



**Junta de  
Castilla y León**  
Consejería de Sanidad

**PROGRAMA DE REGISTRO PARA ENFERMERAS**

**RED CENTINELA SANITARIA DE CASTILLA Y LEÓN**

**2020**

**FACTORES DE RIESGO DEL  
CANSANCIO DEL CUIDADOR**

## Introducción

La Insuficiencia cardíaca es un síndrome clínico que ocasiona graves problemas de salud en los pacientes que los sufren y un gran impacto en el sistema sanitario por la extraordinaria prevalencia (con estimaciones imprecisas) y las complicaciones que conlleva.

En nuestro entorno, existen cada vez más personas cuidadoras de personas mayores, inmovilizadas o con otro tipo de procesos crónicos que necesitan cuidados continuados.

La actividad de los cuidadores supone cambiar en muchas ocasiones su conducta habitual, con afectación de su vida familiar y laboral que en ocasiones dificulta compaginar su vida diaria con las responsabilidades que conlleva el cuidado. Esto se traduce en una gran sobrecarga física y psicológica, particularmente si el cuidador procede del entorno familiar.

Los conocimientos sobre los problemas de salud que tiene el cuidador son imprescindibles para el diseño o mejorar de los protocolos de atención a estas personas, puesto que “si el cuidador está cuidado, el enfermo está cuidado”.

El Registro de Enfermería de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León, puede aportar información específica sobre los factores de riesgo del cansancio del cuidador a través de la consulta de enfermería programada, a demanda o en visitas domiciliarias. Además, debido al estrecho contacto que mantiene el personal de enfermería con los cuidadores de personas no autónomas, a su conocimiento y experiencia en la aplicación de las escalas de Barthel o Zarit y a la participación en equipos de valoración de la dependencia, son los profesionales idóneos para realizar este registro.

La RCSCyL desarrolló en 2011 un estudio sobre Factores de Riesgo del Cansancio del Cuidador, en el que se obtuvo información de 665 cuidadores (74,7% mujeres y 25,3%

hombres), con una edad media de 64,9 años. El proyecto del año 2020 pretende estudiar los posibles cambios desde el estudio realizado en 2011, describir la calidad de vida y valorar la experiencia de los cuidadores.

## Objetivos

- Describir las características epidemiológicas, la situación sociofamiliar, los problemas de salud y la sobrecarga del cuidador.
- Estudiar de la vulnerabilidad y calidad de vida relacionada con la Salud de este colectivo.
- Describir las experiencias percibidas por los cuidadores en el proceso del cuidado.

## Metodología

### Criterios de inclusión

Se considera cuidador principal en el entorno familiar:

- Persona que atiende a personas no autónomas (dependen de alguien para desarrollar las actividades de la vida diaria).
- No recibe remuneración alguna (con la excepción de ayudas económicas en el entorno familiar de la Ley de Dependencia).
- No pertenece a ninguna institución sanitaria ni social.
- Es familiar o amigo de la persona no autónoma.
- Asume la responsabilidad en la atención, apoyo y cuidado diarios de la persona no autónoma y la acompaña la mayor parte del tiempo.

### Criterios de exclusión

- Cuidadores particulares remunerados.
- Cuidadores procedentes de instituciones sanitarias o sociales.
- Cuidadores de niños sanos.

### Captación de cuidador

- A través de la consulta a demanda de enfermería del centro de salud cuando un paciente acude por cualquier motivo y se le identifica como cuidador en ese momento (ejemplo: cuando un paciente acude a la consulta, preguntar si tiene a su cargo alguna persona no autónoma).
- A través de la consulta programada de enfermería.
- A través de las visitas domiciliaria a personas no autónomas.
- A través de cuidadores incluidos en Cartera de Servicios dentro del Programa del Adulto, “Servicio de atención al cuidador familiar en la comunidad” (búsqueda activa).
- Mediante cualquier medio por el que se pueda conocer que una persona es cuidadora de un familiar (búsqueda activa).
- El cuidador debe pertenecer al cupo del/la enfermero/a centinela.

### Procedimiento

Una vez identificado al cuidador se le informa del estudio y se cumplimenta el formulario de registro.

Se entregará al cuidador el formulario sobre calidad de vida y experiencias para que lo autocumplimente. Una copia se deja en la HC y el original se grapa a la hoja de registro para su remisión al Servicio Territorial.

Si no se llegase a cumplimentar el cuestionario de calidad de vida, se anotará (a mano) el motivo al final del formulario de registro.

### Instrucciones de envío

Los formularios cumplimentados deben enviarse semanalmente a la Sección de Epidemiología del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social de la provincia correspondiente. Si en la semana no hay cuidadores que registrar, se remitirá un formulario igualmente, cumplimentando los datos de la cabecera (ficha identificativa, número de

semana y finalización de la semana. Del mismo modo, indicar la causa de la ausencia de declaración de esa semana y otras incidencias). Estos datos son de obligado cumplimiento. Es fundamental que en los periodos vacacionales o incapacidad temporal, se remita la ficha señalando ausencia de la consulta y el motivo.

## Notas a las variables de estudio

- **Problemas de salud y sobrecarga del cuidador.** Sobrecarga del cuidador. Test de Zarit. Incluir la puntuación obtenida (se adjunta cuestionario en la documentación). No es necesario remitir este cuestionario, solo la puntuación final.
- **Datos de la persona no autónoma cuidada.** Grado de dependencia de la persona no autónoma. Se deberá utilizar el índice de Barthel y señalar la puntuación obtenida (se adjunta cuestionario en la documentación). No es necesario remitir este cuestionario, solo la puntuación final.

Si la persona no autónoma no pertenece al cupo del profesional y no conoce el Barthel, puede responderlo el cuidador, y anotar después el valor en el formulario.

- **Calidad de vida y experiencias del cuidador.** Se trata de un cuestionario para autocumplimentar por el cuidador en el que se recoge la calidad de vida con la escala COOP-WONCA1 y unas preguntas adicionales relacionadas con la experiencia del cuidador, de elaboración propia basadas en instrumentos de evaluación de la experiencia del paciente crónico<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-evaluacion-calidad-vida-relacionada-salud-consulta-13029752>

<sup>2</sup> <https://www.iemac.es/data/iexpac/docs/iexpac-cuidadores-2018.pdf>