La influencia de la orientación diagnóstica en la Sobrecarga del cuidador Principal durante la Hospitalización domiciliaria

Pallarès Medina, Noelia; Escudero Martínez, Pedro Maria; Schmolling Ortega, Sara; Márquez Romero, Isabel
Hospital del Mar, Centre Emili Mira. Unitat de Salut Mental, (INAD)

XXXIX Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental

INTRODUCCIÓN

La enfermedad mental puede provocar a la persona que la padece una gran dependencia, impidiéndole continuar de forma autónoma con su vida. Este cuidado es asumido de forma principal por un familiar próximo que generalmente es la figura de una cuidadora (1). Esto puede suponer un exceso de trabajo y suele estar acompañada de un estrés importante (2). Esta circunstancia genera cambios en la vida de los cuidadores y pueden aparecer problemas de salud, con una sobrecarga física y emocional. (3)

La hospitalización a domicilio (HAD) en Salud Mental es un programa estructurado de Psiquiatría Comunitaria basado en principios de calidad y gestionado como un proceso que está funcionalmente integrado en las unidades de Hospital a Domicilio. Atiende al paciente descompensado psicopatológicamente en su entorno habitual proporcionando en el domicilio niveles diagnósticos y de tratamientos similares a los recibidos en el hospital. No obstante, el HAD no está presente las 24h al día, es por esto que los tratamientos y cuidados serán supervisados por parte del cuidador responsable ya que este es el que asume la carga de cuidados principales (4), es por este motivo que decidimos hacer un estudio retrospectivo correlacional para valorar la sobrecarga de estos.

OBJETIVOS

- Valorar la sobrecarga del cuidador principal dependiendo de la Orientación Diagnóstica del DSM5 según escala Zarit.
- Estudiar la satisfacción del cuidador principal según escala CRES-4.

METODOLOGÍA

Hipótesis: Existe una sobrecarga en el cuidador principal en los familiares de los pacientes atendidos en el HAD.

Diseño: Estudio cuantitativo retrospectivo correlacional del cuidador principal en los usuarios ingresados HAD de Santa Coloma de Gramanet durante el año 2020-21.

Recogida de datos:

- Escala Zarit y CRES-4 en la visita pre-Alta recogida de manera Autoadministrada.
- Fuentes Documentales: Historia Clínica de los Usuarios.

Aspectos éticos:

- Aprobación por parte de CEIC. (en fase de desarrollo).
- Permiso institucional.
- Aceptación del del consentimiento informado para el seguimiento en el HAD.

Limitaciones y dificultades:

Gran pérdida de la muestra por no entregar las escalas en la última visita o por entregarlas sin completar. De los 93 familiares atendido se perdieron 41 escalas.

Análisis de datos:

Utilizando SPSS versión 25, se realiza una comparativa descriptiva para valorar si hay diferencias significativas en las puntuaciones de escala Zarit pasadas a los familiares de los usuarios atendidos según patología durante los años 2020-2021.

RESULTADOS

De los 93 casos atendidos, (véase gráfico por patologías), la orientación diagnostica más atendida fueron los trastornos delirantes (39 pacientes), no obstante, la media más alta en la Escala Zarit es de los familiares de pacientes con descompensación del Trastorno bipolar (puntuación: 31,9) seguidos de aquellos familiares que se hacen cargo de algún familiar con demencia que presenta alteración del comportamiento (puntuación: 30,5). La zarit con mayor puntuación (60 puntos) se refleja en un familiar de un paciente con orientación diagnóstica de trastorno delirante. Como podemos observar hay respuestas muy heterogéneas dentro de las mismas Agrupaciones Diagnosticas, ya que una misma orientación diagnóstica como es el trastorno delirante encontramos la máxima puntuación valorada (60 puntos) y también la mínima (2 puntos) en la escala Zarit. Se obtienen buenos resultados en el grado de satisfacción de los familiares atendidos. (Véase gráfica satisfacción por patologías). Obteniendo máximas puntuación en familiares con pacientes con TOC, TLP y demencias con alteraciones conductuales.



CONCLUSIONES

En la Población atendida en hospitalización domiciliaria de Santa Coloma de Gramanet no se observa una tendencia de sobrecarga del cuidador. No obstante, cabe resaltar que hay una gran disparidad de respuesta en la Escala Zárit y este hecho nos obliga a valorar cada proceso de manera individual ya que cada cuidador tiene diferentes procesos de afrontación.

En referencia a la Escala Cres-4 la mayor parte de los familiares atendidos refieren un alto grado de satisfacción, estando con una media global del 92,7%

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Piñeiro I, Albite A, Freire C. | ASUNIVEP [Internet]. Sobrecarga y salud percibida en cuidadores informales de pacientes con enfermedad mental | European Journal of Health Research; 3 de diciembre de 2017 [consultado el 14 de enero de 2022]. Carretero Gomez S. LA SOBRECARGA DE LAS CUIDADORAS DE PERSONAS DEPENDIENTES: ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL. Dialnet [Internet]. 2006 [consultado el 12 de enero de 2022];84-8456-554-8(N°. 15):57-9.
- 3) Flores-Terrones M, Galindo Vázquez O, Gimenez Genchi J, Rivera Fong L, González Rodríguez E. Psicología y Salud [Internet]. Vista de Validación de la Entrevista de Carga de Zarit en cuidadores primarios informales de pacientes con diagnóst
- enfermedades mentales | Psicología y Salud: 24 de enero de 2019 [consultado el 12 de enero de 2022].

 4) Ferrando E. HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA EN SALUD MENTAL. EFICACIA Y VIABILIDAD" [Tesis Doctoral en Internet]. Valencia: Universidad de valencia; 2020 [consultado el 2 de febrero de 2022]. 211 p.





