

Josefa García Pascual, M^a Ángeles Pavón Martín y Ana Belén Rosales Nogales
 Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla (HUVVALME, de ahora en adelante)
 Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.
 Mención especial XIII Certamen de Investigación Nacional de FAE

Apoyo integral al cuidador del enfermo **oncohematológico** del Hospital Universitario Virgen de Valme (Sevilla)

La comunicación, como proceso de intercambio de ideas entre individuos, es el pilar fundamental de las actividades de enfermería, no sólo porque permite la continuidad de cuidados, sino porque, a la vez, nos permite establecer relaciones interprofesionales que influyen tanto en el bienestar del enfermo como del cuidador.

Introducción

Cuando un miembro de la familia es diagnosticado de enfermedad oncológica, se torna en un hecho no esperado, que provoca cambios vivenciados por todos como algo negativo.

Respondiendo a estas circunstancias y sin que se haya llegado por ello a un acuerdo explícito entre los miembros de la familia aparece la figura del **cuidador**, que nace con objeto de dar respuesta a la dependencia y a las necesidades que se originan en el enfermo, no sólo tras el diagnóstico de la enfermedad sino también por la complejidad de su tratamiento.

El paciente oncohematológico es un sobreviviente desde el momento del diagnóstico y para el resto de su vida que, sin ser un paciente dependiente para las necesidades básicas de la vida diaria, necesita un gran apoyo psicoemocional.

Este sobrevivir y esta dependencia no

es una situación individual del paciente, si no que es una vivencia compartida diariamente con su cuidador. Éste ve afectada su calidad de vida y comprometido su núcleo familiar, se enfrenta a sentimientos de tristeza, preocupación, irritabilidad y soledad que, en la mayoría de los casos, desembocan en una depresión.

Dentro de este proceso, la **comunicación** es el arma fundamental del profesional de enfermería, que debe adquirir y desarrollar habilidades y destrezas para saber interpretar los gestos, las miradas y la voz del cuidador como indicadores de necesidades, porque parte importante de esta comunicación es la escucha, que no es más que dejar hablar, dar tiempo a que los cuidadores expongan en la medida y en el modo que consideren oportunos sus miedos, sus dudas, sus pensamientos, sus emociones, su estado de ánimo; no interrumpirlos y dejarlos terminar.

Saber escuchar es difícil, pero es valioso encontrar quien sepa hacerlo, sobre todo en momentos difíciles de la vida.

Esta necesidad de escucha activa, que llama significativamente la atención es lo que nos llevó al equipo de enfermería de la Unidad de Día del HUVVALME de Sevilla a la creación del programa: "Apoyo Integral al Cuidador del Enfermo Oncohematológico del Hospital Universitario Virgen de Valme de Sevilla"

Objetivos

■ Objetivo principal:

Realizamos una propuesta de intervención con los cuidadores de los pacientes oncohematológicos del Hospital de Día del HUVVALME de Sevilla, en la que brindamos un cuidado integral, estableciendo una relación de confianza y ayuda, con disposición de diálogo y escucha, utilizando una terminología clara y comprensible que facilite la comunicación y que permita identificar y satisfacer las necesidades del cuidador de forma asertiva.

■ Objetivo específico:

Dotar a los cuidadores de la información, conocimientos y habilida-



Hospital Universitario Virgen de Valme, Sevilla

des necesarias, que les ayuden a desarrollar de forma eficaz su autoestima, controlando sentimientos de soledad, tristeza, depresión, culpabilidad e impotencia, haciendo posible la desconexión (a veces tan necesaria) de su papel de cuidador.

Material y Método

Se realizó un estudio descriptivo-retrospectivo en el período de diciembre del 2007 hasta abril del 2008, con los cuidadores de los pacientes que acudieron al Hospital de Día del HUVVALME de Sevilla, para tratamiento oncológico. Estos pacientes y cuidadores pertenecen a la Zona Básica de Salud del área Sur de Sevilla, que tiene como referente al Hospital Virgen de Valme, atiende a una población de 300.000 habitantes, procedentes de Alcalá de Guadaíra, Arahal, Las Cabezas de San Juan, Lebrija, Los Palacios, Montellano, Morón de la Frontera y Dos Hermanas entre otros, es decir toda la campiña de la zona Sur de Sevilla y cuya actividad principal, según la Consejería de Economía y Hacienda, es la agricultura seguida del sector servicios.

