Revista Enfermería Herediana
E-ISSN: 2075-4000
2025, enero-junio | Vol. 18, núm. 1, e6480

ARTÍCULO DE REVISIÓN
REVIEW ARTICLE / ARTIGO DE REVISÃO

DOI: https://doi.org/10.20453/renh.v18i.2025.6480

Repercusión del cuidado en los cuidadores informales de la persona mayor dependiente: revisión de la literatura

Impact of caregiving on informal caregivers of dependent older adults: a literature review

Impacto da assistência aos cuidadores informais do idoso dependente: uma revisão da literatura

Mabel Garzón Patterson[1],
Yadira Pascual Cuesta[1],
Dalila Aida Aguirre Raya[2],
Margarita Encarnación Ruiz Blanco[1]

[1] Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Enfermería Lidia Doce. La Habana, Cuba.

[2] Centro Internacional de Restauración Neurológica. La Habana, Cuba.

RESUMEN

El objetivo de esta revisión fue sintetizar la repercusión que tiene el cuidado en los cuidadores informales de personas mayores dependientes en países latinoamericanos. Se trata de un estudio de revisión bibliográfica descriptiva. Se realizó la búsqueda de fuentes bibliográficas en las bases de datos SciELO y el motor de búsqueda Google Académico. Los criterios de selección fueron los siguientes: artículos originales disponibles a texto completo que presentaban adherencia a la temática, publicados en idioma español e inglés entre los años 2019 y 2023. Se utilizó el diagrama de flujo PRISMA para contribuir a la formulación de la estrategia de búsqueda. A partir del análisis realizado, emergieron cinco temas: i) perfil sociodemográfico; ii) repercusión del cuidado en la salud del cuidador informal; iii) repercusión del cuidado en la familia; iv) cognición; y v) significados del cuidado. Se concluye que el cuidado que proveen los cuidadores informales de la persona mayor dependiente en Latinoamérica repercute en su salud, la sociedad y la familia. El profesional de enfermería debe proporcionar a los cuidadores informales los conocimientos necesarios para que estos desempeñen adecuadamente roles de cuidado, contribuyendo así a la promoción de su bienestar.

Palabras clave: cuidado; cuidador informal; persona mayor dependiente.

Recibido: 04-04-2025
Aceptado: 07-06-2025
En línea: 30-06-2025

Artículo de acceso abierto
© Las autoras

Aporte científico:

El estudio evidencia la responsabilidad que tienen los profesionales de enfermería en la educación y el cuidado del cuidador informal, para evitar o minimizar las afectaciones que le ocasiona cuidar a la persona mayor dependiente en el hogar.

ABSTRACT

The objective of this review was to synthesize the impact of caregiving on informal caregivers of dependent older adults in Latin American countries. This is a descriptive literature review study. A search for bibliographic sources was conducted using SciELO database and Google Scholar search engine. The selection criteria were as follows: original full-text articles related to the topic, published in Spanish and English between 2019 and 2023. The PRISMA flow diagram was used to help structure the search strategy. Five themes emerged from the analysis: i) sociodemographic profile; ii) impact of caregiving on the health of the informal caregiver; iii) impact of caregiving on the family; iv) cognition; and v) meanings of caregiving. It is concluded that care provided by informal caregivers to dependent older adults in Latin America has an impact on their health, society, and family. Nursing professionals must provide informal caregivers with the necessary knowledge for them to adequately perform their caregiving roles, thus contributing to the promotion on their well-being.

Keywords: caregiving; informal caregiver; dependent older adult.

RESUMO

O objetivo desta revisão foi sintetizar o impacto da assistência aos cuidadores informais de idosos dependentes nos países da América Latina. Isto é um estudo descritivo de revisão da literatura. A busca de fontes bibliográficas foi realizada nas bases de dados SciELO e no mecanismo de busca Google Scholar. Os critérios de seleção foram os seguintes: artigos originais disponíveis em texto completo que apresentassem aderência ao tema, publicados em espanhol e inglês entre 2019 e 2023. O fluxograma PRISMA foi usado para ajudar a formular a estratégia de pesquisa. Cinco temas emergiram da análise: i) perfil sociodemográfico; ii) impacto do cuidado na saúde do cuidador informal; iii) impacto do cuidado na família; iv) cognição; e v) significados do cuidado. Conclui-se que o cuidado prestado pelos cuidadores informais da pessoa idosa dependente na América Latina tem impacto em sua saúde, na sociedade e na família. O profissional de enfermagem deve fornecer aos cuidadores informais o conhecimento necessário para que eles desempenhem funções de cuidado adequadas, contribuindo assim para a promoção de seu bem-estar.

