

INTERVENCIÓN EDUCATIVA INTERDISCIPLINAR A GRUPOS DE CUIDADORES

Carmen García López
Enfermera AP
cgarcial@saludcastillayleon.es
José Carrascal Gutiérrez
Trabajador social
Diego Pérez Vázquez
Fisioterapeuta

Recepción Artículo: 01 noviembre 2019
Admisión Evaluación: 03 noviembre 2019
Informe Evaluador 1: 08 noviembre 2019
Informe Evaluador 2: 09 noviembre 2019
Aprobación Publicación: 30 noviembre 2019

RESUMEN

Antecedentes: La calidad de vida de las personas cuidadoras está condicionada por varios factores: el contexto del cuidador, el grado de dependencia del familiar, el tipo de enfermedad, los elementos mediadores (soporte formal de la administración e informal, familiares y amigos). Todo lo anterior demuestra la necesidad de implantar actuaciones encaminadas a apoyar a los cuidadores. Por ello, desde el año 2011, y gracias a la participación de un grupo multidisciplinario de profesionales: enfermería, trabajador social y fisioterapeuta, se decidió elaborar un taller para cuidadores de la zona básica de salud de Carbajales de Alba (Zamora), el 63% de la población son mayores de 75 años con grandes problemas de dependencia. **Objetivos:** reducir la sobrecarga del cuidador y mejorar su salud. Ofrecerles un programa que combine soporte emocional, educacional y recursos sociales. **Método:** la captación se hace a través de la consulta de enfermería a demanda/programada y trabajador social. Se realiza una vez al año, 3 sesiones de 2 horas de duración. **Contenidos formativos:** cuidar al que cuida; síndrome del cuidador, alimentación, higiene, prevención de úlceras por presión y caídas, Recursos socio-sanitarios, Ley de Dependencia, Catálogo de material orto protésico, ayudas técnicas, aspectos legales, técnicas de movilización y cuidados básicos de la espalda, ejercicios de relajación. **Actividades:** exposición de los temas anteriormente citados, con apoyo de material audiovisual, y ejercicios prácticos. **Participantes:** han participado 60 cuidadores, de edades comprendidas entre 46 y 77 años, 50 mujeres y 10 hombres.

Palabras clave: cuidador; dependencia; sobrecarga física; emocional.

ABSTRACT

Interdisciplinary educational intervention to caregiver groups. Background: The quality of life of caregivers is conditioned by several factors: the context of the caregiver, the degree of dependency of the family member, the type of illness, the mediating elements (formal administration and informal support, family and friends). All of the above demonstrates the need to implement actions aimed at supporting caregivers. Therefore, since 2011, and thanks to the participation of a multidisciplinary group of professionals: nursing, social worker

INTERVENCION EDUCATIVA INTERDISCIPLINAR A GRUPOS DE CUIDADORES

and physiotherapist, it was decided to develop a workshop for caregivers in the basic health area of Carbajales de Alba (Zamora), 63 % of the population are over 75 years old with major dependency problems. **Objectives:** reduce caregiver overload and improve your health. Offer them a program that combines emotional, educational and social resources support. **Method:** the recruitment is done through the consultation of nursing on demand / scheduled and social worker. It takes place once a year, 3 sessions of 2 hours. **Training contents:** caring for the caregiver; Caregiver syndrome, feeding, hygiene, prevention of pressure ulcers and falls, Socio-sanitary resources, Dependency Law, Catalog of orthopedic prosthetic material, technical aids, legal aspects, mobilization techniques and basic back care, relaxation exercises. **Activities:** exhibition of the aforementioned topics, with the support of audiovisual material, and practical exercises. **Participants:** 60 caregivers, aged between 46 and 77, 50 women and 10 men have participated.

Keywords: caregiver; dependence; physical overload; emotional.

INTRODUCCION

La sociedad actual tiene la necesidad de ofrecer unos servicios de calidad a las necesidades y demandas que la población anciana requiere. La ZBS de Carbajales tiene población de 1499 tarjetas sanitarias de los cuales 889 personas son mayores de 75 años, un 62.51%, una población muy envejecida con grandes problemas de dependencia. Las personas cuidadoras son el pilar del sistema de provisión de cuidados a los pacientes que precisan atención socio-sanitaria en el domicilio. Últimamente estamos asistiendo en nuestro país al progresivo reconocimiento de las necesidades de atención al colectivo de personas mayores en situación de dependencia y sus familiares. El mayor logro obtenido en este sentido es la "Ley de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia", aprobada en el congreso de los diputados en noviembre del 2006.(1).

