

“FACTORES DE RIESGO DEL SÍNDROME CUIDADOR CANSADO DEL ADULTO MAYOR CON ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL CENTRO DE SALUD “VIRGEN DEL MILAGRO” 2022”

“Risk factors of the tired caregiver syndrome of the elderly with chronic diseases at the “Virgen del Milagro” health center 2022”

Villa Córdova María Luisa ¹, Castillo Siguencia Rosa Mercedes ², Morocho Robles Ruth Beatriz ³,
Salazar Morocho Nohemí Carmita ⁴

¹ Doctora en Ciencias de la Salud, Magister en Gerencia en Salud, Licenciada en Enfermería. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Ecuador.

² Maestra en Salud Pública mención en Salud Materno Infantil. Profesor de Educación Básica, Licenciada de Enfermería. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, Ecuador.

³ Lic. en Enfermería, enfermera asistencial.

⁴ Lic. en Enfermería, enfermera asistencial.

* maria.villa@cuenca.edu.ec
rm.castillo@uta.edu.ec
betty.mrobles@gmail.com
carmita.salazar16@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9049-2787>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3738-3944>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7990-5819>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8399-5028>

Resumen

Introducción: Se conoce como el “Síndrome del cuidador cansado”, a una enfermedad que se encuentra presente por una sobrecarga de las actividades en las personas que se dedican al cuidado de una persona en estado de riesgo, y de cuidado dependiente. Condición que se manifiesta en el aspecto físico, emocional del sujeto y puede repercutir de manera desfavorable su calidad de vida. **Objetivo:** El objetivo de estudio fue Identificar los factores de riesgo del síndrome del cuidador cansado del adulto mayor con enfermedades crónicas del centro de salud “Virgen del Milagro” 2022. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal; la población de estudio lo conformaron 328 cuidadores de adultos mayores con enfermedades crónicas, cifras

obtenidas en la base de datos del Centro de Salud Virgen del Milagro (Cuenca). **Resultados:** Con la implementación del cuestionario de Zarit, enfocado en conocer la sobrecarga de los cuidadores se pudo observar los siguientes resultados existe una ausencia de sobrecarga de un 46% de los participantes, mientras que el 16% sufren de una sobrecarga ligera el 38% tienen una sobrecarga intensa marcada en mayor porcentaje en mujeres que brinda cuidado que comprende entre la edad de 30 a 50 años. **Conclusiones:** Los usuarios de mayor edad, es decir, entre los 81 a 90 años presentan la demanda de un cuidador debido a la fisiología propia del avance de la edad, y con mayor razón si tiene una enfermedad crónica de base. Por medio del estudio hemos evidenciado que el sexo femenino es el que brinda cuidado en mayor porcentaje que el sexo masculino y es equitativo a la sobre carga que conlleva el cuidado del hogar y de un usuario o familiar al que cuida al mismo tiempo.

Palabras Clave: Cuidador cansado. Test Zarit. Adulto mayor. Riesgo. Sobrecarga

Abstract

Background: "Tired caregiver syndrome" is a disease that occurs due to an overload of activities in people who care for a person or animal in a state of risk. This condition manifests itself within the physical and emotional aspect of the subject which can adversely affect their quality of life. **Objective:** to identify the syndrome and factors of the tired caregiver of the elderly with chronic diseases of the "Virgen del Milagro" health center 2022. **Methodology:** This study has a quantitative approach, statistical descriptive data was used, the results were shown in detail and with a cross section, since the information collected was carried out in a certain period of time. **Results:** the Zarit questionnaire was used focused on knowing the overload of caregivers, it was observed that there is an absence of overload in 46% of the participants, while 16% suffer from a slight overload and only 38% have a marked intense overload in a higher percentage in women who provide care between 30 and 50 years of age. **Conclusions:** Older users between 81 and 90 years of age need a caregiver due to the physiology of advancing age, and even more so if they have a chronic underlying disease. The study shows that the female sex provides care in a higher percentage than the male sex and it is equal to the overload at home and a user or family member that need a caregiver.

Key words: Tired caregiver. Zarit Test. Elderly. Risk. Overload.

