

# Perfil y sobrecarga del cuidador primario del paciente adulto mayor con afecciones neurológicas

## *Profile and overcharge of the primary care providers of the major adult patient with neurological affections*

Juan Manuel Compean-González<sup>1</sup>, Julieta Silerio-Vázquez<sup>1</sup>,  
Rocío Castillo-Díaz<sup>2</sup>, Martha Lilia Parra-Domínguez<sup>2</sup>

### Resumen

*Introducción.* En México las estadísticas sobre el cuidador primario revelan que existen padecimientos en número cada vez mayor, como las enfermedades neurológicas, las cuales representan un alto impacto sobre el cuidador primario y por lo tanto el aumento en el número de cuidadores del paciente adulto con este padecimiento. Los objetivos del presente trabajo fueron identificar las características del perfil sociodemográfico del cuidador primario del paciente adulto mayor con afecciones neurológicas, así como, identificar la sobrecarga que afecta la salud del cuidador primario de estos pacientes.

*Material y métodos.* El estudio fue descriptivo transversal. Para la realización del estudio se entrevistaron a 43 cuidadores primarios del Instituto Mexicano del Seguro Social (Clínica número 1 Lic. Ignacio García Téllez), utilizando los instrumentos Margaritas y Zarit.

*Resultados.* En el presente estudio predominaron las cuidadoras primarias del género femenino, con edad promedio de 41 a 60 años y en su mayoría presentaron una intensa sobrecarga emocional.

*Conclusiones.* El perfil sociodemográfico del cuidador primario del paciente adulto mayor se ve afectado en todo momento. *Rev CONAMED. 2008; 13 Supl 1: 17-21.*

*Palabras clave:* Perfil del cuidador primario; sobrecarga; afecciones neurológicas.

### Abstract

*Introduction.* In Mexico the statistics about the primary caretakers reveal that in big magnitudes sufferings exist as neurological diseases. Which represent a high impact on the primary keeper and therefore the increase in the number of caretakers of the adult patient with this suffering. The investigation objectives are to identify the characteristics of the profile sociodemographic the primary caretakers of the adult major patient with neurological affections, as well as to identify the overcharge that affects the health of the primary caretakers of the adult major patient with neurological affections.

*Material and methods.* Cross-sectional descriptive study. For the accomplishment of the study were interviewed 43 primary caretakers of the Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) clinical number 1 Lic. Ignacio García Téllez. Using the instruments Margaritas and Zarit.

*Results.* In the present study predominated the primary caretakers of the feminine genre, with age from 41 to 60 years and in the main they presented an intense emotional overcharge.

*Conclusions.* The socio-demographic profile of the patients primary caregiver older are affected at all times.

*Key words:* Profile, primary caretakers; overcharge; neurological affections.

<sup>1</sup>Pasante de Licenciatura en Enfermería; <sup>2</sup>Maestra en Ciencias de Enfermería, Profesor de tiempo completo de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Juárez del Estado de Durango, Durango.

Correspondencia: Autor responsable: Juan Manuel Compean González, dirección: Avenida tres culturas # 136, fraccionamiento Huizache 2, código postal 34160, Durango, Dgo. México.

Correo electrónico: rossi72@latinmail.com

## Introducción

En México las estadísticas sobre el cuidador primario revelan que existen padecimientos, en número cada vez mayor, como las enfermedades neurológicas, las cuales representan un alto impacto sobre el cuidador primario y por lo tanto el aumento en el número de cuidadores del paciente adulto con este padecimiento. El paciente con afecciones neurológicas, implica cada día más cuidados ya que es un paciente crónico y su padecimiento es de larga duración, de la misma forma que el proceso de la enfermedad es tan debilitante para el paciente, como para el cuidador.<sup>1,2</sup>

Por tal motivo la labor que el cuidador establece implica la ocupación de la mayor parte del tiempo; así mismo, el cuidador primario involucrado dentro de la atención brindada al enfermo se ve afectado socialmente ya que poco a poco va perdiendo el contacto con su entorno. La importancia de este estudio de investigación se ve reflejada en que cada día el adulto mayor va requiriendo mayores cuidados, predominando en los cuidadores el género femenino. De la misma manera las expectativas de vida van en aumento, así como el cuidador primario del paciente va perdiendo contacto con su entorno social. Los objetivos de este estudio fueron identificar las características del perfil sociodemográfico del cuidador primario del paciente adulto mayor con afecciones neurológicas. Así mismo, identificar la sobrecarga que afecta la salud del cuidador primario del paciente adulto mayor con afecciones neurológicas.

