

Sobrecarga en cuidadores de pacientes postrados pertenecientes a Cesfam Bellavista Tomé Agosto 2008



GABRIELA LEGAZA SUBIABRE
CAROLINA NARVAEZ SALAZAR
CAMILA ORTIZ EADE
CAROLINA PEÑA VILLA

INTERNAS MEDICINA UDEC



Introducción



- El cuidado informal en salud es un tema que ha adquirido creciente importancia
- Familias deben hacerse cargo del cuidado de alguno de sus miembros con incapacidad
- Esta situación genera importantes cambios que podrían precipitar crisis que amenazan la estabilidad de la familia y, especialmente, al cuidador principal

Introducción



- Es de suma importancia de determinar la sobrecarga del cuidador, para actuar sobre los mismos y posteriormente evaluar los resultados de la terapéutica
- Este estudio pretende servir de herramienta para la implementación de nuevas estrategias de intervención para esta población en riesgo

Objetivo



- **Determinar el grado de sobrecarga y describir las variables sociodemográficas de los cuidadores de pacientes dependientes moderados a severos ingresados al programa de postrados del Cesfam Bellavista Tomé.**

Material y métodos



- Estudio descriptivo de corte transversal
- Se incluyeron los cuidadores de pacientes dependientes con un índice de Katz mayor a C pertenecientes al programa de postrados del Cesfam Bellavista inscritos hasta agosto del año 2008
- Se aplicó encuesta al cuidador principal que incluyó características sociodemográficas y económicas

Material y Métodos



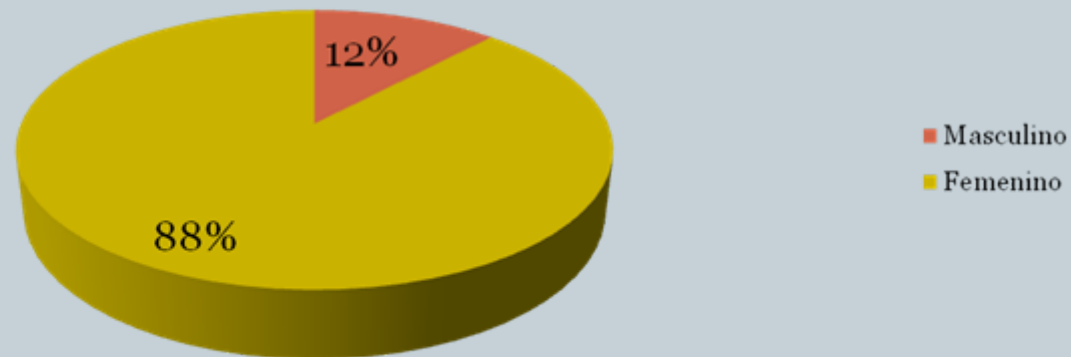
- **Calificaron para la realización de la encuesta 60 cuidadores de un total de 100 pacientes inscritos en el programa**
- **La información fue recolectada, organizada, tabulada y analizada por el programa Excel de Microsoft Office**

RESULTADOS



Distribución por sexo de cuidadores de pacientes dependientes. Cesfam Bellavista Tomé.

N = 60



RESULTADOS



- El promedio de edad fue de 50.18 años (21 – 77)

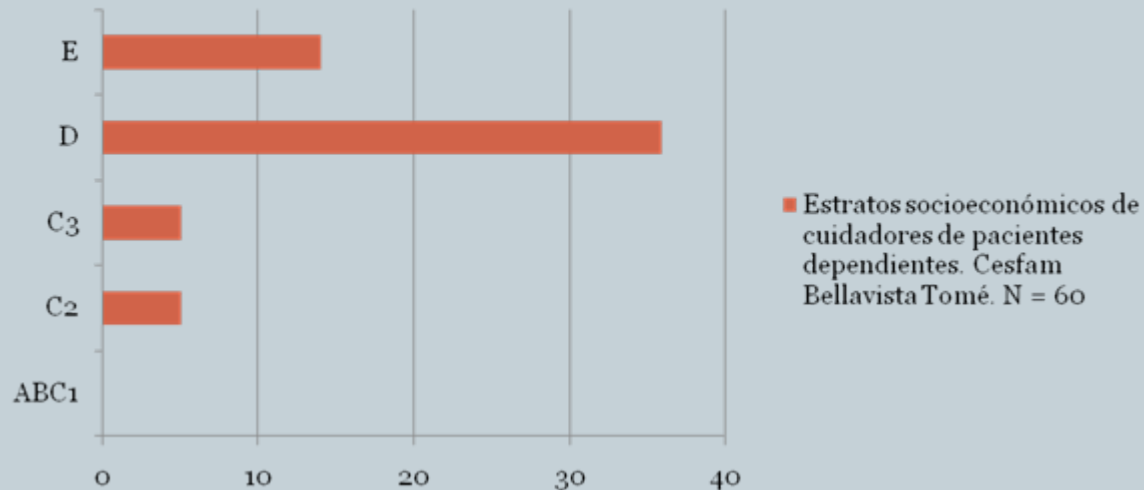
21 – 40 años	11
41 – 60 años	37
> 60 años	12

