

## SOBRECARGA EN EL CUIDADOR DE PACIENTE CON INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO<sup>1</sup>

### BURDEN IN THE CAREGIVER OF PATIENT WITH ACUTE MYOCARDIAL INFARCTION

*Norma Lizbeth Ávila Estrada<sup>2</sup>, María del Monserrat Flores Ríos<sup>2</sup>,*

*María Teresa Santos Ortiz<sup>2</sup>, Ma. Cristina Ochoa Estrada<sup>3</sup>, Mónica Gallegos Alvarado<sup>3</sup>*

#### RESUMEN

**Introducción:** Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en México, generando un impacto social persistente que involucra tanto a quien lo padece como a quienes lo rodean. **Objetivo:** Determinar el nivel de sobrecarga en el cuidador con pacientes de infarto agudo miocardio (IAM) en el Hospital General de Durango. **Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo no experimental, transversal; 54 familiares de pacientes hospitalizados con diagnóstico de IAM en el Hospital General Durango, no probabilístico por conveniencia. **Resultados:** La edad promedio en el estudio es de 18 a 25 años correspondiendo al 37%, de los cuales el 66.7% es femenino, 59.3% tiene escolaridad de medios superior, el 72.2% son de procedencia de la ciudad de Durango, con respecto al parentesco del cuidador con la persona que demanda cuidado esta es en su mayoría hijo con un porcentaje de 20.4%; también un alto porcentaje 81.5 % convive con el enfermo y un 63.0% trabaja fuera del hogar, y un 27.8% ha dejado el trabajo parcialmente; el resultado revelo que existe un nivel medio de sobrecarga del 44.2% en el cuidador primario. **Discusión y Conclusiones:** Son identificables los niveles de sobrecarga en cuidadores de pacientes con IAM generando una serie de variables que alteran la relación cuidador-paciente trayendo consigo una sobrecarga de tipo medio. (Rev Cuid 2012;3(3):342-8).

**Palabras clave:** Cuidados Posteriores, Absentismo Familiar, Atención no Remunerada. (Fuente: DeCS BIREME)

#### ABSTRACT

**Introduction:** Cardiovascular diseases are the leading cause of death in Mexico, creating a social impact persistent involving both the sufferer and those around you. **Objective:** To determine of level of burden in the caregiver of patients with acute myocardial infarction (AMI) in the General Hospital of Durango. **Materials and Methods:** A descriptive non-experimental, cross-sectional study, 54 relatives of patients admitted with a diagnosis of AMI in the Durango General Hospital, non-probabilistic convenience. **Results:** The average age in the study is 18 to 25 years corresponding to 37%, of which 66.7% are female, 59.3% have higher education media, 72.2% are of origin of the city of Durango, with respect kinship caregiver with care the person claiming the son is mostly with a percentage of 20.4%, also a high percentage 81.5% live with the patient and 63.0% work outside the home, and 27.8% has left the work partially, the result revealed that there is an average of 44.2% burden in the primary caregiver. **Discussion and Conclusions:** There are identifiable levels of burden in caregivers of patients with AMI generating a series of variables that alter the patient-caregiver relationship bringing average burden.

**Key words:** Aftercare, Family Leave, Uncompensated Care. (Source: DeCS BIREME)

<sup>1</sup> Artículo Original de Investigación.

<sup>2</sup> Licenciadas en Enfermería.

<sup>3</sup> Profesoras de Tiempo Completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango, México. Correspondencia: Alberto Cincunegui 511. Héctor Mayagoitia Dominguez. C.P. 34010, Durango Dgo. México. E-mail: cristys8@hotmail.com

Recibido el 18 de Agosto de 2012 y aceptado para publicación el 12 de Noviembre de 2012.

## INTRODUCCIÓN

Las enfermedades cardiovasculares constituyen la primera causa de muerte en México, por lo que es una preocupación constante para toda la población, siendo el más representativo el Infarto Agudo al Miocardio (IAM). El Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) nos dice que en el 2007 de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) poco más de 87 mil personas fallecieron a causa de alguna enfermedad del corazón, y en el mundo, cobraron 17.5 millones de vidas al año (1).

