Revista Información Científica
ISSN: 1028-9933
Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo

Jordán-Bolaños, Aida Isabel; Zavala-Plaza, Melvin José; Bedoya-Vaca, Patricio Aníbal; Rodríguez-Chicaiza, Cristina Elizabeth; Barreno-Sánchez, Sergio Teodomiro

Salud familiar y psicológica del cuidador primario de adultos mayores dependientes

Revista Información Científica, vol. 100, núm. 5, e3463, 2021, Septiembre-Octubre
Universidad de Ciencias Médicas Guantánamo

Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=551769293003

Cómo citar el artículo
Número completo
Más información del artículo
Página de la revista en redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Revista Información Científica

ISSN 1028-9933
www.revinfcientifica.sld.cu

RNPS 2184 **Volumen 100 No. 5**
RNSW 1226 **septiembre - octubre 2021**

ARTÍCULO ORIGINAL

Salud familiar y psicológica del cuidador primario de adultos mayores dependientes

Family and psychological health of the primary caregiver of dependent elderly

Saúde familiar e psicológica do cuidador principal de idosos dependentes

Aida Isabel Jordán-Bolaños[I]*, Melvin José Zavala-Plaza[II], Patricio Aníbal Bedoya-Vaca[I], Cristina Elizabeth Rodríguez-Chicaiza[I], Sergio Teodomiro Barreno-Sánchez[I]

[I] Universidad Técnica de Ambato. Ambato, Ecuador.
[II] Universidad de Guayaquil. Guayaquil, Ecuador.

***Autora para la correspondencia:** aidaisabeljbolanos2009@gmail.com

Recibido: 7 de abril de 2021 **Aprobado:** 16 de septiembre de 2021

RESUMEN

Introducción: el conocimiento de las influencias socio-familiares en los cuidadores de adultos mayores es necesario para poder ayudar a establecer el grado de funcionalidad familiar y el patrón (alteraciones) psicológico del cuidador. **Objetivo:** determinar la salud familiar y psicológica del cuidador primario del adulto mayor de la Comunidad de San Vicente, Centro del Cantón Quero, provincia de Tungurahua, Ecuador en el año 2020. **Método:** se realizó un estudio descriptivo y transversal en los 31 cuidadores primarios de los adultos mayores de la comunidad antes mencionada, que cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicaron los instrumentos: cuestionario del APGAR familiar, test de Goldberg, entrevista semiestructurada con datos sociodemográficos, alteraciones psicológicas del cuidador y la escala de Zarit. Se estudiaron variables como la ansiedad, depresión, sobrecarga y funcionalidad familiar. Los datos recolectados se ingresaron a una base de datos en Excel para su análisis en el paquete estadístico SPSS 25.0. **Resultados:** de los cuidadores, el 83,9 % tuvo ansiedad, el 87,1 % depresión, el 35,5 % estuvo con sobrecarga por los cuidados y el 41,9 % constó con sobrecarga intensa; de las familias, se encontró que el 54,8 % fue disfuncional mientras que el 16,2 % fue disfuncional severa. **Conclusiones:** la mayor parte de cuidadores primarios presentan una disfuncionalidad familiar severa, con altos niveles de ansiedad y depresión, existiendo por demás una sobrecarga intensa. Al estar alterada la funcionabilidad familiar se produce desgaste del cuidador primario del adulto mayor, siendo la sobrecarga intensa y los estados de ansiedad y depresión unas de las manifestaciones psicológicas más marcadas.

Palabras clave: salud familiar; salud mental del cuidador; alteraciones psicológicas del cuidador primario; cuidadores primarios de adultos mayores

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

ABSTRACT

Introduction: knowledge of the socio-familiar influences on caregivers of the elderly is necessary to help establish the degree of family functionality and the psychological pattern (alterations) of the caregiver. **Objective:** to determine the family and psychological health of the primary caregiver of the elderly in the Community of San Vicente, Centro del Cantón Quero, Tungurahua province, Ecuador, in the year 2020. **Method:** a descriptive and cross-sectional study was carried out in the 31 primary caregivers of the elderly who met the inclusion criteria, living in the aforementioned community. The instruments applied were: family APGAR questionnaire, Goldberg test, semi-structured interview with sociodemographic data, psychological disorders of the caregiver and the Zarit scale. Variables such as anxiety, depression, overload and family functionality were studied. The collected data were entered into an Excel database for analysis in the SPSS 25.0 statistical package. **Results:** 83.9% of the caregivers had anxiety, 87.1% had depression, 35.5% were overburdened by care and 41.9% had intense overload. It was found that 54.8% of the families were dysfunctional while 16.2% were severe dysfunctional. **Conclusions:** the majority of primary caregivers have severe family dysfunction, with high levels of anxiety and depression, and intense overload. When family functionality is altered, the primary caregiver of the elderly gets exhausted, with intense overload and states of anxiety and depression being one of the most marked psychological manifestations.