Palavras-chave: cuidado; cuidador informal; idoso dependente.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento demográfico es una conquista social; sin embargo, también representa un reto en tanto provoca importantes cambios socioeconómicos, políticos y en los sistemas de salud (1). La principal causa de este fenómeno es la disminución de la fecundidad y, en menor proporción, la emigración, sobre todo de personas jóvenes (2).

Según la literatura, en el mundo hay 962 millones de personas con 60 años o más, es decir, el 13 % de la población total. En este grupo poblacional, la tasa de crecimiento anual es del 3 %. En el continente europeo, el 25 % de su población es adulta mayor. Según las proyecciones, se calcula que, a nivel mundial, para el 2030 habrá 400 millones de personas longevas (3). Cuba no escapa a esta realidad.

En América Latina y el Caribe, el envejecimiento poblacional se manifiesta de manera acelerada y significativa. Según estimaciones, el grupo poblacional de 60 años o más representa el 11 %, y para el año 2030 se incrementaría a 17 %, y para el 2050 constituiría la cuarta parte de sus habitantes (3). En este contexto, al cierre del 2023, según el *Anuario Estadístico de Salud* de Cuba, el 24,4 % de las personas tenían 60 años y más (4), lo que presupone su ubicación en el grupo III de envejecimiento (>15 %).

Con el envejecimiento se incrementan las necesidades biomédicas, psicológicas y sociales de las personas mayores, lo cual influye en la estructura y la dinámica de la familia como célula básica de la sociedad (1). Bajo estas circunstancias, su cuidado se realiza desde el hogar, por lo que la familia o uno de sus miembros se convierte en su cuidador informal (5). Esta persona posterga o limita sus logros personales o profesionales, y modifica sus rutinas y hábitos individuales (6). Además, presenta menos tiempo para sí misma y experimenta sentimientos y sensaciones adversos, como tristeza, cansancio, insomnio, culpa y desesperanza; asimismo, se observa

una agudización de enfermedades crónicas preexistentes que pudiera padecer.

Por lo que la presente investigación tuvo como objetivo sintetizar la evidencia publicada sobre la repercusión que tiene el cuidado en los cuidadores informales de personas mayores dependientes en países latinoamericanos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión narrativa, también denominada tradicional o descriptiva (7), sobre un tema específico. Su objetivo fue resumir el conocimiento sobre una pregunta científica, mediante la selección y síntesis sistemática de la literatura pertinente. Para su elaboración se consideraron las etapas propuestas por Arksey y O'Malley (8): i) identificación de la pregunta de investigación; ii) identificación de estudios relevantes; iii) selección de estudios apropiados; iv) graficación y registro de datos; y v) resumen y presentación de los resultados.

Etapa 1. Identificación de la pregunta de investigación

Se identifica como pregunta de investigación: ¿qué repercusión tiene el cuidado en los cuidadores informales de personas mayores dependientes en países latinoamericanos?

Etapa 2. Fuentes de información y búsqueda de literatura

Se realizó la búsqueda y el análisis de la literatura desde enero hasta junio de 2024 en las bases de datos SciELO, Dialnet y el motor de búsqueda Google Académico. Para la estrategia de búsqueda, se consideraron los descriptores en ciencias de la salud (MeSH y DeCS), que representaban las siguientes palabras clave: cuidado, cuidador, cuidador informal, cuidador primario, cuidador principal, persona mayor, adulto mayor y dependencia, con su respectiva traducción al idioma inglés: *care*, *caregiver*, *informal caregiver*, *primary caregiver*, *principal caregiver*, *old person*, *older adult* y *dependence*. Estas se asociaron con los operadores booleanos AND, OR y NOT. Se excluyeron las tesis, editoriales, comunicaciones breves, memorias, actas de congresos, artículos de revisión y casos clínicos.

