

RELACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE VIDA, LA ADOPCIÓN DEL ROL Y EL AFRONTAMIENTO DE CUIDADORES DE PACIENTES CON FALLA CARDÍACA

Silvia Pilar Martínez*, Diana Roa*, María Cilia Rincón*, Lina María Vargas Escobar**, Andrea del Pilar Mayorga Palacios**, Carolina Flórez Gutiérrez**, Brayant Andrade Méndez*** y Luz Omaira Gómez Tovar***.
Institución: *Fundación Clínica Shaio, ** Universidad El Bosque, *** Universidad Surcolombiana – Red de Investigación en Enfermedad Cardiovascular – RIECA

INTRODUCCIÓN

La falla cardíaca es una afección crónica y quienes la padecen deben contar con un cuidador que les brinde asistencia completa en sus actividades cotidianas básicas y en el manejo de su sintomatología. Los cuidadores frecuentemente son familiares, y pueden llegar a tener cambios en su calidad de vida, ya que deben afrontar y adaptarse a un nuevo rol. El objetivo general del estudio fue: Determinar si la adopción del rol del cuidador y el afrontamiento se relacionan con la calidad de vida de los cuidadores de pacientes con falla cardíaca de la Fundación Clínica Shaio durante 2019.

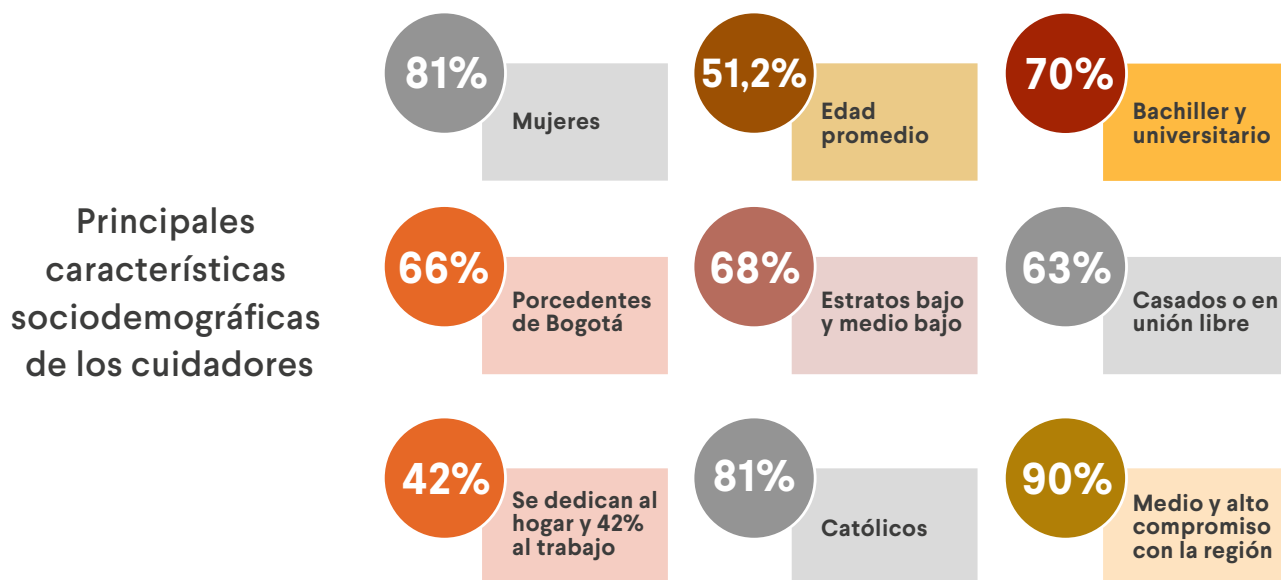
MÉTODOS

Estudio observacional, analítico, transversal. La población de estudio correspondió a 101 cuidadores de personas con falla cardíaca del programa “Hospital Día” de la Fundación Clínica Shaio, a quienes se les aplicaron cuatro instrumentos validados, que midieron las variables de estudio. Los resultados fueron analizados comparando variables mediante ANOVA, y variables categóricas con prueba de χ^2 y prueba exacta de Fisher. La medida de asociación empleada fue OR bivariados y multivariados obtenidos en una regresión logística.