RESULTADOS



- **Estrato socioeconómico**

Estratos socioeconómicos de cuidadores de pacientes dependientes. Cesfam Bellavista Tomé.
N = 60



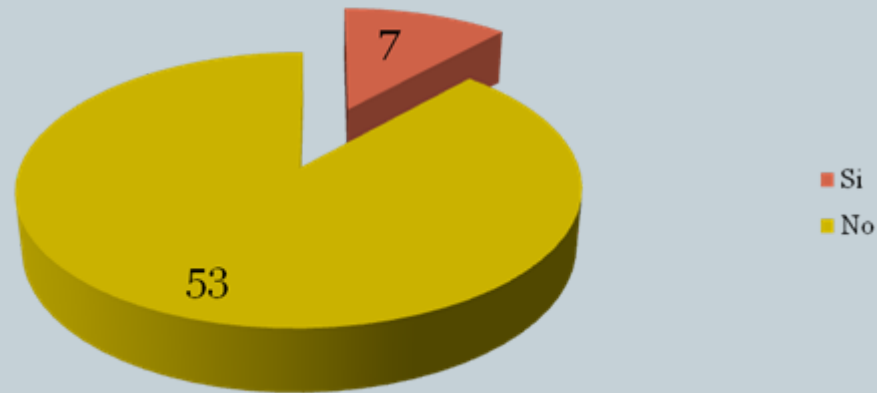
- **Promedio de ingresos: \$140.181**

RESULTADOS



- **Hacinamiento**

**Hacinamiento en los hogares de
cuidadores de pacientes dependientes.
Cesfam Bellavista Tomé.
N = 60**



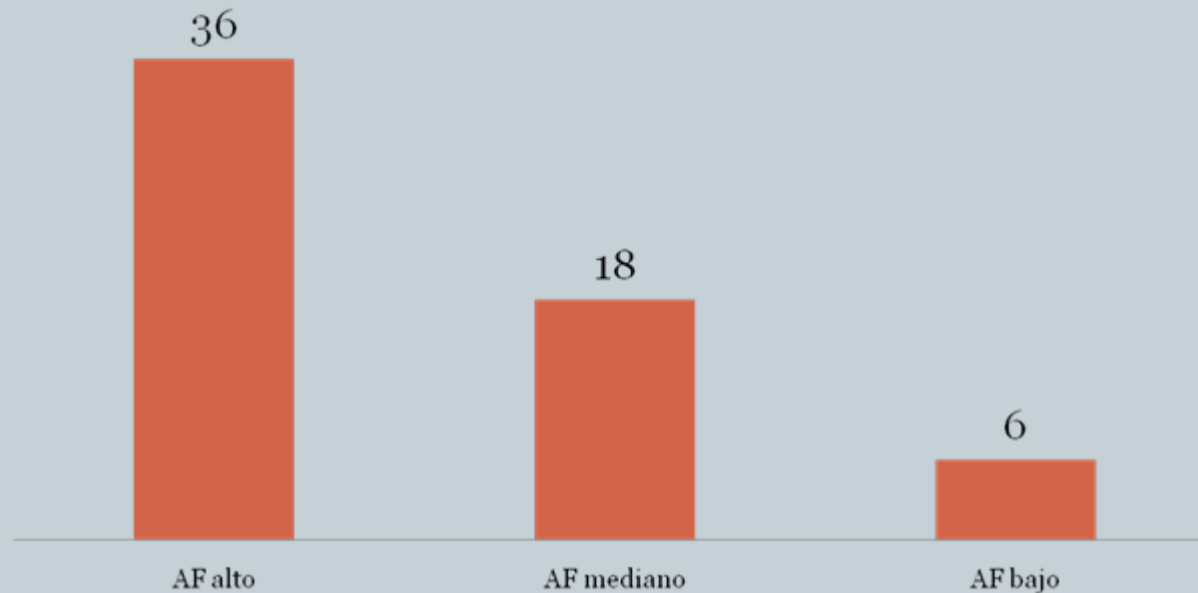
RESULTADOS



- **Funcionalidad familiar (test de Apgar)**

Percepción del funcionamiento familiar por parte de los cuidadores de pacientes dependientes.

