

Factibilidad de intervención educativa en cuidadores familiares de adultos mayores encamados

Feasibility of educational intervention in family caregivers of bedridden elderly

Cordero Cabrera, Maritza¹

García Veloz, Marisol²

Domínguez Álvarez, Joel³

Morales Reyes, Dayana⁴

¹ Policlínico docente Manuel Piti Fajardo/Enfermería, Pinar del Río, Cuba, mari76@infomed.sld.cu

² Policlínico docente Manuel Piti Fajardo/APS, Pinar del Río, Cuba, marisol@infomed.sld.cu

³ Policlínico docente Manuel Piti Fajardo/APS, Pinar del Río, Cuba, dmsguane@infomed.sld.cu

⁴ Policlínico docente Manuel Piti Fajardo/APS, Pinar del Río, Cuba, dayana@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: a nivel mundial existe una tendencia global de envejecimiento de la población, se hace pertinente la preparación de las familias para asumir los cuidados de sus miembros adultos mayores independientemente de las condiciones en que estos se encuentren

Objetivo: elevar el nivel de conocimientos de cuidadores familiares sobre el manejo de adultos mayores encamados mediante la aplicación de una estrategia de intervención educativa.

Métodos: se realizó un estudio cuasi-experimental de tipo antes-después a cuidadores de adultos mayores encamados del área de salud del policlínico “Manuel Piti Fajardo” de Guane en Pinar del Río de enero a septiembre del 2017, el universo de estudio, 65 cuidadores familiares de adultos mayores encamados, la muestra 35 seleccionados según criterios de inclusión y exclusión. Los datos se recolectaron a través de una encuesta confeccionada por los autores y validada por expertos, se aplicó antes y después de la intervención para evaluar su factibilidad. La información fue resumida en tablas de distribución de frecuencias absolutas y porcentajes.

Resultados: predominó el grupo etario de 56 y 65 años (45.71%), sexo femenino 97,14%), hijos del paciente en un 45.71 %, el 16% trabajaban antes de iniciar el cuidado. El nivel de conocimientos se incrementó después de la intervención.

Conclusiones: se elevó el nivel de conocimientos de los cuidadores familiares de adultos mayores encamados, lo que a su vez demuestra la factibilidad de la intervención educativa aplicada.

Palabras clave: adulto mayor; encamados; cuidadores; estudios de intervención.

Abstract

Introduction: worldwide there is a global trend of population aging, it becomes relevant to prepare families to take care of their adult members regardless of the conditions they are in.

Objective: to raise the level of knowledge of caregivers relatives on the management of over-aged adults bedridden through the application of an educational intervention strategy.

Methods: a quasi-experimental study of the before-after type was carried out on caregivers of elderly inmates in the health area of the “Manuel Piti Fajardo” polyclinic of Guane in Pinar del Río from January to September 2017, the universe of study, 65 family caregivers of bedridden older adults, sample 35 selected according to inclusion and exclusion criteria. The data was collected through a survey made by the authors and validated by experts, applied before and after the intervention to assess its

feasibility. The information was summarized in tables of distribution of absolute and percent frequencies.

Results: the age group of 56 and 65 years old prevailed (45.71%), female sex 97.14%, children of the patient in 45.71%, 16% worked before starting the care. The level of knowledge increased after the intervention.

Conclusions: the level of knowledge of family caregivers of bedridden elderly was raised, which in turn demonstrates the feasibility of the applied educational intervention.

Keywords: elderly adult; bedridden caregivers; intervention studies.

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado al adulto mayor en Cuba y en el mundo enfrenta nuevos desafíos debido a la disminución de la natalidad y el aumento en la esperanza de vida, situación que ha desencadenado el envejecimiento de la población mundial, y con ello el aumento de las enfermedades crónicas y los estados de dependencia.¹

Cuidar a una persona dependiente es una tarea compleja que trasciende la simple ejecución de tareas: implica ver la vida de una manera diferente, modificar las funciones a las que se está acostumbrado, tomar decisiones en medio de alternativas complicadas, asumir responsabilidades y acciones de cuidado físico, social, psicológico y religioso para atender necesidades cambiantes de la persona cuidada.²

Los pacientes adultos mayores encamados requieren cuidados crónicos destinados a controlar su comportamiento, garantizar su higiene, alimentación, eliminación y descanso. Habitualmente, los familiares o personas que los cuidan no están preparados para esta prolongada y compleja función, adoptan posturas negligentes, y en ocasiones, agresivas y violentas.^{3,4}

Estudios realizados en países como Chile y Cuba evidencian cambios sociales que influyen en gran medida en el cuidado al adulto mayor encamado. Estos cambios hacen que existan cada vez menos personas con posibilidad de cuidar a los ancianos enfermos, por lo que el cuidado recae sobre unos pocos o sobre una sola persona.^{1,5}