RESULTADOS

Los cuidadores fueron principalmente mujeres con una edad promedio de 51,2± 14 años, las demás características sociodemográficas se describen en la gráfica 1. La mayoría de los cuidadores han adoptado su rol de forma básica, su capacidad de afrontamiento y adaptación es principalmente medio, y su calidad de vida física, psicológica, social y espiritual en general es buena o excelente (Tabla 1).

Gráfica 1.



La regresión lineal simple y multivariada demostró que vivir en zona rural [OR=12.61 (IC=2.78–2217), $p=0.012$], las horas dedicadas al cuidado [OR=–0.32 (IC=–0.02–0.87), $p=0.048$], la adopción satisfactoria del rol (simple: [OR=17.25 (IC=3.17–31.35), $p=0.017$], multivariado: [OR=19.02 (IC=5.42–32.6), $p=0.007$]), y el alto afrontamiento del cuidador (simple: [OR=10.37 (IC=2.85–17.89), $p=0.007$], multivariada: [OR=6.76 (IC=–0.88–14.41), $p=0.082$]) permiten al cuidador tener calidad de vida.

Tabla 1. Resultados generales de la adopción del rol, afrontamiento y calidad de vida de los cuidadores de los pacientes con falla cardíaca

Rol de cuidador		Afrontamiento y adaptación		Calidad de vida		
Básico	88,1%	Bajo	40,5%	Física	Buena	50.5%
					Mala o muy mala	25%
Satisfactorio	7,9%	Medio	47,5%	Psicológica	Buena o excelente	85%
					Dificultad para enfrentar con su vida	58%
					Siente angustia	69%
Insuficiente	3,9%	Alto	11,8%	Social	Bueno o excelente	78%
				Espiritual	Bueno o excelente	94%

CONCLUSIONES

La adopción satisfactoria del rol y el alto nivel de afrontamiento y adaptación se relaciona positivamente con la calidad de vida de los cuidadores de los pacientes con falla cardíaca, por lo tanto, es necesario que desde la labor de enfermería se direccionen intervenciones hacia los cuidadores que fortalezcan estos dos aspectos

Referencias:

Kotooka N, Suzuki M, et al. Design of a nationwide survey on palliative care for end-stage heart failure in Japan. J Cardiol [Internet]. 2018;71(2):202–11.
Dougherty CM, Coats HL, Randall Curtis J, Doorenbos AZ. Development and testing of a goals of care intervention in advanced heart failure. Appl Nurs Res [Internet]. 2017;38(May):99–106.
Ng AYM, Wong FKY. Effects of a Home-Based Palliative Heart Failure Program on Quality of Life, Symptom Burden, Satisfaction and Caregiver Burden: A Randomized Controlled Trial. J Pain Symptom Manage [Internet]. 2018;55(1):1–11.
Benjamin EJ, Blaha MJ, Chiuve SE, Cushman M, Das SR, Deo R et al. Heart Disease and Stroke Statistics-2017 Update: A report from the American Heart Association. 2017;135(10).
Millerick Y, Armstrong I. Heart failure and palliative care: Training needs assessment to guide priority learning of multiprofessionals working across different care settings. Curr Opin Support Palliat Care. 2015;9(1):31–7.
Kurozumi Y, Oishi S, Sugano Y, Sakashita A, Kotooka N, Suzuki M, et al. Design of a nationwide survey on palliative care for end-stage heart failure in Japan. J Cardiol [Internet]. 2018;71(2):202–11.
Campbell RT, Petrie MC, Jackson CE, Jhund PS, Wright A, Gardner RS, et al. Which patients with heart failure should receive specialist palliative care? Eur J Heart Fail [Internet]. 2018;338–47.