

## Necesidad de capacitación al cuidador del adulto mayor

### Need for training the caregiver of the elderly

María Regla Labarca Delgado<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-0130-2022>

Caridad Ernestina Pérez Martinto<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-7934-2200>

<sup>1</sup>Univeridad de Ciencias Médicas. Policlínico Docente “Ramón González Coro”. La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia. [rbarca@infomed.sld.cu](mailto:rbarca@infomed.sld.cu)

#### RESUMEN

**Introducción:** El envejecimiento poblacional es un reto para las sociedades modernas. La esperanza de vida condiciona un incremento en la población anciana, cada vez es mayor el número de personas que precisan de cuidados.

**Objetivo:** Caracterizar a los cuidadores de adultos mayores del consultorio médico de familia N° 9.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en 57 cuidadores informales de ancianos encuestados, pertenecientes al Consultorio Médico N° 9 del Policlínico Docente “Ramón González Coro” entre octubre-diciembre 2017.

**Resultados:** 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 domiciliarios los cuales pueden estar dirigidas a cómo realizar el manejo de los ancianos que dependen de alguna persona; todo lo relacionado a la transición de los conocimientos sobre el autocuidado y el bienestar de ambas partes.

**Conclusión:** 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.

**Palabras clave:** envejecimiento poblacional; cuidador informal; escuelas para cuidadores.

## ABSTRACT

**Introduction:** Population aging is a challenge for modern societies. Life expectancy conditions an increase in the elderly population, resulting in a greater number of people requiring care.

**Objective:** To characterize the caregivers of older adults in family doctor's office No. 9.

**Methods:** A descriptive cross-sectional study was conducted in 57 informal caregivers of surveyed elderlies from the Medical Office No. 9, Ramón González Coro Teaching Polyclinic from October to December 2017.

**Results:** The results showed that the caregiver is generally a female member of the family, with a high school level completed and aging between 45-60 years. This person takes most of the responsibility for the full-time care of the elderly, with no help and with no employment relationship. They have little knowledge related to the care of the elderly and do not know how to avoid or reduce the degree of overload or stress. Caregivers need training through seminars, courses at schools for home caregivers, which can be directed at how to manage the elderly who depend on someone; everything related to the transition of knowledge about self-care and the well-being of both parties.

**Conclusion:** The caregivers of the health area under study are characterized by being female family relatives, middle age, high school or higher educational level, but with insufficient knowledge for providing care to the elderly and their self-care.

**Keywords:** population aging; informal caregiver; schools for caregivers.

Recibido: 21/03/2019

Aprobado: 18/04/2019

## Introducción

El proceso de envejecimiento del hombre no es un fenómeno exclusivo de las sociedades llamadas del primer mundo o de procesos de desarrollo acelerado por la influencia de las tecnologías. Este fenómeno natural ha prevalecido en cada una de los estadios del desarrollo de las sociedades. Estos efectos naturales del envejecimiento han sido en la historia de la humanidad interés de muchas ciencias, entre ellas la Filosofía, el Arte, la Medicina; sin embargo, han pasado varios siglos y la situación de incremento de la ancianidad ha posibilitado entender todo este proceso como un reto dinámico dentro de la modernidad social.

Dicho proceso natural, visto desde la óptica de los diferentes análisis científicos, se ha convertido en uno de los problemas de las diferentes sociedades ya que se buscan soluciones que se deriven del propio desarrollo.<sup>(1)</sup>

En Cuba en 2017 se calculó una población de 11 230 142 habitantes, con una tasa de natalidad de 9,2; una tasa general de fecundidad de 43 y un 20,4 % de adultos mayores de 60 años. Además, con la esperanza de vida al nacer de 78,45 años (hombres 76,5 años y mujeres 80,45 años). En la actualidad es uno de los países más envejecidos de América Latina y está previsto que en 2050 sea uno de los más envejecidos del mundo.<sup>(2)</sup>