Introducción

El adulto mayor es una de las poblaciones que mayor riesgo presenta, esto se debe principalmente a las deterioraciones físicas propias de la edad, las cuales afectan no solo su estado biológico, sino también la parte emocional y social.

Es de gran relevancia brindar un cuidado para garantizar su bienestar. En busca de generar esta dinámica, el rol que cumple el cuidador es fundamental en el cuidado del adulto mayor. Sin embargo, esta condición se ve muchas veces afectada debido a que las actividades enfocadas en el cuidado sobrepasan sus capacidades, provocándole un agotamiento tanto físico como emocional. Esta condición es conocida como el “Síndrome del cuidador cansado” (2)

A su vez, se puede ver diversos cambios fisiológicos en el sistema cardiovascular, en donde se incrementan los problemas de tipo cardíaco, esto se debe principalmente al aumento de tamaño del corazón lo que produce un deterioro de las células cardíacas y alteraciones en los latidos, lo que produce sobre esfuerzo por parte del órgano. También se puede ver que, la pared cardíaca aumenta su tamaño, reduciendo el espacio por donde debe circular la sangre, lo que reduce la circulación. Factor que dificulta la irrigación en el organismo. Aunque la presencia de problemas emocionales puede generar otras afecciones como son arritmias, hipertensión o incluso infartos (1).

Mientras que, a nivel pulmonar, puede verse afectada en cuanto al volumen de aire y al número de respiraciones por minuto, si esta es igual o sobrepasa las 25 respiraciones puede ser un indicador de la presencia de una infección en el órgano, lo que puede representar muerte del tejido pulmonar, que a su vez, indica una reducción en generar inmunoglobulina, que afecta al sistema inmunológico dejando al organismo propenso a nuevas infecciones (2).

Los cambios también se presentan en otros sistemas como es el gastrointestinal en donde se puede ver alteraciones en la microbiota intestinal y la manifestación de otro tipo de comportamientos alimenticios. A nivel orofaríngeo, se puede ver una disminución de las piezas dentales, deterioro del tejido óseo maxilar y mandibular, reducción de la mucosidad y la pérdida de elasticidad, también se puede observar una disminución del flujo salival y de sus propiedades afectando la deglución y las propiedades del olfato y del gusto (3).

Autores como Galindo (4) manifiestan que se pueden generar también alteraciones a nivel del esófago, como es la reducción de la respuesta peristáltica y del esfínter, lo que puede provocar reflujo gastroesofágico, aumentando los problemas de úlceras pépticas generando malestares como es la disminución de la ingesta alimentaria.

La real academia española “RAE” entiende como cuidador aquella persona que se encarga de brindar cuidado a persona de diferente género, edad, etnia, etc. con o sin discapacidad que necesite cuidado y así poder generar una mejor calidad de vida a quien padece alguna enfermedad crónica; el papel del cuidador es ayudar a las personas que necesitan este servicio promoviendo a desarrollar sus actividades diarias de forma habitual y así garantizar su bienestar y adaptación a la sociedad (5).

Uno de los problemas que se encuentran relacionados al cuidado de un paciente en un estado de riesgo que se denomina el "Síndrome del cuidador cansado", Alrededor del mundo hay más de mil millones de personas mayores de 65 años, que necesitan cuidado directo en su mayoría por un familiar, el cambio drástico en sus actividades y la demanda de cuidado las 24 horas, 7 días a la semana, produciendo complicaciones y deterioro físicos y emocionales. Ecuador comparado con otros países tenemos el incremento de esperanza de vida y por ello más personas mayores de 65 años que necesitan cuidado en Ecuador presenta desde el 2009 se realiza apoyo a la familia por parte del Estado garantizando la atención multidisciplinaria que son poco conocidos. El síndrome del cuidador cansado puede estar presente en varios profesionales de la salud, familiares y amigos de la persona a quien brindan estas atenciones, pero también se puede ver manifestado en otras poblaciones, como es el caso de personal administrativo, religioso o directivo (5).