La dependencia se define: " como un estado de carácter permanente en que se encuentran las personas que por razones derivadas de la edad, enfermedad o discapacidad, y ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, mental, intelectual o sensorial, precisan de la atención de otra u otras personas para realizar actividades básicas de la vida diaria".

El cuidado informal: "consiste en el cuidado y atención que se dispensa de manera altruista a las personas que presentan algún grado de discapacidad o dependencia, fundamentalmente por sus familiares o allegados".

Hay ciertos rasgos que caracterizan al cuidado familiar y que afectan a su falta de reconocimiento social, se trata de un trabajo no remunerado, el cuidado es prestado en virtud de relaciones afectivas y de parentesco que unen a la persona dependiente con el cuidador, y pertenecen al terreno de lo privado. Se desarrollan en el ámbito domestico, y como tal queda oculto a la comunidad, la mayoría de las veces es una función adscrita a las mujeres como parte de un rol de género.

Para proporcionar un buen cuidado al enfermo es necesaria la intervención de todos los miembros de la familia, teniendo como único objetivo, el cuidado y bienestar del enfermo.

El cuidador sufre numerosos cambios en su vida, los más destacados son:

1. Su fuerza vital se va desgastando, sintiéndose cansado, al tener que cargar con el peso del enfermo, permaneciendo pendiente de él las 24 horas del día.
2. La presión psicológica es muy grande, demasiadas decisiones, demasiadas preocupaciones, demasiadas frustraciones.....
3. Adquiere obligaciones para las que no está preparado (medicación, higiene, alimentación, comunicación...).
4. Tiende a no ocuparse de sí mismo, abandonando incluso su salud

Todas estas dificultades, provocan la aparición de sentimientos contradictorios en el cuidador, produciendo una serie de reacciones emocionales, que es importante tener en cuenta, ya que influyen en sus relaciones, las más comunes son: tristeza, ira, depresión, soledad, culpa.(2).

Para tratar esta sobrecarga y sobre todo para prevenirla es importante que el cuidador tenga presente las siguientes cuestiones:

En primer lugar, hacer una reflexión y darse cuenta de que tiene derecho a llevar su propia vida.

Informarse sobre las ayudas sociales a las que tiene derecho.

No aislarse, comunicar al resto de la familia sus sentimientos y temores, para hacerles partícipes del problema.

Contactar con personas que estén en su misma situación.

Hacer todo lo que pueda para conservar su propia salud, si el cuidador enferma, la situación puede empeorar.

Descansar cada día lo suficiente .Aprovechar los periodos de descanso del enfermo.

Aprender a decir "NO" ante situaciones no razonables, y "ESPERA" ante situaciones no urgentes. Conviene fomentar la autonomía del paciente.

Transmitir armonía e intentar sonreír para relajar el ambiente, el enfermo vivirá mejor con armonía a su alrededor.(3).



OBJETIVOS

Reducir la sobrecarga del cuidador y mejorar su salud. Ofrecerles un programa que combine soporte emocional, educacional y recursos sociales.

INTERVENCION EDUCATIVA INTERDISCIPLINAR A GRUPOS DE CUIDADORES

POBLACION DIANA

El taller va dirigido:

todas las personas cuidadoras de pacientes incluidos en el servicio de inmobilizados y terminales de la ZBS de Carbajal es de Alba, servicio 317a

Cuidadores que perciben prestación económica por cuidados en el entorno familiar.

MATERIAL Y METODOS

Se utilizan las bases de datos del sacyl;

Cartera de servicios de GAP de Zamora.

Registro del programa MEDORA del servicio de atención al cuidador.

Para su captación se utilizan los recursos del centro de salud; consulta a demanda/programada, visita domiciliaria de enfermería y trabajador social.

Se realiza una vez al año, 3 sesiones de 2 horas de duración, el primer taller se hizo en el año 2011.

Han participado 60 cuidadores, de edades comprendidas entre 46 y 77 años, 50 mujeres y 10 hombres.

La relación del cuidador con el paciente es:

| | Mujeres | Hombres |
|---------|---------|---------|
| Conyuge | 30 | |
| Hijo/a | 23 | 10 |
| otros | 7 | |

Es un tipo de intervención grupal, el grupo facilita la comunicación, el intercambio de información, las relaciones sociales, se crea el ambiente óptimo para que las personas tengan en cuenta otros puntos de vista y valoren otras alternativas.

En este tipo de formación, las experiencias de las personas cuidadoras tienen un papel importante, todas ellas tienen experiencias y conocimientos previos, y a partir de ellos, se pueden establecer estrategias, que faciliten la relación y adquisición de nuevos conocimientos.

