el lenguaje verbal) para reducir el sufrimiento, apunta directamente a crear las condiciones para una Convivencia suficientemente feliz entre los hablantes, en el aquí y ahora del intercambio verbal. El primer objetivo es asegurarse de que la persona con demencia que tiende a reducir el uso de la palabra pueda en cambio continuar a hablar.

Paradójicamente se observa luego que también la comunicación mejora sea aquella mediada por el lenguaje no verbal que aquella mediada por la palabra.

#### **De la comunicación a la convivencia**

El Enfoque capacitante no se ocupa primariamente de comunicación.

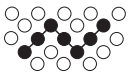
•*El primer objetivo del Enfoque capacitante es favorecer el surgimiento de la palabra, en todos los estadios de la enfermedad, incluso cuando las palabras pierden su función comunicativa.* Para el Enfoque capacitante las palabras tienen valor en sí, independientemente de ser idóneas para transmitir y compartir significados. Una persona que habla puede vivir mejor en su contexto, aún si presenta graves trastornos de lenguaje. El anciano que calla, más fácilmente se aísla, interrumpe los vínculos, se encierra en su mundo y es infeliz.

•*El segundo objetivo del Enfoque capacitante consiste en fomentar una Convivencia suficientemente feliz entre los hablantes, en el aquí y ahora de la conversación.* El objetivo entonces no se refiere a la rehabilitación o a recuperar las funciones deficitarias sino a la calidad de vida.

En cuanto a lo dicho se puede entender que los valores de referencia del Enfoque capacitante son las palabras y la convivencia, no la comunicación.

Por otra parte, cuando nosotros fomentamos el hablar en las personas con demencia, a menudo observamos un resultado que va más allá de las expectativas: también logramos comunicar.

Partimos siempre de la idea que las palabras y los comportamientos de las personas con demencia tienen



Vigorelli

un sentido, por lo menos desde el punto de vista de quienes la padecen. Si no logramos comprender el sentido, somos nosotros los que estamos equivocados. Nos damos cuenta de que debemos reflexionar y trabajar más para lograr entender. Este aspecto comunicativo de la conversación es importante, pero para nosotros es un aspecto accesorio. Es un efecto favorable adicional respecto de los objetivos primarios: que se pueda hablar y vivir bien juntos.

Este reposicionamiento de los objetivos del Enfoque capacitante es importante sobre todo en la formación de quienes trabajan con estos pacientes. En este caso nosotros los invitamos a dar la palabra a quien corre el riesgo de perderla, a escuchar más y hablar menos, a encontrar gratificaciones al ver que personas que antes enmudecían después logran hablar.

### **El valor del hablar**

Desde el punto de vista del Enfoque capacitante, hablar quiere decir producir palabras o, en los casos de deterioros más graves, sonidos. También las palabras incomprensibles, repetidas, truncas, el lenguaje grosero, los insultos, las blasfemias, los gritos y las quejas constituyen el hablar.

El experto en Pragmática de la comunicación diría que las producciones verbales anteriormente mencionadas son de todos modos mensajes comunicativos. Es obvio, pero nosotros nos ocupamos mayormente de la formación de quienes trabajan en las residencias para adultos mayores y nos interesa de un modo prioritario valorizar las palabras (sanas o patológicas), así como vienen dichas por el paciente. La búsqueda del sentido, la búsqueda del mensaje comunicativo viene después, es una segunda etapa que no sería posible si no fuera precedida por la primera: fomentar el surgimiento de las palabras. El cuidador capacitante como primera tarea tiene que aprender a escuchar, no en un sentido psicológico, sino en el sentido de tomar nota de las palabras que vienen dichas, porque tienen un valor, así como son, en sí. Tratar de entenderlas es importante, pero esto viene solo después, no todos están en condiciones de hacerlo, esta es más bien una competencia del psicólogo. Nosotros trabajamos mayormente sobre el primer paso (escuchar las palabras). Solo después, si es posible, nos ocupamos de buscarles el sentido comunicativo.

### **Enfoque capacitante y estimulación**

El cuidador capacitante no se propone como objetivo estimular, como viene por ejemplo en las sesiones de estimulación neurocognitiva o en las actividades de recreación; no conduce la conversación en un modo dirigido, haciendo preguntas y buscando llevar al interlocutor hacia una dirección preestablecida.