La persona que presenta el "Síndrome del cuidador cansado", se ve afectado en su funcionalidad. Es decir, este puede presentar distintos malestares en el ámbito emocional, biológico o social. Dentro del ámbito emocional, la persona puede desarrollar diversos malestares entre los principales se tiene al estrés o la ansiedad, aunque también puede verse afectado con problemas conductuales como es la despersonalización o comportamientos hostiles (6).

Se puede indicar que existe pocas investigaciones realizadas en los últimos años en el Ecuador que tienen cierta relación con el tema planteado como por ejemplo en la provincia de Manabí y en la ciudad de Chordeleg realizadas en el año 2019

El grupo de cuidadores informales ha ido aumentando de manera gradual en los últimos años, esto se debe a la tasa de crecimiento de las personas adultas mayores que necesitan del cuidado de un tercero ya que por diferentes motivos o complicaciones de sus enfermedades ya no son auto-suficientes.

Métodología y Técnica

La investigación, tuvo un enfoque cuantitativo, debido a que se trabajó con datos estadísticos; de tipo descriptivo, ya que se indicó de forma minuciosa los resultados y con un corte transversal, la información recolectada se lo realizó en un periodo determinado de tiempo. Se manejó la población, los cuidadores de los adultos mayores con enfermedades crónicas, un total de 2228 adultos mayores, cifras obtenidas en la base de datos del Centro de Salud Virgen del Milagro, ubicado en la ciudad de Cuenca sector el Tejar; obteniendo una población de estudio de 328 cuidadores, el cálculo de la muestra se realizó en base a la prevalencia de la bibliografía internacional del síndrome del cuidador cansado que es el 30%

Se utilizó un instrumento para poder evaluar lo que es la carga del cuidador y lo empleamos en atención primaria la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, acertada en nuestro medio y

enormemente utilizada no sólo en estudios de dependencia, sino también en otros conjuntos de población a estudiar. Incluye de 22 preguntas con 5 posibles respuestas (nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces, casi siempre), que calificadas de 1 a 5, y con un rango de 22 a 110 en la valoración total, y que se manifiesta en los diferentes grados de sobrecarga en conjunto de la calificación obtenida: ausencia de sobrecarga (≤ 46), sobrecarga ligera (47-55) y sobrecarga intensa (≥ 56). El principal problema para su empleo es el tamaño y, por tanto, el tiempo que se emplea en su trabajo. El objetivo del presente trabajo es evaluar qué escala reducida de la Escala de Zarit demuestra mejores resultados para identificar la sobrecarga del cuidador del paciente dependiente en atención primaria. Para la implementación de la herramienta, dicha herramienta se prosiguió con la autorización en el centro de salud Virgen del Milagro de la ciudad de Cuenca y a partir de ello con la socialización a los participantes, una vez contestado las preguntas, estas fueron ingresadas en el sistema SPSS, para la obtención de los resultados y la elaboración de las tablas cruzadas obteniendo los factores de riesgo del síndrome cuidador cansado del adulto mayor.

Resultados

Mediante la ejecución del presente estudio se han obtenido los siguientes resultados dando cumplimiento a los objetivos planteados

Del total de 328 cuidadores pertenecientes al Centro de Salud Virgen del Milagro de la ciudad de Cuenca y se divide la información en "Datos sociodemográficos" "Resultado del cuestionario de Zarit" y "Tablas cruzadas".

Tablas cruzadas

Al correlacionar el cuestionario de Zarit con los datos sociodemográficos de la edad del cuidador, se puede observar que hay una carga mucho más elevada en los cuidadores que se encuentran en edades de 36 a 55 años y en cuidadores de 81 a 90 años. Mientras que en las edades de 51 a 64 años se puede ver que predomina la ausencia de sobrecarga. Como se puede ver en la tabla 1.