En la actualidad se encuentran no solo personas con problemas de salud, sino que además su cuidador está enfermo o con riesgo potencial de estarlo. Es por esta razón que los cuidadores familiares requieren con urgencia una mirada holística frente a sus demandas de salud.⁶

En ese sentido, teniendo en cuenta resultados de investigaciones acerca de la educación a familiares en el manejo del adulto mayor, se reconoce que Pinar del Río constituye una de las provincias más envejecidas en Cuba con una población de 60 años y más de 118 648 personas, lo que representa un 20.15 % de su población y evidencia coincidencia con las características del cuidado informal al adulto mayor encamado en otros contextos.^{7,8}

Por su parte, el área de salud del Policlínico Universitario Manuel Piti Fajardo, según resultados del Análisis de la Situación de Salud, posee un total de 7 602 adultos mayores, lo que representa el 21.06% de la población total atendida de los cuales el 1,17 % se encuentran encamados y atendidos generalmente por familiares adultos mayores en la mayoría de los casos.

A partir de las visitas domiciliarias realizadas a estos pacientes, se reconocen insuficiencias en el cuidado familiar lo que incide negativamente en la atención integral que requiere el paciente y por consiguiente en su calidad de vida, lo que motivó a la realización de esta investigación, con el objetivo de elevar el nivel de conocimientos de cuidadores familiares sobre el manejo de adultos mayores encamados mediante la aplicación de una estrategia de intervención educativa.

II. MÉTODOS

Se realizó un estudio cuasi-experimental de tipo intervención educativa (antes -después), en el área de salud del policlínico “Manuel Piti Fajardo” de Guane en Pinar del Río de enero a septiembre del 2017.

El universo estuvo constituido por 65 cuidadores familiares de adultos mayores encamados y la muestra 35 de éstos que cumplieron con los criterios de inclusión: ser cuidador primario de adulto mayor encamado, poseer disposición a participar en la investigación y estar en plenitud de facultades psíquicas para poder exponer sus criterios acerca de la atención que brindan

Los datos se recolectaron a través de una encuesta validada por criterio de expertos, la cual se aplicó nuevamente después de la intervención para evaluar el impacto de la misma. Los resultados se expresaron en tablas, las que se analizaron en correspondencia con los objetivos propuestos para emitir las conclusiones.

El programa educativo contó con una frecuencia al día, semanal y se replicó hasta que toda la muestra recibió la intervención educativa. En cada frecuencia se abordaron los temas propuestos. Se aplicó una entrevista individualizada al cuidador para conocer antes y después el conocimiento sobre el manejo del adulto mayor.

Como medida de resumen de la información se utilizó el porcentaje.

A. *Conceptualización y operacionalización de variables:*

Variable independiente

Intervención educativa: sistema de actividades educativas que se realiza después de detectar una problemática, para lograr un nivel elevado de conocimientos que logre mejorar el manejo de los adultos mayores encamados, a través de métodos y técnicas de participación, se imparte conjugando los componentes teóricos y prácticos.⁷

Variable dependiente

Nivel de conocimientos: la obtención a través de esta investigación tenía relación con el manejo de adultos mayores encamados.

• Conocimiento sobre el manejo de adultos mayores encamados es:

- Saber cómo satisfacer necesidades básicas (alimentación, eliminación, higiene).

-Saber la utilidad del ejercicio físico para evitar complicaciones

A partir de éstos se establecieron dimensiones e indicadores así como la técnica que evaluó el mismo.

Indicadores/ dimensiones:

Suficiente: Si responden 4 ó 3 preguntas correctamente.

Insuficiente: Si responde 2, 1 o ninguna pregunta correctamente.

Para la realización de la investigación se aplicaron los principios éticos y bioéticos y se solicitó el consentimiento de todos los participantes.

III. RESULTADOS

Tabla 1: Distribución según sexo y edad de los cuidadores informales de adultos mayores encamados

Grupos etáreos	Femenino		Masculino	
	Fa.	%	Fa.	%
35-45 años	4	11,42	0	0
46-55 años	13	37,14	1	2,85
56-65 años	16	45,71	0	0
65 y más	1	2,85	0	0
Total	34	97,14	1	2,85

La tabla 1 muestra que el 45.71% de los cuidadores informales a pacientes adultos mayores encamados están en la edad comprendida entre 56 y 65 años, seguido de aquellos que se encuentran entre los 46 y 55 años. Los resultados obtenidos tras este estudio respecto a la edad del cuidador familiar, difieren de los resultados presentes en otros estudios, como el realizado en México en 2014 cuyo objetivo fue des-

cribir los cuidados informales proporcionados a los adultos mayores dependientes y su calidad de vida, donde la frecuencia de edad del cuidador correspondió a los 75 años,⁹ coincidente con un estudio realizado en Chile en el mismo año para conocer las características sociodemográficas de cuidadores informales de adultos mayores dependientes, evidenciando que la edad de los cuidadores se concentra en el rango de 41 a 65 años, dentro del cual se presenta un 86,6% del total de los cuidadores entrevistados.¹⁰