## Material y métodos

En este estudio descriptivo, se entrevistó a 43 cuidadores de pacientes con afecciones neurológicas que fueron el to-

tal de la población obtenida de los registros del Hospital General Regional de Zona Núm. 1 "Lic. Ignacio García Téllez" del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Se utilizaron los instrumentos Margaritas y Zarit<sup>1</sup> para medir el perfil sociodemográfico del cuidador y la sobrecarga percibida, respectivamente. El instrumento empleado fue una escala de tipo likert denominada Zarit, del cual se conoció la ponderación de la carga emocional que representa en el cuidador primario el manejo del paciente, este instrumento consta de 22 preguntas, con el que se empleó un tiempo aproximado de 7 minutos. Con una  $\alpha$  de 0.91 se realizó una valoración tomando en cuenta a partir de una puntuación de 22-41 se considera No sobrecarga, de 42 – 51 sobrecarga y de 52 a 95 una intensa sobrecarga. Tomando una puntuación máxima de 95 puntos por ítem.

Cada instrumento fue aplicado por los investigadores del estudio; se obtuvieron estadísticas descriptivas, utilizando frecuencias y porcentajes mediante el paquete estadístico SPSS para Windows versión 11.0.

## Resultados

Se encontró que el perfil del cuidador primario se caracterizó por una prevalencia del género femenino con 98% (Fig. 1); en cuanto al estado civil predominaron los cuidadores solteros con 53.5%; el parentesco de los cuidadores en relación con el paciente, fue en su mayoría hijos con 53.5%; el grado de estudios que con más frecuencia se presentó fue de primaria y profesional, abarcando 25.6%, respectivamente; el grupo de edades predominante fue de 41 a 60 años con un porcentaje de 32.5%, así como el 55.8% no realizaba actividades laborales fuera de su hogar. De la misma forma se encontró que el estado de salud de los cuidadores