El Enfoque capacitante no se ocupa en un sentido propio de estimulación, y ni siquiera de rehabilitación ni de reorientación. El cuidador capacitante, en vez de estimular busca tomar los estímulos que llegan del interlocutor. Escucha sus palabras, trata de evitar hacer preguntas y busca acompañarlo en su mundo posible, más que buscar conducirlo hacia el propio (aquel del cuidador).

En el centro de la atención está primero la escucha y luego la intervención (verbal).

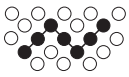
El cuidador capacitante, en vez de buscar rehabilitar, reconoce las Competencias elementales (competencia a hablar, a comunicar, emotiva, a contratar, a decidir) del interlocutor en el momento en el cual emergen, así como emergen.

### **La elección de las palabras**

El cuidador capacitante aprende a elegir las palabras que son seguidas por resultados favorables (el interlocutor habla y lo hace con gusto) y a evitar las palabras que son seguidas por resultados desfavorables (la conversación se interrumpe, el interlocutor reacciona con rabia, agresividad, se cierra). Esta es la regla de oro del Enfoque capacitante.

El Enfoque capacitante ayuda al operador a tomar conciencia de los efectos producidos por las propias palabras. En base a la conciencia de los resultados obtenidos aprende a elegir las palabras que dice.

El cuidador capacitante cuando se encuentra en una situación desagradable, con dificultades, no reacciona de manera espontánea (automática), sino que se detiene a reflexionar por unos segundos y luego elige decir las palabras que más probablemente serán seguidas de resultados favorables (en base a las experiencias precedentes), utilizando las *Técnicas capacitantes*, por ejemplo, *Escuchar*, *No hacer preguntas*, *No corregir*, *No interrumpir*, *Hacer eco*, *Acompañar a su mundo posible*).



### *Breve presentación del enfoque capacitante en personas mayores con Alzheimer y otras demencias*

#### **La propuesta**

En resumen, el Enfoque capacitante es una propuesta tanto para los familiares como para los pacientes y los cuidadores.

*Para los familiares* se proponen los Grupos ABC: grupos de autoayuda, con guía, destinados a quienes tengan parientes que padezcan Enfermedad de Alzheimer u otro tipo de demencia. Se basan sobre el Enfoque Capacitante y sobre el Método de los Doce Pasos. El objetivo de las reuniones es ayudar a los participantes a salir del túnel de la impotencia y convertirse en expertos en el uso de la palabra. De este modo se favorece la posible felicidad, tanto del que cuida como del que es cuidado.

*Para los pacientes*, se basa en el uso de técnicas capacitantes que tienen como objetivo el mantener vivo el uso de la palabra incluso ante la presencia de trastornos de lenguaje y de memoria. De hecho, con el adulto mayor desmemoriado y desorientado, se trabaja favoreciendo las condiciones para que pueda hablar así como puede, sin ser corregido, sin sentirse equivocado, sino más bien sintiéndose escuchado y acogido tal como es, así como consigue expresarse y hablar; de este modo no se aísla y no reacciona con trastornos comportamentales, más bien se siente reconocido como interlocutor válido y participa con gusto en el diálogo, aun cuando no logra entender o hacerse entender.

*Para los cuidadores y los profesionales* se proponen cursos de formación para aprender a escuchar y a elegir las palabras adecuadas que favorezcan una convivencia suficientemente feliz con los pacientes y sus familiares.

#### **Conclusiones**

El Enfoque capacitante es un enfoque que todos los cuidadores que trabajan en residencias para adultos mayores pueden utilizar con todos los ancianos desmemoriados y desorientados, en todos los estadios de la enfermedad, las 24 horas del día.

Las Técnicas capacitantes son instrumentos utilizables por todos los cuidadores (no solo por los psicólogos) y no requieren habilidades psicológicas especializadas.

En síntesis, los objetivos del Enfoque capacitante son:

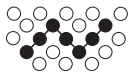
- Que el adulto mayor con demencia pueda hablar, así como puede y que se sienta escuchado;
- Que se sienta reconocido como persona, como interlocutor válido;
- Que se pueda realizar una Convivencia suficientemente feliz entre los hablantes en el aquí y ahora de la conversación.

Estos objetivos en una perspectiva ideal pueden parecer reduccionistas, pero si hacemos referencia a la realidad de los adultos mayores con demencia que viven en las residencias de larga estadía, son sin embargo ambiciosos y no son fáciles de lograr.