Tabla 1. Tabla cruzada Edad del cuidador * Resultado cuestionario Zarit

Edad del cuidador	Resultado cuestionario Zarit			Total
	Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
del De 18 A 35 años	30	10	16	56
De 36 a 50 años	53	26	88	167
De 51 a 64 años	54	11	14	79
De 65 a 80 años	14	6	5	25
De 81 a 90 años	0	0	1	1
Total	151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

Mientras que en la relación del cuestionario de Zarit y el cuidado se pudo observar que la carga intensa se encuentra mucho más pronunciada en las personas cuidadas de 91 años o más en función del número de participantes contrariamente como se puede ver en los adultos mayores que se encuentran en los rangos de 65 a 80 años. Como se puede ver en la tabla 2.

Tabla 2. Tabla cruzada Edad del cuidador * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Edad del cuidado	De 65 a 80 años	66	19	45	130
	De 81 a 90 años	70	25	63	158
	De 91 años o más	15	9	16	40
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

En función del género del cuidador y el cuestionario de Zarit, se pudo apreciar que el género femenino tiene menor sobrecarga que el género masculino. Como se puede ver en la tabla 3.

Tabla 3. Tabla cruzada Género del cuidador * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Género del cuidador	Femenino	127	33	78	238
	Masculino	24	20	46	90
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

En función del género del cuidado y el cuestionario de Zarit, se apreció que el género femenino tiene mayor sobrecarga que el género masculino. Como se puede ver en la tabla 4.

Tabla 4. Tabla cruzada Género del cuidado * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Género del cuidado	Femenino	70	30	68	168
	Masculino	81	23	56	160
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

En la relación entre el estado civil del cuidador y el resultado del cuestionario de Zarit, se obtuvo que los solteros tienen menor sobrecarga que los demás estados civiles. Como se puede ver en la tabla 5.

Tabla 5. Tabla cruzada Estado civil del cuidador * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Estado civil del cuidador	Casado	100	41	106	247
	Soltero	39	8	9	56
	Divorciado	11	2	8	21
	Viudo	1	2	1	4
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

En relación al estado civil del cuidador y el resultado del cuestionario de Zarit, se observó que hay mayor sobrecarga en los cuidados que se encuentran casados y menor sobrecarga en los viudos. Como se puede ver en la tabla 6.

Tabla 6. Tabla cruzada Estado civil del cuidador * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Estado civil del cuidado	Casado	48	30	92	170
	Soltero	5	1	2	8
	Divorciado	14	3	6	23
	Viudo	84	19	24	127
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

En función del nivel de instrucción y la correlación con el cuestionario de Zarit, se pudo apreciar que existe una relación indirectamente proporcional entre la sobrecarga y el nivel de educación, en donde a mayor educación menor riesgo de sobrecarga. Como se puede ver en la tabla 7.

Tabla 7. Tabla cruzada Nivel de instrucción del cuidado * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Nivel de instrucción	Primaria	16	22	90	128
	Secundaria	99	25	22	146
	Superior	35	3	1	39
	Ninguno	1	3	11	15
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

En relación a la estabilidad económica del cuidado y el cuestionario de Zarit, se analizó que existe una relación indirectamente proporcional en donde a menor estabilidad económica se tiene mayor sobrecarga. Como se puede ver en la tabla 8.

Tabla 8. Tabla cruzada Estabilidad económica del cuidado * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Estabilidad económica del cuidado	Baja	0	9	42	51
	Regular	3	17	63	83
	Media	42	18	17	77
	Buena	104	9	2	115
	Excelente	2	0	0	2
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

Relacionado al tiempo que se emplea en el cuidado y el resultado del cuestionario de Zarit, obtuvo que a menor tiempo de cuidado existe menor sobrecarga. Como se puede ver en la tabla 9.

Tabla 9. Tabla cruzada Tiempo que emplea en el cuidado * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Tiempo que emplea en el cuidado	Menos de ocho horas	39	4	1	44
	Más de ocho horas	112	49	123	284
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

Por otra parte, si comparamos la retribución económica del cuidador con el resultado del cuestionario de Zarit, se percibió que la relación es indirectamente proporcional, es decir, a menor pago mayor presencia de sobrecarga en el sujeto.

Tabla 10. Tabla cruzada Retribución económica del cuidador * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Retribución económica del cuidador	Menos del sueldo básico	52		120	218
	de Sueldo básico	99	46 7	4	110
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

Relacionado a la residencia del cuidador y el resultado del cuestionario de Zarit, se determinó que existe mayor sobrecarga en los cuidadores que provienen de la zona rural que aquellos que provienen de la zona urbana. Como se puede ver en la tabla 11.

