

Repercusión de la asistencia en el centro de día Vitalia Ferraz en la sobrecarga del cuidador principal.

Hoffmann Muñoz –Seca, Catalina. (Directora General de Vitalia) .Montero Sánchez del Corral, Borja. (Coordinador médico de Vitalia). Muñoz Fritsch, Sandra (Directora del C. de Día Vitalia Ferraz). Solanas Carcasés, Inés (Neuropsicóloga del C. día Vitalia Ferraz).Carnero Yañez, Cristina (Enfermera del C. de Día Vitalia Ferraz)

Introducción:

La evolución demográfica ha aumentado nuestra esperanza de vida en más del doble en los últimos 80 años y las proyecciones de envejecimiento son desbordantes para los próximos 50 años. La población española se va a contraer en un 30% y **la proporción de personas mayores de 65 años será de más de un tercio del total en torno a 2050**(1).

El envejecimiento de las personas conlleva el aumento de la prevalencia de distintas patologías invalidantes siendo la dependencia uno de los mayores problemas a los que nos enfrentamos desde el punto de vista sociosanitario.

No es sólo ya que la asistencia sanitaria se adecúe a la realidad del envejecimiento, es que la prevención de problemas de salud supone uno de los pilares del control sobre la enfermedad y sus costes (2).

Por otra parte cada vez es mayor la evidencia de que el determinante del éxito de una intervención sanitaria sobre una persona mayor y su supervivencia es la capacidad funcional de la persona (3).

Todo ello nos lleva a razonar que la prevención es trascendental en las décadas que vienen pensando en la calidad de vida de las personas y en la capacidad de respuesta sociosanitaria así como en el **peso que han de soportar los cuidadores**.

Los cuidadores informales (CI) son aquellas personas que se ocupan del cuidado de otras personas que precisan ayuda (habitualmente familiares suyos) y que no perciben remuneración ni formación alguna por y para ello (4,5). Es conocido que el hecho de cuidar a una persona mayor dependiente con deterioro cognitivo supone una sobrecarga importante física social y emocional para el CI (6). Sabemos también que los CI son en su mayoría mujeres, en torno al 60% en el caso de las personas mayores(5,6).

Se han realizado múltiples estudios de intervención sobre CI desde los años 80 siendo la mayor parte de ellos con medidas de intervención directas sobre los cuidadores (Psicoterapia, Psicoeducación, Terapia familiar) y en algún caso unidades de respiro (6).

Objetivo:

En nuestro estudio queremos valorar como repercute la asistencia -mediante el método Hoffmann- en nuestros centros de día sobre la calidad de vida de los cuidadores, su sobrecarga y la valoración que estos hacen de la respuesta de su familiar desde que asiste al centro de día Vitalia Ferraz. Como objetivo secundario queremos conocer la valoración que hacen los cuidadores de la utilidad y apoyo del Centro de Día.

Material y métodos:

Se trata de un estudio descriptivo transversal anónimo y voluntario realizado a los familiares/cuidadores principales de los usuarios que acuden al centro de día durante los meses de julio a septiembre de 2009.

Se ha valorado la sobrecarga del cuidador por medio de la escala de Zarit (0-4) en 22 ítems que se computan (se trata de la escala más utilizada para valorar la sobrecarga de los cuidadores) (7), a los que añadimos de modo independiente otras preguntas referentes a la valoración que los cuidadores hacen del Centro de Día Vitalia Ferraz.

Criterios de inclusión: Se han incluido todos aquellos familiares o cuidadores principales de los usuarios que acuden regularmente al centro de día Vitalia Ferraz con una antigüedad de al menos un mes. Criterios de exclusión: No asistencia regular al centro de día, presentar (el cuidador) algún tipo de deterioro cognitivo, no respetar el anonimato.