Se declararon elegibles los artículos originales disponibles a texto completo que presentaban adherencia a la temática, publicados en idioma español e inglés entre los años 2019 y 2023. Se excluyeron los artículos duplicados, los estudios cuya población incluyera adolescentes o niños, aquellos en los que no se evidenciara la dependencia de las personas mayores, y los que no se realizaron en el primer nivel de atención.

Etapa 3. Selección de estudios apropiados

En un inicio, se identificaron 1870 artículos. De ellos, se eliminaron 720 duplicados y 493 que no respondían al objetivo de la investigación, lo que resultó en un total de 1213 eliminados. Luego se realizó la revisión de los 657 artículos restantes, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión. De estos, se excluyeron 631 debido a factores relacionados con el título, el resumen y el país. Con respecto a los títulos, estos debían contener al menos dos de las palabras clave utilizadas en la estrategia de búsqueda, tal como lo plantean Esquivel et al. (9).

Posteriormente, se realizó la lectura de los 26 artículos que tenían mayores probabilidades de ser elegidos. De ellos, se excluyeron 17 artículos debido a que su población de estudio no estaba conformada por cuidadores informales, no se evidenciaba dependencia de la persona mayor y no se realizaron en el primer nivel de atención. De esta manera, quedaron 9 artículos que se evaluaron de acuerdo con los criterios de las guías de lectura crítica CASPe y Equator Network (9), a fin de determinar la validez, fiabilidad y aplicabilidad acorde con el tipo de estudio. La lectura crítica la realizaron dos revisores pares mediante el método de doble ciego. Posteriormente, se debatieron las discrepancias entre las autoras para la selección final de los artículos. Ninguno de ellos fue eliminado.

En la figura 1, se representan los resultados de la búsqueda de artículos desde su identificación hasta su inclusión final.

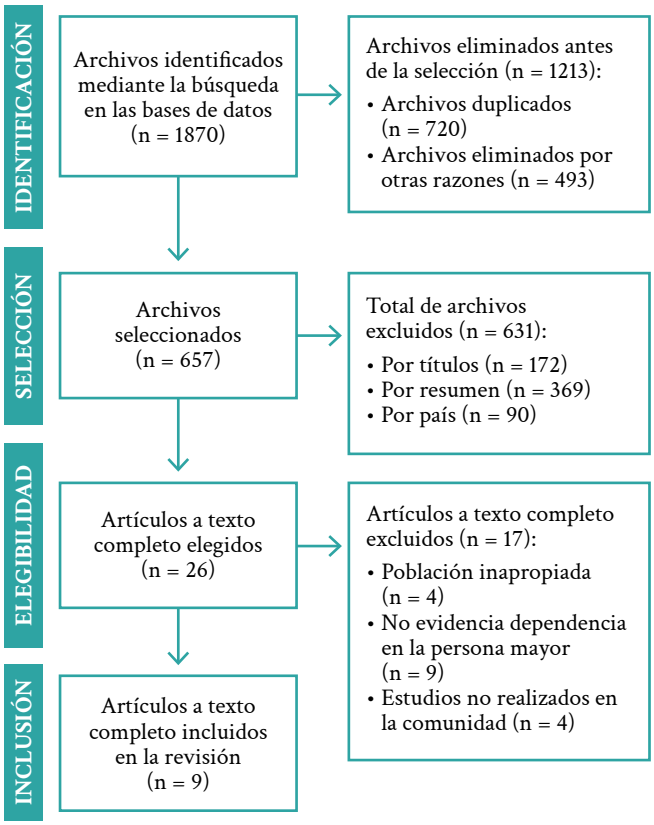

Figura 1. Proceso del diagrama de flujo PRISMA para la selección de estudios.

Etapa 4. Graficación y registro de datos relevantes

Para esta etapa, se homogeneizó el proceso de extracción. Los datos recogidos se estructuraron en un documento de Microsoft Excel agrupados en siete categorías: temas, título, año de publicación, autores, país, objetivos y aportes del estudio.

Etapa 5. Resumen y presentación de resultados

Se analizó la información obtenida de los artículos, de acuerdo con las temáticas que más predominaron. Esto permitió la asignación de categorías analíticas.

