

MODALIDAD DE PRESENTACIÓN: Poster

El autocuidado, esencial para el cuidador de enfermos con lesiones malignas de cerebro

Auto-care, essential for the guard of sick persons with Malignant injuries of brain

Marlene Secada Jiménez¹; Anabel González Sánchez²; Clara Medero Collazo³; Cabrera Benítez Leticia⁴

¹Licenciada en Enfermería. Master en Ciencias Urgencias Médicas. Profesora Auxiliar. Hospital "Faustino Pérez Hernández." Universidad de Ciencias Médicas Matanzas, Cuba. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-0712-8333> merlene.mtz@infomed.sld.cu

²Licenciada en Enfermería. Master en Ciencias Pedagógicas. Dra C. Profesora Titular. Investigador Agregado Universidad de Ciencias Médicas Matanzas, Cuba. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-3528-5961> anabelg.mtz@infomed.sld.cu

³Licenciada en Enfermería. Master en Dirección. Especialista 1er grado de Enfermería Comunitaria. Profesora Auxiliar. Investigador Agregado. Universidad de Ciencias Médicas Matanzas, Cuba. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-9857-0532> claram.mtz@infomed.sld.cu

⁴Licenciada en Enfermería. Master en Atención al niño y la Mujer. Profesora Auxiliar. Investigador Agregado. Centro de Inmunología Molecular Habana. Universidad de Ciencias Médicas Matanzas, Cuba. ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4561-3081> leticiacabrera.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción. La familia es el primer grupo al que pertenece el ser humano, ella ha permanecido a través de la historia como unidad social y espacio natural para la vida del hombre, que regula determinadas necesidades sociales y personales.

Objetivo. Describir el autocuidado, esencial para el cuidado de enfermos con lesiones malignas de cerebro.

Métodos. Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo, cuantitativo, retrospectivo de corte transversal del año 2019 en el Hospital Universitario "Faustino Pérez Hernández" en Matanzas. Universo 39 cuidadores principales de enfermos con lesiones malignas de cerebro, muestra 20 cuidadores que cumplen los criterios de inclusión y exclusión. A partir de técnicas participativas se obtiene información de los cuidadores, con los expertos, e información actualizada del tema; se conformó un taller en cuatro sesiones, con dos frecuencias semanales durante la estancia hospitalaria. Se procesaron datos mediante análisis inductivo y deductivo con unidad de medida porcentual éstas permitieron alcanzar el objetivo trazado y llegar a conclusiones.

Resultados. Después de la intervención se evidenció mayor incidencia en la edad de 40-59 años, predominó el género femenino. La Información previa sobre la enfermedad es escasa para un 85% de 17 cuidadores mientras que conocían el 15%.

Conclusiones. El conocimiento y aprendizaje para el autocuidado del cuidador evidenció las forma de evitar el agotamiento por las funciones, apreciar la importancia del rol como cuidador principal que ocupa una posición determinante para el enfermo,resultó alentadora a medida que se intensificaron las intervenciones de Enfermería.

Palabras clave: cuidador, autocuidado, intervención de enfermería.

ABSTRACT

Introduction. The family is the first group it belongs to the human being, she has remained through the history like social unit and natural space for the life of the man, that regulates determined social and personal needs.

Objective. Describing autocare, essential for the care of sick persons with malignant injuries of brain. Methods. A descriptive, qualitative, quantitative, retrospective study of crosscut of the year accomplished 2019 in the Teaching Hospital itself " Faustino Pérez Hernández" in Matanzas. Universe 39 main guards of sick persons with malignant injuries of brain, sample 20 guards that keep the criteria of inclusion and exclusion. From communicative techniques information of the guards is obtained, with the experts, and information updated of the theme; He conformed a workshop in four sessions, with two weekly frequency during the hospitable sojourn. Data by means of inductive and deductive analysis processed with percentage unit of measurement themselves that allowed attaining the drawn objective and coming to findings.

Results. After intervention bigger incidence in the age of 40-59 became evident years, the feminine gender predominated. The previous Information on disease is on short supply for 85 % of 17 guards while.

Conclusions. knew the 15 %. Knowledge and learning for the autocare of the guard evidenced he forms them to avoid the exhaustion for the functions, to appreciate the importance of the role like main guard that occupies a determining position for the sick person, it proved to be encouraging as the

nursing interventions intensified.

Keywords: Guard, autocare, nursing intervention.

