

PROMOCIÓN DE LA SALUD: CUIDADORAS DE ENFERMOS DE ALZHEIMER

INTRODUCCIÓN

La enfermedad de Alzheimer supone un cambio en la vida del enfermo y de su entorno familiar.

Habitualmente es una única persona la que se encarga de proporcionar los **cuidados**, afectando así a numerosos factores de su **calidad de vida**.

Asumir el cuidado como una actividad extradoméstica, les sume en una alta exigencia que les lleva a poner en **riesgo** su **salud** física y mental. Conocer estas repercusiones nos permitirá dar una mejor atención desde el ámbito de la enfermería.

OBJETIVO GENERAL

Conocer la **calidad de vida** relacionada con la salud de mujeres cuidadoras informales de pacientes con Alzheimer en el marco de la Atención Primaria para poder desarrollar un **protocolo** de promoción de la salud.

METODOLOGÍA

Estudio **observacional**, **transversal** en el que la **población** a estudiar serán las **cuidadoras principales** informales de pacientes con enfermedad de Alzheimer incluidos en el programa de pacientes dependientes según la Ley de Atención a la Dependencia pertenecientes al ámbito de 5 centros de **Atención primaria** de Cádiz.

VARIABLES

INDEPENDIENTES

CUIDADORA

- Variables Socio-Demográficas
- Nivel de Sobrecarga (escala Zarit)
- Salud Mental(escala HADS)
- Apoyo Social Percibido(escala Duke-UNK)
- Satisfacción de la Cuidadora

DEPENDIENTE (enfermo de Alzheimer)

- Grado de Dependencia (indice de Katz)
- Grado de Deterioro (Mini Mental)

DEPENDIENTE

Nivel de Calidad de vida de las cuidadoras

RESULTADOS

El 80% de los cuidadores son mujeres.

El 68% tienen una relación de parentesco directa.

Sus vidas familiares se ven afectadas negativamente en un 72% de los casos.

Un 43% siente satisfacción por el cuidado del dependiente.

El 59% afirman deterioro de su salud.

CONCLUSIÓN

Para mejorar la promoción y la educación en la salud deberían llevarse a cabo **protocolos** de actuación mas **individualizados** e **integrales**, previniendo así, los altos niveles de deterioro físico y mental de las cuidadoras.

Poner en marcha estrategias de **afrentamiento**, les conduce a una mayor competencia en el cuidar, un mayor control de la situación, una mejor asimilación del proceso y un mejor ajuste social.

BIBLIOGRAFÍA: Dominguez J.A, Ruiz. M, Gómez. I, Gallego. E, Valero. J, Izquierdo. M. T, *Ansiedad y Depresión en Cuidadores de Pacientes Dependientes, Semergen.* 2012; 38(1):16-23.

Katz S, Down TD, Cash HR y Cols. *Progress in development of the index of ADL. Gerontologist*, 1970; 10(1): 20-30