El Infarto Agudo del Miocardio (IAM) forma parte del síndrome coronario agudo (SCA), término que agrupa un amplio espectro de cuadros de dolor torácico de origen isquémico, los que según variables electrocardiográficas y/o enzimáticas se han clasificado en condiciones que van desde la angina inestable y el Infarto Agudo al Miocardio sin elevación del segmento ST, hasta el Infarto Agudo al Miocardio con supradesnivel de este segmento (SDST) y la muerte súbita (2).

La familia es un pilar básico en la provisión de cuidados de un paciente con Infarto Miocárdico, sin su participación activa difícilmente se alcanzan los objetivos marcados en la atención al enfermo. Debemos considerar a la familia del enfermo objeto de nuestra atención ya que se van a desarrollar en sus miembros una serie de alteraciones que afectan múltiples esferas (emocional, social, estructural) y que podemos considerar síntomas de igual forma que los del enfermo (3). La familia al igual que la persona enferma está en crisis se pregunta por el resultado y pronóstico, por los procesos y procedimientos diagnósticos y terapéuticos, presenta conflictos o comportamientos de negación, racionalización, culpa, ira, desesperanza o en ocasiones somatiza. La ansiedad, el temor, la pérdida de control, el agotamiento físico y mental son respuestas normales en una situación estresante (4).

Dentro del sistema familiar la presencia de una persona con Infarto miocárdico, provoca cambios en su estructura, funcionamiento y rutina, otros como disponibilidad de tiempo, recursos, esfuerzos como es en el caso de la persona que se hace cargo del cuidado. La persona que se hace cargo de prestar atención y asistencia a la persona enferma no reconoce la tensión personal relacionada con la tarea, responsabilidad y largas horas dedicadas al cuidado de su familia. Muchos se sienten agobiados o al límite de su capacidad. El cuidado de la persona comprende a menudo la aparición de problemas físicos, psíquicos y socio-familiares. Existen otros factores que pueden influir en la salud del cuidador y que pueden afectarlo como su edad, género, parentesco, tiempo de dedicación al cuidado y otras responsabilidades familiares (5).

Esta investigación se realizó con el objetivo de identificar el nivel de sobrecarga en el cuidador de pacientes con Infarto Agudo Miocardio en el Hospital General Durango, México.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio descriptivo (6), se realizó en el Hospital General Durango, Institución de segundo Nivel en la Ciudad de Durango, México. Perteneciente a la secretaria de salud en el estado, en el periodo comprendido de Septiembre a Noviembre de 2010. Se utilizó una muestra probabilística por conveniencia, participaron 54 cuidadores primarios de pacientes hospitalizados Diagnosticados con Infarto Agudo al Miocardio, en los servicios de Medicina Interna (MI), Unidad de Terapia Intensiva de Adultos (UTIA), Unidad Coronaria (UC).

Los criterios de inclusión fueron:

- Familiares de pacientes hospitalizados de los servicios de Medicina interna, terapia Intensiva y Unidad Coronaria.
- Género femenino y masculino.
- Con edad igual o mayor de 18 años.
- Criterios de Exclusión
- Familiares que lleven o estén en tratamiento psicológico.
- Familiares que no sepan leer ni escribir.
- Familiares que no deseen participar en el estudio.
- Menores de 18 años.

Se utilizó la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (Burden Inventory) (7) 1983 el cual cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de las personas dependientes, la Escala consta de 3 Indicadores: Impacto del cuidado, Expectativas de auto eficacia en el cuidador primario y Relaciones interpersonales.

Las consideraciones éticas y legales se apegaron a lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (2003).

