



EFECTIVIDAD DE LOS PROGRAMAS ERGONÓMICOS PARA MEJORAR LA SALUD EN CUIDADORES DE ENFERMOS DEPENDIENTES.

Gil Centeno Antonio & Herrera Moreno Carmen.

INTRODUCCIÓN

El incremento de la calidad de los cuidados en salud produce un aumento de supervivientes de patologías graves (1), que ligados a la elevada esperanza de vida, desembocan en un gran porcentaje de población envejecida con altos niveles de discapacidad, que requieren de cuidadores no profesionales en su vida diaria. (2)

La mayoría de estos suelen ser mujeres de edad avanzada (84%), cuya salud musculoesquelética se ve deteriorada por procesos fisiológicos postmenopáusicos como la pérdida de densidad mineral (2), presentando como sintomatología principal el dolor de espalda (cuello, hombros (2) y lumbares (1)) y trastornos emocionales como el estrés y la ansiedad, dando lugar a un empobrecimiento de su calidad de vida. (1,2)

Las transferencias en decúbito, aseo y cambios de pañal son las tareas diarias que dan lugar a estos síntomas. A pesar de la existencia de programas ergonómicos domiciliarios (PEDC) como "Safe Patient Handling and Mobility", (2) las barreras arquitectónicas del domicilio dificultan la correcta ejecución de los movimientos en muchas ocasiones. (1)

OBJETIVOS

¿Son efectivos los PDEC para mejorar la salud de los cuidadores de enfermos dependientes?

GENERAL

- Investigar si los PDEC son efectivos en el aumento de la **calidad de vida**.

ESPECÍFICOS

- Descubrir la efectividad de los PDEC en el alivio del **dolor**.
- Conocer si los PDEC son efectivos en la reducción del **estrés**.

MÉTODO

POBLACIÓN DIANA:

- Cuidadores principales no profesionales de enfermos dependientes con patología musculoesquelética.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN:

- ECAs publicados a partir de 2014.
- ECAs que analizasen al menos una variable de estudio de las detalladas.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:

- ECAs sobre cuidadores profesionales.

Ergonomics AND Caregivers AND "Physical Therapy"

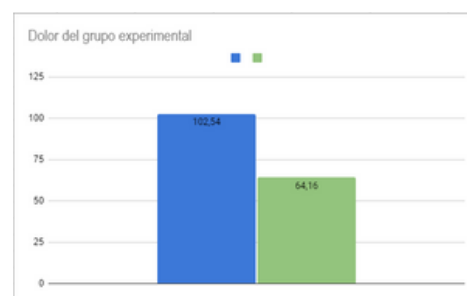
	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
PUBMED	6	2
PEDRO	4	0
TOTAL	10	2



RESULTADOS

• VARIABLE DOLOR.

La intensidad de dolor, que la mayoría de cuidadoras definieron como "moderada", tuvo diferencias significativas en ambos grupos. Las diferencias intensidad de dolor (medida a través de la escala EVA) en el grupo control (consejos de ergonomía y programa de ayuda al cuidador) fueron menores que las del grupo experimental (quienes además realizaron ejercicio físico); ubicándose la mayor parte de las mejoras en la zona del raquis cervical, ligadas a un aumento del ROM y fuerza muscular de esta región corporal. (1,2)



• VARIABLES ESTRÉS Y CALIDAD DE VIDA.

Más del 90% de los pacientes reconocieron una disminución de sus niveles de estrés (valorado con la escala de percepción del estrés PSS) y una mejoría en la calidad de sus vidas (valorada con la escala WhoQoL-Bref). Los cambios fueron más significativos en el grupo experimental, quienes respondieron de manera diferente a todas las preguntas de ambas escalas, excepto a las destinadas a las relaciones sociales, donde no se apreciaron diferencias pre y post intervención. (1)



CONCLUSIONES

La combinación de las labores de enfermería y fisioterapia, ha demostrado que los programas ergonómicos de asistencia al paciente combinados con el ejercicio físico reducen en gran medida los niveles de dolor y de estrés, mejorando la salud psicológica y la calidad de vida de los cuidadores, y con ellas, la de los pacientes dependientes.

En muchas ocasiones, las barreras arquitectónicas del domicilio impiden la correcta ejecución de las maniobras, por lo que el ejercicio físico regular puede ser la mejor opción para la salud de los cuidadores.

Los PDEC producen cambios físicos, pero no sociales ya que los cuidadores (que en la mayoría de casos son familiares), continúan con la misma intensidad en el labor del cuidado del enfermo.

BIBLIOGRAFÍA