■ Percepción del funcionamiento familiar por parte de los cuidadores de

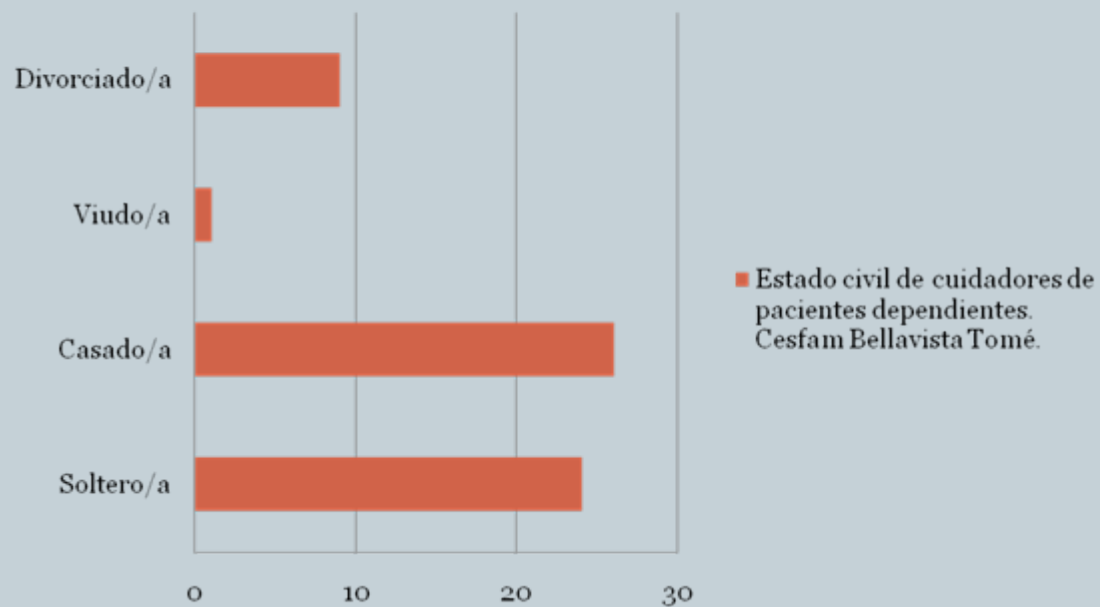


RESULTADOS



- Estado civil

Estado civil de cuidadores de pacientes dependientes. Cesfam Bellavista Tomé.
N = 60