Introducción

La familia es el primer grupo al que pertenece el ser humano, ella ha permanecido a través de la historia como unidad social y como espacio natural para la vida del hombre, que regula determinadas necesidades sociales y personales. ⁽¹⁾

Cuidar a otros seres humanos es una conducta tan cotidiana como aprender a vestirse o a caminar. De algún modo, todos somos cuidadores y personas a las que se puede cuidar. En la sociedad actual, una de las enfermedades que genera situaciones de dependencia y desconocimiento de actuación, es el cáncer como lesiones malignas en especial de cerebro, que en la mayoría de las veces no supone una muerte inmediata y requiere la necesidad de ser cuidado durante largos períodos de tiempo que es llevado a cabo por un miembro específico de la familia, al cual es identificado como el "cuidador principal". ^(2,3)

A la llegada de esta enfermedad a una familia afecta la dinámica sistémica del ser humano tanto al enfermo como en particular al cuidador, que es la persona que dentro de ella, asume la mayor responsabilidad en el cuidado. La enfermera dentro de sus actividades orientadora, educativa y preventiva desarrolla diferentes modalidades de intervención que mejora la calidad del cuidado al paciente y reduce la carga del cuidador para evitar que este se enferme y obtenga un resultado con mejor calidad de vida. ⁽⁴⁻⁶⁾

Es importante tener presente que el cuidador de un enfermo en etapa avanzada se encuentra afectada por el sufrimiento de su ser querido, por la sobrecarga física de su cuidado, la sobrecarga afectiva en la toma de decisiones difíciles, la incertidumbre sobre el futuro de su familiar y las mitologías culturales propias de la muerte.

En la práctica se ha demostrado muchos mecanismos de afrontamiento, se identifica como las "formas innatas o adquiridas de respuesta ante los cambios del entorno". El principal objetivo se evidencia al intercambiar con los cuidadores la necesidad de saber, como enfrentar los cambios desfavorables

de su enfermo y el resultado de favorecer su capacidad de influir de manera positiva en la salud, aspecto que se identifica en la Teoría Callista Roy cuando considera que la intervención de enfermería está en nexo para mejorar la relación entre personas y el entorno, para promover adaptación y afrontamiento.^(7,8)

Al valorar estos postulados se evidencia el autocuidado como una necesidad del enfermo que así, puntualiza en el modelo de Dorothea Orem basado en estas Teoría del autocuidado precisan los investigadores la necesidad de autocuidado para el cuidador, no solo brindar información que puede generar un alto grado de ansiedad unido a la depresión, lo que se ha relacionado con el conocimiento del alcance de la enfermedad y la anticipación de la pérdida, sino, establecer un sistema de acción basado en la necesidad del autocuidado que conforman los fundamentos que permiten entender las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse sin ocasionar un deterioro, una descompensación o enfermar encronicidad y caer en crisis de claudicación el cuidador.⁽⁸⁻¹²⁾

Es reconocido el rol que desempeña el cuidador ante cualquier enfermedad crónica dependiente, objetivo de la investigación, describir el autocuidado, esencial para el cuidador de enfermos con lesiones malignas de cerebro por la enfermera en el actuar sistemático con el cuidador y el enfermo, que para desarrollar el estudio se valoran los sistemas de apoyo caracterizado por conductas receptiva y contributiva que refleja el respeto, la estima y el cariño en relación, por estas razones se procede a solicitar el consentimiento informado corroborado en los principios Éticos y declaración de Helsinki, al cuidador para iniciar y darle curso al estudio.⁽¹³⁻¹⁷⁾

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo, cuantitativo, retrospectivo de corte transversal del año 2019 en el Hospital Universitario "Faustino Pérez Hernández" en Matanzas. Universo integró todos los cuidadores principales de enfermos que ingresaron en el servicio de Neurocirugía con lesiones malignas de cerebro que accedió a 39 personas de ellos quedó constituida la muestra por 20 cuidadores que cumplen los criterios de inclusión y exclusión seleccionados para participar en la investigación. Se pidió el consentimiento informado de los cuidadores seleccionados y la totalidad mostró

disposición y posibilidad de participar en el estudio . Criterios de inclusión:

- Cumplir funciones de cuidador principal de enfermos con lesiones malignas de cerebro en el año de estudio , y tratado en la especialidad de neurocirugía.
- Realizar las funciones de cuidador principal, desde que inició el estudio.
- Encontrarse en condiciones físicas y psicológicas adecuadas para contestar cuestionario basada en la primera entrevista y aceptación del consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Residencia fuera de la provincia
- Incumplimiento de los requisitos propuesto de inclusión

Para iniciar la investigación se tuvo en cuenta el grupo de experto, incluida las investigadoras de Enfermería del servicio utilizaron las técnicas de grupo focal y grupo nominal con el objetivo de identificar las necesidades reales y sentidas de los cuidadores que conformaron la muestra. Para la búsqueda de los antecedentes acerca de este tipo de intervención y las opiniones de expertos en la identificación de los temas a tratar, se utilizó como fuente de información la literatura científica y los objetivos del programa para el cáncer.

