



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/127.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Estás sobrecargado: ¿Cómo lo afrontas? Cuidadores de mayores dependientes**

Autores Rocío *Fernández Jiménez*, María Esther *Rodríguez Delgado*, Patricia *Aranda Rodríguez*

Centro/institución Enfermeras Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias, Área de Gestión Granada Sur

Ciudad/país Granada, España

Dirección e-mail rocio_perri@hotmail.com

RESUMEN

En nuestra sociedad, la incorporación de la mujer al trabajo y el envejecimiento de la población no es directamente proporcional a la incorporación del hombre al mundo doméstico, a pesar de los avances en este sentido, sigue siendo la mujer la encargada del cuidado de la persona mayor dependiente. El perfil de la persona que cuida: Sexo femenino, entre el 80 y 90% según los autores y autoras, de una media de edad oscilante entre los 50-80 años, amas de casa, casadas, con bajo nivel académico. ¿Cómo afrontan la sobrecarga que supone el cuidado?

Objetivos: Identificar el nivel de sobrecarga del cuidador principal. Conocer el perfil de los cuidadores informales. Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por un grupo de cuidadores de mayores dependientes de nuestra localidad, ante las consecuencias negativas del cuidado.

Material y método: Estudio observacional, descriptivo, transversal, basado en la recogida de datos (durante un mes) de personas encargadas del cuidado a personas mayores dependientes de nuestra localidad.

Resultados: -Perfil cuidador principal: En nuestro estudio el 84.96% eran mujeres y un 15.04% hombres, edad media 54.9 años. -Perfil de dependiente: El 80% eran mujeres y el 20% hombres. La media de edad de 85,74 años. Respecto al estado civil del dependiente predominó la viudedad en un 70%, casados un 26% y solteros en un 4%. La duración de la dependencia fue de 33,76 meses de media, que correspondió a 2,81 años. El nivel de dependencia, medido con el índice de Barthel, de 40,28 correspondiéndose con incapacidad severa.

Conclusiones: La mayoría de los cuidadores aceptan su papel de cuidador. A pesar de dedicar gran parte de la jornada al cuidado (16,96 horas al día) y disponer de 2,1 horas libres de media al día, solo el 28% de los cuidadores manifestaron sufrir sobrecarga intensa. Existe un elevado número de cuidadores sin cansancio, posiblemente influenciado por el poco tiempo de dependencia que tiene la mayoría de los sujetos. El manejo inadecuado centrado en emociones como la autocrítica, la autoinculpación y el manejo inadecuado centrado en el problema, evitando situaciones estresantes, lleva a realizar un afrontamiento desadaptativo que va generando mayor sobrecarga a cuidadores.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Cada vez vivimos más, eso es un hecho, científicamente probado. La pirámide poblacional, muestra una población cada vez más envejecida, con más enfermedades crónicas e invalidantes, y que requieren, por tanto de la figura del cuidador (1).

En España, la fuente principal del cuidado es la familia, complementando así la asistencia sanitaria. El papel del cuidador es fundamental, pero cuidar no es fácil, requiere implicación física y psicológica a gran escala.

Existen índices que cuantifican o definen el impacto de los cuidados sobre el cuidador principal el Zarit. ¿Cómo ha influido el cuidado en las diferentes esferas de su vida? La respuesta a esta pregunta dependerá de, entre otras cosas, de su propia salud, de la ayuda que reciba de su familia (apoyo emocional y reconocimiento de sus familiares), de la capacidad de las instituciones para ajustarse a sus necesidades, de la información que tiene sobre la enfermedad de la persona a quien cuida, de la propia tarea de cuidar, de la manera en que enfrenta sus responsabilidades en el cuidado y atención al paciente, de su estilo personal para resolver los problemas que se le presentan durante el desempeño de su tarea, y, desde luego, de su capacidad para sobreponerse a los momentos y acontecimientos difíciles y complicados que ocurran durante la atención al enfermo, entendiéndose por esto las crisis, recaídas y hasta la muerte del paciente.

¿Cómo afrontas esos cambios en tu vida? ¿Qué estrategias de afrontamiento utilizas para combatir las consecuencias negativas que produce el cuidado? Para Lazarus y Folkman el afrontamiento queda definido como “aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”(2), por lo tanto:

- El afrontamiento es un proceso, que lleva implícito un cambio continuo y en cada situación es específico.
- La demanda de esfuerzo excluye las conductas automáticas o los estilos cognitivos
- El afrontamiento es el esfuerzo realizado y no los resultados (3).

Existen muchos estudios muestran como los estresores interfieren en las estrategias de afrontamiento o como es la respuesta dependiendo del tipo de estos y de la dimensión de la personalidad (4), concluyendo que influye en cómo se hace frente al cuidado tanto, en la elección de las estrategias y el éxito de las mismas.