Se preparó una carta en la que se explicaba el estudio y se solicitaba la colaboración voluntaria de los familiares o cuidadores principales. Se remitió el cuestionario (en el que se consignaban la edad, sexo, I.Barthel, MEC del usuario y la edad y sexo del cuidador informal) con sus indicaciones para ser completado y las instrucciones para mantener el anonimato de los mismos recortando los datos de filiación necesarios para el envío. Se adjuntó así mismo un sobre franqueado con la dirección impresa del Centro para ser devuelto una vez rellenado, por correo. Fueron repartidos por los conductores del centro de día a todos los familiares/cuidadores informales de los usuarios. El cuestionario se ha valorado de 0-4 tal como establece el test original. Se procesaron los datos por medio de la base de datos Access y Excel 2003.

Resultados:

Se enviaron 32 cuestionarios de los que se recibieron 20.

La edad media de los usuarios (DE): 78.5 (7.6)

Edad media de los cuidadores informales (DE): 63.7 (15.3)

Proporción de sexo (cuidadores): 59% mujeres 41% varones.

MEC usuarios (media/DE): 19.95 (11.8)

Porcentaje de usuarios con MEC< de 24 (deterioro cognitivo): 50%

Barthel (media/DE): 60.5 (34.1)

Puntuación media (DE) en la E. Zarit (22-88): 36.3 (13.01)

Tabla de la escala de Zarit:

Resultados: Valores medios por ítem.		Media (DE)
1	¿Siente ud. que su familiar/paciente solicita más ayuda de la que realmente necesita?	1.15 (1.08)
2	¿Siente ud que, a causa del tiempo que gasta con su familiar y paciente, ya no tiene tiempo para ud. mismo?	2.45 (0.82)
3	¿Se siente estresado al tener que cuidar a su familiar/paciente y tener además que atender otras responsabilidades? (p.Ej. Con su familia o en el trabajo).	2.3 (1.03)
4	¿Se siente avergonzado por el comportamiento de su familiar/paciente?	0.4 (0.59)
5	¿Se siente irritado cuando está cerca de su familiar/paciente?	1.05 (0.88)
6	¿Cree que la situación actual afecta a su relación con sus amigos u otros miembros de la familia de una forma negativa?	1.55 (1.05)
7	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar/paciente?	1.75 (1.37)
8	¿Siente que su familiar /paciente depende de usted?	3.5 (0.88)
9	¿Se siente agotado cuando tiene que estar junto a su familiar/paciente?	1.75 (0.96)
10	¿Siente ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar/paciente?	1.3 (1.17)
11	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar/paciente?	2.1(0.91)
12	¿Cree que sus relaciones sociales se han visto afectadas por tener que cuidar a su familiar/paciente?.	1.9 (1.02)
13	¿Se siente incómodo para invitar a amigos a casa a causa de su familiar/paciente?	0.94 (1.17)
14	¿Cree que su familiar/paciente espera que ud. le cuide como si fuera la única persona con la que pudiera contar?	2.5 (1.46)
15	¿Cree ud que no dispone del dinero suficiente para cuidar a su familiar/paciente además de sus otros gastos?	1.5 (1.27)
16	¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar/paciente durante mucho mas tiempo?	1 (0.94)
17	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar o paciente se manifestó?	1.95 (1.14)
18	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar/paciente a otra persona?	1.6 (1.31)
19	¿ Se siente inseguro acerca de lo que debe hacer con su familiar/paciente?	1.55 (0.94)
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar o paciente?	1.05 (0.99)
21	¿Cree que podría cuidar a su familiar/paciente mejor de lo que lo hace?	1.15 (0.98)
22	En general. ¿Se siente muy sobrecargado al tener que cuidar de su familiar o paciente?	1.95 (0.94)
0 nunca. 1 Casi nunca. 2 A veces. 3 Frecuentemente. 4 Casi siempre.		