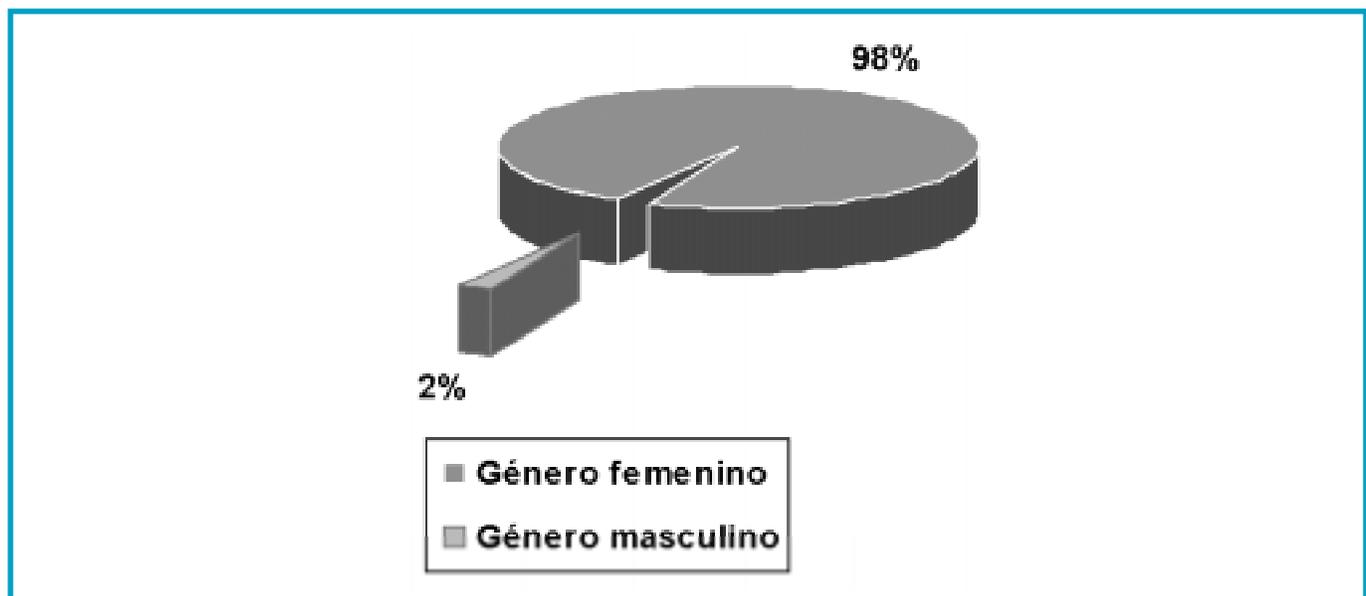


Figura 1. Cuidados primarios según género.

primarios variaba entre regular y bueno, con un porcentaje de 42%, respectivamente (Fig. 2). Las enfermedades que se presentaron con mayor frecuencia fueron las crónico-degenerativas, con un porcentaje de 37.5%; de éstas en 55.8% se llevaba a cabo algún tratamiento farmacológico. Se observó un porcentaje bajo de cuidadores primarios que consumen tabaco, con un total de 20.9%, de la misma

manera que en cuidadores que ingieren bebidas alcohólicas con un porcentaje total de 16.3%.

Se observó que 51.2% había presentado cambios de carácter a partir del cuidado del paciente, con problemas de insomnio en 48.8%. El tiempo dedicado para el cuidado del paciente adulto mayor se ubicó en un porcentaje de 56% los que dedicaban al paciente entre 12 a 24 horas del

