

V CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Evidencia científica en la Seguridad del Paciente: Asistencia sanitaria de calidad y promoción de salud"

ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EN PROMOCIÓN DE LA SALUD PARA CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Autor principal JULIA ROMERO MÁRMOL

CoAutor 1 MARÍA JESÚS GÓMEZ ORTEGA

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en Fisioterapia

Palabras clave Promoción de la salud Discapacidad Cuidador Intervención

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

Introducción:

Los cambios demográficos experimentados en las últimas décadas, han provocado un aumento de personas con discapacidad. Esto ha llevado a cambios sociales que exigen más protección a las personas en situación de dependencia.

El perfil del cuidador principal es una mujer, que reside en el mismo hogar que la persona discapacitada y tiene dificultades para desempeñar sus tareas, afectándose su salud y su vida personal.

Material y métodos:

Se propone una estrategia de intervención en promoción de la salud para mejorar la calidad de vida de los cuidadores de personas con discapacidad.

La intervención consistirá en desarrollar talleres de 6 sesiones cada uno, que serán las siguientes:

1ª Sesión. Información y Bienvenida.

2ª Sesión. Autoestima, Asertividad y Relajación.

3ª Sesión. Cuidados Básicos y Alimentación.

4ª Sesión. Recursos Socio-Sanitarios

5ª sesión. Movilizaciones y Ejercicios.

6ª sesión. Evaluación y Clausura.

Resultados y discusión:

La evidencia científica disponible indica que la promoción de la salud es una buena estrategia para paliar los síntomas negativos que aparecen en cuidadores de personas con discapacidad. Sin embargo, los estudios no dejan muy claro cuáles son las medidas de promoción de la salud más eficaces para conseguirlo.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

Personas con discapacidad y sus cuidadores:

Los cambios demográficos experimentados en los últimos años en nuestro país han provocado importantes cambios en la pirámide poblacional, entre ellos un proceso notable de envejecimiento. Uno de los posibles efectos es el aumento de las personas con discapacidad, ya que la edad es un factor determinante en la aparición de este fenómeno.

Según el artículo 2 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia, dependencia es el estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que, por razones derivadas de la edad, la enfermedad o la discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas o ayudas importantes para realizar actividades básicas de la vida diaria o, en el caso de las personas con discapacidad intelectual o enfermedad mental, de otros apoyos para su autonomía personal.

Más de dos millones de personas con discapacidad reciben cuidados personales o supervisión. Estas tareas son prestadas por personas de su entorno o contratadas para tal fin. El perfil del cuidador principal es una mujer, de entre 45 y 64 años, que reside en el mismo hogar que la persona discapacitada. Los cuidadores de personas con discapacidad sienten dificultades para desempeñar sus tareas. Además, se ven afectas en su vida personal y en su salud. Dentro de las tareas de asistencia personal, la principal dificultad que encuentran los cuidadores es la falta de fuerza física para realizarlas. En cuanto a las consecuencias para su salud, la mayoría de ellos afirman sentirse cansados y una parte importante ve incluso deteriorada su salud.

De persona independiente a persona dependiente:

Cuando por cualquier motivo, una persona se convierte en dependiente, supone una alteración de los patrones que rigen su vida diaria y del marco de relaciones en el que desarrollan su quehacer. El proceso de enfermedad no sólo afecta a la persona enferma, sino que se extiende en el ámbito de las relaciones familiares e incluso al entorno social más próximo de las personas. En este contexto se desarrolla la actividad de los cuidadores.

Basándonos en este contexto social, proponemos una estrategia de intervención en promoción de la salud para mejorar la calidad de vida de los cuidadores de personas con discapacidad, cuyos objetivos sean:

- Objetivo general:

- Mejorar la calidad de vida de los cuidadores de personas con discapacidad.

- Objetivos específicos:

- Utilizar los recursos socio-sanitarios disponibles para facilitar su labor.

- Realizar de forma correcta los cuidados diarios del discapacitado para preservar la salud de ambos.

- Concienciar de la importancia de realizar ejercicio físico y técnicas de relajación de manera cotidiana.

- Aprender a cuidarse bien para cuidar mejor.

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Ámbito de la intervención:

La intervención se hará en cuidadores de personas con discapacidad en el ámbito de actuación de los Distritos de Atención Primaria.