ACTIVIDADES

Establecemos tres unidades didácticas:

1. Primera unidad didáctica:

Contenidos formativos::

- Cuidar al que cuida; síndrome del cuidador
- Alimentación
- Hábitos intestinales; diarrea y estreñimiento (enemas).
- Higiene diaria, cuidados de la boca, cuidados de la piel
- Ulceras por presión: factores de riesgo, plan de prevención, técnicas de masaje.
- Comunicación con el paciente con demencia.

Actividades:

- Exposición de los temas anteriormente citados, con apoyo de material audiovisual
- Reflexión-diálogo con los miembros del grupo de lo expuesto anteriormente.
- Ejercicio práctico de comunicación.

2. Segunda unidad didáctica:

- Contenidos formativos::
- Recursos socio-sanitarios de CYL.
- Ley de Dependencia.
- Catalogo de material orto protésico, ayudas técnicas.
- Aspectos legales, incapacitación.

Actividades:

- Exposición teórica.
- Exposición de casos prácticos, planteados por los cuidadores.
- Visionado del documental "un cuidador, dos vidas".
- Ejercicio de relajación.

3. Tercera unidad didáctica:

Contenidos formativos::

- Higiene postural, cuidados básicos de la espalda.
- Técnicas de estiramiento y relajación muscular.
- Técnicas de movilización y transferencias.

Actividades:

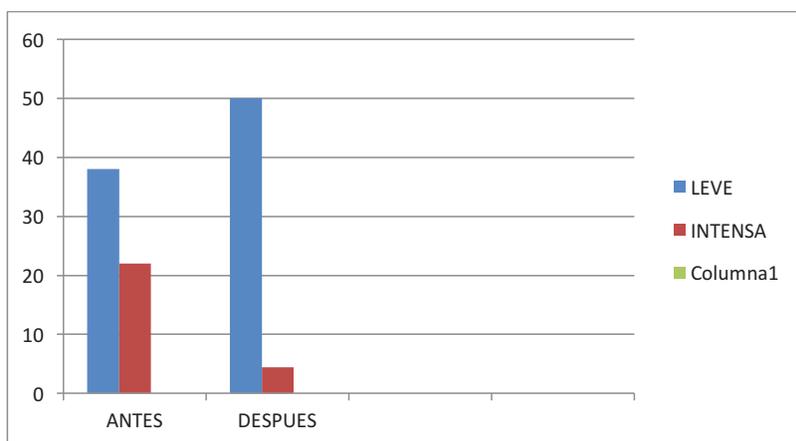
- Exposición teórico-practica , con medios audiovisuales, del contenido de la unidad.
- Demostración práctica de los ejercicios físicos recomendados para personas mayores, validas y encamadas.

Ejercicios prácticos de movilización y transferencias

RESULTADOS

Se utiliza el test de Zarit. Es una herramienta para medir el nivel de carga en las labores del cuidador y así prevenir posibles condiciones de salud derivadas de una labor excesiva. Consiste en una tabla con 22 preguntas cuyos resultados se suman en un puntaje total (22-110 puntos).(anexo 1).(4).

Antes de participar en la actividad, 38 presentan sobrecarga leve y 22 intensa, a los 3 meses lo realizamos de nuevo y el resultado es que solo presentan sobrecarga intensa 10 cuidadores, y 50 sobrecarga leve.



CONCLUSIONES

Cabe destacar la influencia del sexo, apuntando que la responsabilidad del cuidado es asumida en mayor medida por la mujer el cuidado ha quedado de forma tradicional relegado a la mujer y son las que en mayor medida asumen la decisión de realizar cambios sobre su estilo de vida.

Estas personas asumen principalmente la asistencia informal de las personas dependientes porque lo perciben como una responsabilidad familiar o por elección propia sin una razón concreta. De forma minoritaria pero significativa, otras argumentaciones fueron la no disponibilidad de otras personas para asumir el cuidado así como la ausencia de servicios formales domiciliarios. Todos ellos disponen del servicio de ayuda a domicilio, pero lo consideran insuficiente y no cubre todas sus necesidades, y el hecho de vivir en una zona rural, donde los recursos son escasos, y el acceso a determinados servicios es difícil.

Por un lado, la percepción de falta de tiempo para uno mismo es un factor importante en el aumento de la sobrecarga percibida de los cuidadores. Asimismo, la limitación en las relaciones sociales se ha relacionado también con una mayor probabilidad de perder apoyo social tan relacionadas con el estrés, la salud y la sobrecarga.

Por otro lado, los conflictos familiares son una de las consecuencias negativas más comunes que el cuidado de una persona dependiente puede ocasionar sobre la vida del cuidador, así lo reflejan nuestros participantes, y es gran motivo de preocupación para todos.