Al incrementarse la esperanza de vida se produce un aumento de la población anciana, caracterizada por sufrir mayores afecciones crónicas (osteoartritis, insuficiencia cardiaca, demencia, hipertensión arterial, diabetes mellitus). Esto conlleva a un declive físico y psíquico que condiciona su capacidad funcional por lo que cada vez es mayor el número de personas que precisan de cuidados.<sup>(3,4)</sup>

El envejecimiento trae consigo varios cambios anátomo-funcionales, dentro de ellos los cambios físicos, que afectan tanto a la estructura anatómica como la funcionalidad orgánica, generando en el organismo una tendencia a la atrofia y una disminución de la eficacia funcional.<sup>(5)</sup>

Tradicionalmente la familia ha sido la encargada del cuidado “informal” del anciano. En gran proporción estos cuidadores son mujeres de 45 a 69 años de edad; más de la mitad son hijas y 20 % esposas. La mayoría de ellas refieren no recibir ayuda para ello, por lo que aparece la llamada “carga del cuidador”. Esta es el estado subjetivo asociado al grado de incomodidad o molestias que se origina por la prestar cuidados los cuales conllevan consecuencias objetivas tales como restricciones del tiempo libre o deterioro de la salud.<sup>(6)</sup>

La labor de los cuidadores informales contribuye al mantenimiento de las personas en su entorno social, disminuye el uso de recursos formales y demora o evita el ingreso en instituciones.<sup>(7,8,9)</sup> En la actualidad ha aparecido una nueva alternativa: los cuidadores por

cuenta propia, legalmente autorizados en el sector no estatal, pero que en opinión de las autoras de este estudio, en ocasiones, es inaccesible para muchas familias.

Por tales motivos se realizó esta investigación con el objetivo de caracterizar a los cuidadores de adultos mayores.

## Métodos

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, para el cual se efectuaron entrevistas a los cuidadores de ancianos, pertenecientes al consultorio médico N° 9, del área de salud del Policlínico Docente “Ramón González Coro”; entre octubre-diciembre de 2017.

La población fuente estuvo constituida por 59 cuidadores y después de aplicar los criterios de inclusión, la muestra fue de 57 cuidadores de ancianos. Los criterios de inclusión fueron: ser el cuidador principal; voluntariedad del cuidador para participar en el estudio, facilitar cuidados al anciano por un período mayor de 6 meses y no ser remunerado económicamente por la realización de dicha tarea.

Se consideró como cuidador principal a un familiar, amigo, cónyuge o vecino encargado y responsable de los cuidados del anciano en el domicilio. A estos se le aplicó una encuesta cuyo contenido se expresa en las tablas de resultados. Para la recolección y análisis de los resultados se utilizaron métodos estadísticos simples.

## Resultados

La mayoría de los encuestados se encuentran en el grupo etario de 45-60 años lo que ocupa 63 % de la muestra, las mujeres que siguen siendo las destinadas al rol de cuidador del adulto mayor con 78 % (tabla 1).

**Tabla 1** - Edad y sexo de los cuidadores de ancianos

Grupo etáreo		Femenino		Masculino		Total
Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia
30-44 años	5	11	0	0	5	8
45-60 años	28	62	8	66	36	63
61-75 años	12	26	4	33	16	28
Total	45	78	12	21	57	100

El nivel de escolaridad que predominó en los cuidadores fue de secundaria ,49 %. Para el sexo femenino fue 24 % y para el masculino 25 %, nivel universitario respectivamente (tabla 2).

**Tabla 2** - Nivel de escolaridad de los cuidadores de ancianos

Nivel de escolaridad	Femenino		Masculino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Primaria	3	6	2	16	5	8
Secundaria	23	51	5	41	28	49
Preuniversitario	8	17	2	16	10	17
Universitario	11	24	3	25	14	24
Total	45	78	12	21	57	100

El cuidador principal es un miembro de la familia que asume a tiempo completo esta función, 64 %. Cuando comparte cuidados con otra persona su presencia es 70 % (tabla 3).