## RESULTADOS

**TABLA 2. Datos sociodemográficos del cuidador primario de pacientes con Infarto agudo al miocardio. Hospital General Durango. SSD. Enero 2011.**

Variable	No	%
<b>EDAD</b>		
18 a 25 Años	20	37.0
26 a 35 Años	15	27.8
36 a 45 Años	9	16.7
46 a 55 Años	7	13.0
56 a mas Años	3	5.6
<b>GENERO</b>		
Mujer	36	66.7
Hombre	18	33.3
<b>ESCOLARIDAD</b>		
Primaria	9	16.7
Medio superior	32	59.3
Superior	13	24.1
<b>LUGAR DE PROCEDENCIA</b>		
Ciudad de Durango	39	72.2
Municipio	15	27.8

*Encuesta: Directa.*

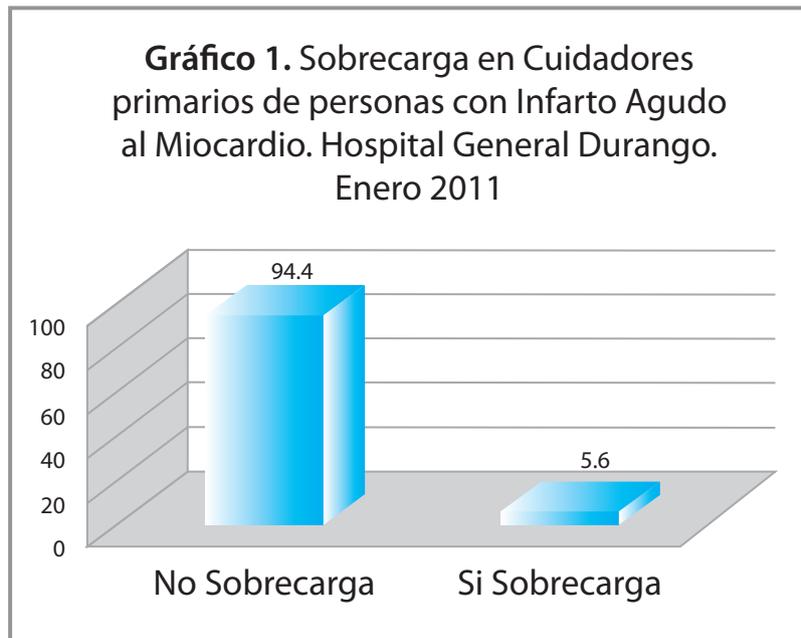
La edad de los cuidadores tuvo una mínima de 18 y una máxima de 65, con una media de 2.2, y una D.E.  $\pm 1.23$ , predominó el sexo femenino (66.7), referente al nivel escolar un 59.3% cuenta con educación media superior. La mayoría 72.2 % radica en la ciudad de Durango.

**TABLA 3. Datos familiares del cuidador del paciente con Infarto Agudo al Miocardio. Hospital General Durango. SSD. Enero 2011.**

VARIABLE	No	%
<b>PARENTESCO DEL CUIDADOR</b>		
Esposa- compañera	5	9.3
Marido - compañero	6	11.1
Hijo (a)	11	20.4
Nuera	3	5.6
Yerno	4	7.4
Padre o Madre	4	7.4
Hermana	8	14.8
Otro	13	14.8
<b>CONVIVENCIA CON EL ENFERMO</b>		
Si	44	81.5
No	10	18.5
<b>TRABAJA FUERA DE SU HOGAR</b>		
Si	34	63.0
No	20	37.0
<b>SUSPENSIÓN DEL TRABAJO</b>		
Total	1	1.9
Parcialmente	15	27.8
Nunca	38	70.4

*Encuesta: Directa.*

En cuanto al parentesco del cuidador con la persona diagnosticada con Infarto Agudo al Miocardio. Un 20.4% es el Hijo o Hija seguido de 14.8 que corresponde a hermana y otros. Respecto a la convivencia con la persona que demanda el cuidado el 81.5 refiere convivir con esta, la mayoría un 63.0% trabaja fuera del Hogar y un 27.8% refiere que a dejado de trabajar parcialmente por cuidar a su familiar.



