

## Repercusión del empoderamiento de los cuidadores informales en el resultado de Zárit e IEC

A. Escondrillas<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departamento de enfermería, yoyiescondrillas@hotmail.com

La familia es la principal fuente de cuidados, asumiéndolo como algo natural, ligado afecto y cariño hacia la persona dependiente, siendo la mujer principalmente la que lleva el peso y la responsabilidad de este deber <sup>(1)</sup>. La sobrecarga que soporta el cuidador, puede repercutir de forma negativa sobre su salud, destacando por su frecuencia las referidas al malestar psíquico, aunque también se han descrito repercusiones importantes en otras esferas como la salud física, el aislamiento social, la falta de tiempo libre, disminución de calidad de vida o el deterioro de la situación económica, dando lugar a lo que algunos autores denominan “síndrome del cuidador.” Por ello es preciso establecer mecanismos de protección al cuidador para evitar el riesgo de que se convierta en un nuevo paciente y se produzca la claudicación familiar <sup>(2)</sup>.

La “persona cuidadora” no siempre está identificada en la población y no siempre se tiene información de salud sobre ella. De ahí la necesidad de prevenir y afrontar las repercusiones en salud. Una manera es realizar educación para salud de manera individual o grupal <sup>(3)</sup>. Por lo que, el objetivo es empoderar al cuidador principal para mejorar, mantener y aumentar su salud y calidad de vida y prevenir los trastornos de salud derivados del rol de cuidadores de otras personas en situación de dependencia.

Se trata de un estudio descriptivo de intervención antes-después. Tiene un carácter mixto, ya que integra una metodología cualitativa y cuantitativa. Se lleva a cabo durante un máximo de 3 años, entre Enero del 2016 y Enero del 2019, en los diferentes centros de salud del área II de Cartagena, pertenecientes al Servicio Murciano de Salud.

Se captan los cuidadores informales que cumplan los criterios de inclusión: cuidador principal informal, de cualquier sexo entre 20-85 años que permanezca al cuidado del paciente dependiente perteneciente al centro de salud de Goya 10 o más horas diarias. Se lleva a cabo un total de 7 sesiones de 60 minutos de duración con regularidad de una por semana, pasando tanto la escala de Zárit como el Índice de esfuerzo del cuidador (IEC) antes y después del taller.

### REFERENCIAS

1. Lasheras Lozano ML, Arranz Morillo C, García Robledal BM, Granados Arroyo B, Minguet Arenas MC, Moya Fernández L, Navarro Ramos Y, Pérez Pascual ML, Pérez Rivas FJ, Pinto Fontanillo JA, Zamarrón Fraile ME. Atención integral a personas cuidadoras de pacientes dependientes. Madrid: Protocolo de Atención Primaria; Nov 2013.
2. Fernández PL, Martínez SR, Ortiz NM, Carrasco MZ, Solabarrieta JE, Gómez IM. Autopercepción del estado de salud en familiares cuidadores y su relación con el nivel de sobrecarga. *Psicothema*. 2011. Vol. 23, nº 3, pp. 388-393.
3. Orueta-Sánchez R, Gómez RM, Gómez S, Sánchez A, López MJ, Toledano P. Impacto sobre el cuidador principal de una intervención realizada personas mayores dependientes. *Elsevier. Aten Primaria*. 2011; 43(9): 490-496.