Tabla 11. Tabla cruzada Residencia del cuidado * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Residencia cuidador	Rural	56	43	100	199
	Urbana	95	10	24	129
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

En función de la residencia del cuidado y el resultado del cuestionario de Zarit, se puede observar que existe mayor sobrecarga en los cuidadores que provienen de la zona rural que aquellos que provienen de la zona urbana. Como se puede ver en la tabla 12

Tabla 11. Tabla cruzada Residencia del cuidado * Resultado cuestionario Zarit

		Resultado cuestionario Zarit			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Residencia del cuidado	Rural	62	45	119	226
	Urbana	89	8	5	102
Total		151	53	124	328

Fuente: cuestionario de Zarit Elaborado: Autor

Discusión

El síndrome del cuidador cansado, es una problemática que se encuentra presente dentro de la sociedad, esta se origina principalmente como resultado del agotamiento que tiene al cuidar una persona que se encuentre en estado de riesgo, en donde los mecanismos de defensa sobrepasan a la persona que cuida. Esta actividad se encuentra presente en varias profesiones que se vinculan con el cuidado sanitario como son los cuidados geriátricos.

El cuidar de un paciente con enfermedad crónica degenerativa la cual evoluciona de manera progresiva con el tiempo implica varios cambios en el cuidador, tanto en su vida cotidiana como en su adaptabilidad a sus nuevas responsabilidades.

Los cuidadores que intervinieron en el presente estudio fue de 328 cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas que acuden al Centro de Salud de Virgen del Milagro, correspondió a la totalidad de la muestra.

En relación de la residencia del cuidador/cuidado se pudo evidenciar que, dentro de la zona urbana existe el 39% de los cuidadores, el 31% de los cuidados, son de la zona rural se tiene al 61% de los cuidadores y al 69% de los cuidados, teniendo similitud con una investigación ejecutada en la ciudad de Chordeleg en el año 2019, en donde se marca como un factor determinante la residencia del grupo en estudio.

Hay que recalcar que los cuidados geriátricos, es un trabajo sumamente demandante ya que la persona a la cual se le realiza el cuidado tiende a desarrollar múltiples problemas tanto a nivel físico, como a nivel emocional o social, en donde la persona que realiza los cuidados muchas veces se convierte en apoyo para afrontar estos cambios. Autores como Mirial (7) indica que para que el síndrome del cuidador cansado se desarrolle debe de existir una condición de empatía extrema que sea la fuente de motivación en el cuidado.

Por otra parte, se ha podido ver en el presente estudio, que el síndrome del cuidador cansado, se presenta en mayor medida con personas que no se encuentran con la capacitación necesaria o que no poseen una remuneración adecuada a las actividades que se hacen, estos factores se presentan en muchas ocasiones debido a que los cuidados son realizados por familiares o amigos del cuidado. Es decir, en muchos casos las familias no tienen la posibilidad económica de contratar a un profesional que se haga responsable del cuidado por lo que esta actividad muchas veces es realizada por personas allegadas (8).

A su vez, en estudios como los expuestos por Aldrete (10), indica enfermedades que se relaciona con el desarrollo de cuidados de la salud en donde profesionales médicos encargados del área de urgencias o cuidados intensivos tienen la tendencia a desarrollar enfermedades vinculadas con el estrés como es el caso de afecciones gástricas, alteraciones en el sueño, alteraciones en la conducta, entre otros.

En el área de oncología al personal de salud también se relaciona con el síndrome del cuidador cansado por lo que existe constantes situaciones de vida confrontativas, tanto por el paciente como por sus familiares. En este contexto el personal médico tiene que lidiar de manera recurrente con situaciones de vida extremas, en donde varias de las veces el paciente es joven y no ha cumplido con el ciclo de vida deseado como manifiesta García (11), en donde nos expresa que cerca de un 80% del personal de enfermería y médico presentan el síndrome del cuidador cansado debido a la situación de salud de estos pacientes.