Para la recogida de información, realizamos un cuestionario con 8 ítems (la primera vez que el cuidador acude a los talleres) dirigidos a obtener el perfil del cuidador.

Para la realización de los objetivos creamos cuatro talleres semanalmente, con objetivos y contenidos diferentes.

Taller de apoyo psicológico y emocional:

- **Objetivo:** reforzar la autoestima del cuidador aumentando la confianza y el respeto por uno mismo a través del desarrollo de la capacidad y la valía personal.
- **Contenido:** exposición sobre la experiencia de cuidar de los cuidadores, reflexión sobre sus inquietudes, preocupaciones, miedos y sentimientos de culpa.

Taller de estrés y prevención:

- **Objetivo:** desarrollar estrategias que permitan identificar signos y síntomas, capaces de comprender los mensajes de nuestro cuerpo, traducidos en ansiedad, irritabilidad, insomnio, agotamiento y estrés.
- **Contenido:** recomendaciones para el cuidado del propio cuidador. Procurándoles válvulas de escape, como el desahogo, actividades de ocio, ayuda de terceros, etc.

Taller de relajación:

- **Objetivo:** liberar cargas emocionales y físicas producto de la tensión y el estrés acumulado en todo el proceso.
- **Contenido:** técnicas y prácticas de relajación, ayudadas con ejercicios y música-terapia.

Taller de testimonios:

- **Objetivo:** conocer, verbalizar y manejar a través de la comunicación experiencias vividas tanto relacionadas con la experiencia de cuidar como de otra índole.
- **Contenido:** diálogo y escucha activa.

Destacar en este momento que para la realización de los talleres involucramos de forma altruista y voluntaria a enfermeras, médicos, psicólogos, trabajadores sociales, músico terapeutas, etc. Al finalizar cada taller, se pasa un cuestionario con 15 ítems de los que analizamos los resultados más importantes.

Resultados

Se pasaron un total de 65 cuestionarios (nº de cuidadores asistentes a los talleres en el periodo de diciembre de 2007 hasta abril del 2008), con los que obtuvimos el perfil del cuidador de estos pacientes, con los siguientes resultados:

Resultados I:

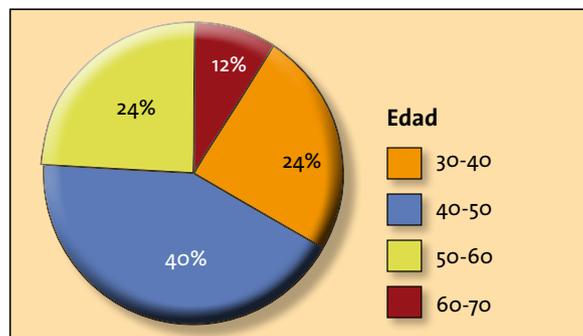


Figura 1.

