

Cuidar al que cuida de un paciente con una úlcera venosa

Francisco Julián Salazar López, Ana Belén Camacaro García, Cayetano José Jiménez Olmedo

Introducción:

Las úlceras vasculares, por su elevada prevalencia, constituyen un gran reto para los profesionales. De los distintos tipos destacan las de etiología venosa (75-80% del total), siendo especialmente importante su alta cronicidad y posibilidad de recidiva.

Cuando vemos que alguien cercano a nosotros está sufriendo por algún motivo lo más lógico es que, aunque no queramos o lo evitemos, nos afecte de alguna forma también. En este sentido emerge un sentimiento de preocupación o desesperación por parte del familiar/cuidador del enfermo portador de una úlcera venosa que a veces puede afectar directamente a su día a día. Es decir, el familiar a veces tiene que hacerse cargo de algunas tareas, situaciones o temas que pertenecen al enfermo, cambiando con ello su forma de vida y que pueden afectarles negativamente. Sabemos que este tipo de lesiones condiciona mucho los hábitos de vida, sentimientos y preocupaciones tanto del paciente como de su familiar/cuidador. Aunque encontramos bastante literatura científica sobre el paciente¹, al realizar una búsqueda bibliográfica se observa que los estudios publicados centrados sobre el cuidador/familiar de un enfermo con úlceras venosas es prácticamente inexistente.

Objetivo:

Recabar datos que informen de la particularidad de las distintas situaciones a las que se enfrenta un familiar/cuidador de un paciente portador de úlcera venosa.



Método:

Estudio cualitativo fenomenológico descriptivo mediante entrevista individual semiestructurada en profundidad², siguiendo las recomendaciones de la metodología cualitativa en cuanto a realización, transcripción, categorías, codificación axial³, etc., sobre las vivencias, sentimientos y preocupaciones a los familiares/cuidadores principales de 8 pacientes que en el momento actual son portadores de úlcera venosa.

Resultados:

• Los pacientes perciben el malestar y la preocupación de sus cuidadores:

P1: "El pobre está pasando conmigo... que anda... pero bueno... qué le vamos a hacer".

P2: "No, ellas me entienden, saben cómo yo estoy y me sobrellevan. Digamos como los locos."

• Otro tema que preocupa es el hecho de la preparación de los cuidadores/familiares para la realización de las curas. Muchas veces la enfermera responsable se apoya en estas personas para que le practiquen cuidados directos sobre la úlcera, pero, ¿nos preguntamos normalmente los enfermeros si esa persona está capacitada o dispuesta a realizar esas curas?. Huelga decir que es necesario un entrenamiento previo para poder delegar en la familia o cuidadores este tipo de responsabilidad y que bajo ningún concepto podemos echarles la culpa a ellos de la posible mala evolución de esa úlcera. Tras el análisis de cada entrevista se ha podido comprobar que todos los entrevistados, en algún momento o en otro, han tenido que ser curados por sus cuidadores excepto en un caso.

P1: "Lo ha dicho ella también (su enfermera), dice: en vez de que vengas tantas veces (que la cure su marido)... me lo limpia, le mete el taponcillo ese... y me lo limpia, y como ella le dice: tú lo haces así, y luego cuando yo vengo, si hay algo, pues me lo quita con las pinzas".

P3: "Bueno... como está A (su cuidadora) que además conoce el tema (la cuidadora es auxiliar de enfermería) pues no ha venido nadie a curarme".

• Sin embargo aparte de la información que se les da para la realización de las curas, además de que es escasa, tampoco se aprecia que hayan recibido ningún tipo de apoyo psicológico u otro tipo de ayudas e incluso algunos cuidadores se quejan por ello.

Cuidadora P4: "... Uy, yo no quiero... no quiero ni oír hablar del tema!, me da un susto..!, pero claro, hay veces que tengo que curarlo y le limpio la pierna cuando chorrea líquido, pero que no me gusta porque le hago daño."

Cuidadora P6: "[...]psíquicamente también me ha matado, ¿eh?".

Cuidadora P2: "[...] es que todo el día aquí escuchándola quejarse y sin nadie que te ayude... eso te saca de quicio. A mí me volvía loca y ella no se daba cuenta de que a mí también me afectaba".



Conclusiones:

-En la familia de los pacientes con úlceras vasculares emerge un sentimiento de preocupación por su familiar.

-Un miembro de la familia suele ocuparse de las curas domiciliarias aunque no siempre les gusta la tarea encomendada.

-Los pacientes no suelen querer que otra enfermera les realicen las curas y en el caso de ausentarse la misma, como norma general, prefieren ser curados por sus cuidadores.

-Los cuidadores refieren sentir una sobrecarga psicológica durante la enfermedad.

-Los cuidadores refieren no haber sido suficientemente informados del proceso.

-Una adecuada asistencia psicológica y técnica al cuidador podría mejorar las percepciones durante el proceso.

- Bibliografía:** 1. Herber OR, Schnepf W and Rieger MA. A systematic review on the impact of leg ulceration on patients' quality of life. Health and Qual Life Outcomes. 2007 Jul; 5: 44.
2. Gallejo J. Observación, Entrevista y Grupo de Discusión: El Silencio de Tres Prácticas de Investigación. Rev Esp Salud Pública. 2002; 76(5): 409-422.
3. Castillo E, Vásquez M. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Colomb Med. 2003; 34: 164-167.