Estrategias

- Estrategias de resolución de problemas: son las que directamente se dirigen a manejar o alterar el problema que está causando el malestar
- Estrategias de regulación emocional: son los métodos dirigidos a regular la respuesta emocional ante el problema. El empleo de una u otra dependerá en gran medida del factor estresor y de las circunstancias (5)

Objetivos

- Identificar el nivel de sobrecarga del cuidador principal

- Conocer el perfil de los cuidadores informales
- Describir las estrategias de afrontamiento utilizadas por un grupo de cuidadores de mayores dependientes de nuestra localidad, ante las consecuencias negativas del cuidado.

Material y método

Estudio observacional, descriptivo, transversal, basado en la recogida de datos (durante un mes) de personas encargadas del cuidado a personas mayores dependientes de nuestra localidad.

- *Criterios de inclusión:*
 - o Ser cuidador de una persona dependiente
 - o Saber leer y escribir
 - o Tener más de 18 años.
 - o No percibir remuneración económica externa por cuidar, al menos, que dicha prestación fuera reconocida por la Ley de Dependencia.
- *Criterios de exclusión:*
 - o Cuidadores de pacientes oncológicos

Se solicitó ayuda de la enfermera de enlace de nuestra localidad. Y se incluyeron en el estudio un total de 12 cuidadores, que cumplían los criterios de inclusión.

Se repartieron tres cuestionarios a cada uno:

1. Entrevista general para recogida de datos socio demográficos

Donde se recogieron los siguientes datos:

VARIABLES DEL CUIDADOR

- Edad
- Sexo
- Estado Civil
- Nivel de estudios
- Trabaja fuera del hogar (si/no)
- Convive con el dependiente (si/no)
- Estructura de la unidad familiar
- Tiempo que lleva dedicado al cuidado
- Tiempo dedicado al cuidado al día en horas
- Parentesco con la persona cuidada
- Tiempo libre con el que cuenta al día en horas
- Apoyos externos, es decir, si recibe ayuda formal e informal
- Demandas que realiza el sistema formal

VARIABLES DEL DEPENDIENTE

- Edad

- Sexo
- Estado Civil
- Nivel de estudios
- Si existe o no deterioro mental para lo cual utilizaremos el test Mini-Mental
- La duración de la situación de dependencia
- Diagnóstico que motivó la incapacidad

2. *Cuestionario sobre estrategias de afrontamiento*

Inventario de estrategias de afrontamiento (Adaptación por Cano Rodríguez y García 2006): el propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y como los enfrentan. Consta de 40 ítems con respuesta según escala de 4 puntos (0: en absoluto, 1: un poco, 2: bastante, 3: mucho, 4: totalmente). Se establecen 8 estrategias de afrontamiento:

- Resolución de problemas
- Autocritica
- Expresión emocional
- Pensamiento desiderativo
- Apoyo social
- Reestructuración positiva
- Evitación de problemas
- Retirada social

3. *Un tercer cuestionario acerca de la sobrecarga del cuidador*

Medida a través de índice de **Zarit**: mide el grado en el que los cuidadores perciben como sus responsabilidades tienen efectos adversos sobre su salud, vida personal y bienestar emocional. Escala de 21 ítem puntuados del 0 al 4 según la severidad de la repercusión.

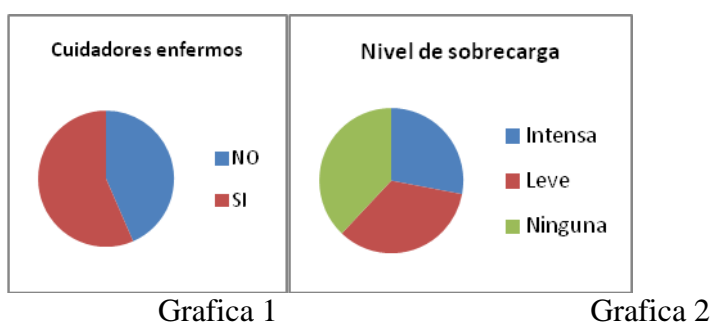
Resultados

1. *Perfil cuidador principal:*

- En nuestro estudio el 84.96% eran mujeres y un 15.04% hombres, edad media 54.9 años.
 - Parentesco con respecto al receptor de los cuidados: 52.17 hijas, 34.78 cónyuges, 13.04 hermanas.
 - Nivel de estudios: 21.74 % estudios primarios, 17.39% estudios secundarios, 30.43% estudios universitarios.
 - El 56.52% de los cuidadores padecían alguna enfermedad que requiere tratamiento(Grafica 1)
 - El 38% no percibieron sobrecarga (puntuación entre 20 y 46), el 34% manifestaron sentir sobrecarga leve o moderada (entre 47 y 55) y el 28% sufría una sobrecarga intensa (entre 56 y 110). (Grafico 2). La sobrecarga percibida por el cuidador, según la escala de Zarit, que mide

el nivel de sobrecarga, fue de media de 47,76. Es decir, sobrecarga leve o moderada