**Tabla 3** - Grado de parentesco de los cuidadores de ancianos

Parentesco	Sí		No	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Grado de parentesco	37	64	18	31
Comparte cuidados con otra persona	17	29	40	70

La mayoría de los encuestados no tienen los necesarios conocimientos y/o habilidades para desarrollar su labor, lo cual limita el trabajo asistencial. Dentro de los aspectos menos conocidos por los encuestados se incluye que 70 % de los cuidadores no conocían la forma de evitar el estrés, 64 % refirió que alimenta al anciano como puede (tabla 4).

**Tabla 4** - Conocimientos que poseen los cuidadores de ancianos

Conocimientos	Conoce		Conoce poco		No conoce	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Definición de cuidador principal	3	5	5	8	49	65
Requisitos para el descanso y el sueño del anciano	12	21	45	78	37	64
Aspectos sobre la alimentación e higiene	4	7	35	61	18	31
Actividades a realizar por el anciano	8	14	9	15	39	68
Formas de evitar o prevenir los accidentes	13	22	20	35	24	42
Forma de evitar el estrés en el cuidador	7	12	11	19	40	70

## Discusión

En relación al predominio de cuidadores correspondió al sexo femenino, se han descrito similares resultados en numerosos estudios.<sup>(9,10,11)</sup>

Esta característica puede considerarse como distintiva, fundamentalmente por factores culturales, coincidentes en diversos países y contextos que le han asignado a la mujer el papel de cuidador, ya que desde edades tempranas es entrenada para el cuidado de los hijos. En este sentido se ha planteado en la literatura que las mujeres han asumido el rol tradicional de cuidador como algo propio de su género. Desde muy temprana en la evolución de la cultura humana han sido las mujeres las principales depositarias y transmisoras de conocimientos para el cuidado de la salud en el núcleo familiar.<sup>(9)</sup>

En cuanto a los resultados sobre el rango de edad estos coinciden con el perfil de los cuidadores principales que se ha descrito en otros estudios.<sup>(9,10,11)</sup>

Los resultados apuntan hacia la necesidad de velar por la salud de estos cuidadores, debido a la alta sobrecarga a la que están expuestos. Existen evidencias que en estos grupos de edades es más frecuente el inicio de enfermedades crónicas que de algún modo podrían estar asociadas al estrés.<sup>(10,11)</sup>

En relación con el nivel de escolaridad los resultados no se han observado en otros estudios revisados, pero estudios realizados por *Brigola* y otros demuestran el pobre conocimiento instructivo de los cuidadores.<sup>(10)</sup>

Tras estas descripciones se pudo establecer las características de los cuidadores de adultos mayores pertenecientes al consultorio médico. Estos suelen ser en mayor medida un miembro de la familia de sexo femenino con edad entre 45-60 años, con un nivel de escolaridad de secundaria terminada que asume la mayor parte de la responsabilidad sobre el anciano a tiempo completo, sin ayuda de nadie, sin vínculo laboral circunstancia que se asocia con el agotamiento o limitación de los recursos financieros disponibles, asociado a la

restricción del tiempo libre y deterioro de su salud. Por otro lado, tienen pocos conocimientos relacionados al manejo, cuidado del anciano, desconocen la forma de evitar o disminuir el grado de sobrecarga o estrés presentes en ellos. De igual manera se comporta el estudio realizado por *Ginberg J* y otros donde se demuestra además que ese desconocimiento conlleva a limitación social del cuidador.

Considerando que los cuidadores son personas sin formación, se deben capacitar mediante cursos y seminarios relacionados con estadios afectivos, psicológicos, físicos, sensoriales, cognitivos y del entorno social. Esto permitiría una reducción de la sobrecarga física y psicológica del cuidador.<sup>(12)</sup>

Se requiere que el estudio y abordaje de los cuidados del adulto mayor sea multidisciplinario, no por declaración, sino porque es un problema complejo, de alta magnitud, de múltiples causas y determinado por la acción recíproca de variados factores. Solo el esfuerzo conjunto de los profesionales de la salud y las organizaciones políticas, llevará a la búsqueda y propuesta de alternativas de mejora.