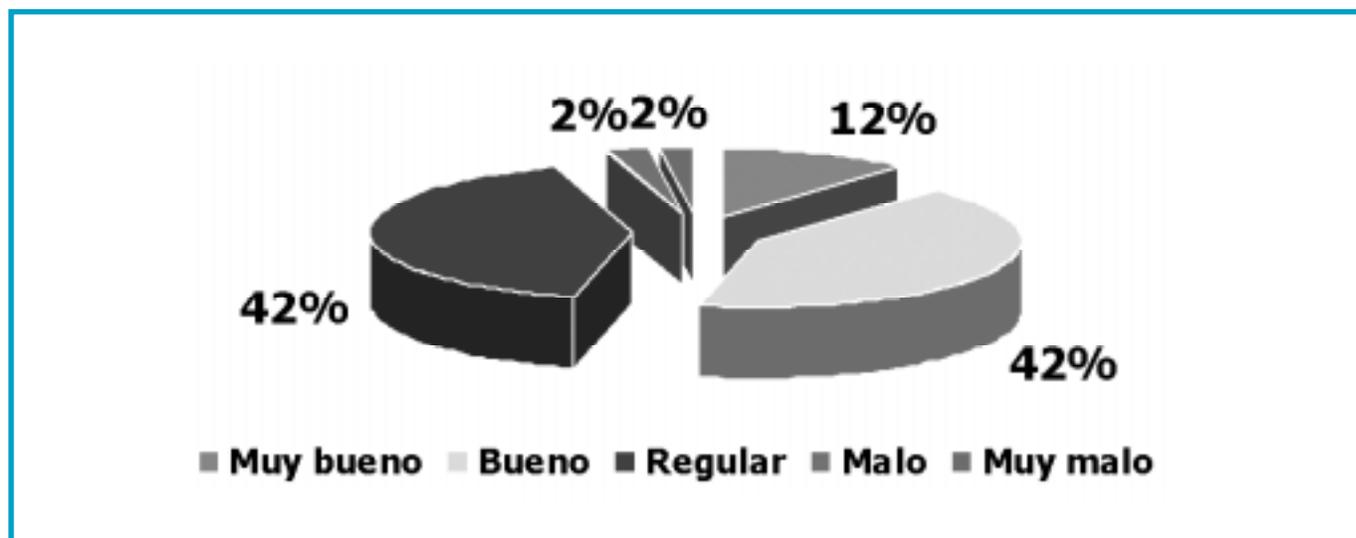


Figura 2. Estado de salud del cuidador primario.

día (Fig. 3); 72.1% no tomaban periodos vacacionales. De no ser cuidadores primarios, 74.4% manifestó que se dedicaría a trabajar, y 81.4% seguiría con sus actividades rutinarias, como trabajar, actividades de rol; así mismo, se encontró que 97.7% son cuidadores por motivos familiares. Se detec-

tó que 60.5% pide ayuda a otras personas para el cuidado del paciente, destacando que 58.1% son familiares; se encontró a 39.5% como cuidadores únicos, con un parentesco predominante de hijos del paciente con un total de 37.2%. Por último se obtuvo proporción de 82% en la eva-

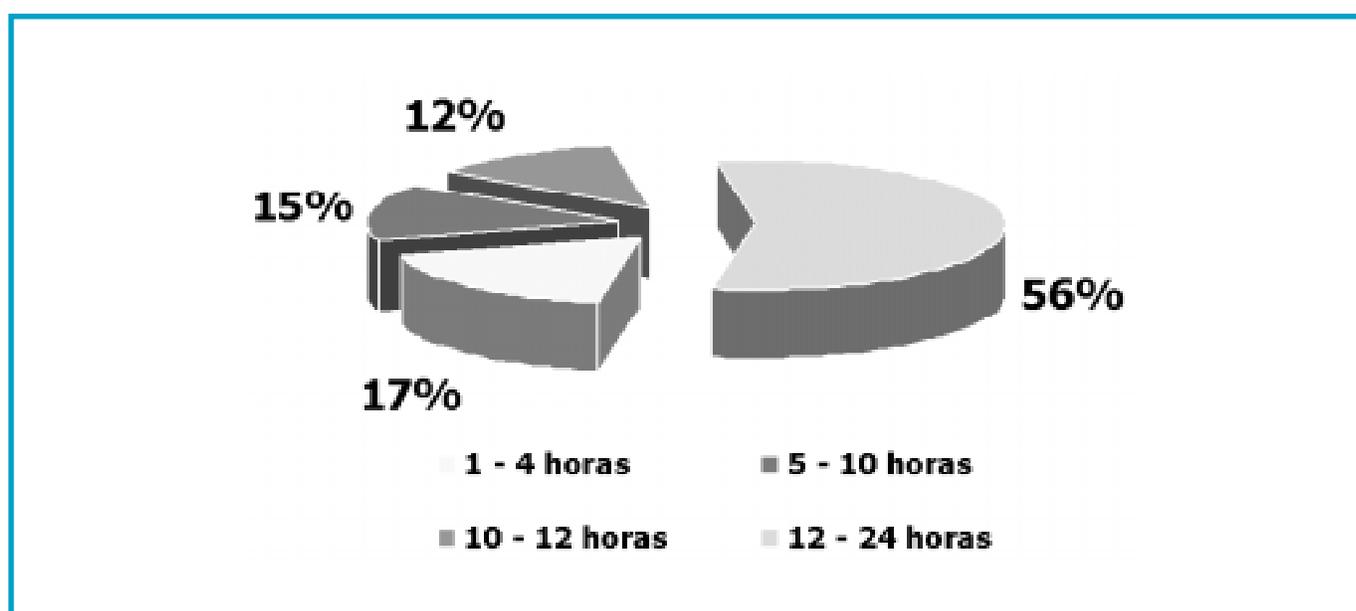


Figura 3. Tiempo dedicado para el cuidado del paciente.

luación de la escala de sobrecarga, detectando una intensa sobrecarga en el cuidador primario; es importante señalar

que el otro 18% de los cuidadores primarios también presentaron sobrecarga (Fig. 4).