DESARROLLO Y DISCUSIÓN

En la literatura científica, los investigadores utilizan diferentes términos para referirse a un mismo constructo (10). Es el caso del término «cuidador informal», asumido en esta investigación, que puede encontrarse como «cuidador principal» o «cuidador primario». Estos hacen referencia a la persona que se hace cargo de la atención del enfermo, y que realiza esta labor de manera voluntaria y sin recibir un pago a cambio.

De los nueve artículos seleccionados, el 77,8 % utilizó un enfoque cuantitativo; y el 22,2 %, uno cualitativo. Seis de las investigaciones fueron descriptivas y solo la realizada por Salazar-Barajas et al. (11) fue descriptiva correlacional. El 44,5 % fue publicado en revistas de enfermería; el 22,2 %, en revistas de medicina y multidisciplinaria, para cada caso; y el 11,1 %, en revistas de rehabilitación.

Geográficamente, los estudios se distribuyeron de la siguiente manera: Chile, México y Ecuador, con dos trabajos cada uno; y Cuba, Perú y Colombia, con un estudio cada uno. Asimismo, de los artículos analizados emergieron cinco temáticas: i) perfil sociodemográfico del cuidado informal; ii) repercusión del cuidado en la salud del cuidador informal; iii) repercusión del cuidado en la familia; iv) cognición; y v) significados del cuidado.

El resumen de los artículos seleccionados se muestra en la tabla 1, ordenados por temáticas y año de publicación. No se consideró incluir el perfil sociodemográfico del cuidador informal, debido a que este se analiza en todos los artículos, excepto en el estudio realizado por Padilla-García et al. (12).

Tabla 1. Resumen de los artículos seleccionados.

Temática	Autores	Título	Año	País	Objetivos	Aporte
Repercusión del cuidado en la salud del cuidador	Salazar-Barajas et al. (11)	Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional	2019	México	Determinar la sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor.	Sobrecarga intensa, calidad de vida deficiente.
	Fernández y Herrera (13)	El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile	2020	Chile	Evaluar el efecto de proveer cuidado informal en la salud de los cuidadores.	Probabilidad reducida de percibirse con una buena o excelente salud en comparación con una persona que no es cuidador.
	Chango y Guarate (14)	Sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes	2021	Ecuador	Determinar la prevalencia de la sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes.	Sobrecarga intensa.
	Olarte et al. (15)	Conocimiento y sobrecarga del cuidador principal de persona mayor dependiente	2021	Colombia	Determinar los conocimientos y la sobrecarga en el cuidador principal de la persona mayor dependiente del municipio de San Gil Santander.	El 34,0 % no evidenció sobrecarga, mientras que otro 34,0 % presentó sobrecarga leve.

