

VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

ACTUACIÓN ENFERMERA EN LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR INFORMAL.

Autor principal MELISSA CAVADA FERNÁNDEZ

CoAutor 1 AZUCENA LARREA ORTIZ-QUINTANA

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave CUIDADORES ENVEJECIMIENTO CALIDAD DE VIDA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

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

Introducción: La sociedad española está sufriendo un proceso de envejecimiento actualmente. Esto supone un aumento de la población susceptible de padecer algún tipo de patología propia de la edad, y por consiguiente, algún tipo de dependencia. Los cuidadores informales de estas personas están expuestos a una serie de repercusiones en su salud, pudiendo llegar a sufrir una situación de sobrecarga. Este trabajo profundiza en la figura del cuidador informal y en las consecuencias sobre su salud, así como en las intervenciones dirigidas a apoyar a este colectivo.

Materiales y métodos: Para elaborar este trabajo se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica entre los meses de septiembre y diciembre de 2014, en las siguientes bases de datos: Pubmed, Cochrane, Cuiden, IBECS e IME.

Resultados y discusión: Los cuidadores informales, por el hecho de desempeñar su rol son susceptibles de padecer una serie de patologías físicas y psíquicas, así como alteraciones en sus relaciones sociales. Esta situación sostenida en el tiempo puede llegar a ocasionar la denominada sobrecarga del cuidador.

Los profesionales de enfermería juegan un papel fundamental en el apoyo a los cuidadores informales y las personas dependientes, contribuyendo a garantizar su seguridad.

» **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.**

ANTECEDENTES:

La disminución de las tasas de mortalidad y fecundidad que están sufriendo las sociedades occidentales en los últimos años, está exponiendo a estos países a un fenómeno de envejecimiento. En España, la población mayor de 65 años en 1970 suponía el 9,7% de la población total, mientras que en el año 2000 asciende al 16,6%. Esta situación genera una población de edad avanzada, con mayor probabilidad de presentar algún grado de dependencia y de requerir la prestación de determinados cuidados de salud y servicios sociales.

Las personas dependientes de edad avanzada precisan una serie de cuidados que pueden proceder de un sistema formal, de un sistema informal o de una combinación de ambos:

-El cuidado formal: comprende aquellas actividades que un profesional realiza de forma especializada. Este tipo de cuidado compensa las carencias de las personas para cuidar a los demás o de sí mismos.

-El cuidado informal: supone el apoyo procedente de la red social de la persona dependiente, de carácter voluntario y sin que el cuidador perciba remuneración económica por ello.

El rol de cuidador conlleva una serie de repercusiones en su salud física y psíquica, pudiendo llegar a ocasionar una situación de sobrecarga. Esta problemática no resulta indiferente al personal de enfermería y en la clasificación de diagnósticos enfermeros NANDA-I 2012-2014 se recogen dos diagnósticos relacionados con este tema:

-Cansancio del rol de cuidador (00061).

-Riesgo de cansancio del rol de cuidador (00062).

El personal de enfermería tiene un papel primordial en esta situación, ya que puede ayudar a los cuidadores a incrementar su cuerpo de conocimientos, así como a desarrollar habilidades prácticas que faciliten los cuidados que debe desempeñar. Los enfermeros también deben proporcionar conocimientos al cuidador que promuevan su autocuidado. Todas estas actividades van a contribuir a mejorar la seguridad y la calidad de vida del cuidador y de la persona dependiente.

OBJETIVOS:

Objetivo general:

-Analizar la figura del cuidador informal.

Objetivos específicos:

-Indicar las repercusiones en la salud del cuidador informal derivadas de su rol.

-Identificar una situación de sobrecarga del cuidador.

-Describir las intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de vida del cuidador informal.

» **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.**

MATERIAL Y MÉTODO:

Para elaborar este trabajo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica entre los meses de septiembre y diciembre de 2014, en las siguientes bases de datos: Pubmed, Cochrane, Cuiden, IBECS e IME; empleando los descriptores Mesh: caregiver and aging, y los descriptores Decs cuidadores, envejecimiento y atención de enfermería; como operadores booleanos se utilizaron and y or.

NECESIDADES O PROBLEMAS/ CONTEXTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN:

El trabajo se centra en los cuidadores informales de personas de edad avanzada en la sociedad española. La literatura existente revela que estas personas están expuestas a padecer una serie de problemas de salud relacionados con su rol de cuidador; y con frecuencia suelen ser consideradas como segundas víctimas de la enfermedad, ya que el problema de la dependencia afecta al que la padece, pero también a aquellas personas que participan en su cuidado, pudiendo provocar una situación de sobrecarga del cuidador.