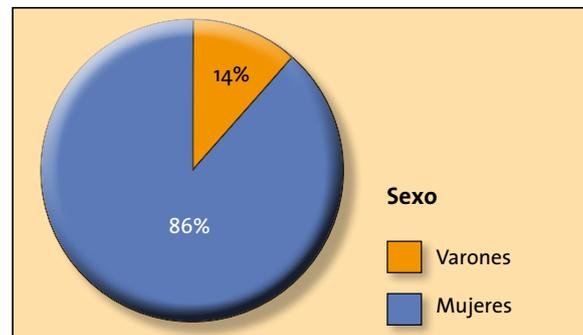


Figura 2

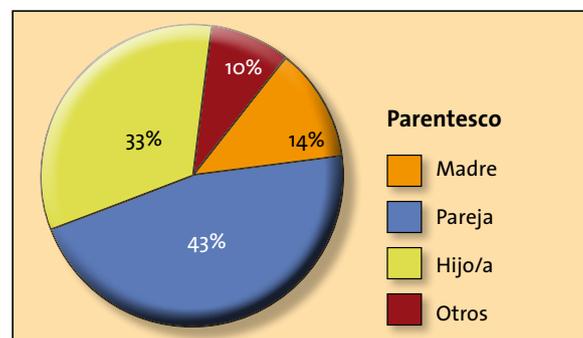


Figura 3

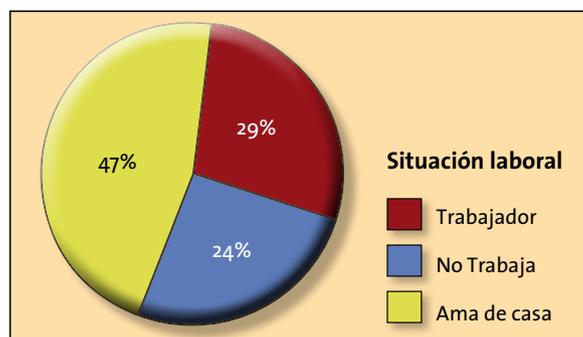


Figura 4

Como nos muestra el RESULTADO I, el perfil del cuidador responde a:

- Mujer de entre 40 y 50 años que no trabaja fuera de casa y que es la pareja del enfermo.

Resultados II:

Para obtener el grado de satisfacción y de idoneidad de los talleres,

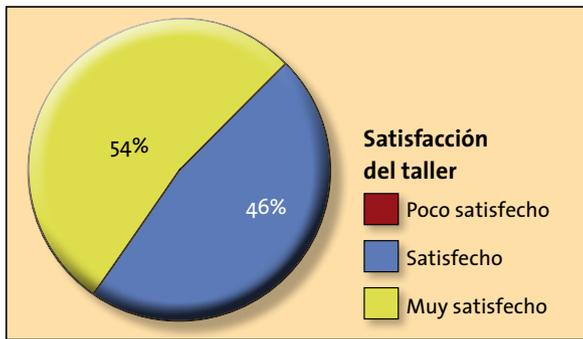


Figura 5

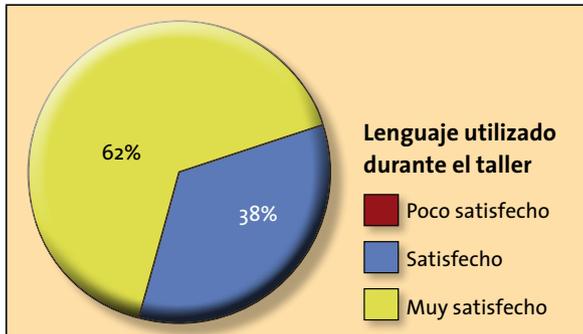


Figura 6



Figura 7

así como de su ubicación, se pasaron un total de 105 cuestionarios, de los que analizamos los resultados más importantes. Según observamos en las figuras 5, 6 y 7:

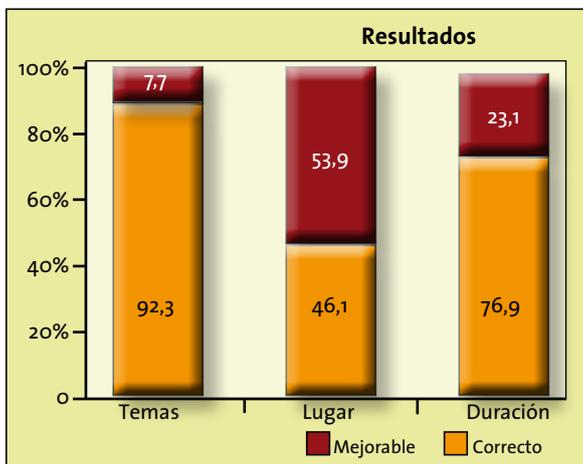


Figura 8

Los profesionales sanitarios debemos desarrollar nuestra labor asistencial con la mejor arma que poseemos para cuidar, que no es ni más ni menos que la comunicación.