Tabla 1. *(Continuación).*

Temática	Autores	Título	Año	País	Objetivos	Aporte
	Padilla-García et al. (12)	Sobrecarga del cuidador de la persona adulta mayor	2022	Ecuador	Identificar la presencia de sobrecarga de rol y vivencias negativas asociadas en un grupo de cuidadores de adultos mayores dependientes en familias de la parroquia Ingapirca, Ecuador.	Se evidenció sobrecarga. Principales síntomas: vivencias de sobrecarga de rol, reducción considerable del tiempo para la atención de sí mismo, tensión psicológica y distanciamiento social.
	Sargenton-Savon et al. (16)	Factores biopsicosociales que influyen en los cuidadores principales de pacientes con diagnóstico de síndrome demencial	2023	Cuba	Identificar factores biopsicosociales que influyen en los cuidadores principales de pacientes con diagnóstico de síndrome demencial.	Los factores que influyen en la sobrecarga de los cuidadores principales de pacientes con síndrome demencial son el sexo femenino, los lazos afectivos del cónyuge y el grado de deterioro cognitivo.
Repercusión del cuidado en la familia	Salazar-Barajas et al. (11)	Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional	2019	México	Identificar la relación entre el funcionamiento familiar y la calidad de vida del cuidador del adulto mayor.	A mayor funcionamiento familiar, mayor será la calidad de vida del cuidador (p < ,05).
Cognición	Navarrete-Mejía et al. (17)	Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2, Lima-Perú	2020	Perú	Conocer el perfil del cuidador del adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2, Lima-Perú.	Se encontró una edad media del cuidador de 33,48 años, con predominio del sexo femenino. No tienen capacitación en lavado de manos ni manejo de estrés en el adulto mayor. Presentan bajos niveles de autoconfianza y alto grado de angustia o estrés durante el cuidado.
	Olarte et al. (15)	Conocimiento y sobrecarga del cuidador principal de persona mayor dependiente	2021	Colombia	Determinar los conocimientos y la sobrecarga en el cuidador principal de la persona mayor dependiente del municipio de San Gil Santander.	Déficit de conocimientos en las técnicas de mecánica corporal, manejo del estrés y en la importancia del uso de elementos de protección personal.
Significados del cuidado	Espinosa et al. (18)	Costo humano oculto en la experiencia vivida de un cuidador de adulto mayor con Alzheimer	2021	México	Explorar el fenómeno de costo humano oculto de la experiencia de vida de un cuidador informal de adulto mayor con Alzheimer.	De la experiencia de vida emergió la metacategoría costo humano oculto y dos categorías (costo humano oculto en el cuidador, con cuatro subcategorías, y afrontamiento del costo humano oculto, con tres subcategorías).
	Campos-Romero et al. (6)	Viviendo la experiencia de cuidar a un familiar mayor y ser empleado: roles en conflicto	2021	Chile	Develar la experiencia vivida de personas que realizan el doble rol de cuidar a un familiar mayor dependiente y trabajar remuneradamente.	El fenómeno se develó en la categoría comprensiva multiplicidad de roles, compuesta por las subcategorías angustia/agobio y culpa.

Perfil sociodemográfico

El cuidado posee dos componentes: el afectivo y el moral. El primero se pone de manifiesto cuando se ama y respeta a la persona que es cuidada. Por otro lado, el componente moral está presente en tanto el cuidado implica obligaciones y deberes derivados de los lazos de parentesco (19, 20).

El análisis de las investigaciones seleccionadas permitió identificar las siguientes variables del perfil sociodemográfico de los cuidadores informales de la persona mayor dependiente: sexo (6, 11, 12-18), edad (6, 11, 13, 15-18), escolaridad (6, 11, 13, 15-17), vínculo familiar (6, 11, 13), estado civil (11, 13, 14, 16), ocupación (11, 13, 15, 16), horas de cuidado al día (6, 11, 17) y tiempo de cuidado (6, 15, 16, 18).

Se identificó predominio del sexo femenino (6, 11, 13-18), lo cual puede estar relacionado con el rol que ha tenido la mujer como responsable del cuidado (20). La mujer cuidadora satisface las necesidades de la persona cuidada, pero pone en riesgo sus proyectos de vida familiar y social. Sin embargo, en los últimos años se observa una tendencia creciente a que los hombres asuman el cuidado en el contexto familiar (18).

El rango de la media de edad de los cuidadores informales de personas mayores dependientes se encuentra entre 33,48 y 59 años. Esto se traduce en personas laboralmente activas hasta personas con edades de jubilación. Asimismo, se ha determinado que las mujeres, las hijas, las amas de casas y las personas que conviven con el enfermo tienen mayor probabilidad de convertirse en cuidador informal (13).

En general, los cuidadores informales que laboran tienen menos tiempo para cuidar a la persona enferma y es frecuente que abandonen el trabajo y se aíslen de su entorno laboral y familiar. Asimismo, a las personas mayores cuidadoras se les asocia con enfermedades crónicas propias de la edad, así como un grupo de limitaciones cognitivas y físicas que influyen en la manera en que ejercen el rol de cuidado.

La escolaridad del cuidador informal se convierte en un factor que protege su salud. Aquellos con mayor nivel educativo tienden a poseer más recursos cognitivos y mayor acceso a la información para afrontar el cuidado. En ese sentido, Delgado-Barrera et al. (21) plantean que los estudios alcanzados por los cuidadores, ya sean universitarios o básicos, son ideales para cuidar al familiar y desenvolverse en la sociedad.