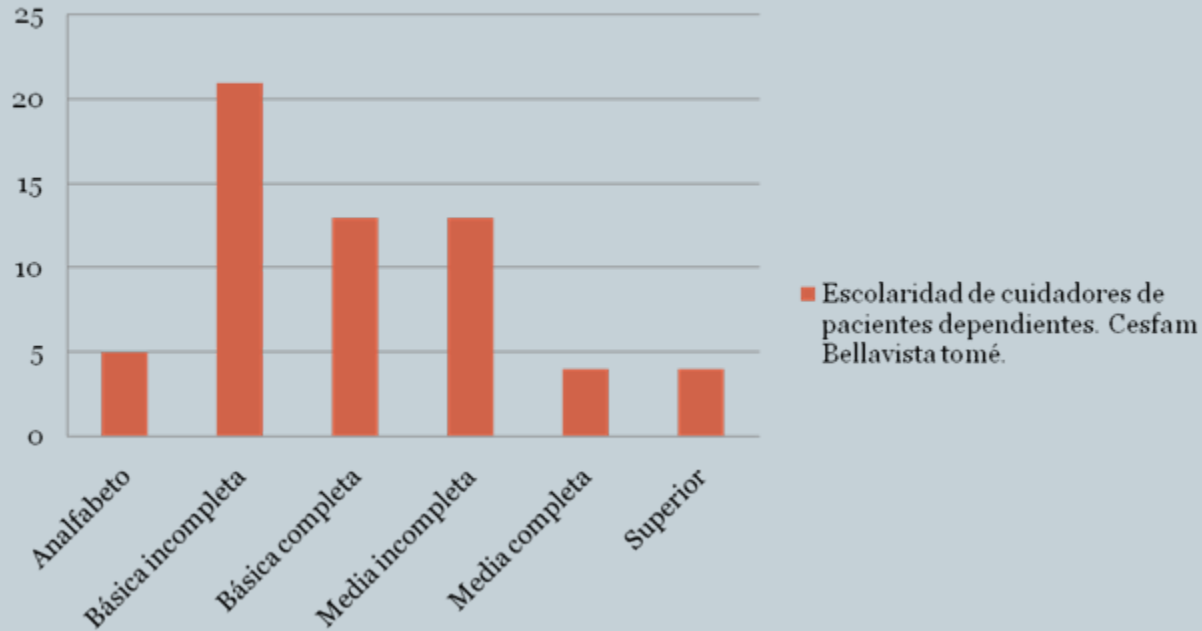


RESULTADOS



- **Escolaridad**

Escolaridad de cuidadores de pacientes dependientes. Cesfam Bellavista Tomé.
N = 60



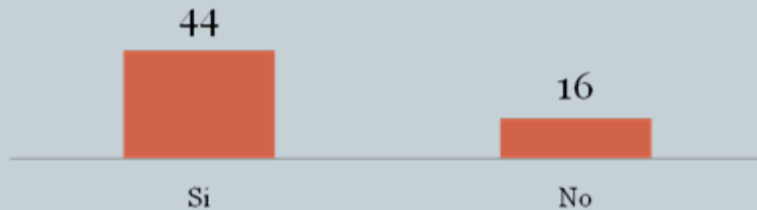
RESULTADOS



• Presencia de enfermedades

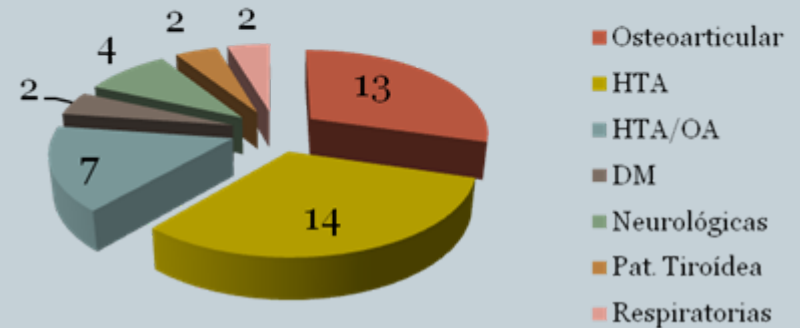
Presencia de patologías crónicas en cuidadores de pacientes dependientes

■ Presencia de patologías crónicas en cuidadores de pacientes postrados



Distribución de patologías crónicas dentro de cuidadores de pacientes dependientes Cesfam Bellavista Tomé

N = 44



RESULTADOS

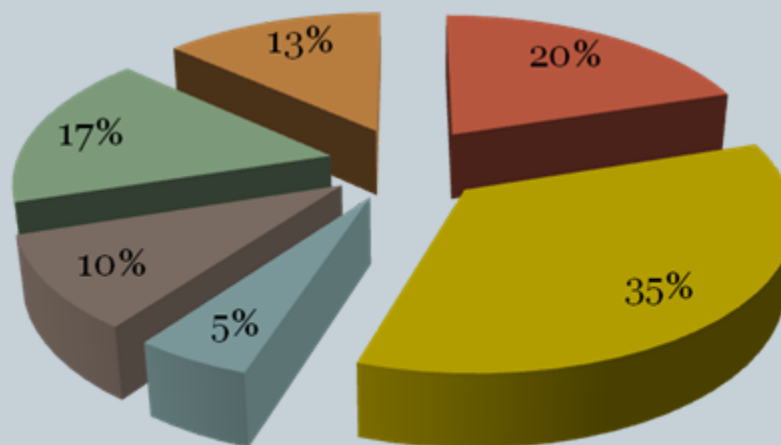


• Parentesco

**Parentesco entre cuidadores y pacientes dependientes.
Cesfam Bellavista Tomé.**

N = 60

■ Padres ■ Hijo/a ■ Nieto/a
■ Nuera/Yerno ■ Esposo/a ■ Sólo cuidador



RESULTADOS



- Promedio de tiempo al cuidado : 7.3 años (4 meses – 33 años)
- Promedio de horas dedicadas: 21 hrs (8 – 24 hrs)