Se puede decir que los procesos de fin de vida ya sea por problemas de enfermedad o por envejecimiento son acontecimientos que tiene una carga emocional importante en el cuidado del paciente y este acompañamiento requiere muchas veces una adecuado cuidado y condiciones apropiadas. Sin embargo, estas condiciones en varias ocasiones pueden ser desfavorables generando un malestar tanto para el cuidado como para el cuidador, como manifiesta Castillo (14).

Conclusiones

El síndrome del cuidador cansado se presenta en individuos que velan por el cuidado de sujetos

que se encuentran en condiciones de riesgo y que dichas condiciones afectan o repercuten en la salud del cuidador.

Que el adulto mayor tiene un deterioro tanto físico, como mental y social debido a los procesos naturales de envejecimiento.

Que el cuidador le brinda un apoyo para satisfacer necesidades que el adulto mayor no es capaz de realizar.

Que el proceso de cuidado, al realizarse de manera empírica puede repercutir sobre el estado de ánimo, físico y social del cuidador.

Que los cuidadores en varias ocasiones no cuentan con los recursos necesarios, ni que son retribuidos de manera adecuada para realizar esta actividad, por ello los que poseen menor estabilidad económica se ven muy afectados.

Entre las variables de la relación cuidador-paciente estudiadas, las únicas que demostraron asociación, estadísticamente significativa, con la presencia del síndrome del cuidador fueron entre los datos sociodemográficos del cuidador que esta con un porcentaje elevado la edad que comprende de 36 a 50 años ya que es la edad que posee vitalidad estándar y a partir de esta edad a incremento va disminuyendo la tasa de usuarios que brindan cuidado ya que el incremento de edad disminuye la vitalidad del mismo.

Los usuarios que comprendieron mayor edad entre los 81 a 90 años presentaron la demanda de un cuidador debido a la fisiología propia del avance de la edad, y con mayor razón si tiene una enfermedad crónica de base.

De igual forma mientras el cuidador brinda más cuidado en tiempo y no posee instrucción previa de cuidado, más deterioro físico y emocional presenta y es demostrado en el estudio al aplicar la Escala de Zarit.

Por medio del estudio hemos evidenciado que el sexo femenino es el que brinda cuidado en mayor porcentaje que el sexo masculino y es equitativo a la sobre carga que conlleva el cuidado del hogar y de un usuario o familiar al que cuida al mismo tiempo, además de que en el sexo femenino se encuentra la mayor sobrecarga que el sexo masculino con una representación del 51,21%

En el presente estudio al evaluar el síndrome del cuidador cansado a partir de la implementación del cuestionario de Zarit, se pudo apreciar que existe una ausencia de sobrecarga en el 46% de los participantes, mientras que el 16% sufren de una sobrecarga ligera y un 38% tienen una sobrecarga intensa, comparando con un estudio similar realizado en el Ecuador realizado en el año 2019, en la ciudad de Riochico de la provincia de Manabí, se puede apreciar que el resultado es igual en la relación a la sobrecarga, y que la mayoría de cuidadores pertenecen al género femenino.

Finalmente se concluye que el presente estudio, es muy útil para la planificación de programas dirigidos a promocionar educación comunitaria a los usuarios acompañantes de los integrantes que conforman los grupos del adulto mayor que acuden periódicamente al centro de salud, realizar la

promoción y educación de forma grupal e individual en caso necesario, por lo que en el presente estudio se logró evidenciar que existe una sobrecarga intensa del 38%.

RECOMENDACIONES

Se debe realizar un proceso adecuado de psicoeducación para el cuidado del adulto mayor.

Se debe de contar con profesionales capacitados para el cuidado del adulto mayor.

Se debe de realizar acompañamiento para programas de fin de vida para comprender las necesidades de los cuidados.

Realizar un diagnóstico de necesidades, así como los recursos con los que se cuenta para hacerles frente

Dar seguimiento y plantear otras investigaciones, en el cual se determine el impacto de un programa de intervención aplicado a los cuidadores.