Respecto al sexo del cuidador familiar los resultados son similares a los datos presentados en casi la totalidad de las investigaciones realizadas en el mundo donde el sexo femenino es el predominante en los cuidadores informales. Esto responde a un fenómeno mundial e histórico, fenómeno que se puede explicar por los patrones culturales que aun imperan en la sociedad de machismo y patriarcado, que asigna a la mujer el papel de cuidadora y principalmente el cuidado de personas dependientes.^{2,4,5,}

Tabla 2: Distribución según grado de parentesco de los cuidadores informales de adultos mayores encamados

Parentesco	Fa	%
Hijo/a	16	45,71
Hermano/a	2	5,71
Cónyuge	12	34,28
Nieto	2	5,71
Sin Parentesco	3	8,57
Total	35	100

La tabla 2 muestra el grado de parentesco, siendo los hijos en un 45.71 %, seguidos del cónyuge en un 34.28%, los que se dedican al cuidado del paciente adulto mayor encamado así como el hecho de que son las hijas las encargadas mayormente del cuidado de los ancianos dependientes, este resultado es afín a lo referido en el estudio sobre carga del cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en la región pacífica colombiana donde la mayoría fueron hijas/os y cónyuges, lo que se relaciona con la edad de la persona cuidada (65 años y más).¹¹

Tabla 3: Distribución según ocupación de los cuidadores informales de adultos mayores encamados

Ocupación	Fa	%
Trabajadores	16	45,71
Desvinculados	6	17,14
Amas de casa	9	25,71
Jubilados	4	11,42
Total	35	100

Al indagar sobre la ocupación de los cuidadores, son los trabajadores los que predominan de ellos 16 para un 45.71%, seguido de las amas de casa con un 25.71% (tabla 2) coincidiendo esto con lo planteado en la tabla 1 que mostró la edad y el sexo de los cuidadores.

Estudio realizado en Brasil, relacionado con sobrecarga en el cuidador informal demuestra que el ingreso familiar puede estar seriamente comprometido por la existencia de conflictos del cuidador con su trabajo, muchas veces se ve obligado a faltar al servicio o hasta abandonar el empleo pues por más que

el cuidador logre organizar su dinámica familiar, no siempre existe la misma comprensión en el ambiente de trabajo formal del cuidador.¹²

Tabla 4: Distribución según conocimientos de los cuidadores familiares sobre satisfacción de necesidades básicas adultos mayores encamados

Conocimientos sobre satisfacción de necesidades básicas	Antes		Después	
	Fa	%	Fa	%
Suficiente	7	20,00	33	94,28
Insuficiente	28	80,00	2	5,71

En cuanto al nivel de conocimiento que poseían los cuidadores familiares de adultos mayores encamados, sobre satisfacción de necesidades básicas se constató que antes de la intervención educativa el 60 % tenían conocimientos insuficientes para la actividad; sin embargo, después de la intervención, el 94,28 % de los cuidadores tenían suficientes conocimientos para satisfacer las necesidades de alimentación, eliminación y higiene de los adultos mayores encamados.

Los resultados de esta investigación coinciden con estudios de sobrecarga del cuidador familiar donde se demostró que los cuidadores familiares carecían de la habilidad requerida para dar un cuidado competente y a pesar de ello asumían la responsabilidad de cuidar.¹³

Numerosas investigaciones dan fe de la importancia de la capacitación al cuidador informal sobre las temáticas que les servirán de guía y ayuda para potencializar sus conocimientos haciendo énfasis en las necesidades que permiten la continuidad de la vida en el adulto mayor encamado.^{14, 15}

Tabla 5: Distribución según conocimientos de los cuidadores familiares sobre ejercicios en adultos mayores encamados

Conocimientos sobre ejercicios	Antes		Después	
	Fa	%	Fa	%
Suficiente	5	14,28	32	91,42
Insuficiente	30	85,71	4	11,42

Se constató que el 85,71% de los cuidadores familiares no conocían la utilidad del ejercicio físico y los tipos de ejercicios que se realizan en el adulto mayor encamado y después de la intervención se logró incrementar a un 91,42% el conocimiento.