Además, son imprescindibles para el análisis de la repercusión del cuidado en los cuidadores informales las siguientes variables: vínculo familiar (6, 11, 13), estado civil (11, 13, 14, 16), ocupación (11, 13, 15, 16), horas de cuidado al día (6, 11, 17) y tiempo de cuidado (6, 15, 16, 18).

Los cuidadores informales suelen tener vínculos familiares con la persona dependiente. Se identificó el predominio de las hijas que cumplen este rol (6, 11, 13); sin embargo, también cuidan los hijos, las esposas, los sobrinos y los nietos (13). El vínculo familiar entre la persona dependiente y el cuidador informal se considera un aspecto a tener en consideración, debido a que, mientras más cercano sea el parentesco, se percibe que se cuida por obligación (9). Estos cuidadores suelen presentar afectaciones a su salud.

Con relación al estado civil, hay predominio de cuidadores informales de la persona mayor dependiente casados (11, 13, 16). Sin embargo, en el estudio realizado por Espinosa et al. (18) el entrevistado era soltero. Respecto a la ocupación, hay presencia de cuidadores informales que comparten actividades hogareñas y laborales con el cuidado de su familiar (11, 13, 15, 16). Esto presupone un mayor esfuerzo físico, emocional, abandono familiar y, consecuentemente, sobrecarga.

En cuanto a las horas del cuidado al día, Sargenton-Savon et al. (16) identificaron cuidadores informales que brindaban cuidado a tiempo completo las 24 horas del día. Sin embargo, predominó la presencia de aquellos que le dedicaban a la persona mayor dependiente entre 11 y 14 horas (6, 11, 17). Con relación al tiempo, se reportan cuidadores informales que brindan cuidados desde uno hasta siete años (6, 15, 16, 18).

A criterio de los autores, los cuidadores informales de la persona mayor dependiente se ven obligados a realizar cambios en el entorno familiar y social porque realizan múltiples tareas que les exigen tiempo y energía. Las relaciones familiares —sean esposos o hijos— en ocasiones se afectan cuando no están bien cimentadas. En ese mismo sentido, las relaciones sociales se comprometen porque es frecuente que los cuidadores informales abandonen el trabajo por la carga que presupone el cuidado de su familiar.

La literatura reporta que el cuidado de la persona mayor dependiente en el hogar es una condición común en países desarrollados y en vías de desarrollo (21). Así, el cuidador informal satisface las necesidades básicas de la persona mayor cuidada y contribuye con los sistemas de salud, cuya actividad es crucial para evitar el ingreso hospitalario (20). De este modo, el cuidador informal se convierte en el recurso principal de la persona mayor dependiente, a expensas de su propia salud.

Repercusión del cuidado en la salud del cuidador informal

Esta temática hace referencia a las afectaciones que el cuidado ocasiona a la salud física, psíquica y social del cuidador informal. Cuando este es familiar y convive

con la persona mayor dependiente, queda atrapado en el círculo vicioso del cuidado, lo cual termina provocándole afectaciones a la salud, como insomnio, bulimia o anorexia, irritabilidad, sentimientos de culpa, aislamiento, abandono de otros miembros de la familia, entre otros.

En los últimos años en Latinoamérica, se ha investigado en los cuidadores informales de personas mayores la ansiedad, la depresión (22, 23), la sobrecarga (24-26), la soledad (22, 23) y el apoyo social (24, 26, 27). Todas estas son variables que afectan su salud. Sin embargo, la sistematización realizada permitió evidenciar que la sobrecarga (11, 14-16) y la percepción de salud (13) fueron las variables que exploraron los investigadores en los estudios sobre cuidadores informales de personas mayores dependientes.

Los cuidadores informales que brindan cuidados a personas mayores dependientes se exponen a situaciones estresantes que lo conducen a la sobrecarga. Según Zarit et al. (28), la sobrecarga se define como el impacto en la salud emocional, física, vida social y situación económica del cuidador a consecuencia del cuidado de su familiar.

Los estudios sistematizados (11, 12, 14-16) tienen en común que, para medir la sobrecarga en los cuidadores informales, utilizaron la Escala de Zarit. Por otro lado, las investigaciones realizadas por Salazar-Barajas et al. (11) y Olarte et al. (15) midieron los niveles de dependencia de la persona mayor con diferentes instrumentos.

