

SOBRECARGA DEL CUIDADOR INFORMAL DE PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL

Elva Rosa Valtierra Oba

0000-0003-4307-3712

Barbara Mónica Lemus Loeza

Ana Celia Anguiano Morán

María Jazmín Valencia Guzmán

All content in this magazine is licensed under a Creative Commons Attribution License. Attribution-Non-Commercial-Non-Derivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).



Resumen: En México se sigue privilegiando el sistema de cuidado familiar, donde un pariente o consanguíneo de un enfermo asume el rol de cuidador principal y es prácticamente el único responsable de las tareas cotidianas de atender y cuidar a la persona que no puede valerse por sí misma. Se les denomina cuidadores informales para diferenciarlos de los cuidadores profesionales externos, quienes reciben una remuneración por sus servicios. Es así, que en la sociedad mexicana el cuidador informal se convierte en el principal recurso para la atención y cuidado de personas dependientes. A las personas que requieren ayuda se les caracteriza como dependientes, un padecimiento mental puede ser incapacitante, según cifras de la Organización Mundial de la Salud (OMS) hasta un 17% de mexicanos padece al menos un trastorno mental y uno de cada cuatro lo padecerá una vez en su vida, el enfermo mental requiere en muchos casos del apoyo de un cuidador y el hecho de ejercer este cuidado de forma prolongada y sin una red de apoyo adecuada representa una carga y un estresor que conlleva consecuencias adversas para la salud de los cuidadores. El objetivo de este trabajo es determinar el nivel de sobrecarga del cuidador informal de personas con enfermedad mental. Metodología: Estudio cuantitativo, no experimental, prospectivo y transversal, se aplicó el cuestionario Zarit, que mide la sobrecarga de cuidadores de personas dependientes, a una muestra de 102 Cuidadores Informales (CI). Resultados: el 60% de la muestra son mujeres y hasta el 70% de los encuestados presentó sobrecarga intensa. Conclusiones: Las tareas y actividades del cuidado cotidiano a personas con trastorno mental constituyen una carga y un estresor que pone en riesgo la salud del cuidador informal. **Palabras clave:** Cuidador informal, enfermo mental, sobrecarga.

INTRODUCCIÓN

El concepto de cuidado informal no es nuevo, ya desde hace algunos años se ha discutido en diversos foros, es cada vez más frecuente que la familia, un miembro en particular se haga cargo del cuidado de un familiar enfermo o con alguna discapacidad. Diferentes autores coinciden en caracterizarlo como un cuidado que se otorga por personas que, en su mayor parte, no son profesionales o no tienen una educación formal en salud. Wrigth (1987) la define como el cuidado que se presta por familiares, amigos u otras personas del círculo inmediato de la persona dependiente y que no reciben retribución económica por la ayuda que ofrecen. Este cuidado supone realizar tareas tendientes a proveer los servicios que se requieran para la conservación de las condiciones físicas, psíquicas y sociales de la persona dependiente, no obstante, cumplir dicha función puede ir en detrimento de las condiciones de vida del cuidador informal.

Tradicionalmente, son las mujeres de la familia quienes asumen las actividades del cuidado. En México, al igual que en otros países, cuando una persona es diagnosticada con una enfermedad grave y potencialmente incapacitante la familia cobra un papel preponderante. Se señala, por ejemplo, que en España y América latina la familia sigue siendo la principal fuente de cuidados (Cuesta Benjumea, 2009) y se reconoce a las mujeres como las cuidadoras por excelencia e incluso era frecuente en las familias tradicionales designar a una de las hijas para que se dedicara en exclusiva al cuidado de los padres en su vejez.

El deterioro y la pérdida de las capacidades por la edad avanzada y las enfermedades crónicas que afectan la autonomía de la persona y la vuelven dependiente del cuidado y la ayuda de otros, implican una carga que afecta profundamente la dinámica familiar.

El estudio *The Global Burden of Disease* (WHO 2000) reportó sobre el efecto de muchas afecciones crónicas incapacitantes en la economía global, incluyendo trastornos mentales considerados comunes como la depresión.

Más de 300 millones de personas a nivel grupal sufren depresión y más de 260 millones presentan trastornos de ansiedad, datos estadísticos colocan a la depresión como la tercera causa de morbilidad, En el mundo, este trastorno representa la cuarta causa de discapacidad en cuanto a la pérdida de años de vida saludable. Los trastornos mentales representan el 25.3% y el 33.5% de los años perdidos por discapacidad en los países de ingresos bajos y de ingresos medios, respectivamente. La carga de trastornos mentales sigue aumentando y tiene grandes repercusiones en la salud, además de importantes consecuencias sociales, económicas y para los derechos humanos en todos los países del mundo. (OMS, 2013)

Según Camacho 2010, una de cada cuatro personas en México ha presentado al menos un trastorno mental y una de cada tres personas habrá tenido una enfermedad mental al momento de cumplir 65 años, en cuyo momento necesitan o habrán necesitado quien los apoye en su autocuidado, por otro lado, muchos cuidadores informales no tienen conocimientos acerca de la enfermedad mental y la sintomatología puede llegar a ser abrumadora, es importante saber que las conductas no dependen de la persona, sino del trastorno, que los comportamientos bizarros y en ocasiones repetitivos son el resultado de una patología y no de la voluntad del enfermo.