Keywords: family health; mental health of the caregiver; psychological disturbances of the primary caregiver; primary caregivers of older adults

RESUMO

Introdução: o conhecimento das influências sociofamiliares sobre os cuidadores de idosos é necessário para ajudar a estabelecer o grau de funcionalidade da família e o padrão psicológico (alterações) do cuidador. **Objetivo:** determinar a saúde familiar e psicológica do cuidador principal de idosos da Comunidade de San Vicente, Centro del Cantón Quero, província de Tungurahua, Equador em 2020. **Método:** estudo descritivo e transversal realizado no 31 cuidadores primários de idosos da comunidade citada, que atenderam aos critérios de inclusão. Os instrumentos foram aplicados: questionário APGAR familiar, teste de Goldberg, entrevista semiestruturada com dados sociodemográficos, transtornos psicológicos do cuidador e escala de Zarit. Variáveis como ansiedade, depressão, sobrecarga e funcionalidade familiar foram estudadas. Os dados coletados foram inseridos em banco de dados Excel para análise no pacote estatístico SPSS 25.0. **Resultados:** dos cuidadores, 83,9% apresentavam ansiedade, 87,1% depressão, 35,5% sobrecarga de cuidados e 41,9% sobrecarga intensa; Das famílias, verificou-se que 54,8% eram disfuncionais enquanto 16,2% eram disfuncionais graves. **Conclusões:** a maioria dos cuidadores primários apresenta disfunção familiar grave, com altos níveis de ansiedade e depressão, e também há uma sobrecarga intensa. Quando a funcionalidade familiar é alterada, o cuidador principal do idoso se esgota, sendo a sobrecarga intensa e os estados de ansiedade e depressão uma das manifestações psicológicas mais marcantes.

Palavras-chave: saúde da família; saúde mental do cuidador; distúrbios psicológicos do cuidador principal; cuidadores primários de adultos mais velhos

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

Cómo citar este artículo:
Jordán-Bolaños AI, Zavala-Plaza MJ, Bedoya-Vaca PA, Rodríguez-Chicaiza CE, Barreno-Sánchez ST. Salud familiar y psicológica del cuidador primario de adultos mayores dependientes. Rev Inf Cient [Internet]. 2021 [citado día mes año]; 100(5):e3463. Disponible en: http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3463

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la población está envejeciendo, alterándose de esta manera sus capacidades físicas. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la población de adultos mayores sigue incrementándose y se mantendrá en los próximos años, a tal magnitud, que para el 2050 llegará al 21 %.[1] A nivel de Latinoamérica en Perú y Colombia, existen estudios que concluyen la existencia de sobrecarga en el cuidador del adulto mayor, representada por el 70 % y 97,9 % ,respectivamente.[2] En el Ecuador, el número de adultos mayores representa el 6,7 % del total de habitantes.[3]

El envejecimiento es un proceso natural e irreversible que se relaciona con un deterioro mental y físico de las personas, las causas psicológicas pueden llegar a ser una sus principales causantes. La transición demográfica que genera una transición epidemiológica, con predominio de enfermedades crónicas no transmisibles en los adultos mayores, los hace dependientes de sus cuidadores.[4]

Específicamente, la sobrecarga de compromisos sobre el cuidador influye en su salud, vida social, personal y económica[5], con variaciones importantes que muchas veces no son identificadas, y aparentan ser normales. Esto puede llevar a un estado de conformidad y daño sin saberlo, siendo cada vez mayor el número de personas que necesitan cuidados especializados desde diversas ciencias.[6,7]

El hecho de cuidar a un adulto mayor puede constituir un factor de fuerte estrés y otros problemas de salud mental, con significativas sobrecargas en la persona que realiza esta labor.

