

MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS CUIDADORAS: ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO DISFUNCIONAL Y SOBRECARGA.

Autor principal:

NATALIA
SERRANO
ORTEGA

Segundo co-autor:

MARIA CRISTINA
MORAL
LLAMAS

Tercer co-autor:

JOSEFA
SORIANO
CINTAS

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Comunitaria y Familiar

Palabra clave 1:

Cuidador informal

Palabra clave 2:

Persona dependiente

Palabra clave 3:

Estrategia de afrontamiento disfuncional

Palabra clave 4:

Sobrecarga subjetiva

Resumen:

La sobrecarga podría considerarse como un eslabón intermedio entre las condiciones del proceso de cuidar y la aparición de consecuencias negativas como consecuencia de la labor cuidadora. Una adecuada identificación y definición de los factores de riesgo de la sobrecarga subjetiva, permitiría la apropiada definición de un perfil de persona cuidadora con riesgo de sobrecarga. Y a ello a su vez posibilitaría tanto la prevención primaria como la detección precoz de dicha sobrecarga

Por tanto, todas aquellas acciones que mejoren la salud y las condiciones de vida de las personas cuidadoras, no sólo van a permitir mejorar su calidad de vida y que las personas dependientes permanezcan en sus hogares, sino también dar viabilidad y continuidad al Sistema de Atención a la Dependencia, mediante el fortalecimiento y soporte del Sistema Informal de cuidados

Antecedentes/Objetivos:

Los objetivos que nos planteamos para el desarrollo y la justificación de este estudio son los

siguientes:

- Describir las características socio-demográficas de una muestra de personas cuidadoras de familiares mayores dependientes.
- Analizar el efecto de la estrategia de afrontamiento disfuncional sobre la sobrecarga subjetiva, así como los cambios en el tiempo de dicha relación, en personas cuidadoras de familiares mayores dependientes.

Para ello, nuestra hipótesis de estudio consiste en:

- El afrontamiento disfuncional o tipo evitación provoca un aumento de la sobrecarga subjetiva en personas cuidadoras de familiares mayores dependientes.

Descripción del problema - Material y método:

1 Diseño:

Longitudinal prospectivo con seguimiento de un año.

2. Población de referencia:

200 Personas Cuidadoras familiares de personas mayores dependientes del Distrito Guadalquivir.

Criterios de inclusión: 1) cuidadores con vínculos de parentesco, 2) de una sola personas de 65 y más años, 3) dependientes (en al menos una actividad básica de la vida diaria). Marco de muestreo: censo de personas cuidadoras de mayores dependientes del Distrito.

Tipo de muestreo: muestreo estratificado con afijación proporcional por núcleo de población, con selección aleatoria sistemática a partir del censo declarado de personas cuidadoras de cada núcleo.

3. Variables y Recogida de datos:

La carga subjetiva se ha medido mediante la versión española del índice de esfuerzo del cuidador de Robinson.

Los estresores primarios objetivos (o carga objetiva de cuidado) se han medido mediante la necesidad de cuidados (Índice de Barthel, Test de Pfeiffer e Inventario Neuropsiquiátrico de Cummings) y la participación y dedicación de la persona cuidadora (dedicación al cuidado y complejidad del cuidado).

4 Análisis de los datos:

El análisis multivariante se ha realizado mediante regresión logística binaria múltiple (variable dependiente dicotómica), regresión lineal múltiple (variable dependiente continua) y análisis de la covarianza (ANCOVA) en el caso de que existan variables independientes policotómicas que es necesario ajustar por sobrecarga subjetiva en el cuidado familiar de mayores dependientes

Resultados y discusión:

1. Resultados:

La estrategia de afrontamiento disfuncional (copedisf), en el análisis multivariante, encontramos que la mencionada interacción es estadísticamente significativa (regresión lineal múltiple: coeficiente $\beta = ,130$, valor de $p = ,008$) y al año del estudio ocurre lo mismo: (regresión lineal múltiple: coeficiente $\beta = ,168$, valor de $p = ,006$).

2. Discusión.

Al revisar los estudios que relacionan estrategias tipo huida-avoidancia con sobrecarga subjetiva, comprobamos como los resultados coinciden con los de nuestro estudio (existencia de asociaci3n estadística en el análisis multivariante), ya que existe asociaci3n positiva en ocho estudios.