El proyecto consistirá en impartir talleres para mejorar la calidad de vida de los cuidadores de personas con discapacidad. Se pretende llegar al mayor número posible de personas cuidadoras.

Los criterios de inclusión serán: personas cuidadoras que pertenezcan a la Zona Básica de Salud correspondiente. No se tendrá en cuenta ni la edad ni el sexo de los participantes.

Características de la intervención:

La intervención consistirá en desarrollar talleres, uno en cada Zona Básica de Salud. En cada taller se desarrollarán 6 sesiones, que serán las siguientes:

1ª Sesión. Información y Bienvenida.

2ª Sesión. Autoestima, Asertividad y Relajación.

3ª Sesión. Cuidados Básicos y Alimentación.

4ª Sesión. Recursos Socio-Sanitarios

5ª sesión. Movilizaciones y Ejercicios.

6ª sesión. Evaluación y Clausura.

Participarán en el taller distintos profesionales del Área de Salud: enfermeros, terapeutas ocupacionales, trabajadores sociales y fisioterapeutas.

Las sesiones a realizar se desarrollarán de la siguiente manera:

1ª Sesión. Información y Bienvenida

En ella, se dará la bienvenida a los participantes y explicará la importancia de cuidarse a uno mismo para cuidar mejor. Se explicará brevemente el contenido del taller y realizará una evaluación inicial para comprobar los conocimientos de los asistentes sobre los distintos temas que se van a tratar. La misma evaluación se pasará la última sesión para ver si los conocimientos de los asistentes han mejorado. Tras realizar la evaluación se debatirán las preguntas con el grupo y se contestará a las preguntas que puedan surgir.

2ª Sesión. Autoestima, Asertividad y Relajación.

Se desarrollarán los siguientes contenidos: qué es la autoestima y qué podemos hacer para aumentarla; la importancia de cuidarse bien para cuidar mejor; qué es la asertividad y la empatía; qué podemos hacer para relajarnos y lo necesario que es en momentos de estrés. Los últimos minutos de la sesión serán utilizados para hacer una práctica de relajación.

3ª Sesión. Cuidados Básicos y Alimentación.

En esta sesión se hablará del lavado de manos, cómo y cuándo realizarlo; de la medicación; de la importancia de una adecuada alimentación; de los síntomas de alarma que hay que saber identificar; del sueño; del dolor; de los hábitos intestinales y la incontinencia; y de las úlceras por presión, qué son, qué hacer para prevenirlas y cómo manejarlas una vez que han aparecido.

4ª Sesión. Recursos Socio-Sanitarios

Se informará acerca de todos los recursos sanitarios y sociales que se disponen para las personas con discapacidad: programa de atención domiciliaria, material orto- protésico, teleasistencia, ayuda a domicilio, centros de día, Así como de los pasos a seguir para solicitarlos.

5ª sesión. Movilizaciones y Ejercicios.

Consistirá en una parte teórica y otra práctica. Será especialmente importante que los asistentes aprendan a realizar de forma adecuada las movilizaciones en pacientes encamados o con movilidad reducida. También se explicarán los beneficios de practicar algún tipo de actividad física y se darán algunas recomendaciones.

6ª sesión. Evaluación y Clausura.

Una de las principales metas es que los cuidadores se conciencien de la importancia de preservar su propia salud, de desconectar del enfermo y su entorno y de tener una vida propia y plena. Se volverá a pasar la evaluación inicial y un cuestionario final de satisfacción.

» **RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

En los últimos tiempos, se están desarrollando estudios acerca de la importancia de este sujeto social, el cuidador, debido a la labor imprescindible que realizan con las personas con discapacidad y a las repercusiones que esta tarea ocasiona en sus propias vidas.

Quero y cols. realizaron una investigación sobre los cuidados familiares en un Hospital de Granada. Las conclusiones de este artículo nos indican que a pesar de los esfuerzos de los cuidadores por aceptar su nueva situación y adaptarse al sistema sanitario, el sistema sanitario no presta la atención necesaria al cuidador. Por lo tanto, nos corresponde a los profesionales sanitarios intentar cambiar esta situación y dar apoyo no sólo a los enfermos, sino también a los familiares y cuidadores.