Las actividades que provocan afecto, cuidados especializados, participación activa de la familia, colaboración en programas sociales, culturales, físico-recreativos y actividades de mantenimiento de las unidades de atención, conllevan a la reducción del abandono de los adultos mayores, estableciéndose un ambiente afectivo compensatorio en esta importante etapa de la vida.[8]

El cuidador puede enfrentar cambios en su estado de ánimo que le provoca estrés y deterioro de sus funciones, que afectarán directamente en el cuidado del adulto mayor, además, pueden sufrir limitaciones en su entorno psicológico y social, lo cual perjudicaría su desenvolvimiento y calidad de vida.

La persona, al encontrarse frente al cuidado de un adulto mayor dependiente, se somete a un conjunto de alteraciones físicas, mentales y socioeconómicas que afectan sus actividades, relaciones sociales y equilibrio emocional.

Es inevitable recapacitar sobre el desafío que presenta el personal de salud de proveer un soporte profesional en el cuidador del adulto mayor. En la comunidad de San Vicente del Cantón Quero, en la provincia de Tungurahua, República de Ecuador, se evidencia que las personas que se encuentran a cargo

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

de un adulto mayor son aquellas que no son tomadas en cuenta, siendo una población vulnerable a sufrir cambios en su vida social y familiar, lo que evidencia falta de estrategias educativas para capacitar a la población cuidadora.

Es preciso señalar que no se encontraron estudios realizados en Ecuador sobre cómo influye la familia en el cuidador primario del adulto mayor. Decidiéndose desarrollar esta investigación por la poca importancia que se da a las personas que cumplen el rol de cuidadores de los adultos mayores presentes en este sector urbano- marginal de la provincia de Tungurahua.

Esta evaluación podría ayudar a establecer el grado de funcionalidad familiar y el patrón psicológico del cuidador, lo cual no se ha realizado hasta el momento, por lo que se plantea el siguiente objetivo: determinar la salud familiar y psicológica del cuidador primario del adulto mayor de la comunidad de San Vicente Centro del Cantón Quero, provincia Tungurahua, Ecuador, durante el año 2020.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo transversal en cuidadores de adultos mayores, con el de objetivo determinar la salud familiar y psicológica del cuidador primario del adulto mayor de la comunidad de San Vicente Centro del Cantón Quero, provincia Tungurahua, Ecuador, durante el año 2020.

El universo fue constituido por cuidadores que tuvieron a su cargo un adulto mayor. La muestra se seleccionó de manera intencional no probabilística, quedando formada por 31 cuidadores primarios que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Los criterios de inclusión: cuidadores > de 18 años que aceptaron participar en el estudio, con un consentimiento informado, que se encontraban cuidando al adulto mayor con o sin discapacidad.

Los criterios de exclusión: cuidadores de adultos mayores que sean remunerados, cuidadores de adultos mayores que se encontraban participando en otro estudio de investigación, y si tenían algún tipo de discapacidad visual o auditiva, física o intelectual.

Se aplicaron las siguientes técnicas psicológicas:

- Cuestionario del APGAR familiar[9]: evaluó la funcionalidad familiar, que permitió desarrollar una visión integrada de las interacciones actuales, incluyó los puntos débiles y fuertes de la familia. Con el siguiente baremo: familia funcional: de 7 a 10 puntos, familia disfuncional: de 4 a 6 puntos, y familia disfuncional severa: de 0 a 3 puntos.
- Test de Goldberg[10]: constó de dos subescalas, una de ansiedad y otra de depresión. Cada subescala tuvo 9 ítems de respuesta dicotómica (Si/No), se estructuró en 4 ítems iniciales de despistaje, para determinar si era o no probable que existía un trastorno mental, y un segundo grupo de 5 ítems que se formuló si se obtenía respuestas positivas a las preguntas de despistaje (2 o más para ansiedad y más de 1 para depresión), pero en la investigación se aplicó la escala completa y, de esa manera, fue utilizada en el estudio. Se dio una puntuación independiente para cada escala, con un punto para

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

cada respuesta afirmativa. Se propuso como puntos de corte ≥ 4 para la escala de ansiedad, y ≥ 2 para la de depresión. Para estos valores se reportaron una sensibilidad del 83 % y una especificidad del 82 %.