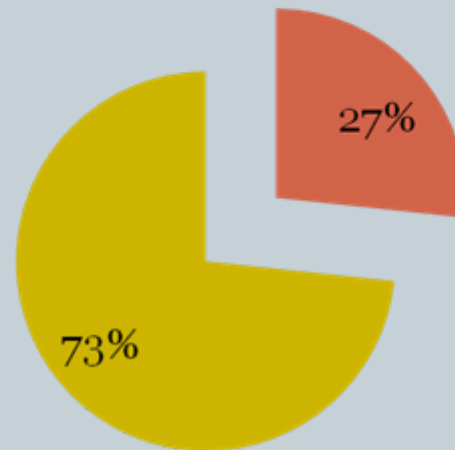
RESULTADOS



- **Presencia de actividades recreativas**

Presencia de actividades recreativas en cuidadores de pacientes dependientes. Cesfam Bellavista Tomé.

■ Si ■ No

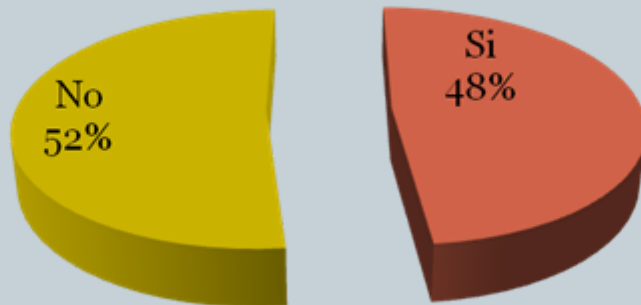


RESULTADOS

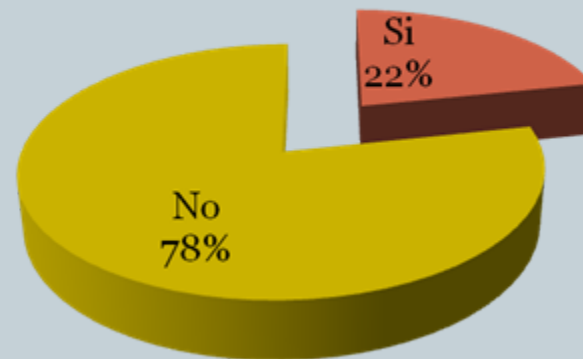


- **Colaboración económica y social en el cuidado del enfermo**

Colaboración en el cuidado de enfermos dependientes. Cesfam Bellavista Tomé.



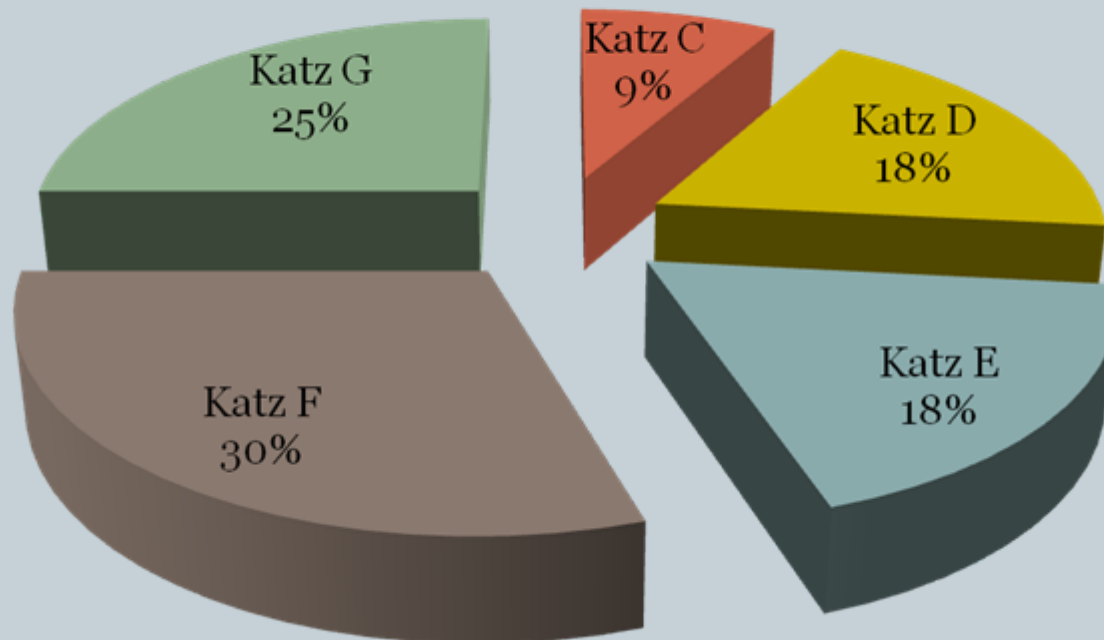
Presencia de ayuda económica informal a cuidadores de pacientes dependientes. Cesfam Bellavista Tomé.