Dos consecuencias que puede sufrir la persona encargada de la atención de personas dependientes son la interdependencia emocional y el síndrome del cuidador quemado. La primera se manifiesta como la necesidad constante de estar juntos, para evitar peligros imaginarios, así como la imposibilidad del cuidador de desconectar de la situación incluso cuando se encuentra en momentos de esparcimiento. El síndrome del cuidador quemado puede aparecer como consecuencia de la interdependencia que se acaba de describir. Tiene lugar cuando el cuidador/a principal llega al agotamiento y desgaste físico y psicológico debido a una dedicación intensa a la atención de la persona atendida. Es el efecto de una situación de estrés continuado y crónico que desemboca en una serie de síntomas físicos y psicológicos producidos por la sensación de falta de control de la situación.

Por todo ello, es de importancia vital para los cuidadores y los enfermos que los profesionales sanitarios nos impliquemos no sólo en tratar las afecciones de los pacientes, sino en cuidar a los cuidadores. Sin duda alguna, estrategias como la que hemos descrito facilitan la labor de los cuidadores y repercuten en una mejora de la calidad de vida no sólo de ellos, sino también de las personas que están a su cargo.

Dificultades y limitaciones:

La principal dificultad que vamos a encontrar es la falta de tiempo de los cuidadores. Como se ha subrayado anteriormente, uno de los mayores problemas que tienen los cuidadores de personas con discapacidad es que dedican todo su tiempo a la persona a la que están cuidando y les cuesta mucho trabajo y cargo de conciencia guardar algo de tiempo para ellos mismos. Por el mismo motivo, la adhesión al taller puede ser complicada.

Otra dificultad que podrá aparecer será la compatibilidad de horarios entre la labor asistencial de los profesionales y el desarrollo de los talleres,

» **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

Promoción de la salud:

La sociedad demanda cada vez más el papel del cuidador, pero ésta puede ser una labor complicada. Como sanitarios, intentaremos paliar las

negativas que puedan afectar a la salud de los cuidadores. Diferentes estudios muestran estrategias diversas para conseguirlo. Existen evidencias de que la terapia física y la psicoterapia son efectivas en el tratamiento del estrés y la depresión de cuidadores de personas dependientes.

Nuestra propuesta es desarrollar, en el ámbito de la Atención Primaria, una serie de talleres dirigidos a cuidadores de personas con discapacidad cuyo objetivo general sea mejorar su calidad de vida.

El interés de presentar esta comunicación en unas jornadas internacionales de enfermería y fisioterapia, radica en que la estrategia desarrollada en este trabajo pueda ser accesible al mayor número posible de trabajadores sanitarios. Como vemos, es una intervención multidisciplinar, por lo

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

La evidencia científica disponible indica que la promoción de la salud es una buena estrategia para paliar los síntomas negativos que aparecen en cuidadores de personas con discapacidad. Sin embargo, los estudios no dejan muy claro cuáles son las medidas de promoción de la salud más eficaces para conseguirlo.

Sería interesante llevar a la práctica todo lo expuesto anteriormente en distintas áreas geográficas y evaluar los cambios experimentados en la calidad de vida de los cuidadores, intentando llegar al mayor número posible.

También será necesario continuar investigando otras estrategias de promoción de la salud en personas cuidadoras, ya que es poca la bibliografía

» BIBLIOGRAFÍA.

1. Quero Rufián A, Briones Gómez R, Prieto González MA, Pascual Martínez N, Navarro López A, Guerrero Ruiz C. Los cuidadores familiares en el Hospital Universitario de Traumatología y Rehabilitación de Granada. Index de Enfermería. Publicación electrónica 2005; 48-49.
2. Quero A. Los cuidados no profesionales en el hospital: la mujer cuidadora. Enfermería Clínica 2003; 13(6): 348-356.
3. Segovia Gómez T y Pérez López ME. Rol del cuidador principal en el cuidado del paciente hospitalizado. Metas de Enfermería 2001; 38: 16-22.
4. Madrigal Muñoz A. Familias ante la parálisis cerebral. Intervención Psicosocial 2007; 16 (1): 55-68.
5. Castro CM, Wilcox S, OSullivan P, Baumann K, King AC. An exercise program for women who are caring for relatives with dementia. Psychosomatic medicine 2002; 64: 458-68.