Valoración de la actividad del centro de día sobre usuarios y CP.		
A	¿Cuál de los siguientes aspectos le aporta a Ud. la asistencia de su familiar al centro de día?	50% conciliar familia/trabajo 55% tiempo libre
B	¿En qué aspectos cree que su familiar ha mejorado desde que asiste al centro de día?	90% considera que ha mejorado (60% en comportamiento)
C	¿En qué medida se siente apoyado por los profesionales del centro de día?	95% bastante o mucho
D	¿Le ayuda la asistencia de su familiar al centro de día a resolver los problemas que se presentan en el cuidado de su familiar?	90% Bastante o mucho
E	Respecto al tiempo previo a ingresar su familiar en el centro de día, su situación personal como cuidador ahora es :	60% mejor 40% mucho mejor
F	Recibe algún tipo de ayuda económica debido a la dependencia de su familiar	80% no 20% si

Conclusiones:

El perfil de los usuarios del centro de día Vitalia Ferraz responde al de personas de edad avanzada (78.5 años) con un nivel de dependencia moderado (Barthel: 60.5) y un MEC por debajo del punto de corte para deterioro cognitivo (MEC: 19.95).

Se mantiene la observación de otros estudios en los que los CP son mujeres en su mayoría (59%).

En términos globales no se alcanza el punto de corte utilizado habitualmente que define la sobrecarga del CI. De todos los cuidadores sólo el 15% superan el punto de corte correspondiendo un 10% a sobrecarga leve y un 5% a sobrecarga grave. Llama la atención el hecho de que en los casos de sobrecarga del CI los usuarios tienen MEC > 24 y Barthel 45-100.

55% de los CI refieren que la asistencia al centro de día de su familiar les aporta tiempo libre y 50% capacidad para conciliar su vida familiar y laboral.

El 90% valoran la ayuda que supone el Centro de Día como bastante o mucha y el 90% de los cuidadores considera su situación personal como mejor o mucho mejor desde que asiste su familiar al centro de día.

El 80% de los CI refiere no recibir ninguna ayuda de la administración.

La intervención sobre CI y personas dependientes constituye un auténtico tándem y consideramos que una parte fundamental de la intervención sobre la calidad de vida de los cuidadores (y por tanto la disminución de su sobrecarga) con el apoyo de la asistencia de los mayores a los centros de día es una de las claves del éxito en este aspecto. Pensamos también que la figura del cuidador informal no sólo es clave e insustituible sino que responde a los principios más fundamentales de la esencia del ser humano y de la vertebración de la sociedad, ocuparse de los demás, actuar por el bien de los demás.

Creemos que contribuir al cuidado es uno de los aspectos que debemos desarrollar en el futuro. La ayuda a la sobrecarga de los cuidadores es precisamente actuar sobre esa sobrecarga, no sólo facilitar herramientas para sobrellevar dicha sobrecarga.

Bibliografía:

- 1.- Informe Imserso 2008.
- 2.- Sociopatología del envejecimiento. F. Ortega Suárez. Enfermedades neurodegenerativas. Farmaindustria 2002.
- 3.-Alfons López Soto y Emilio Sacanella. Intensive Care Medicine (on line, conclusiones preliminares). D.Médico 11/2/09// Jose Manuel Ribera Casado. J. Servicio de Geriátría HCU San Carlos. Diario Médico 4/6/09. Congreso de SEGG .
- 4.- Calidad de vida, tiempo de dedicación y carga percibida por el cuidador principal informal del enfermo de Alzheimer. Badía LLach.X, Lara Surinach.N, Rosset Gamisans.M. Aten Primaria 2004;34(4):170-7
- 5.-El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. García Calvente. M^a del Mar, Mateo-Rodríguez. Inmaculada, Maroto Navarro. Gracia. Gac Sanit. 2004;18(Supl 2):83-92
- 6.-Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes. Una revisión. Javier López y María Crespo. Psychothema 2007. Vol.19, n^o1 pp 72-80.
- 7.- Lourdes Alvarez, Ana maría González, Pedro Muñoz. Gac Sanit.2008;22 (0)