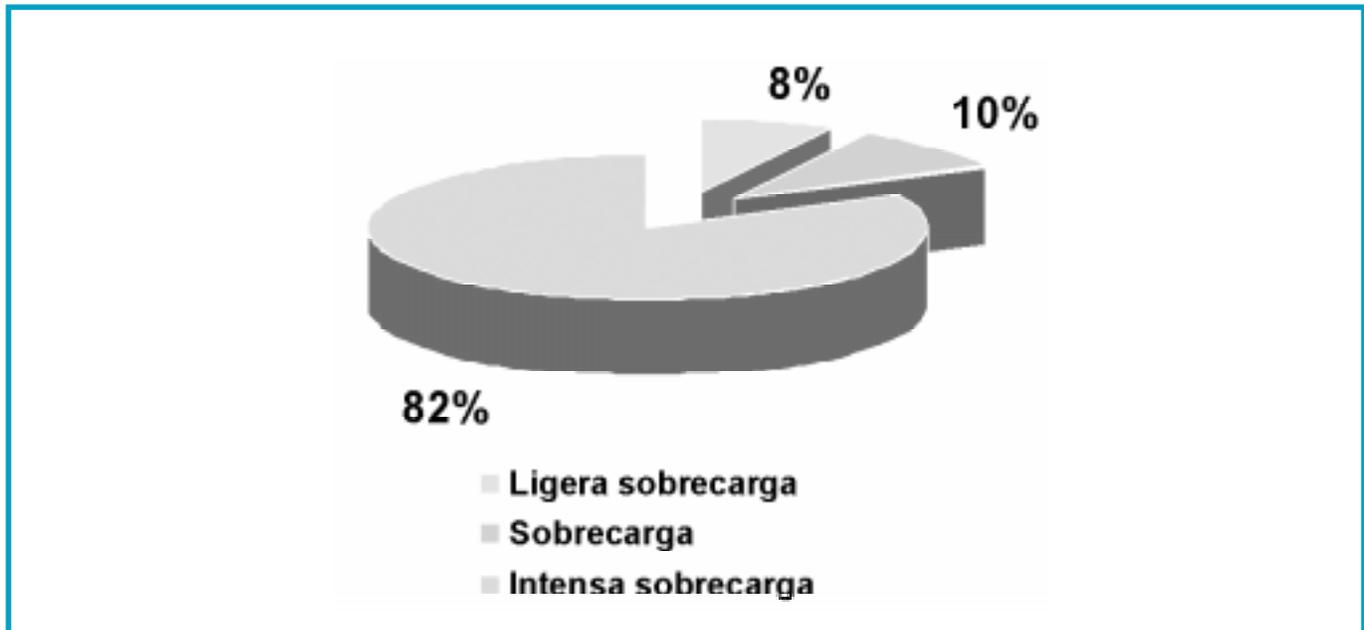


Figura 4. Sobrecarga en el cuidador primario.

### Discusión

El presente estudio de investigación permitió conocer el perfil del cuidador primario así como la sobrecarga que representa el cuidado del adulto mayor con afecciones neurológicas en 43 cuidadores primarios, obteniendo los datos de pacientes registrados en un hospital de segundo nivel de atención del estado de Durango.

En lo que respecta al primer objetivo del estudio se encontró que dentro del estudio del perfil sociodemográfico del cuidador primario se detectó que el género predominante es el femenino; esto puede deberse a razones culturales; así mismo, el género masculino es el encargado de realizar el trabajo fuera del hogar, reduciendo el tiempo de estancia en casa, por ende el cuidado de estas personas. De acuerdo al estado civil se encontró que en su mayoría son solteras (os); esto puede deberse a que el estado civil juega un importante papel, ya que el cuidar a un paciente con dichas características toma mucho tiempo y no permite llevar a cabo una vida marital plena.