Se define como dependencia al resultado de un proceso que comienza con la aparición de un déficit en el funcionamiento corporal de la persona a consecuencia de una enfermedad, envejecimiento o accidente (29). Salazar-Barajas et al. (11) evaluaron la dependencia con el índice de Barthel, el cual mide la capacidad funcional para la realización de actividades de la vida diaria, y encontraron en las personas mayores dependencia severa, moderada, total y escasa, con una mayor prevalencia de esta última.

Olarte et al. (15) utilizaron el índice de Katz para valorar las actividades de la vida diaria y la ayuda que requiere la persona mayor para realizarlas, e identificaron incapacidad moderada y severa en aspectos como la movilidad, el vestido, la alimentación, el uso del baño, la continencia y el uso del inodoro. Esta situación hace que estas personas sean dependientes del cuidador informal.

A criterio de los autores, la dependencia es un aspecto que el profesional de la salud debe tener en consideración debido a que es frecuente que sea una de las primeras respuestas humanas que se observan en las personas mayores. Además, esta condición afecta a la familia, pero en especial al cuidador informal, quien prioriza el cuidado de la persona mayor dependiente y se olvida de su propia salud.

Con respecto a la sobrecarga, los investigadores encontraron que los cuidadores informales de la persona mayor dependiente presentaron con mayor frecuencia sobrecarga leve (11) e intensa (11, 14-16). Esta condición se manifestó con tensión psicológica, reducción del tiempo que dedican para sí mismos y distanciamiento social (12). Además, los entrevistados relacionaron la sobrecarga intensa con la falta de ayuda para el cuidado y con la dependencia de las personas mayores (15), alteraciones físicas somatosensoriales, psicológicas y sociofamiliares (16).

Sargenton-Savon et al. (16) encontraron que los lazos afectivos del cónyuge, el sexo femenino y el grado de deterioro cognitivo de la persona dependiente —en este caso las personas con síndrome demencial— fueron los factores que se asociaron a la sobrecarga del cuidador informal. Según la literatura, es frecuente que los cuidadores enfermos pospongan su cuidado para priorizar el de la persona dependiente, por lo que no acuden al profesional de la salud (11).

La percepción de salud se refiere a la evaluación global que una persona hace de su salud en función del concepto que tiene de la misma. Es una variable subjetiva del estado de salud global y se utiliza en las encuestas en el primer nivel de atención (10). Fernández y Herrera (13) encontraron que, en Chile, el cuidador informal de una persona mayor dependiente posee menos probabilidad de percibirse con buena o excelente salud en comparación con una persona que no es cuidador.

En resumen, el cuidado a una persona dependiente es una tarea exigente para los cuidadores informales, ya que implican largas jornadas y altas horas de constante dedicación. Esta circunstancia genera en el cuidador niveles elevados de estrés, agotamiento emocional, temor y sentimientos de culpa, lo que se traduce en sobrecarga que afecta su salud (13). Sin embargo, los cuidadores son capaces de mostrar una extraordinaria capacidad de adaptación a las circunstancias que les corresponden afrontar (30).

Lo anterior precisa que los profesionales de la salud, en específico los enfermeros, deben plantear estrategias para educar a los cuidadores informales y sensibilizar al resto de la familia para que se incorporen al cuidado del familiar dependiente.

Repercusión del cuidado en la familia

La familia es el primer grupo humano, la célula fundamental de la sociedad. En ella surge y se forma de manera

integral la personalidad de sus miembros, y ocurren cambios que se relacionan con el ciclo vital. Durante el mismo, se refuerzan los motivos y comportamientos relacionados con la salud (31). Así, la familia interviene en la protección, en el inicio y restablecimiento de la enfermedad de sus miembros. Asimismo, es la red de apoyo más poderosa y segura en la salud, la enfermedad y la muerte (32). Por lo que es de esperar que, ante la enfermedad de uno de sus miembros, todos sus integrantes colaboren en el cuidado, lo cual revelaría el buen funcionamiento familiar.