Temas que se aborda en la investigación para el autocuidado del cuidador:

- Características y limitaciones del cáncer de cerebro.
- Manejo de los hábitos de vida: que debe programar al valorar las limitantes para ejercer el cuidado del enfermo.
- Manejo de problemas de conducta.
- Comunicación.
- Actividad física, y la complejidad durante el cuidado.
- Estimulación cognitiva al cuidador a través del entrenamiento.
- Cuidados del cuidador, prevención de complicaciones orgánicas de salud.
- Manejo de contribución y sobrecarga del cuidador.

La intervención de Enfermería se organizó en taller con cuatro sesiones y con dos frecuencias semanales al valorar la estancia hospitalaria del enfermo. Las sesiones se realizaron con miembros del equipo de profesionales conocedores de las diferentes temáticas: psicólogos, logopeda, rehabilitadores, rehabilitadora social y enfermeras de la especialidad, se insertaron orientaciones pertinentes en beneficios para el cuidador y el enfermo.

La apreciación y valoración de la Intervención de Enfermería es transmitir

conocimientos acerca del cáncer y la importancia del autocuidado del cuidador al:

- Desarrollar habilidades con respecto al manejo de los hábitos de vida del enfermo que pueda enfermar al cuidador desde el punto de vista físico, psicológico.
- Brindar soporte emocional al cuidador principal
- Enseñar a establecer las prioridades para el cuidado que da salida al buen autocuidado sin estimar el orden de prioridad de atención al enfermo

La evaluación responde a la efectividad se realizó a través de la posible modificación de las variables socioeconómicas y aspectos psicológicos manifiestos por los cuidadores.

RESULTADOS:

En relación a los aspectos socio demográfico se obtuvo mayor incidencia en los grupos de edades 40-59 años con un 85 % , predominó el género femenino de 15 cuidadores que responde al 75%, en relación al estado civil el 70% de los cuidadores poseen responsabilidad matrimonial, el 90 % son trabajadores al igual que el parentesco que recae el mayor porcentaje en los hijos, es importante señalar que el nivel de escolaridad está en relación en los grupos etários, en esa edad muchas personas concluyeron su preparación académica.

Tabla 1. Valores socio demográfico de mayor incidencia

Edad	No	%
40 - 59	17	85
Más de 60	3	15
Género		
F	15	75
M	5	25
Estado civil		
Casados	14	70
Solteros	6	30
Ocupación		
Trabajadores	18	90
Ama de casa	2	10
Parentesco		
Hijos	11	55
Cónyuges	9	45
Nivel de escolaridad		
Primario	1	5
Media	8	40
Universitario	11	55

Fuente: Entrevista

Es importante señalar como resultados de la Intervención de enfermería que al inicio se pudo apreciar

- Información previa sobre la enfermedad es escasa para un 85% de 17 cuidadores, mientras que conocían el 15% y de forma informal un 3%.
- En cuanto a problemas de salud manifestado por los cuidadores 12 tiene tratamiento médico por presentar enfermedad crónica y 4 cuidadores hicieron un debut de Hipertensión arterial.

En cuanto al afrontamiento y autocuidado es superada en :

Búsqueda de apoyo de familiares: 40%

Estrategia de afrontamiento: 62 %

Búsqueda de información por el avance Tecnológico:53 %

Búsqueda de ayuda de otros familiares desde el ámbito socio económico:38%

- En el proceso y análisis de la información se percibió que el 90 % de los cuidadores llegó al final de la investigación, la diferencia fue disuelta por traslado para otra provincia .

-Otro aspecto a destacar en la Evaluación se constató el 90% de asistencia y con el promedio de participación de los cuidadores de enfermos con lesiones malignas de cerebro se estableció un 80% en el resultado de evaluación se comporta de igual manera, muestran la participación activa de interés con una calificación de MB y B, las variables disminuyeron a pesar del corto intervalo en este estudio lo que demuestra la efectividad.

-Sí, persiste en cinco cuidadores la expresión de ansiedad como respuesta del temor al proceso de enfermedad de enfermedad del enfermo.