Ampliar la evaluación social de todo cuidador familiar con sobrecarga, para potenciar los mecanismos de afrontamiento, en beneficio a ellos.

Realizar investigaciones dirigidas a la problemática de síndrome del cuidador cansado en los cuidadores, debido al aumento de la población de adultos mayores y a las enfermedades crónicas degenerativas que trae este grupo etario.

Referencias bibliográficas

1. García SH, Revuelta MEG. Elementos esenciales del ejercicio físico en la rehabilitación cardíaca. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*. 2021; :p. 13(3).
2. Abellán García A, Ayala García A. Un perfil de las personas mayores en España, 2012 Indicadores estadísticos básicos. *Informes Portal Mayores*. 2012; 131.
3. Int M. Síndrome de Sobrecarga Del Cuidador En Familiares de Pacientes Geriátricos Atendidos En Un Hospital de Segundo Nivel Caregiver Burden Syndrome in 90 Relatives of Geriatric Patients in a Secondary.; 2015.
4. Figley CR, Stamm BH. Psychometric review of the compassion fatigue self test Lutherville: Sidran; 1996.
5. Cruz JE. Empatía, relación médico-paciente y medicina basada en evidencias. *Medicina interna de México*. 2017;; p. 33(3), 299-302.
6. Chacón JAM, Vargas BSB. Repercusión mental de los cuidadores expuestos al trato con pacientes geriátricos. *Revista Académica CUNZAC*. 2021; 4(1), 65-73.
7. Cedeño MLG, Llupart MRN, Navia JRM. Síndrome de sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores: caso comunidad Playa PrietaManabí.. *Margen: revista de trabajo social y ciencias sociales*. 2019; (95), 10.
8. Marilaf M. Empatía, soledad, desgaste y satisfacción personal en Enfermeras de cuidados paliativos y atención domiciliaria de Chile. *Enfermería Clínica*. 2017;; p. 379-386.
9. Muñoz MJZ, Valladares MP. Malestar emocional de pacientes y familiares en la Unidad de Cuidados Paliativos de un hospital general: un estudio piloto. *Medicina Paliativa*. 2018; 25(3), 191-194.
10. Aldrete G. Estrés y salud en personal de enfermería de una unidad de tercer nivel de atención. *Revista Cubana de Salud y Trabajo*. 2020; 18(1), 35-4.
11. García. Despertar la compasión: el cuidado ético de los enfermos graves. *Despertar la compasión*. 2017;; p. 1-192.
12. Flores GE, Rivas RE, Seguel PF. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Cienc y Enfermería*. 2012;XVIII(1):29-41.
13. Vélez EEE, Centeno MRF. El envejecimiento del adulto mayor y sus principales características. *Revista Científica de la Investigación y el Conocimiento*. 2019;; p. 3(1), 58-74.
14. Castillo CCB. Sistema nervioso autónomo desde la perspectiva inmunológica y del estrés. *Revista Científica Pakamuros*. 2020;; p. 8(4), 65-77.
15. Fhon JRS, Gonzales Janampa JT, Mas Huaman T, Marques S, Rodrigues RAP. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. *Av En Enferm*. 1 de septiembre de 2016;34(3):34-50.
16. Silva J, Gonzales J, Mas T, Marques S, Partezani R. (2016). Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. 2018;10(15):4-46
17. Piñáñez M, Re M, Núñez A. (2016). Sobrecarga en cuidadores principales de Adultos Mayores . *Revista de salud pública del Paraguay* , 6(2), 10-15.
18. Cardona Arango D, Segura Cardona Á, Garzón Duque MO, Salazar Quintero LM, Cardona Arango D, Segura Cardona Á, et al. Condiciones físicas, psicológicas, sociales, emocionales y calidad de vida de la población adulta mayor del departamento de Antioquia. *Papeles Poblac*. septiembre de 2018;24(97):9-42.
19. Álvarez L, González AM, Muñoz P. El cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit: Cómo administrarlo e interpretarlo. *Gac Sanit*. diciembre de 2008;22(6):618-9.

Recibido: 06 junio 2022

Aceptado: 15 agosto 2022