- Entrevista semiestructurada elaborada por el grupo de investigadores, que contuvo 20 preguntas abiertas, para conocer las variables sociodemográficas y elementos de la salud familiar.
- Escala de Zarit[11]: se utilizó para medir el grado de bienestar de los cuidadores de personas dependientes. Constó de 22 ítems reactivos de respuesta tipo Likert. Con un valor de 1 a 5 puntos. Una vez realizado todo el cuestionario, se procedió a la suma de todos los valores. Según la adaptación española, los puntos de corte que determinaron el nivel de afección del cuidador fueron: sin sobrecarga: 22-46, con sobrecarga: 47-55, con sobrecarga intensa: 56-110.

Los datos recolectados se tabularon en Microsoft Excel 2019, y los estadígrafos fundamentales con el paquete estadístico SPSS 25.0.

En los procedimientos bioéticos, la persona fue libre de escoger si deseaba participar o no en la investigación, firmó el consentimiento informado, respetándose el principio de autonomía. Se consideró no hacer sentir mal a la persona ya sea por los factores sociodemográficos que se detallaron o la situación en la que se encontraba. Se consideró la protección de los derechos de los cuidadores al no difundir la información personal de estos en la investigación o fuera de ella, y a que todos los participantes sean tratados por igual. Se respetó el principio de no beneficencia, beneficencia y justicia. Se explicó a todos los participantes el tipo de investigación y se garantizó en todo momento la confidencialidad de la información.

RESULTADOS

La edad que predominó entre los cuidadores encuestados osciló entre 50 a 54 años con un total 8 (40 %), seguido de los cuidadores en una edad entre 55-59 años con un total de 6 (38 %). De acuerdo al género, los cuidadores fueron 17 mujeres (55 %), 14 hombres (45 %). De acuerdo al nivel de instrucción, 19 cuidadores tuvieron primaria incompleta (61 %). El estado civil predominante fueron los casados 23 (74 %), solo se encontraron 3 solteros (10 %).

La media de tiempo cuidando un adulto mayor fue de 8 años (± 2,5). La mayoría de estos nunca había cuidado a otro adulto mayor (25 cuidadores; 80,6 %), no había recibido algún tipo de educación para realizar este tipo de cuidado (28 cuidadores; 90,3 %), y no se sintió bien haciéndolo (21 cuidadores el 67,7 %).

En cuanto a la funcionalidad familiar, no compartió con su familia este cuidado (15 cuidadores el 48,04 %), no recibió ningún tipo de ayuda de la familia (13 cuidadores; 41,9 %). Influyó mucho en su vida el trabajo que realizó antes de ser cuidador (29 para un 93,5 %), no sintieron que su familia les brindó apoyo, confianza y cariño (17 cuidadores; 54,8 %).

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

Otros síntomas asociados a la salud psicológica fueron: se sintió cansado (28 cuidadores; 90,3 %), el promedio de horas de sueño diario fue de solo 5,6 horas, tuvieron una vida social mala (16 cuidadores; 51,6 %), seguida de regular (12 cuidadores; 38,7 %).

Según los resultados de la aplicación del test de Goldberg, predominó la ansiedad con el 83,9 **%** y la depresión con el 87,1 %.

El cuestionario del APGAR familiar (Tabla 1), mostró niveles de disfuncionalidad en las familias de los cuidadores, con un 45,2 % y un 22,6 % para las familias disfuncional severa y disfuncional, respectivamente.

Tabla 1. Cuidadores primarios según cuestionario APGAR familiar

N (31)	No.	%
Familia funcional	10	32,3
Familia disfuncional	7	22,6
Familia disfuncional severa	14	45,2

La Tabla 2 muestra que en la Escala de Zarit los cuidadores tuvieron una sobrecarga intensa (41,9 %), seguido de los cuidadores con sobrecarga (35,5 %).

Tabla 2. Cuidadores primarios según niveles de sobrecarga

Niveles	No.	%
Sin sobrecarga	7	22,6
Con sobrecarga	11	35,5
Sobrecarga intensa	13	41,9

DISCUSIÓN

Pérez y col.[12] consideran que el dedicarse al cuidado de un adulto mayor constituye una situación estresante con peligro de dañar la salud física del cuidador, así como su estado de ánimo. Rodríguez-González AM y col.[13], entienden por persona dependiente a aquella que, por motivos de edad, enfermedad o discapacidad, precisa de la atención de otra persona para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Esta carga que llega a sufrir el cuidador es habitualmente ignorada, incluso por el personal de salud, y no se considera su influencia negativa en el binomio cuidador y adulto mayor sin tener en cuenta el contexto familiar, donde se generan un sinnúmero de cambios, algunos nocivos para la salud.

