



ORIGINAL

Repercusiones del cuidar en las necesidades básicas del cuidador primario de pacientes crónicos y terminales



Jesús Federico Velasco Ramírez^{a,*}, María Guadalupe Grijalva^b
y Alberto González Pedraza Avilés^c

^a *Licenciatura en Audición y Lenguaje, Diplomado en Cuidados Paliativos*

^b *Especialidad en Medicina Familiar, Subdivisión Medicina Familiar, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., México*

^c *Maestría en Ciencias, Subdivisión Medicina Familiar, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, México, D.F., México*

Recibido el 6 de octubre de 2014; aceptado el 29 de enero de 2015

Disponible en Internet el 3 de junio de 2015

PALABRAS CLAVE

Cuidador primario;
Repercusiones del
cuidar;
Necesidad;
Enfermedad crónica;
Enfermedad terminal

Resumen

Objetivo: Evaluar el nivel de repercusión total del cuidar, e identificar las repercusiones en las 14 necesidades básicas del cuidador primario de pacientes crónicos y terminales

Metodología: *Tipo de estudio:* Estudio transversal, prospectivo y descriptivo.

Población: Cuidadores primarios de pacientes con enfermedad crónica incapacitante o terminal pertenecientes al programa de Atención Médica en Domicilio (AMED) del Hospital General de Zona No. 47 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el Distrito Federal.

Tipo y tamaño de muestra: Muestreo no probabilístico por conveniencia. Cálculo del tamaño de muestra para estudios descriptivos con nivel de significación del 95%.

Intervenciones: Se aplicó ficha de identificación y cuestionario: «Repercusiones del cuidar en el cuidador».

Análisis estadístico: Se utilizó la prueba estadística de Kruskal-Wallis. Nivel de significación de 0,05, programa SPSS versión 18

Resultados: De los 83 cuidadores el 21,7% fueron hombres y el 78,3% mujeres con edad media de 52,2 años; el nivel de repercusión total en la población de estudio fue: severo y alto en el 21,7%; medio en el 31,3%; y leve en el 25,3%. El tiempo de cuidado fue la única variable analizada con significación estadística ($p=0,044$).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: nucano70@gmail.com (J.F. Velasco Ramírez).

Conclusiones: En cerca del 75% de la población estudiada, el rol de «cuidador primario» es una experiencia que conlleva un deterioro general en la vida de quien lo ejecuta, exponiéndolo a sufrir alteraciones en sus necesidades básicas y vulnerando su integridad.

© 2014 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Primary caregiver;
Impact of caring for;
Need;
Chronic illness;
Terminal illness

Repercussions of caring on the basic needs of the primary caregiver for chronically and terminally patients

Abstract

Objective: To assess the overall repercussions of caring, and to identify the impact on the fourteen basic needs of the primary caregiver of chronic and terminal patients.

Methodology: Type of study: Cross-sectional, prospective and descriptive study.

Population: Primary caregivers of patients with disabling or terminal chronic illness, taking part in the Medical Care at Home Program (AMED) of General Hospital No. 47 of the Mexican Institute of Social Security (IMSS) in Mexico City.

Type and size of the sample: Non-probability convenience sample using a sample size calculated for descriptive studies with a significance level of 95%.

Interventions: An identification sheet and the "Impact of caring on the caregiver" questionnaire was used.

Statistical analysis: The statistical Kruskal-Wallis test was used. Significance level 0.05, SPSS. Version 18.

Results: Of the 83 caregivers, 21.7% were men and 78.3% women, with a mean age of 52.2 years. The level of total impact in the study population was: severe and high in 21.7%, with 31.3% average, and mild 25.3%. The time of care was the only variable analyzed with statistical significance ($P = .044$).

Conclusions: In about 75% of the population studied, the role of "primary caregiver" is an experience that leads to a general deterioration in the life of the caregiver, exposing them to suffer disturbances in their basic needs and damaging their integrity.

© 2014 Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Un cuidador primario se define como la persona, familiar o no¹, que asume la responsabilidad total en la atención y apoyo diario del paciente que presenta alguna enfermedad ya sea crónica, terminal o algún problema que impida su autosuficiencia^{2,3}.

La mayoría de las veces convertirse en cuidador es algo fortuito⁴, las tareas de cuidar se asumen paulatinamente, sin programación y en ocasiones con ausencia de información⁵; los principales problemas que enfrentan estas personas incluyen falta de apoyo de otros familiares, comunicación insuficiente a nivel familiar y médica⁶, modificación de su estilo de vida; además del deterioro en las relaciones intrafamiliares, situaciones personales, y salud mental y física^{4,7}. La creciente dependencia del paciente no solo repercute en una mayor demanda de recursos, sino que conlleva una serie de cambios en la estructura familiar, es decir, amenaza la estabilidad de la misma³.

Debido a que habitualmente es un solo familiar el que se constituye como cuidador del paciente, numerosos estudios^{5,8} se han centrado en analizar las posibles repercusiones emocionales que puedan precipitar una crisis o

amenaza a su estabilidad personal, donde el cuidado se convierte en un estresor, cuyo impacto negativo probablemente les sobrecargará⁹, presentando problemas de salud, físicos, mentales, sociales y económicos¹⁰.

El acercamiento al enfermo puede generar la expresión de emociones en función de la situación de cronicidad o terminalidad que este presente; en el caso de la enfermedad crónica indica el curso de una enfermedad de larga duración la cual por lo general evoluciona lentamente, mientras que la terminalidad conlleva un mayor desgaste generado por el cuidado de un paciente, en el que no se obtiene respuesta al tratamiento y se espera como resultado el fallecimiento dentro de un periodo corto de tiempo^{11,12}, lo cual implica el enfrentamiento a la muerte y el proceso de duelo anticipado, con la consecuente ambivalencia de emociones en el cuidador.

En este sentido, Virginia Henderson¹³ considera al individuo sano o enfermo como un todo completo, que presenta 14 necesidades fundamentales a satisfacer, las cuales se expresan de forma diferente en función de cada cultura e individuo; el concepto de necesidad no tiene el significado de carencia, sino de requisito indispensable para mantener la armonía del ser humano. Cada una de estas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2766315>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2766315>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)