Discusión

En las literaturas revisadas, referente al estudio se ha podido confirmar la necesidad de conocer por parte de los cuidadores el miedo de actuación ante una situación familiar donde prevalece el sentimiento afectivo, las autoras coinciden con la impronta reflejada por Enriquez González C. en la Intervención de Enfermería a cuidadores de Infantes con trastorno déficit de atención e hiperactividad, los resultados obtenidos por Garzón Paterson M. en la Depresión en cuidadores principales y síntomas psicológicos conductuales de pacientes con enfermedad de Alzheimer^(3,9)

Se evidenció con frecuencia que el cuidador niega soportar un peso superior a

sus fuerzas y se opone a que alguien dude de su capacidad física y psíquica para darle frente a su posición afectiva y mucho más en el caso de estudio que predomina como cuidador los hijos a predominio del género femenino al cuidado de su familiar. Durante las secciones de aprendizaje dieron a conocer sus necesidades que de forma intuitiva con el apoyo del equipo de trabajo se orienta vías de ayuda y comprensión, demostrado está en el estudio de Crespo M, Fernández-Lansa C V. ⁽¹⁰⁾

La Búsqueda de apoyo de familiares y Búsqueda de ayuda de otros familiares desde el ámbito socio económico no todo los cuidadores lo valora positivo, por características de índole familiar, pero en el estudio respondió a la petición el 40% y 38% en la Búsqueda de información por el avance tecnológico que contribuye a la aceptación y cumplimiento de la terapéutica para el enfermo, de la misma manera para el cuidador ser contribuyente a la salud, valorado también el nivel de escolaridad que poseen los cuidadores lo que logra una mejor comprensión, coinciden el estudio con los resultados de Marrero Nava JA, Romero Quechol G, Martínez Olivares M, et al, y el Reto del siglo XXI para el Sistema Nacional de Salud Cubano Rodríguez Pérez D. Vega Treto H. Lozano García M. ⁽¹⁶⁻²⁴⁾ Después de finalizar la intervención de Enfermería se reflejó en la evaluación lo beneficiosos de la enseñanza que integraron en sus culturas y funciones como cuidador.

CONCLUSIONES

El conocimiento y aprendizaje para el autocuidado del cuidador fortaleció la atención a su enfermo y conservación de la salud, se evita el agotamiento de las funciones como rol indispensable del cuidador que ocupa una posición determinante para el enfermo, en la práctica es una fortaleza para el cuidado en el hogar orientado por la enfermera de la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1-Instituto Nacional del Cáncer. Registro Nacional de Cáncer [Internet]. Estadísticas de cáncer en Estados Unidos. EE UU: Instituto Nacional del Cáncer [Internet]. 2018 [citado 2019 sep 21]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/estadisticas>

2- Sierra Benítez, EM, León Pérez M, Hernández Roman G. Comportamiento de los gliomas de alto grado en el servicio Neurocirugía de Matanzas. 2017-2019

[Internet]. 2019. [citado 2019 Dic 12]; 41(5): (2019) Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/3196>

3- Enriquez González C. Intervención de Enfermería a cuidadores de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. [Tesis]. Facultad de Enfermería "Lidia Doce" de La Habana; 2019.

4- Anne Boykin y Savina O. Schoenhofer: La teoría de la enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica. Teorías en Enfermería. En Marguerite J. Purnell Editorial Elsevier. 7a ed. Madrid, España 2011

5- Ribeiro BF, Oliveira SG, Tristão FSA, Santos-Júnior JRG, Farias TA. Práticas de si de cuidadores familiares na atenção domiciliar. Rev Cuid. 2017; 8(3): 1809-25. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.429>

6- Población de adultos mayores se duplicará para el 2050. Bol Día. [en línea]. 2015 [citado 14 de junio de 2017]; 9. Disponible en: <http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2015/09/11/poblacion-mundial-de-adultos-mayores-se-duplicara-para-2050>

7- Marrero Nava JA, Romero Quechol G, Martínez Olivares M, et al .Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2016 [citado 1/04/2019]; 24(2): 91-8. Disponible en: http://revista.enfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/96

8- Ramírez CL, Téllez SE. Aplicación taxonómica: NANDA, NIC y NOC en los planes de cuidados de enfermería. En: Téllez SE, García M. Modelos de cuidados en enfermería. NANDA, NIC, NOC. México: McGRAW-HILL; 2012. p. 87-115.