Respecto a la escolaridad se encontró una similitud porcentual entre el número de cuidadores con estudios básicos y el total de cuidadores con estudios profesionales lo cual se relaciona con lo encontrado por otros autores, los cuales hacen referencia sobre un predominio en la educación primaria. Esto puede relacionarse con los niveles culturales y sociales de este país ya que los países en vías de desarrollo no cuentan aún con una educación mas completa. Con relación a la edad se encontró un predominio de

edades que oscila entre 41 y 60 años de edad, esto concuerda con lo descrito por Gálvez y colaboradores<sup>3</sup> quienes encontraron un promedio de 53 años; esto puede ser causado porque en los niveles sociales este grupo de edad corresponde a una disminución en las actividades laborales del cuidador.

Referente al perfil físico del cuidador primario se detectaron por igual los estados de salud, tanto bueno como regular, en un mismo porcentaje, lo cual concuerda con lo investigado por Badía y colaboradores<sup>4</sup> quienes encontraron un predominio de enfermedades de tipo crónico-degenerativas en cuidadores primarios. Esto se puede relacionar con las condiciones de salud presentes en el país, así como, los índices de morbilidad predominantes en México, que presentan un incremento en las enfermedades de tipo crónicas y degenerativas.

Un alto porcentaje lleva a cabo algún tipo de tratamiento farmacológico, de acuerdo a lo encontrado por algunos autores en el que hacen referencia de un porcentaje predominante que ingiere fármacos; lo anterior resalta la importancia de llevar a cabo un tratamiento adecuado para el manejo de las enfermedades presentes en el cuidador primario.<sup>4</sup>

Como lo menciona el resultado referente al perfil emocional del cuidador primario, el tiempo dedicado del cuidador al paciente con afecciones neurológicas corresponde a concentrarse por jornadas que abarcan desde la mitad del día hasta el día completo; sobre esto hacen referencia Pedrozo y colaboradores<sup>5</sup> mencionando que el tiempo de

dicado para el cuidado del paciente corresponde a jornadas de la mayor parte del día. Esto está de acuerdo con las características presentadas por el paciente, ya que el manejo de los mismos ocupa grandes lapsos de tiempo durante el día. La mayor parte de los cuidadores no toman periodos de descanso, ya que de acuerdo con Pedrozo y colaboradores<sup>5</sup> el cuidador termina aislándose de la sociedad.

Tomando en cuenta los resultados sobre las razones de ser cuidadores primarios, la mayoría mencionó que es debido a razones familiares por las que realizan dicha actividad; esto se encuentra en relación con lo observado por González y colaboradores,<sup>6</sup> quienes hacen mención que una parte es relacionada por afecto hacia el cuidador, en tanto otra parte lo realizan por obligación. Es así que se puede relacionar a que la mayoría de los cuidadores son familiares cercanos al paciente, por lo cual sienten un compromiso, así como también influyen los lazos afectivos con el paciente.

Con respecto a las redes de apoyo del cuidador, sólo una pequeña parte son cuidadores únicos; la mayoría de los cuidadores solicitan ayuda a otras personas, predominando entre estos los familiares; sobre este aspecto Galvez y colaboradores<sup>3</sup> refieren que la mayoría de los cuidadores primarios solicita ayuda a otras personas siendo estos de la familia. Esto tiene relación con la situación del cuidador y del mismo paciente, ya que entre la familia se tiene más conocimiento sobre el cuidado de la persona y son quienes conocen de manera correcta las características del paciente.<sup>7</sup>

En el apartado de medición de la sobrecarga del cuidador primario se encontró una intensa sobrecarga en éste, con las ya mencionadas características; a este respecto, Paleo y colaboradores<sup>7,8</sup> hacen referencia de que a mayor tiempo realizando las actividades de cuidador, mayor es la sobrecarga, empleando como instrumento la escala de Zarit; esto

tiene una relación estrecha con el tiempo de cuidado ya que el cuidador va perdiendo sus funciones en el rol personal para tomar funciones de cuidador primario, dando como resultado una sobrecarga emocional del mismo.<sup>9</sup>