Los cuidadores primarios son insustituibles, dado que realizan actividades en diferentes ámbitos de importancia para el adulto mayor. No debemos centrar nuestra atención solo en el paciente enfermo, sino también en el cuidador primario y su entorno familiar, que de igual forma sufre enfermedades y padecimientos de diversa índole. Navarro-Abal y col.[14] creen que cada individuo en algún momento trabaja para la salud familiar, por ejemplo: la madre que cuida de su niño, el hijo que lleva a sus padres

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

a una casa de salud o el curandero que acude a sus costumbres ancestrales para ayudar y confortar. Los sistemas sanitarios advierten todas las actividades cuyo objetivo está enfocado en mejorar la salud, lo que incluye a los cuidadores familiares, pacientes, el trabajador y los representantes de salud comunitarios.

Marcos MM y de la Cuesta[15] entienden que para el adecuado manejo de esta compleja actividad es necesario una excelente relación entre el equipo médico y la familia, enfatizar la necesidad de educar a los cuidadores en mecanismos saludables, flexibles y dinámicos que favorezcan la relación paciente-cuidador-familia. Es importante identificar tempranamente a este grupo etario dependiente que va a necesitar de un cuidador primario, de acuerdo con los factores de riesgo que conlleva esta labor.

Se toma medidas para crear cuidadores sin sobrecarga que provean una mejor atención a los adultos mayores, ya que las respuestas que se obtengan servirán de punto de partida para diseñar y establecer modelo de programas y servicios de intervención multidisciplinarios para la prevención, manejo y recuperación en patologías de tipo psicológicas y orgánicas desencadenadas por la actividad que realiza.[15]

Ser cuidador de personas con dependencia funcional conlleva el riesgo de presentar deterioro de la calidad de vida, esto puede deberse a que la prolongación del cuidado altera la dinámica familiar, generando sobrecarga en el cuidador. En un estudio descriptivo y correlacional, conformado por 86 cuidadores de un centro comunitario[8], el 11,6 % de los adultos mayores presentó dependencia total, la percepción de disfuncionalidad familiar grave representó el 3,5 %. Los cuidadores con sobrecarga intensa fueron el 32,6 %; el 8,1 % percibió la calidad de vida deficiente. A mayor funcionamiento familiar mayor calidad de vida del cuidador ($p<0,05$) y, a mayor sobrecarga, menor calidad de vida del cuidador ($p<0,05$) en todas las dimensiones. Se observó que la sobrecarga y funcionalidad familiar están relacionadas con la calidad de vida del cuidador, por lo que se convierten en un escenario disciplinar que plantea la posibilidad de diseñar estrategias de intervención, centradas en la sobrecarga y el funcionamiento de la familia para el mejoramiento de la calidad de vida del cuidador.

Ramos y Castillo[8], identificaron la prevalencia del síndrome de sobrecarga y la sintomatología ansiosa depresiva en los cuidadores del adulto mayor. Los resultados muestran que el 36 % de los cuidadores mostró depresión y 98 % ansiedad. Según la escala de Zarit el 23 % estaba con sobrecarga y el 29 % con sobrecarga intensa. A diferencia de nuestro estudio donde los niveles de sobrecarga fueron muy superiores. Los autores concluyen que es necesario proporcionar a los cuidadores las herramientas necesarias para un mejor manejo de los pacientes, lo que repercutirá en su salud mental y física al apreciar que sus intervenciones son adecuadas, y promoverá su participación en los grupos de apoyo.

Fhon y col.[16], determinaron la sobrecarga de trabajo y la calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor atendido en un consultorio de Geriatría, realizado con 183 adultos mayores y sus respectivos cuidadores. Para la recolección de los datos fueron utilizados los instrumentos de perfil demográfico escala de Zarit para el adulto mayor y su cuidador. En los adultos mayores, hubo predominio del sexo masculino; la edad promedio fue de 74,8 años y estaban casados/as. En los cuidadores, predominó el sexo femenino; la edad promedio fue de 44,3 años.