- El 54% de los asistentes a los talleres se encuentra muy satisfecho por y con su ejecución.
- La mayoría, un 62% manifiesta que el lenguaje utilizado es claro y comprensible.
- Un 46 % cree que las técnicas y conocimientos adquiridos en ellos pueden aplicarlas a su vida diaria.

Resultados III:

En él analizamos la idoneidad de los temas tratados, el tiempo de duración y la comodidad de la sala donde se realizan los talleres, y observamos lo siguiente (figura 8):

- Encontramos una amplia mayoría que aprueba el contenido de los talleres, el 92,3%.
- Un 46,1 % no está de acuerdo con el lugar donde estos se imparten, considerando el espacio muy reducido.
- Respecto al tiempo dedicado a ellos, un 76,9% lo encuentra aceptable, frente al 23,1%, que piensa que le deberíamos dedicar más tiempo.

Conclusiones

Aportamos proyecto y ejecución del programa “Apoyo Integral al Cuidador del Enfermo Oncohepatológico” en el que conseguimos:

- Potenciar habilidades para la liberación de cargas emocionales.
- Identificar signos y síntomas de estrés.
- Dar respuesta a sus inquietudes, dudas y preocupaciones como cuidadores, manteniendo su bienestar físico y psicosocial, para que optimicen sus recursos como cuidadores y mejoren su calidad de vida.

Conclusión final

Los profesionales sanitarios debemos desarrollar nuestra labor asistencial con la mejor arma que poseemos para cuidar, que no es ni más ni menos que la comunicación. Como diría Seneca:

“Decir lo que sentimos, sentir lo que decimos y concordar la palabra con la vida”

Bibliografía recomendada

López Martínez, Javier; Crespo López, María (2006). “Intervención con cuidadores” Madrid, Portal Mayores, nº 54. Lecciones de gerontología, IV [Fecha de publicación: 09/06/2006]
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/lopez-intervencion-01.pdf>
 Montorio ,I. y Losada, A (2005). Provisión de cuidados y apoyo social informal: Una visión psicosocial de la dependencia. En S. Pinazo y M. Sánchez (Eds), gerontología. Actualización, innovación y propuestas (pp.491-515. Madrid: Pearson-Prentice hall.
 Imsero. (2005). Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar. Madrid: IMSERSO.
 Crespo, M y López J. (2004). Los costes de cuidar: Análisis del estado emocional de cuidadores informales de mayores dependientes, JANO, 1511,78-79
 Naranjo B. IC, Ricaute G. GP. La comunicación con los pacientes. Invest.educ.. enferm 2006; 24(1): 94-98 [SCIELO]
 Carbelo Baquero, Begoña; Rodríguez de la Parra, Sonsoles; Megias Lizan, F; Para ayudar a cuidar: aprende a cuidarte (II) comunic enferm.2(12:5-8-1998 [CUIDEM]
 Collet Brunet, Ramón y Timoteo Limonero, Joaquín. EU Enfermería Universidad (Lérida)1/ Facultad de Psicología. Universidad Autónoma (Barcelona) 2 ¿Qué preocupa al cuidador del enfermo oncológico? Rev. Rol Enfermería 26(2):8-12 2003 Feb. [CUIDEM]
 <<http://www.Alfalferralterra.com/es/pagina.asp?Idnoticia=83>> impacto familiar.
 Matias Fundación Guia. <http://www.matiasfundacioa.com/cast/intervención/familia/cuidarse/.htm>. como debe cuidarse el cuidador.
 Placeres A., Pujol A., Canta E.,Macarro M., Díaz T.,Cascales H.,Rodríguez T. “El nivel de ansiedad-depresión del cuidador principal del enfermo neurológico”. Consorcio Hospitalario Parc Taulí. <<http://andarrat.free/cap13chtm>>