

“¿SABE CUIDAR EL CUIDADOR?”

Autores: Alonso, M.E.; Pérez, J.A.; Fernández, R.M.; Sánchez, V.F.; González, M.R.; Fernández, M.

INTRODUCCION

Las fracturas de cadera suponen uno de los principales problemas de salud de la población anciana. Comporta un incremento de la morbi-mortalidad, deterioro funcional, costes y aumenta el grado de dependencia e institucionalización de estos pacientes.

El cuidado del paciente con fractura de cadera requiere tanto de un aporte interdisciplinario como de la atención en el domicilio donde vive. Así, es inevitable implicar a la familia (ya desde el ingreso) como parte del equipo que cuida al paciente.

Los cuidados continuos pretenden dar al paciente una atención integral durante todo el proceso de su enfermedad.

El hecho de implicar al cuidador principal como parte del equipo será garantía de la continuidad de cuidados en el domicilio, preservando la seguridad del paciente y minimizando los riesgos de efectos adversos, para obtener la mayor independencia y calidad de vida posibles.

OBJETIVOS

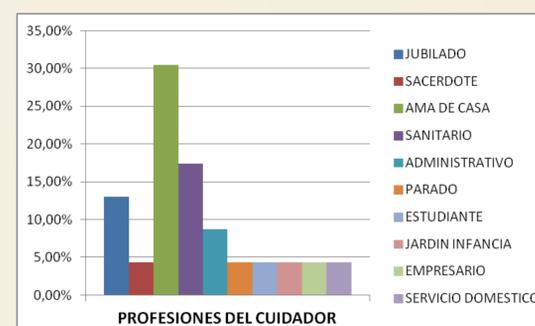
- Descripción del perfil del cuidador.
- Detección del nivel de conocimientos de cuidados del cuidador principal e implicación en el proceso de salud del paciente.
- Detección de las necesidades básicas cubiertas por el cuidador principal.

RESULTADOS

	HOMBRES	MUJERES
CUIDADORES	5	18
EDAD MEDIA	60.8	50.5

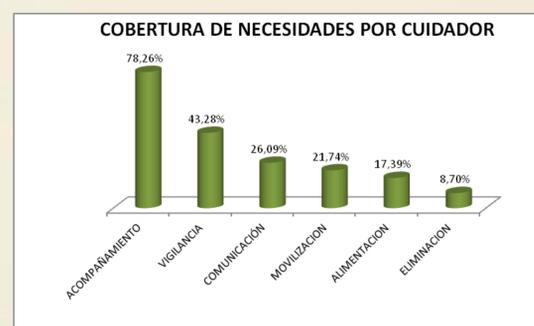


	SI	NO
CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS	82.61 %	17.39 %
DEMANDA DE FORMACIÓN	13.04 %	86.96 %
AYUDA SOCIAL	21.74 %	78.26 %



METODO

Estudio descriptivo, prospectivo y transversal de 23 cuidadores principales de pacientes mayores de 65 años intervenidos de fractura de cadera con un nivel alto de dependencia, elegidos al azar durante el año 2014, en el Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla, Servicio de Cirugía Ortopédica, Traumatológica y Reumatológica.



CONCLUSIONES

-Perfil del Cuidador Principal: Mujer en torno a 50 años de edad, con un nivel académico de primaria, primer grado de parentesco (hija), experiencia previa en cuidados, sin ayuda social institucional, que no demanda formación al personal de Enfermería.

-Las necesidades más cubiertas son: de ocio-acompañamiento, vigilancia y trasmisión de la información sanitaria.

-Llama la atención que las necesidades más básicas (según la pirámide de Maslow) son las menos cubiertas.

BIBLIOGRAFIA

-Alvarez-Nebreda ML, Jimenez AB, Rodriguez P, Serra JA. Epidemiology of hip fracture in the elderly in Spain. Bone 2008; 42: 278-285.

-PÉREZ SERRANO, G. (2004): "Personas mayores y calidad de vida". En: PÉREZ SERRANO, G. (coord.): *Calidad de vida en personas mayores*. Madrid: Dykinson, S.L. Pp. 19-49.

-LIBRO BLANCO del Mº de TRABAJO Y ASUNTOS SOCIALES. SECRETARIA DE ESTADO DE SERVICIOS SOCIALES, FAMILIAS Y DISCAPACIDAD. (2004): *Atención a las personas en situación de dependencia en España*. Madrid. IMSERSO: Cap. 1º. pp.11-15

- Isla P. El cuidado familiar. Una revisión sobre la necesidad del cuidado doméstico y sus repercusiones en la familia. *Cultura de los Cuidados*. Revista de enfermería y humanidades 2000; 7-8(4): 187-194.