En cuanto a la sobrecarga en cuidadores de personas con Infarto Agudo al Miocardio un porcentaje de 5.6 manifestó sobrecarga, siendo el mayor porcentaje de un 94.4% la que no presento sobrecarga.

**TABLA 4. Datos socio demográficos por Sobrecarga en el cuidador primario de pacientes con Infarto agudo al miocardio. Hospital General Durango. SSD. Enero 2011. n=54**

VARIABLE	NO SOBRECARGA		SI SOBRECARGA	
	No.	%	No.	%
<b>EDAD</b>				
18 a 25	20	37.0	0	0.0
26 a 35	15	25.8	0	0.0
36 a 45	8	14.8	1	1.9
56 a 65	2	3.7	1	1.9
<b>GENERO</b>				
Mujer	34	63.0	2	3.7
Hombre	17	31.5	1	1.9
<b>ESTUDIOS</b>				
Primaria	7	13	2	3.8
Medio Superior	31	57.4	1	1.9
Profesional	13	24.1	0	0.0
<b>LUGAR DE PROCEDENCIA</b>				
Ciudad de Durango	37	68.5	2	3.7
Municipio	14	25.9	1	1.9

**Encuesta: Directa.**

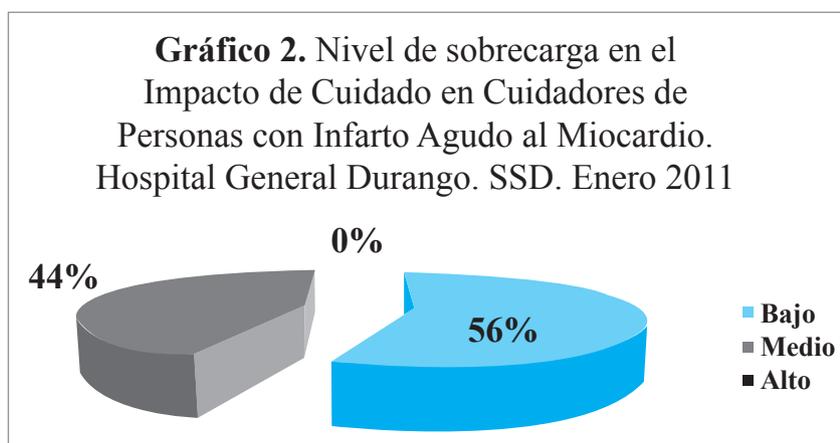
En la tabla de resultados 4, se puede observar que en la edad donde se manifiesta la sobrecarga oscila entre los 36 a 65 años, representada por un 3.8 %. Respecto al sexo presentan sobrecarga las del sexo femenino correspondiendo a un 3.8%. Siendo también las residentes de la ciudad de Durango las que presentan sobrecarga representado por un 3.7%.

**TABLA 5. Datos personales por Sobrecarga en el cuidador primario de pacientes con Infarto agudo al miocardio. Hospital General Durango. SSD. Enero 2011. n=54**

VARIABLE	NO SOBRECARGA		SI SOBRECARGA	
	No	%	No	%
<b>PARENTESCO</b>				
Esposa	5	9.3	0	0.0
Marido	5	9.3	1	1.9
Hijo (a)	11	20.4	0	0.0
Nuera	3	5.6	0	0.0
Yerno	4	7.4	0	0.0
Padre o Madre	4	7.4	0	0.0
Hermano (a)	8	14.8	0	0.0
Otro	20.4	20.4	2	3.7
<b>CONVIVE CON LA PERSONA QUE CUIDA</b>				
Si	41	75.9	3	5.6
No	0	18.5	0	0.0
<b>TRABAJA FUERA DE SU HOGAR</b>				
Si	31	57.4	3	5.6
No	20	37.0	0	0.0
<b>A SUSPENDIDO SU TRABAJO</b>				
Si	1	1.9	0	0.0
Parcialmente	12	22.2	3	5.6
No	38	70.4	0	0.0