» **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.**

EL CUIDADOR INFORMAL:

Se define al cuidador informal como la persona que dedica una importante actividad diaria al cuidado de algún familiar, o persona allegada, con dependencias o discapacidades permanentes. El Libro Blanco de la Dependencia (2005) propone el siguiente concepto del cuidado familiar: el que se presta por parientes, amigos o vecinos. Este conjunto difuso de redes suele caracterizarse por su reducido tamaño, por existir afectividad en la relación y por realizar el cuidado no de manera ocasional, sino mediante un compromiso de cierta permanencia o duración.

Un estudio desarrollado por el IMSERSO en 2004, revela la siguiente información sobre el perfil del cuidador informal de personas dependientes de edad avanzada en España:

- El 83% de los cuidadores informales son mujeres.
- El parentesco de las cuidadoras respecto a la persona dependiente es: hijas (43%), esposas (22%) y nueras (7,5%).
- La edad media de los cuidadores es de 52 años, y el 20% de los mismos es mayor de 65 años.
- El estado civil de los cuidadores es predominantemente casado (77%).
- El 80% de los cuidadores no tiene una ocupación laboral remunerada.

REPERCUSIONES EN LA SALUD DEL CUIDADOR:

Los estudios realizados sobre los cuidadores informales evidencian una mayor predisposición de este colectivo a padecer:

- Enfermedades crónicas, como por ejemplo: hipertensión y diabetes.
- Síntomas percibidos, tales como: cefaleas, cansancio, falta de vitalidad, dolores articulares y musculares, ansiedad, depresión, apatía, irritabilidad, distrés emocional y dificultad para dormir.
- Alteraciones en sus relaciones sociales, ocasionando: aislamiento social, pérdida de la calidad de vida, sentimientos negativos hacia la persona dependiente, disfunción familiar, abandono del empleo, deterioro de las relaciones conyugales, problemas económicos y deterioro de su autocuidado.

SOBRECARGA DEL CUIDADOR:

El hecho de cuidar de un familiar dependiente de edad avanzada durante un periodo de tiempo prolongado, puede generar sobrecarga, provocando graves problemas en la salud del cuidador. Zarit y sus colaboradores definieron en 1980 la carga del cuidador como un estado resultante de la acción de cuidar a una persona dependiente o mayor, un estado que amenaza la salud física y mental del cuidador.

Dentro de los factores causales de la sobrecarga del cuidador se encuentran:

- Relación entre cuidador y enfermo. Cuanto más cercana sea la relación entre ambos, mayores niveles de sobrecarga podrán desencadenarse.
- Sexo. Las mujeres cuidadoras presentan más predisposición a sufrir mayores niveles de sobrecarga que los hombres cuidadores.
- Edad. Los cuidadores de edad avanzada tienen más riesgo de experimentar niveles mayores de sobrecarga que los cuidadores jóvenes.
- Tiempo dedicado al cuidado. Cuanto mayor sea el tiempo dedicado al cuidado informal, mayor es la posibilidad de desarrollar estrés o problemas emocionales.
- Situación económica. Una mejor situación económica está relacionada con menores niveles de sobrecarga.
- Recursos de ayuda y soporte. La disponibilidad de una adecuada red de amigos, familiares y profesionales que colaboren en el cuidado, contribuye a disminuir el sentimiento de sobrecarga.

DETECCIÓN DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR:

Para detectar una situación de sobrecarga, existen diferentes escalas diseñadas para tal fin, entre las cuales destacan la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y el Cuestionario Índice de Esfuerzo del Cuidador de Robinson. El seguimiento y la atención del cuidador informal son fundamentales para detectar problemas físicos y psicológicos, que puedan alertar de una posible situación de sobrecarga. Por ello es fundamental que se realice una adecuada anamnesis del cuidador, que incluya:

- Capacidad física y psíquica.
- Nivel sociolaboral, económico y cultural.
- Habilidades y conocimientos sobre los cuidados que debe realizar.
- Disponibilidad de personas de apoyo.
- Problemas de salud y grado de dependencia que presenta la persona dependiente.

Las siguientes manifestaciones clínicas en el cuidador informal son consideradas señales de alarma, y deben ser interpretadas como una necesidad de recibir ayuda:

- Sensación de baja energía y de cansancio permanente.
- Problemas para conciliar el sueño.
- Consumo de bebidas excitantes y de medicación psicotrópica.
- Alteración del apetito.
- Cambios frecuentes de humor.

INTERVENCIONES SOBRE EL CUIDADOR INFORMAL:

Los cuidadores requieren actividades de soporte que incluyan: apoyo emocional, asesoramiento, información sobre la enfermedad de su familiar, forma de detectar una situación de sobrecarga, y orientación sobre la importancia de recurrir a su propia red social, instituciones u otros recursos. Prácticamente todos los programas que pretenden ayudar a los cuidadores informales se basan en intervenciones psicoeducativas grupales. Las intervenciones individuales y grupales son altamente eficaces en la reducción de los niveles de sobrecarga y actúan como un factor protector frente al riesgo de desarrollar una depresión.

