



EA-072 - IMPACTO DE LA HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTES POR INSUFICIENCIA CARDÍACA SOBRE EL ESTADO PSICOLÓGICO DE SUS CUIDADORES

E. Martínez Zerón, I. Zamora Martínez, L. Hernández Alonso, J. Murcia Zaragoza, C. Bernal Alcaraz, E. Gallardo Pérez, P. Guevara Hernández y J. Cepeda Rodrigo

Medicina Interna. Hospital Orihuela. Bartolomé (Alicante).

Resumen

Objetivos: Conocer el impacto psicológico de la hospitalización en los cuidadores principales de pacientes que ingresan por un episodio de descompensación de insuficiencia cardíaca (IC), en términos de ansiedad y depresión, y qué factores se asocian a un cambio en su estado de ánimo.

Material y métodos: Estudio longitudinal realizado en el servicio de Medicina Interna del Hospital Vega Baja de Orihuela. Se incluyeron adultos ≥ 18 años, cuidadores principales (no profesional ni perteneciente a una red de apoyo social) del paciente hospitalizado por IC, sin déficit cognitivo ni funcional significativos (MMSE > 20 puntos e índice de Barthel > 80). Se utilizó el test de Goldberg para determinar la presencia o ausencia de síntomas de ansiedad y depresión al alta y a las 12 semanas. Se analizaron variables demográficas, nivel de estudios, parentesco con el paciente, tiempo que asume ser el cuidador principal, grado de sobrecarga con el cuestionario Zarit Caregiver Burden Interview y los recursos del cuidador y el apoyo social percibido mediante el cuestionario de Duke UNC. Se realizó un seguimiento a las 12 semanas para determinar la probabilidad de cambio entre dichos estados, así como los posibles predictores de depresión y recurrencia para cada uno de ellos.

Resultados: Se incluyeron 42 cuidadores. La prevalencia de depresión y ansiedad fue 48% y 76% respectivamente. Las variables dependientes del cuidador que se asociaron a la presencia de depresión al alta fueron la convivencia con el paciente ≥ 1 año (90% vs 72,7%; $p = 0,05$), la dedicación de ≥ 20 horas semanales (100% vs 63,6%; $p < 0,01$), la sobrecarga alta (100% vs 36,6%, $p < 0,01$) y disponer de menor apoyo afectivo y confidencial (40 y 45% vs 18,1 y 12,6%; $p = 0,02$). Respecto a las variables dependientes del paciente, se asociaron a depresión el desarrollo de delirio y haber ingresado ≥ 2 veces en el año anterior (50% y 35% vs 13,6 y 9% respectivamente, $p = 0,05$). Las variables dependientes del cuidador que se asociaron a la presencia de ansiedad fueron la convivencia con el paciente ≥ 1 año (93,7% vs 70%; $p = 0,05$), ≥ 20 horas semanales de cuidado (87,5% vs 60%; $p < 0,01$), la sobrecarga alta (43,7% vs 20%, $p = 0,05$), disponer de menor apoyo afectivo y confidencial (75 y 62,5% vs 30 y 40%; $p = 0,02$) y no recibir apoyo de otro cuidador (84% vs 30%; $p = 0,03$). Respecto a las variables dependientes del paciente, la fragilidad (78,1% vs un 30%; $p = 0,05$) se asoció a la presencia de ansiedad en el cuidador. El seguimiento en hospital de día se mostró como factor protector (100% frente a 31,2%; $p < 0,01$). Un 40% de los cuidadores sin depresión al alta presentó síntomas a los 3 meses y se asoció a su desarrollo la dependencia del

paciente en ≥ 3 ABVD. Un 46% de los cuidadores con ansiedad al alta presentó mejoría de los síntomas a las 12 semanas. El hecho de recibir ayuda de otro cuidador, así como el seguimiento en un hospital de día resultaron factores predictores de remisión de ansiedad en los cuidadores.

Discusión: La responsabilidad del cuidado de un paciente en situación de enfermedad crónica genera ansiedad y depresión. Los servicios de salud actualmente tienden a olvidarse del bienestar de los cuidadores. No atender a sus necesidades puede impedir el desarrollo de intervenciones eficaces en el manejo de la patología del paciente. Las medidas de empoderamiento a familiares y cuidadores han demostrado mejorar su nivel de ansiedad y depresión, y además tienen un impacto beneficioso en la evolución del paciente.

Conclusiones: La depresión y la ansiedad son frecuentes en los cuidadores de pacientes hospitalizados por IC, esta última en mayor medida. Gran parte de los cuidadores con ansiedad mejoran a las 12 semanas tras una hospitalización, mientras que la depresión persiste en el seguimiento. Recibir ayuda de otro cuidador y el seguimiento en hospital de día se asociaron a remisión de ansiedad, mientras que la presencia de discapacidad en el paciente en ≥ 3 ABVD se asoció a mayor riesgo de depresión en el cuidador.