Es de conocimiento que los cuidados del adulto mayor debe ser preocupación tanto de la familia como del sector político y económico, quienes deben entender la importancia de buscar una adecuada atención al anciano y sus implicaciones positivas para la salud y la calidad de vida de este grupo etario.

Así mismo el reconocimiento de su importancia debe ser por parte de diversas disciplinas de las ciencias de la salud, la experiencia práctica y el saber cotidiano de médicos, enfermeras de la atención primaria y secundaria de salud, geriatras, gerontólogos, psicólogos, pedagogos, economistas, entre otros, para enfrentar la investigación y la intervención dirigida a verdaderas soluciones.

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. Por lo que se imponen actividades de educación para la salud y su incorporación a las escuelas de cuidadores.

## Referencias bibliográficas

1. Baster Moro JC. Glosario de términos y definiciones. Gerontología y Geriatria. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2010. p. 17-20.

2. González Valdés MA. Anuario Estadístico de Salud de Cuba. Rev Med Electrón. 2016[acceso: 28/08/2019];38(5). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/1720/317>
3. Delgado Vergara T. Vulnerabilidad y dependencia en la madurez de la vida: apuntes sobre la protección a las personas de la tercera edad en Cuba. IUS. Revista del Instituto de Ciencias Jurídicas de Puebla A.C. 2010[acceso: 09/12/2014];4(26):140-55. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293222980009>
4. Oficina Nacional de Estadística e Información. Resultados de la Encuesta Nacional de Envejecimiento Poblacional. 2011[acceso: 09/12/2014]. Disponible en: <http://www.one.cu/publicaciones/cepde/enep%202010/ENEP10.pdf>
5. León E, Alfonso J. Redes de apoyo y calidad de vida en Cuba. CELADE- División de población de CEPAL. 2002[acceso: 09/12/2004]. Disponible en: [http://www.sld.cu/galeriaspdf/sitios/gericuba/redes\\_de\\_apoyo\\_y\\_calidad\\_de\\_vida\\_en\\_el\\_a\\_m.pdf](http://www.sld.cu/galeriaspdf/sitios/gericuba/redes_de_apoyo_y_calidad_de_vida_en_el_a_m.pdf)
6. Pérez Perdomo M. Orientaciones para una mejor atención de los ancianos con Alzheimer en la comunidad. Rev haban cienc med. 2008[acceso: 09/12/2014];7(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid>
- 7.-Pérez Perdomo M. Las intervenciones dirigidas a los cuidadores de adultos mayores con enfermedad de Alzheimer. Rev haban cienc med. 2008[acceso: 09/12/2014];7(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2008000300009&](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300009&)
8. Zabalegui Yárnoz A, Juandó Prats C, Juando María D, Gual García P, González Valentín A, Gallart Fernández Puebla A, *et al.* Recursos y consecuencia de cuidar a las personas mayores de 65 años: una revisión sistemática. Gerokomos. 2004[acceso: 09/12/2017];15(4). Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentacion/biblioteca/registro.htm?id=16930>
9. Espín AM. Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Rev Cub Salud Pública. 2008;3(4):10-3.
10. Brigola Allan G. Healthprofile of family caregivers of the elderly and its association with variables of care: a rural study. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2017;20(3):409-20.
11. Araujo Jeferson S. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado aoidosoem Ananindeva, PA. . Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2013,16(1):149-58
12. Sevilla Gómez G, López Rodríguez del Rey M. Propuesta de preparación para cuidadores asistenciales como promotores de salud. Medisur. 2015[acceso:



06/02/2016]13(5).

Disponible

en:

<http://www.medisur.sld.cu/indexphp/medisur/article/view/3064>

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

*Regla Labarca Delgado:* Diseño del estudio y concepción de las herramientas a aplicar. Recolección y análisis de los datos. Discusión y conclusiones.

*Caridad E. Pérez Martinto:* Análisis del estudio y de los resultados. Revisión documental del proceso en APS y consulta de bibliografía para el estudio.