El exceso de tareas, largas jornadas y demandas excesivas contribuyen a un desgaste tanto físico como emocional del CI y que puede derivar en una situación estresante con peligro de desbordar y agotar los recursos y repercutir en la salud física del cuidador,

su estado de ánimo y en la modificación de los umbrales de percepción del sufrimiento y del dolor del enfermo a su cuidado que se ha denominado síndrome del cuidador. (Dueñas, 2006).

METODOLOGÍA

Estudio cuantitativo, no experimental, prospectivo y transversal que incluyó cuidadores informales de personas con enfermedad mental, el muestreo no probalístico por conveniencia agrupó una muestra fue de 102 cuidadores informales de pacientes con enfermedad mental del Hospital Psiquiátrico en Morelia Michoacán.

En los criterios de selección se consideró a los acompañantes de los pacientes en la consulta de seguimiento y a los familiares que asistieron a visita familiar de los pacientes del citado hospital y que no recibieran una remuneración por los cuidados que brindan a su familiar o allegado.

El instrumento empleado para la recolección de datos fue el *Zarit Burden Inventory*, conocido como cuestionario de Zarit en español, el cual cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de personas dependientes. La versión original en inglés con copyright desde 1983, consta de un listado de 22 afirmaciones acerca de cómo se sienten los cuidadores indicando la frecuencia mediante una escala que va de 0 (nunca), 1 (rara vez), 2 (algunas veces), 3 (bastantes veces) y 4 (casi siempre). Para el análisis de datos se utilizó el paquete estadístico SPSS v.25 y estadística descriptiva.

RESULTADOS

Los cuidadores informales que participaron en el presente estudio fueron en su mayor parte mujeres, representa el 60% del total de la muestra, hasta un 32% además de ser cuidador tiene un trabajo asalariado como empleado, obrero o comerciante, lo cual ejerce mayor

presión en las agendas de quienes están a cargo de las personas con enfermedad mental.

Las personas dependientes que fueron consideradas para el presente estudio presentaron las siguientes enfermedades: esquizofrenia un 22.5% de la muestra; trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias 19%; mientras que el 17% corresponde a trastornos depresivos; trastorno bipolar 12% del total de la muestra.

En lo que respecta a la sobrecarga del cuidador informal de persona con enfermedad mental, el cuestionario Zarit arrojó los siguientes resultados: sobrecarga intensa 68.6% de la muestra, manifestaron ausencia de sobrecarga en el 17.6% de los encuestados y con sobrecarga ligera 13.7, tal como se muestra en la tabla contigua.

Carga del cuidador	f	%
Ausencia	18	17.6
Sobrecarga ligera	14	13.7
Sobrecarga intensa	70	68.6

Fuente: resultados obtenidos de la aplicación del cuestionario Zarit

CONCLUSIONES

Las enfermedades mentales se consideran un problema de salud pública que repercute en la calidad de vida de las personas que las padecen y sus familias. Las personas con trastorno mental requieren, en muchos casos, de apoyo y soporte para la realización de sus actividades cotidianas, pero también para el apego a los tratamientos en especial el farmacológico, la identificación y control de conductas de riesgo, tareas que el cuidador asume, muchas veces, sin la capacitación que se requiere y que lo lleva a enfrentar grandes estresores que afectan su propia salud.

Percibir el cuidado como una sobrecarga intensa involucra en el cuidador sentimientos conflictivos que junto con las demás variables

asociadas a la carga del cuidado afectan su calidad de vida y en consecuencia la calidad del cuidado que se brinda al enfermo mental.

Los factores de riesgo inherentes a la sobrecarga la tarea de cuidar a otro, la escasez de redes sociales de apoyo y la poca visibilidad de los cuidadores informales en la salud pública, son razones por las que se les debe considerar como un grupo vulnerable e implementar políticas de salud que permitan generar estrategias para cuidar al cuidador.

REFERENCIAS

Camacho, L., Yokebed, G., (2010). **Sobrecarga del cuidador primario de personas con Deterioro Cognitivo y su relación con el Tiempo de Cuidado**. Revista Enfermería Universitaria ENEQ-UNAM, (7)4 Recuperado de file:///C:/Users/Toshiba/Downloads/25024-45576-1-PB.pdf

Cuesta Benjumea, Carmen de la (2009). **El cuidado familiar: una revisión crítica**. Investigación y Educación en Enfermería, XXVII(1),96-102.[fecha de Consulta 28 de Febrero de 2020]. ISSN: 0120-5307. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=1052/105213198010>

Dueñas, E., Martínez, M., Morales, B., Muñoz, C., Viafara, A. Y Herrera, J. (2006). **Síndrome del cuidador de adultos mayores discapacitados y sus implicaciones psicosociales**. Revistas científicas de América latina, el Caribe, España y Portugal. (37) 2 (supi). Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/283/28337906.pdf>

Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía (2017). **Estadísticas a propósito del día de las y los cuidadores de personas dependientes** (2 de marzo). INEGI Recuperado de: http://www.inegi.org.mx/saladeprensa/aproposito/2017/cuidadores2017_Nal.pdf

Organización Mundial de la Salud OMS (2013). **Plan de acción sobre salud mental 2013-2020**. Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf?u a=1

Wright Ken (1987). **“The economics of informal care of the elderly,”** Working Papers 023chedp, Centre for Health Economics, University of York.

World Health Organization (2000). **World Health Report, 2000: Reducing risks, promoting healthy life**. Geneva: World Health Organization.