Por todo lo anteriormente expuesto en relaci3n con la estrategia de afrontamiento disfuncional, concluimos, hubo evidencia de asociaci3n positiva entre el afrontamiento de evitaci3n y la sobrecarga subjetiva. Este coincide con los de otras críticas, las cuales est3n centradas en otros efectos, con otras poblaciones, y con otros estudios centrados en otros receptores de cuidados y en otros efectos(1).

En este sentido, la revisi3n de Del Pino et al(1) apoyan la idea de que el afrontamiento de evitaci3n podría considerarse un afrontamiento inefectivo. Esto apoya las siguientes recomendaciones de las intervenciones de enfermería; a) La evaluaci3n del afrontamiento se debe hacer de una manera sistemática; b) El afrontamiento de evitaci3n debe ser utilizado como un marcador de riesgo en una prevenci3n e intervenci3n temprana de los efectos emocionales negativos en la prestaci3n de cuidados; c) las habilidades de enfoque de adaptaci3n deben ser promovidas a trav3s de intervenciones tales como la resoluci3n de problemas, reevaluaci3n positiva, asertividad y control negativo de pensamientos. Estos resultados apoyan la propuesta de Backer et al que defendió la necesidad de ensear sobre sensaciones comunes asociados con procedimientos y situaciones que los pacientes (personas cuidadoras en este caso) es probable que experimenten, y sobre el manejo de los sntomas o situaciones que puede afectar a la calidad de vida.

En conclusi3n, observamos que, las estrategias de afrontamiento de tipo evitaci3n con la sobrecarga subjetiva presentan heterogeneidad en sus conclusiones y limitaciones. Las limitaciones serían: imposibilidad de establecer una secuencia temporal entre estrategias y sobrecarga, no controlar el efecto de confusi3n de otras variables y tener escasa potencia por presentar insuficiente tamao muestral.

Aportaci3n del trabajo a la seguridad del paciente:

La mejora de la calidad de vida de las personas cuidadoras y la prevenci3n de las consecuencias de la sobrecarga, el mantenimiento de los mayores dependientes en su entorno habitual y la continuidad del Sistema de Atenci3n a la Dependencia, serían las principales razones que justifican la investigaci3n realizada en este estudio.

Propuestas de líneas futuras de investigaci3n:

La máxima utilidad de dicha investigaci3n reside en dibujar una determinada situaci3n (en este caso las personas cuidadoras de una determinada zona geográfica) y en aportar claves para investigaciones posteriores que permitan una base sólida de conocimientos que mejoren la salud y la calidad de vida tanto de la persona cuidadora como de la que es cuidada. Quizá la excepci3n a dicho aspecto sean los resultados encontrados en la relaci3n entre afrontamiento disfuncional y sobrecarga subjetiva, ya que, al ser dichos resultados coincidentes con algunos estudios, los cuales son capaces de demostrar secuencia temporal, permiten apoyar conocimiento científico más o menos establecido. No obstante, en el ámbito de las estrategias de afrontamiento y más concretamente en la de tipo evitaci3n con la carga subjetiva quedan todavía varias asignaturas pendientes, que pasamos a analizar. Una de estas asignaturas pendientes consiste en dotar de la máxima evidencia científica el anteriormente mencionado efecto protector de la estrategia de afrontamiento disfuncional y sobrecarga subjetiva en el cuidado familiar de mayores dependientes aumentando el número de estudios con seguimiento (y especialmente de aquellos

que trabajen sólo con casos incidentes de sobrecarga) que traten sobre este tema.

Bibliografía:

1. Del-Pino-Casado R, Frias-Osuna A, Palomino-Moral PA, Pancorbo-Hidalgo PL. Coping and subjective burden in caregivers of older relatives: a quantitative systematic review. *Journal of Advanced Nursing* 2011 Jun 9; [Epub ahead of print].
 2. IMSERSO. Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar [Care for elder people in Spanish homes. Family environment]. Madrid: IMSERSO; 2005.
 3. Pfeiffer E. A short portable mental status questionnaire for the assessment of organic brain deficit in elderly patients. *Journal of the American Geriatrics Society* 1975 Oct; 23(10):433-41.
 4. Cummings JL, Mega M, Gray K, Roenberg-Thompson S, Carusi DA, Gornbein J. The Neuropsychiatric Inventory: comprehensive assessment of psychopathology in dementia. *Neurology* 1994; 44:2308-14.
 5. Folkman S, Lazarus RS, Dunkel-Schetter C, DeLongis A, Gruen RJ. Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *J Pers Soc Psychol* 1986 1986 May; 50(5):992-1003.
-