De lo descrito anteriormente puede llegarse a la conclusión de que el perfil sociodemográfico del cuidador primario del paciente adulto mayor se ve afectado en todo momento, ya que físicamente se encontró que el género predominante fue el género femenino, encontrando cuidadores primarios solteros, con escolaridad baja, en el que de acuerdo con las características que presentó cada uno de los cuidadores existe un perfil físico alterado por las características ya mencionadas.

Lo anterior es debido a que el cuidador, dentro de las labores que realiza cotidianamente para el cuidado del enfermo, pierde su entorno social, su identidad física y sus funciones dentro de un rol, encaminándolo a un desgaste físico importante; así mismo, la sobrecarga emocional que presenta el cuidador primario en su mayoría fue intensa debido a las características del cuidado del paciente con afecciones neurológicas, el tiempo que conlleva mantener al paciente, las implicaciones familiares, ya que casi en su totalidad los cuidadores primarios son familiares, por lo tanto llevan a cabo labores por este compromiso.

Enfermería juega un papel muy importante en la labor del cuidado; una de las bases de la profesión se enfoca al cuidado;<sup>10,11</sup> sin embargo, existe un desconocimiento de tipo social en el que se da poco valor a esta disciplina, no se toman en cuenta las bases científicas que tiene el personal de enfermería, así como no se ha dado un reconocimiento social que permita el desarrollo de la enfermería en forma particular para lograr que un día sean los profesionales de enfermería los cuidadores primarios.

## Referencias

1. Zarit, SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feeling of burden. *Gerontologist*, 1980; 649-655.
2. Andrade, Cepeda, Pérez, Bárcena, Méndez, Blanco. Perfil de los cuidadores informales de adultos mayores hospitalizados. *Desarrollo Científico de Enfermería*. 2005; 13: 301-3.
3. Gálvez, Mora, Ras, Vidal, Vila, Córcoles. Perfil del cuidador principal y valoración del nivel de ansiedad y depresión. *Atención Primaria*. 2003; 33: 338-339.
4. Badia, Llach, Lara, Suriñach, Roset, Gamisans, et al. Calidad de vida, tiempo de dedicación y carga percibida por el cuidador principal informal del enfermo de Alzheimer. *Atención Primaria*. 2004; 34: 171-7.
5. Pedroso, Ibáñez, Padrón A, Álvarez L, Bringas ML, Díaz, de la Fé. El cuidador: su papel protagónico en el manejo de las demencias. *Revista Mexicana Neurociencias*. 2005; 6: 162-4.
6. González, Ortiz, Terán, Trujillo, Ponce, Rosas, Sánchez, Escobar. Salud del cuidador y sus redes de apoyo en una clínica de medicina familiar de la ciudad de México. *Archivos Medicina Familiar*. 2003; 5: 4-52.
7. Paleo, Díaz, Rodríguez. ¿Por qué cuidar a los cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer? *Revista electrónica de geriatría y gerontología (geriatrianet.com)*. 2005; 7: 3-9.
8. Paleo, Díaz, Falcón, Rodríguez, Rodríguez, Paleo. 2005. Sobrecarga de los cuidadores de pacientes con demencia de Alzheimer. *Revista Electrónica de Geriatría*, 2007. 8 (2). pp. 1-9.
9. Pérez, Trullen, Abanto, Ald, Labarta, Mancho. El síndrome del cuidador en los procesos con deterioro cognoscitivo (demencia). *Atención Primaria*. 1996; 18: 194-202.
10. Flórez Lozano, et al. El síndrome del cuidador. *Jano*. 2000; 1345: 46-50.
11. Almeida, de Jara, et al. Manual de la Enfermería. Salud mental y Psiquiatría. MMV. Cultural; 2005. p. 425-7.