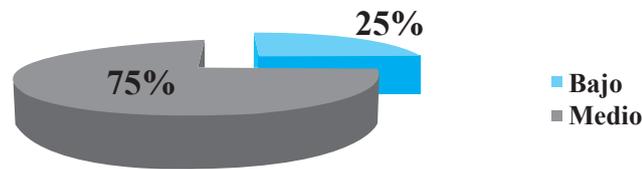
**Encuesta: Directa.**

Los resultados del análisis realizado entre las variables personales y la sobrecarga muestran que, el condicionante de ser marido y otros presentan sobrecarga con un 1.9% y un 3.7% respectivamente. La convivencia con la persona enferma también es un factor desencadenante de sobrecarga con un 5.6%. Siendo también igualitario en porcentaje para las personas que trabajan fuera de casa. Mostrándose que un 5.6% que manifestaron sobrecarga han suspendido su trabajo de manera parcial.



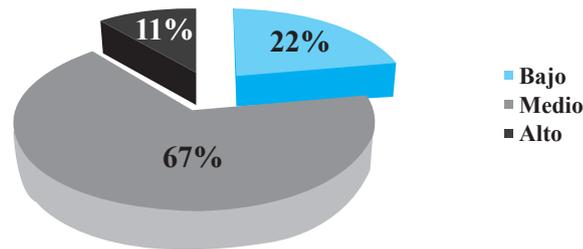
*En el gráfico anterior se muestra el nivel de sobrecarga en los cuidadores primarios de personas con Infarto Agudo al Miocardio, en el indicador de Impacto de cuidado el cual se manifiesta en un nivel medio con un 44%.*

**Gráfico 3.** Nivel de sobrecarga en la Etiqueta Interpersonal en Cuidadores de Personas Infarto Agudo al Miocardio. Hospital General Durango. SSD. Enero 2011



*El nivel de sobrecarga en el indicador Etiqueta Interpersonal en cuidadores de Personas con Infarto Agudo al Miocardio se manifiesta en un nivel medio con un 75%.*

**Gráfico 4.** Nivel de sobrecarga en expectativas de autoeficacia en Cuidado de personas con Infarto Agudo al Miocardio. Hospital General Durango. SSD. Enero 2011



*El nivel de sobrecarga en cuidadores de personas con Infarto Agudo al Miocardio, en el indicador Expectativas de Autoeficacia se presentó en nivel medio con un 67%, y en el nivel alto con un 11%.*

## DISCUSIÓN

Este estudio confirma el problema al que nos enfrentamos en la actualidad, la sobrecarga que sufren los cuidadores de personas con Infarto Agudo al Miocardio.

Los resultados revelan que en el perfil del cuidador se describe a una población principalmente del género femenino con edades que van desde 18 a 65 años, con escolaridad media superior; este último puede favorecer su acceso a la información, relacionada con la persona infartada y su propio cuidado.

Con respecto al parentesco del cuidador con la persona que demanda cuidado esta es en su mayoría hijo (a) con un porcentaje de 20.4%; también un alto porcentaje 81.5 % convive con el enfermo y un 63.0% trabaja fuera del hogar, y un 27.8% ha dejado el trabajo parcialmente. Al respecto Yonte-Huete, et al (8), en su estudio reportan que de 50 cuidadores estudiados, 43 eran mujeres, y la relación de parentesco entre cuidador y dependiente fue de hijos/as en el 74%, seguido de cónyuge (8%), madre (6%), suegra (4%), sobrino (4%), nuera y hermana (2%) respectivamente, Trabajaban fuera del hogar el 26% de los cuidadores, es decir, se ocupaban de las tareas domésticas el 74%.