Por otro lado, pueden parecer irrealistas confrontados con los daños cerebrales irreversibles de los cuales son portadores las personas con demencia de grado severo.

Desde nuestro punto de vista, sin embargo, estos objetivos son aquellos a los cuales debemos tender porque son alcanzables y relevantes para el bienestar tanto del que cuida como del que es cuidado.

La experiencia nuestra y de cientos de operadores nos ha llevado a valorizar la evidencia de las palabras. Nos hemos acostumbrado a grabar las conversaciones, a transcribirlas fielmente, y a estudiar los textos. En el sitio [www.gruppoanchise.it](http://www.gruppoanchise.it) han sido reportados los textos de 360 conversaciones con personas con demencia que demuestran que hablar es posible, en todos los estadios de la enfermedad, y que es satisfactorio para la persona enferma así como para el cuidador.



*Vigorelli*

## Referencias

1. Vigorelli P., Vigorelli L. Alleanza terapeutica tra medico e paziente. Ghedini editore 1985, Milano.
2. Lai G. Postulati, definizioni, algoritmi, teoremi del conversazionalismo. Fondamenti dimostrativi o assiomi condizionali?. Rivista italiana di gruppoanalisi 2003; 1: 29-47.
3. Feil N. Validation: the Feil method. Edward Feil production 1982, Cleveland, Ohio.
4. Kitwood, T. Dementia Reconsidered: The Person Comes First. Open University Press 1997, Buckingham.
5. Jones M. Gentlecare. Changing the experience of Alzheimer's disease in a positive way. Resources Ltd, 1999.
6. Sen A. Identity and Violence: The Illusion of Destiny. W. W. Norton & Company 2006. New York - London.
7. Vigorelli P. Hablar y comunicar con el enfermo de Alzheimer ¿es posible? Youcanprint 2017.
8. Vigorelli P., Androletti S., Bareggi M.P., Cocco A., De Lorenzi E., Piccaluga L. L'Archivio Anchise: una raccolta di conversazioni professionali con anziani con disturbi neurocognitivi a disposizione di ricercatori, clinici, laureandi e specializzandi. Psicogeriatrics 2016; 1 - supplemento:76.
9. Vigorelli P. L'Approccio Capacitante. Come prendersi cura degli anziani fragili e delle persone malate di Alzheimer. Franco Angeli 2011, Milano.
10. Vigorelli P., Bonalume M., Cocco A., Lacchini C., Maramonti A., Negri Chinaglia C., Peduzzi A., Pezzano D., Riedo E., Sertorio S. L'Approccio Capacitante nella cura degli anziani fragili e delle persone con deficit cognitivi. 10 anni di esperienza. Psicogeriatrics 2011; 2: 58-70.
11. Vigorelli P.: The ABC Group for caregivers of persons living with dementia: self-help based on the Conversational and Enabling Approach. Non-pharmacological therapies in dementia 2010; 3: 271-286.
12. Vigorelli P. Il Gruppo ABC. Un metodo di autoaiuto per i familiari dei malati Alzheimer. Franco Angeli 2010, Milano.
13. Vigorelli P. Gruppi ABC per i familiari di persone con Alzheimer. In: Marzotto C., Digrandi G. (a cura di) La conduzione di gruppi: metodologie ed esperienze. Pag. 131-149. Erickson 2016, Trento.
14. Minervino A., Vigorelli P. Conversazionalismo e Approccio capacitante per un salutare invecchiamento. In: Cesa-Bianchi M., Cristini C., Fulcheri M., Peirone L. (a cura di) Vivere e valorizzare il tempo. Invecchiare con creatività e coraggio. Premedia Publishing 2014.
15. Vigorelli P. Prima dell'attivazione ci sia il riconoscimento. Saggio introduttivo in Basso D. Il "viaggio" come strumento di animazione. FrancoAngeli 2014, Milano.
16. Vigorelli P., Ullo A. Dall'approccio riabilitativo a quello capacitante. In: Di Nuovo S., Vianello R. (a cura di) Deterioramento cognitivo: forme, diagnosi e intervento. Pag. 147-154. Franco Angeli 2013, Milano.
17. Vigorelli P. L'Approccio capacitante. Un metodo che parte dal disagio. In: Monteleone A., Filiperti A., Zeppegnò P. (a cura di) Le demenze: mente, persona, società. Pag. 115-134. Maggioli 2013.