La asistencia instrumental y emocional proporcionada por familiares o amigos alivia el estrés, la depresión y la carga relacionada con el cuidado de una persona dependiente

Estas sesiones son una aportación más a los programas que apoyan a las personas cuidadoras

El denominador común de las personas que asisten a este taller es que están sobrecargadas por la persona a la que cuidan. En este sentido, en las sesiones también realizarán dinámicas grupales para reconocer las señales que alertan de un estado de estrés y aprender a afrontarlo para que no derive en una situación indeseable. Les sirve para salir del aislamiento social en el que se encuentran, porque están 24 horas cuidando a su familiar, y crean entre ellos una red social, porque cuando ves que alguien está pasando por lo mismo que tú, te sientes identificado, te sientes cómodo y te integras dentro del grupo", explica uno de nuestros participantes.

Los grupos ofrecen solidaridad, los participantes tienen el consuelo de saber que no son los únicos con este tipo de problemas, con lo que pueden aprender de otros. De esta

manera el esfuerzo de cada individuo parece menos insuperable, observando y compartiendo como otros "afrontan las dificultades", se generan nuevas estrategias de afrontamiento.

Al finalizar las sesiones, todos ellos han aprendido a detectar las señales de sobrecarga, como el cansancio, la falta de apetito, el abandono físico, la soledad o los sentimientos de culpabilidad, a pedir ayuda y a adquirir rutinas, como vigilar el descanso, respetar las horas de comida, ser conscientes de sus límites y hacer cosas que les gusten sin tener remordimientos.

En nuestro caso, en todas las sesiones, se estableció una dinámica adecuada, existió una buena interacción entre todos los miembros del grupo, los cuidadores se brindaron consejos y soluciones a diferentes problemas, basados en su propia experiencia, existió buena comunicación entre ellos, espíritu de apoyo y solidaridad en todo momento.

La participación de los cuidadores en este tipo de programas, tiene efectos muy positivos para ellos y para las personas que cuidan.

El programa es eficaz debido a que aumentaron los conocimientos y habilidades para el cuidado. El alto grado de satisfacción de los participantes demuestra que se cumplieron sus expectativas, y por supuesto las nuestras.

Para los profesionales que hemos participado en el taller ha sido una experiencia muy enriquecedora, tanto a nivel personal como profesional, hemos conseguido interactuar completamente con los cuidadores, estamos comprometidos a seguir con este tipo de actividades, y animamos a todos los profesionales socio-sanitarios a "probar" esta experiencia, solo es necesario un poco de tiempo y mucha ilusión. **MERECE LA PENA.**

ANEXO 1

TEST SOBRE LA CARGA DEL CUIDADOR (ZARIT Y ZARIT, 1982)**Puntuación:**

0 Nunca **1** Rara vez **2** Algunas veces **3** Bastantes veces **4** Casi siempre

| Preguntas | Respuesta | | | | |
|--|-----------|---|---|---|---|
| | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita? | | | | | |
| 2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Vd.? | | | | | |
| 3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? | | | | | |
| 4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar? | | | | | |
| 5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? | | | | | |
| 6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia? | | | | | |
| 7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? | | | | | |
| 8. ¿Piensa que su familiar depende de Vd.? | | | | | |
| 9. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar? | | | | | |
| 10. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar? | | | | | |
| 11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar? | | | | | |
| 12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar? | | | | | |
| 13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar? | | | | | |
| 14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? | | | | | |
| 15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su | | | | | |

INTERVENCION EDUCATIVA INTERDISCIPLINAR A GRUPOS DE CUIDADORES

Cada ítem se valora así:

Puntuación de cada ítem (sumar todos para el resultado):

Frecuencia Puntuación

Nunca 0

Casi nunca 1

A veces 2

Bastantes veces 3

Casi siempre 4

Puntuación máxima de 88 puntos. No existen normas ni puntos de corte establecidos. Sin embargo, suele considerarse indicativa de "no sobrecarga" una puntuación inferior a 46, y de "sobrecarga intensa" una puntuación superior a 56.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1, León Vázquez F, Galán Cortés JC, Sanz Rodrigo C. Repercusión en atención primaria de la ley 41/2002 de autonomía del paciente, información y documentación clínica(11). *Aten Primaria* 2006
2. Biurrun, A.; Artaso, B. y Goñi, A. (2003). Apoyo social en cuidadores familiares Biurrun, A.; Artaso, B. y Goñi, A. (2003).
3. García, M.M.; Mateo, I. y Gutiérrez, P. (1999). Cuidados y cuidadores en el sistema informal de salud. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública e Instituto Andaluz de la Mujer.
- 4, Zarit, S.H. et al. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist* 1980;20:649-655.