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

El total de cuidadores tenía estudios superiores, estaban casados/as y eran hijos/as de los adultos mayores. Según la evaluación con la escala de Zarit, el 18,1 % presentó algún tipo de sobrecarga; muy inferior a los resultados de nuestra investigación. En cuanto a la calidad de vida, las dimensiones con menor puntuación fueron Salud general, Salud mental y Vitalidad. Se obtuvo una correlación inversa entre la puntuación total de la escala de Zarit y todas las dimensiones de la calidad de vida. Se observó que el desgaste de la calidad de vida se debió a la sobrecarga en el cuidado del adulto mayor. Por lo tanto, se hace necesario acompañar el estado de salud de los cuidadores con la finalidad de prevenir alteraciones físicas y mentales.

Ramos EF[17], identificó el nivel de sobrecarga del cuidador primario del adulto mayor en 41 cuidadores primarios de adultos mayores a quienes se aplicó la escala de Zarit, versión original. El 61 % de los participantes del estudio expresaron "sentirse capaces de cuidar a su familiar por mucho más tiempo" siendo coherente con el resultado final señalado en dicha escala, en la cual el 92,7 % no se encuentra en sobrecarga, todo lo contrario de los resultados de nuestro estudio, donde los niveles de sobrecarga encontrados fueron muy altos. Respecto a la evaluación de la sobrecarga de trabajo, se encontró que el 18,1 % de los cuidadores presentaron algún nivel de sobrecarga-leve o intensa. Los grupos de apoyos a los cuales asisten los cuidadores informales y las persona con enfermedad crónica con una dependencia parcial son factores esenciales para que los cuidadores tengan ausencia de sobrecarga.[17]

En otra investigación se caracterizaron a los cuidadores de adultos mayores de un consultorio médico de familia en 57 cuidadores informales de ancianos encuestados, tal y como se evidencia en Labarca-Delgado y Pérez-Martinto.[18] Los resultados mostraron que por lo general, el cuidador es un miembro de la familia del sexo femenino, con nivel de escolaridad secundaria terminada y edad entre 45-60 años, la cual asume la mayor parte de la responsabilidad de los cuidados del anciano, a tiempo completo, sin ayuda y sin vínculo laboral. Estas tienen pocos conocimientos relacionados con los cuidados del anciano y desconocen la forma de evitar o disminuir el grado de sobrecarga o estrés.

Los cuidadores necesitan capacitación mediante seminarios, cursos en las escuelas para cuidadores domiciliares, los cuales pueden estar dirigidas a cómo realizar el manejo de los ancianos que dependen de alguna persona y todo lo relacionado a la transición de los conocimientos sobre el autocuidado y el bienestar de ambas partes. Los cuidadores del área de salud en estudio se caracterizan por ser familiares femeninos, de edad madura, con nivel educacional medio a alto, pero con conocimientos insuficientes para la atención del anciano y su autocuidado.[18]

CONCLUSIONES

Al estar alterada la funcionabilidad familiar se produce desgaste del cuidador primario del adulto mayor, siendo la sobrecarga intensa y los estados de ansiedad y depresión unas de las manifestaciones psicológicas más marcadas. Se evidencia que son insuficientes las investigaciones que contribuyen a atenuar estas insuficiencias, por lo que se proponen realizar nuevos diseños de intervención en este segmento poblacional.