La realización de ejercicios activos y pasivos en el adulto mayor encamado logra mantener la funcionalidad de los sistemas corporales, evitando así el síndrome de desuso. Los cuidadores deben realizar ejercicios a las personas encamadas, así como la correcta movilización cada dos horas como mínimo y el masajeo de la piel. Con esto se activará la circulación sanguínea de las zonas de apoyo y se evitara complicaciones.^{16,17}

IV. CONCLUSIONES

-Se elevó el nivel de conocimientos de los cuidadores familiares de adultos mayores encamados, lo que a su vez demuestra la factibilidad de la intervención educativa aplicada. Los cuidadores se caracterizaron por un predominio del grupo de 56 y 65 años de edad, mujeres, hijos del paciente y trabajaban antes de iniciar el cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hurtado MP, Larrain SI. La gestión del cuidado en Chile: de la función a la estructura. Cienc. Enferm [internet]. 2013 [citado 2017ene 14]; 19(2):7-10. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3704/370441813001.pdf>

2. Salmón V, Álvarez A, Zamora M A. Cuidados informales y calidad de vida de los adultos mayores. DIGITALCIENCIA@UAQRO [internet]. 2014 [citado 2017ene 14]; 7(1). Disponible en: http://www.uaq.mx/investigacion/revista_ciencia@uaq/ArchivosPDF/v7-n1/02Articulo.pdf
3. Cerquera AM, Granados FJ, Buitrago AM. Sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer. Psychol. av. disciP [internet]. 2012 [citado 2017ene 14]; 6(1): 21-33. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2972/297225770002.pdf>
4. Gómez SM. Cuidar al cuidador informal [internet]. 2014 [citado 2017ene 14]. Disponible en: https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/5100/Gomez_Soto_M.pdf?sequence=1
5. Maza IB. Realidad del cuidador informal. Una visión dirigida hacia el cuidador informal del enfermo en situación Terminal [internet]. 2013 [citado 2017ene 14]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/2976/MazaIguarB.pdf>
6. Hernández E, Moreno C, Barragán J. Necesidades de cuidado de la diada cuidador-persona: expectativa de cambio en intervenciones de enfermería RevCuid [internet]. 2014 [citado 2017mar 17]; 5(2): 748-56. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/87>
7. Pozo ME. Educación a familiares sobre el manejo del adulto mayor dependiente. RevArch Médico de Camagüey [Internet]. 2014 May-jun [citado 2017mar 17]; 18(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000300004&lng=es
8. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico 2015 [Internet]. La Habana: Dirección de Registros Médicos y estadística de Salud; 2016 [citado 2017mar 17]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2015/04/anuario-estadistico-de-salud-2015.pdf>
9. Salmón V, Álvarez A, Zamora M A. Cuidados informales y calidad de vida de los adultos mayores. DIGITALCIENCIA@UAQRO [internet]. 2014 [citado 2017mar 17]; 7(1). Disponible en: http://www.uaq.mx/investigacion/revista_ciencia@uaq/ArchivosPDF/v7-n1/02Articulo.pdf
10. Comelin P. ¿Quién cuida a los familiares que cuidan adultos mayores dependientes? Revista de Ciencias Sociales [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 19]; 50:111-27. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4823319.pdf>
11. Carrillo GM, Díaz Chaparro L, Sánchez Herrera B. Carga del cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en la región pacífica colombiana. Cienc. Enferm [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 19]; 20(2). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-9553201400200009>
12. Pereira A, Santos E, Fhon J, Marques S, Rodrigues R, Aparecida P. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. RevEscEnferm [Internet]. 2013 [citado 2017 Mar 19]; 47(1): 185- 92. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000100023>
13. Velázquez Y, Espín Andrade M. Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. Rev cuba salud pública [Internet]. 2014 [citado 2017 Jun 19]; 40(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21423096006>
14. Yarce Pinzón E, Coral Botina Y, Lagos Chávez G, López Coral K. El cuidador informal del adulto mayor de la ciudad de Pasto. RevistaCriterios [Internet]. 2015 [citado 2017 Jun 19]; 22(1):307-16. Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/criterios/article/view/1064>
15. López EP. Puesta al día: cuidador informal. Rev. enfermCyL [Internet]. 2016 [citado 2017Jun 15]; 8(1). Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/viewFile/164/144>
16. Cardona A. D, Segura C., Berbes F. D, Agudelo M. M. Prevalencia y factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador primario de ancianos. (Spanish). Revista Facultad Nacional

De Salud Pública [revista en internet]. 2013, Ene [citado 2017may14]; 31(1): 30-39. Disponible en: MedicLatina.

17. Monteiro EA, Mazin SC, Dantas RAS. The Informal Caregiver Burden Assessment Questionnaire: validation for Brazil. Rev Bras Enferm [internet]. 2015 [citado 2017may14]; 68(3):364-70. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672015000300421&script=sci_arttext&tlng=en