Los estudios establecen la necesidad de salvaguardar el descanso del cuidador, así como la importancia de recurrir a los servicios de respiro para satisfacer dicha necesidad. El respiro se define como la disposición de cierto tiempo, sin la responsabilidad de cuidar, ya sea en el mismo domicilio o en centros de día. Su finalidad es aliviar la sobrecarga generada por el cuidado, favoreciendo que los cuidadores organicen sus vidas y disfruten de cierta libertad.

» APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Desde un punto de vista social y económico, el cuidado informal no debe ser sustituido por los servicios formales. Por ello, es primordial que se contemplen las necesidades de los cuidadores y de las personas dependientes. Una adecuada atención profesional a las personas dependientes y sus familiares, puede llegar a reducir a medio-largo plazo los costes sanitarios. Para ello es necesaria una adecuada coordinación de los servicios sanitarios y sociales.

Los cuidadores informales no suelen estar suficientemente formados cuando adquieren este rol. Además, a nivel emocional les genera un importante sufrimiento el hecho de ver deteriorarse a su familiar, y su nueva forma de vida requiere una dura adaptación. Con relativa frecuencia, los cuidadores sufren ansiedad por temor a provocar algún daño a su familiar, así como sentimientos de culpabilidad por el malestar que pueden llegar a experimentar.

Los enfermeros debemos apoyar a los cuidadores a mantener un equilibrio entre el desempeño de su rol y el mantenimiento de su calidad de vida, ya que esto va a redundar en una mayor seguridad del cuidador y de la persona dependiente. Para ello, debemos proporcionarles la formación necesaria para superar las dificultades a las que se enfrentan diariamente, así como las estrategias emocionales que les permitan manejar la situación.

Es muy importante transmitir a los cuidadores la importancia de cuidar de sí mismos, ya que solo así van a ser capaces de proporcionar unos cuidados eficaces a sus familiares. Se les debe concienciar de la necesidad de conservar sus relaciones sociales y de recurrir a los servicios de respiro, sin que esto les provoque sentimientos de culpabilidad. Aunque el cuidador no presente ningún síntoma de sobrecarga, debe participar en actividades educativas y de promoción de la salud, para prevenir dicha situación. Si por el contrario, esta situación llega a producirse, es primordial su detección precoz y la actuación inmediata.

» PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.

La inquietud por investigar y conocer las repercusiones en la salud de los cuidadores y las redes de apoyo informal, es relativamente reciente en la mayoría de los países. Los primeros estudios sobre el cuidado informal proceden de países anglosajones, y se centran en las repercusiones del cuidado en la unidad familiar.

Las líneas de actuación sobre el cuidado informal deben comprender varias esferas:

- Esferas sociales. Las políticas públicas deben promover las denominadas actividades de respiro de los cuidadores o de cuidado de los cuidadores, cuyo objetivo es atenuar la carga secundaria al cuidado. Para ello deben desarrollarse servicios que permitan mejorar la calidad de vida de las personas dependientes, así como la conciliación de la vida familiar y laboral de sus cuidadores. Los centros de día serían un ejemplo de dichos servicios.
- Esferas educativas. Es fundamental que los cuidadores reciban la formación necesaria para ejercer su rol, lo cual les va a servir para prevenir o atenuar las consecuencias negativas que el cuidado produce en sus vidas. Para ello, es necesario la implantación de programas de formación del cuidador, que les proporcionen los conocimientos y habilidades necesarios para afrontar el cuidado de su familiar. Estos programas le van a ayudar a compatibilizar la tarea de cuidar con una vida saludable.
- Esfera laboral. Las políticas de empleo deben promover las ayudas necesarias que favorezcan la flexibilidad laboral, la cual va a facilitar que los cuidadores mantengan su actividad profesional.

» BIBLIOGRAFÍA.

1. López López B, Casado Mejía R, Brea Ruíz M, Ruíz Arias E. Características de la provisión de cuidados a las personas dependientes. Nure Inv [Internet] 2011 enero-febrero [acceso 28 de octubre de 2014]; 9(56). Disponible en: http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE56_original_provisdep.pdf
2. Urcola Pardo F, Callén Galindo M, García Arias MP, Ruiz Iglesias L. El coste del cuidado y los mecanismos de compensación oficiales existentes. Rev Paraninfo Digital [Internet] 2012 [acceso el 28 de noviembre de 2014]; 15. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n15/068p.php>
3. Fernández de Larrinoa Palacios P, Martínez Rodríguez S, Ortiz Marqués N, Carrasco Zabaleta M, Solabarrieta Eizaguirre J, Gómez Marroquín I. Autopercepción del estado de salud en familiares cuidadores y su relación con el nivel de sobrecarga. Psicothema. 2011; 23(3): 388-93.
4. Esteban Gimeno AB, Mesa Lampré MP. Grado de tolerancia de los cuidadores ante los problemas de sus familiares con demencia. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2008; 43(3): 146-53.