- Trabajaban fuera del hogar el 26% de los cuidadores, es decir, se ocupaban de las tareas domésticas el 74%
- Respecto a los apoyos externos, el 64% manifestaron recibir ayudas familiares, el 4% de vecinos, ninguno de amigos y el 22% recibieron otro tipo de ayudas.
- El 68% pedirían a la administración ayuda económica, el 46% ayuda domiciliaria, el 30% centros de día para las personas dependientes, el 20% empleada de hogar pagada por el estado y el 2% otro tipo de ayudas.



Se establece una correlación directa entre el índice de Zarit y la estrategia de afrontamiento de autocrítica y la conducta de evitación del problema, mientras que se establece una relación inversa con la estrategia de respuesta al problema. (Tabla 3)

Zarit	REP	AUC	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RETS
	0.0488	0.0085	0.1279	0.2083	0.406	0.8659	0.0022	0.0505

Tabla 3: Relación entre Índice de Zarit y **estrategias de afrontación de sobrecarga

**REP: Resolución de Problema; AUC: Autocrítica; EEM: Expresión emocional; PSD: Pensamiento Desiderativo; APS: Apoyo Social; REC: Reestructuración Cognitiva; EVP: Evitación de Problema; RETS: Retirada Social.

2.- perfil del dependiente:

- El 80% eran mujeres y el 20% hombres.
- La media de edad de 85,74 años
- Respecto al estado civil del dependiente predominó la viudedad en un 70%, casados un 26% y solteros en un 4%.
- La duración de la dependencia fue de 33,76 meses de media, que correspondió a 2,81 años.
- El nivel de dependencia, medido con el índice de Barthel, de 40,28 correspondiéndose con incapacidad severa.
- Existía deterioro mental en el 56% de los casos estudiados.

Conclusiones

- La mayoría de los cuidadores aceptan su papel de cuidador. A pesar de dedicar gran parte de la jornada al cuidado (16,96 horas al día) y disponer de 2,1 horas libres de media al día, solo el 28% de los cuidadores manifestaron sufrir sobrecarga intensa.
- Existe un elevado número de cuidadores sin cansancio, posiblemente influenciado por el poco tiempo de dependencia que tiene la mayoría de los sujetos.
- El manejo inadecuado centrado en emociones como la autocrítica, la autoinculpación y el manejo inadecuado centrado en el problema, evitando situaciones estresantes, lleva a realizar una afrontamiento desadaptativo que va generando mayor sobrecarga a cuidadores.
- En nuestro estudio el deterioro mental y los años de evolución no influyen en el nivel de sobrecarga del cuidador principal. Se puede deber por un lado al pequeño tamaño de la muestra y por otro porque la distribución del tiempo de cuidados no es normal, con la mayoría de los datos agrupados en la primera categoría (0-60 días)
- Estos resultados pueden estar determinados fundamentalmente por factores culturales, por el tipo de población rural donde los valores familiares continúan arraigados y la escasa incorporación al mercado laboral de la población femenina de esas generaciones.
- El perfil de nuestro cuidador es similar al de otros estudios, es decir, la mayoría de los cuidadores informales son mujeres, sin trabajo fuera del hogar y con insuficientes ayudas del sistema formal.
- En nuestro medio existen cuidadores con sobrecarga intensa y moderada, una parte asume su papel de cuidador sin percibir sobrecarga.
- Nuestros cuidadores demandan ayudas económicas.
- Priorizar las intervenciones y sus destinatarios, proporcionar respuestas efectivas, medidas de alivio a los cuidadores con mayor sobrecarga sentida y evitar en lo posible el “síndrome del cuidador”.

Bibliografía

1. Recomendación nº 98 del Comité de Ministros de los Estados Miembros relativa a la dependencia. Consejo de Europa 1998 sep.
2. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familias y Discapacidad. Libro Blanco de la Dependencia. Atención a las personas en situación de dependencia en España. IMSERSO 2004 dic.
3. Instituto Nacional de Estadística. Censos de población y viviendas 2005 [sede Web]. Inebase. [Acceso el 10 de septiembre de 2008]. Disponible en: <http://www.ine.es>.
4. Rodríguez Rodríguez P. El apoyo informal en la provisión de cuidados a las personas con dependencias. Una visión desde el análisis de género, en Ley de Dependencia y Educación Infantil como medidas de conciliación de la vida laboral y familiar. Fórum de Política Feminista 2004.
5. Ley 39/2006 sobre Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Boletín Oficial del Estado nº 299, 2006 dic, 44142-44156.