Resultados



Índice de Katz de pacientes dependientes evaluados N = 60



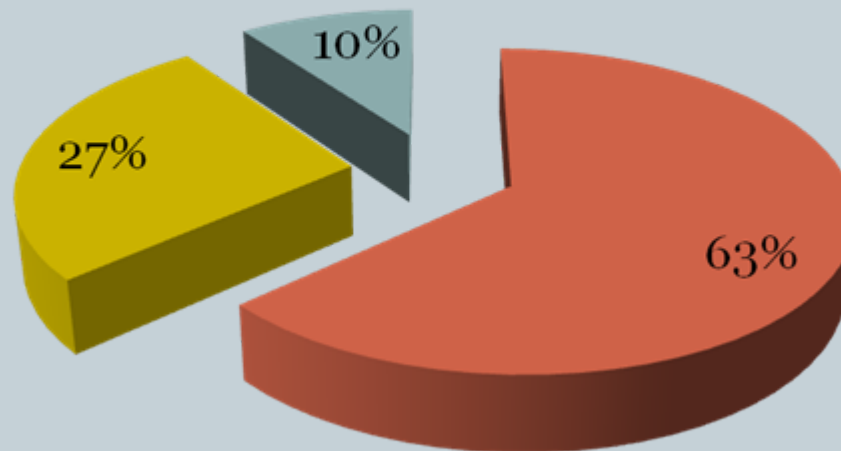
Resultados



- **Grado se sobrecarga en cuidadores (Zarit)**

**Grado de sobrecarga en cuidadores de
pacientes dependientes según escala de Zarit.**

■ Sin sobrecarga ■ Sobrecarga leve ■ Sobrecarga intensa



Resultados



- **Sintomatología ansiosa : 45% de los cuidadores**
- **Sintomatología depresiva: 50% de los cuidadores**

Pesquisado mediante la aplicación de test de Goldberg

Discusión y conclusiones



- La mayor parte de los cuidadores correspondieron a mujeres adultas casadas, hijas o madres de los pacientes dependientes, resultados que son similares a estudios previos.
- La mayoría de los cuidadores se encuentra en la clasificación socioeconómica baja, entre los estratos D y E.
- Se observó una alta prevalencia de patología musculoesquelética, probablemente derivado del trabajo pesado con los enfermos

Discusión y conclusiones



- Se pesquisaron altos niveles de síntomas ansiosos y depresivos que no tienen necesaria relación con el grado de sobrecarga.
- Es posible que esto se deba a la presencia de nuevas situaciones estresantes en la vida de los cuidadores ajenas a su desempeño como cuidador.

Discusión y conclusiones



- A diferencia de otros estudios hubo una baja prevalencia de sobrecarga dentro de los cuidadores de pacientes dependientes.
- Existió una relación inversa entre los años al cuidado y el grado de sobrecarga.
- El parentesco cercano, el apoyo por parte de otros familiares y la buena funcionalidad familiar percibida por un gran número de cuidadores también se relacionó con bajos grados de sobrecarga
- Además no pueden dejar de mencionarse las características propias de la personalidad de nuestra población, las que influyen en los hallazgos de nuestro estudio.

Discusión y conclusiones



- Es probable que la escala de Zarit sea un método poco sensible para pesquisar el grado de sobrecarga del cuidador

Discusión y conclusiones



- Es importante orientar a los cuidadores y a las familias de pacientes postrados en cuanto al cuidado de estos para evitar situaciones de ansiedad y frustración.
- Además enfatizar en el control de sus propias patologías y en aumentar el acceso a actividades recreativas.
- El equipo de salud debe ser capaz de realizar una atención e intervención integral para estas familias en materias de promoción y prevención.

Gracias