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramón-Arbués E, Martínez-Abadía B, Martín-Gómez S. Factores determinantes de la sobrecarga del cuidador. Estudio de las diferencias de género. Atención Prim [Internet]. 2017 [citado 11 Jun 2021]; 49(5):308. Disponible en: https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA628947000&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01205552&p=IFME&sw=w
2. García-Navarro EB, Gualda E. Cuidado transcultural y estrategias familiares ante la dependencia: el fenómeno de los cuidadores extranjeros. Aquichan [Internet]. 2014 [citado 11 Jun 2021]; 14(4):509-22. DOI: https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.4.6
3.Comas D. Hombres cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes. Psicoperspectivas [Internet]. 2016 [citado 11 Jun 2021]; 15(3):10-22. DOI: https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-750
4. Valle-Alonso MJ de, Hernández-López IE, Zúñiga-Vargas ML, Martínez-Aguilera P. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. Enf Univ [Internet]. 2015 [citado 11 Jun 2021]; 12(1):19-27. DOI: https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.05.004
5. Pinzón EA, Carrillo GM. Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. Rev Fac Nac Salud Púb [Internet]. 2016 [citado 11 Jun 2021]; 34(2):193-201. Disponible en: https://revistas.udea.edu.co/index.php/fnsp/article/view/21729
6. Calero S, Klever T, Caiza MR, Rodríguez ÁF, Analuiza EF. Influencia de las actividades físico-recreativas en la autoestima del adulto mayor. Rev Cubana Inv Biom [Internet]. 2016 [citado 11 Jun 2021]; 35(4):366-374. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03002016000400007&script=sci_arttext&tlng=pt
7. Salazar MM, Morales S. Influencia de la actividad física en la motricidad fina y gruesa del adulto mayor femenino. Rev Cubana Inv Biom [Internet]. 2018 [citado 11 Jun 2021]; 37(3):1-14. Disponible en: http://www.revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/127/html
8. Ramos EC, Castillo VA. Prevalence of burden syndrome, anxious and depressive symptoms in caregivers of the elderly. Psicol Salud [Internet]. 2017 [citado 11 Jun 2021]; 27(1):53-60. Disponible en: https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA545023017&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=14051109&p=AONE&sw=w
9. Powazki RD, Walsh D. Family distress in palliative medicine: a pilot study of the family APGAR scale. Am J Hospice Palliat Med [Internet]. 2002 [citado 11 Jun 2021]; 19(6):392-6. DOI: https://doi.org/10.1177/104990910201900609
10.Goldberg D, Bridges K, Duncan-Jones P, Grayson D. Detecting anxiety and depression in general medical settings. British Med J [Internet]. 1988 [citado 11 Jun 2021]; 297(6653):897-9. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.297.6653.897
11.Pardo XM, Cárdenas SJ, Cruz AV, Venegas JM, Magaña IM. Escala de carga del cuidador de Zarit: evidencia de validez en México. Psicooncología [Internet]. 2014 [citado 11 Jun 2021]; 11(1):71-85. DOI: https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n1.44918
12.Pérez JJ, Marqués ÁC. Sobrecarga familiar, apoio social e saúde comunitária em cuidadores de pessoas com transtorno mental grave. Rev Escola de Enferm USP [Internet]. 2018 [citado 11 Jun 2021]; 52:e03351. DOI: https://doi.org/10.1590/s1980-220x2017029403351
13.Rodríguez-González AM, Rodríguez-Míguez ED, Duarte-Pérez A, Díaz-Sanisidro E, Barbosa-Álvarez Á,

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu

Clavería A, *et al*. Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. Atención Prim [Internet]. 2017 [citado 11 Jun 2021]; 49(3):156-65. DOI: https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.006

14. Navarro-Abal Y, López-López MJ, Climent-Rodríguez JA, Gómez-Salgado J. Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. Gac Sanit [Internet]. 2019 [citado 11 Jun 2021]; 33:268-71. DOI: https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.009
15. Marcos MM, Cuesta Benjumea C de la. La experiencia del cuidado de las mujeres cuidadoras con procesos crónicos de salud de familiares dependientes. Atención Prim [Internet]. 2016 [citado 11 Jun 2021]; 48(2):77-84. DOI: https://doi.org/10.1016/j.aprim.2015.03.006
16. Fhon JR, Janampa JT, Huaman TM, Marques S, Rodrigues RA. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Av Enferm [Internet]. 2016 [citado 11 Jun 2021]; 34(3):251-8. DOI: https://doi.org/10.15446/av.enferm.v34n3.58704
17. Ramos EF, Morales AM, Castaño ÁM. Sobrecarga del cuidador del adulto mayor en el barrio tierra firme de Ibague (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2019 [citado 11 Jun 2021]; 35(2):264-277. Disponible en: https://go.gale.com/ps/anonymous?id=GALE%7CA628947000&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01205552&p=IFME&sw=w
18. Labarca Delgado MR, Pérez Martinto CE. Necesidad de capacitación al cuidador del adulto mayor. Rev Cubana Med [Internet]. 2019 [citado 11 Jun 2021]; 58(3):1-9. Disponible en: http://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1305/1165

Declaración de conflicto de intereses:
Los autores declaran que no existen conflicto de intereses.

Contribución de los autores:
AIJB*:* conceptualización, investigación, metodología, supervisión, redacción borrador original, redacción revisión y edición.
MJZP*:* análisis formal, metodología, redacción revisión.
PABV*:* curación de datos, validación.
CERC*:* curación de datos, validación.
STBS*:* investigación, redacción revisión.
Todos los autores aprobaron la versión final del borrador.

Los artículos de Revista Información Científica de la Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo se comparten bajo los términos de la Licencia Creative Commons: **Atribución-NoComercial.**
Email: ric.gtm@infomed.sld.cu