9- Garzón Paterson M. Depresión en cuidadores principales y síntomas psicológicos conductuales de pacientes con enfermedad de Alzheimer, Publicación Periódica de Gerontología y Geriatria, Vol.11. No.1, 2016, Cuba

10- Crespo M, Fernández-Lansac V. Resiliencia en cuidadores familiares de personas mayores dependientes. Anal Psicol [serie en Internet]. 2015 ene [citado 16 oct 2018]; 31(1): [aprox 9p.]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000100003)

97282015000100003

11- Correa ML. La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. Rev Cuid 2016; 7(1): 122731. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>

12- García AM. NANDA North American Nursing Diagnosis Association. Desde su Nacimiento Hasta Nuestros Días. Rev de Enfermería [serie en Internet]. 2007 agost [citado 30 jun 2017]; 1(0): [aprox 19 p.]. Disponible en: <http://ene.enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/26>

13- OPS/OMS. Planificación local participativa. Metodologías para la promoción de la Salud en América Latina y el Caribe [Internet]. Canadá: Serie PALTEX;

1999[citado 2017 Jun 27]; 41. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/3136/Planificacion%20local%20participativa%20Metodologias%20para%20la%20Promocion%20de%20la%20salud%20en%20America%20Latina%20y%20el%20Caribe.pdf>

14- Blackmer, J. (2014). Implementation of the DoH in the Americas : Challenges and successes. Consultado 26 enero 2018. Recuperado de http://www.wma.net/en/50events/20otherevents/60doh_celebration2014/Blackmer-DoH-Helsinki-20141111.pdf

15-González Valcárcel B. Participación Comunitaria. Cómo lograr la participación comunitaria [Internet]. 2016 [citado 2017 Oct 23]. Disponible en: <http://200.11.218.113/normativa/documentos/1-Dise%C3%B1o/7-PLANIFICACI%C3%93N%20DOCENTE%20DEL%20CURSO%202013/6-SEXTO%20A%C3%91O/Servicio%20Comunitario%20Estudiantil/BIBLIOGRAF%C3%8DA/Como%20lograr%20la%20participaci%C3%B3n%20Comunitaria.pdf>

16-Rodríguez Pérez D. Vega Treto H. Lozano García M. Reto del siglo XXI para el Sistema Nacional de Salud Cubano ISSN: 1995-9427, RNPS: 2162 InvestMedicoquir. 2017 (enero-junio);9(1):96-106.

17-Barreto R, Coral R, Campos ME. Cuidadores y cuidadoras familiares de personas con enfermedad crónica: más similitudes que diferencias. Revista Salud Uninorte. 2015; 31(2): 255-65. <https://doi.org/10.14482/sun.31.2.6988>

18- Eterovic C, Mendoza S, Sáenz K. Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadores informales de personas dependientes. Enfer Global. 2015; 14(2): 235-48. <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.2.198121>

19- Anjos KF, Boery RN, Pereira R, Pedreira LC, Vilela ABA, Santos VC, et al. Association between social support and quality of life of relative caregivers of elderly dependents. Cien Saude Colet. 2015; 20(5): 1321-30. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015205.14192014>

20-Hernández Quintero Odalys Tomaida, Arbelo Figueredo Mónica, Reyes Mendes María Cristina, Medina González Inarvis, Chacón Reyes Elicerio Jorge. Nivel de información sobre cuidados paliativos en médicos residentes. Educ Med Super [Internet]. 2015 Mar [citado 2018 Mar 29] ; 29(1): 14-27. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000100004&lng=es .

21-Mendonça Francielle Toniolo Nicodemos Furtado de, Santos Álvaro da Silva, Buso Ana Luisa Zanardo, Malaquias Bruna Stephanie Sousa. Health education with older adults: action research with primary care professionals. Rev. Bras. Enferm. [en línea]. 2017 [citado 03 de diciembre de 2017];70(4): 792-99. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400792&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0349>

22-Gámez Oliva Humberto, Torres Morales Mireyda, Blanco González Yusleidy, Lamelas Testa Antonio, Batlle Zamora Sureimy, González Díaz Yanet

et al. Behavior of mortality from cáncer in Artemisa province in 2012. Rev Cubana Invest Bioméd [Internet]. 2015 Dic [citado 2018 Mar 29]; 34(4): 357-364. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002015000400006&lng=es

23-Cruz Danielle Teles da, Vieira Marcel de Toledo, Bastos Ronaldo Rocha, Leite Isabel Cristina Gonçalves. Factors associated with frailty in a community-dwelling population of older adults. Rev. Saúde Pública [en línea]. 2017 [citado de 03 diciembre de 2017];51:106. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100295&lng=en

24- Barreto R, Coral R, Campos ME. Cuidadores y cuidadoras familiares de personas con enfermedad crónica: más similitudes que diferencias. Revista Salud Uninorte. 2015; 31(2): 255-65. <https://doi.org/10.14482/sun.31.2.6988>

25- Anjos KF, Boery RN, Pereira R, Pedreira LC, Vilela ABA, Santos VC, et al. Association between social support and quality of life of relative caregivers of elderly dependents. Cien Saude Colet. 2015; 20(5): 1321-30. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015205.14192014>