La mayoría reporta una No Sobrecarga 94.4%, este dato difiere de lo encontrado en la literatura, donde reportan una sobrecarga intensa, la mayoría de los cuidadores que atienden a personas con Infarto Agudo al Miocardio y con un nivel de escolaridad hasta medio superior. Es aquí donde este estudio toma importancia ya que podrían establecerse programas preventivos con los cuidadores principales, dirigidos a fomentar estrategias en el cuidado físico y psicológico, ya que un porcentaje de 63.0% trabaja fuera del hogar. Al respecto López-Gil, et al (9), en su investigación sobre el rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud, El 66,4% de los cuidadores presentaba sobrecarga en el test de Zarit, siendo leve-moderada en el 23,7% y severa en el 32,7%. La puntuación media obtenida en dicho cuestionario fue de 53,7 puntos (IC 95%: 47,6 - 59,9).

Para concluir este apartado, es importante señalar que con los resultados obtenidos, se cumple con los objetivos propuestos; ya que ha permitido conocer la sobrecarga de los cuidadores de personas con Infarto Agudo al Miocardio, también ha sido posible determinar el perfil sociodemográfico de estos.

## CONCLUSIONES

En la actualidad y gracias al presente estudio es posible deducir que la sobrecarga existe en el cuidador, ya que los factores somáticos representados son influenciados por los mecanismos de regulación que se establecen al mantener una situación estresante o de alarma al mantener un paciente diagnosticado con infarto miocárdico, dicho nivel se enmarca al hablar sobre la sobrecarga establecida mediante niveles graficados en la escala de investigación que marca Zarit siendo un instrumento certificado de evaluación.

Estudiar una línea de investigación que permita dilucidar

las causas generadoras de sobrecarga en cuidadores de personas con enfermedades crónicas. Los resultados obtenidos son valiosos, en la medida que han dejado entrever una serie de debilidades, si bien muchas de ellas han sido parte del anecdotario del cuidador, no habían sido mostradas ni evaluadas, y por lo tanto son susceptibles de mejorar mediante la aplicación de medidas correctivas. Los resultados obtenidos en esta investigación ponen en evidencia la necesidad de implementar actuaciones multidisciplinarias encaminadas a apoyar a los cuidadores tanto de forma preventiva como de soporte, máxime cuando las revisiones realizadas sobre el tema muestran el beneficio potencial de las mismas

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Instituto Nacional de Geografía e Informática [Online]. México. [Fecha de acceso agosto de 2009]. URL disponible en: <http://www.inegi.org.mx/>
2. Ministerio de Salud Pública Hospital de Especialidades “Eugenio Espejo” [en línea]. Santiago: Minsal, 2005. [Fecha de acceso octubre 28,2009]. Disponible en: <http://www.hee.gov.ec/index.php>
3. Candelas-Bermejo ML, Sandonís-Ruiz LM, Álvarez-Barreiro S, Barrenetxea-Larizgoitia MI, Cabezudo-Aguado I, De Pablo-Yagüe M, et al. Protocolo de enfermería en la atención al paciente y familia al ingreso en la unidad coronaria. *Enfermería en Cardiología*. 2003 (30):32-38.
4. Uribe ZP. Manual de apoyo para personas que brindan apoyo a otras personas. Secretaría de Salud. México. 2006.
5. Torres F, Beltrán G, Martínez P, Saldivar G, Quesada C, Cruz T. Cuidar a un enfermo ¿pesa? *Revista de Divulgación Científica y Tecnológica de la Universidad Veracruzana*. 2006;XIX(2):19.
6. Hernández S. Metodología de la Investigación Científica. México: Mcgraw-hill; 2010.
7. Zarit SH. Aquino: Family and professional carers. Paris: Serdi Edition y Fondation Médéric Alzheimer. 2002.
8. Yonte-Huete F. Sobrecarga del cuidador principal. *Nure Investigación*. 2010;48:1-7.
9. López-Gil MJ, Orueta-Sánchez R, Gómez-Caro S, Sánchez-Oropesa A, Carmona de la Morena J, Alonso-Moreno FJ. El rol de cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su calidad de vida y salud. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. 2009 jun;2(7):332-9.