Por otro lado, la funcionalidad familiar se define como el conjunto de relaciones interpersonales que surgen entre los miembros de cada familia y que, a su vez, mantienen una identidad propia. Un estudio realizado en México por Salazar-Barajas et al. (11) demostró que los cuidadores percibieron funcionabilidad familiar normal. Esto evidencia que los miembros de la familia se involucran en el cuidado de la persona mayor dependiente. No obstante, se constató que otro grupo de cuidadores informales reportaron disfuncionalidad familiar moderada y grave. Estos resultados confirman que no todas las familias asumen el cuidado con responsabilidad, lo cual repercute en la salud del cuidador informal.

Por último, la familia es un sistema en el que cada uno de sus miembros interactúa de manera recíproca (33). Por tanto, cuando sus integrantes no colaboran con el cuidado de la persona mayor dependiente, se manifiesta una crisis paranormativa. Esta se convierte en un evento traumático (29) que es capaz de afectar la salud del cuidador, con la consiguiente pérdida de la homeostasis familiar (33). Así pues, el profesional de enfermería debe contar con las competencias para intervenir y educar a cada uno de los miembros de la familia que convive con una persona mayor dependiente.

Cognición

La cognición constituye otro aspecto explorado en estudios de investigadores latinoamericanos (15, 16). La sistematización realizada permitió identificar el estudio de Olarte et al. (15) en Colombia, en el cual los cuidadores informales conocían los beneficios de la alimentación de la persona mayor dependiente y utilizaban la posición adecuada para realizar esta actividad. Sin embargo, no tenían conocimiento en técnicas de mecánica corporal, por lo que, para los cambios de posición, utilizaban su propia fuerza. Además, no usaban técnicas para el control del estrés, tampoco se protegían y no conocían el grado de dependencia de la persona mayor. En ese sentido, si bien el apoyo familiar posibilita tener tiempo de descanso, se hace necesario que el cuidador informal aprenda a utilizar el descanso para beneficio de su salud.

La pandemia por SARS-CoV-2 fue otro de los problemas de salud a los cuales se enfrentaron los cuidadores informales mientras cuidaban a su familiar. En un estudio realizado en Perú, los cuidadores reportaron no estar capacitados en el lavado de manos, ni en el control del estrés de la persona mayor y no todos estaban vacunados. Además, manifestaron no estar informados sobre los cuidados en relación con la pandemia. En los hogares no poseían la protección adecuada, tales como alcohol en gel y mascarillas. Esto se manifestó en bajos niveles de autoconfianza para el cuidado de la persona mayor y alto grado de angustia o estrés durante el cuidado (17). El estrés es un fenómeno en el que intervienen varios factores que comprometen la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento en una persona ante estímulos internos y externos de su entorno (34). Es, asimismo, un mecanismo de afrontamiento fisiológico y psicológico, siempre útil para poder realizar una actividad, con un estresor desafiante o amenazante (17).

La sistematización realizada evidenció las siguientes estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores informales durante la pandemia: el fortalecimiento de los lazos con la persona que cuidan y la contención emocional familiar (35). Por tanto, en la medida en que el cuidador informal posea conocimiento sobre la enfermedad y los procesos por los que atraviesa la persona mayor dependiente, será capaz de satisfacer sus necesidades, lo cual repercutirá en su bienestar.

Significados del cuidado

Este tema se relaciona con los significados que los cuidadores informales le conceden al cuidado mediante la expresión de sus vivencias positivas y negativas. La sistematización realizada permitió identificar los estudios que se relacionan con el costo humano oculto (18) y los roles de conflictos entre el cuidado de un familiar mayor y la condición de ser empleado (6).

El costo humano se define como el precio no visible o silencioso que se paga al pasar mucho tiempo al cuidado de un familiar, lo cual supone cargas físicas, emocionales, económicas y sociales en los cuidadores (36). Espinosa et al. (18) encontraron dos categorías respecto a la experiencia de vida del cuidador: el impacto del costo humano oculto y su afrontamiento. En la primera se identificaron cuatro subcategorías: la relación social como cuidador, la dificultad económica, vivir la vida de otra persona y la sobrecarga percibida. El análisis reveló que el cuidador informal afecta sus relaciones sociales debido al encierro y la abstención por el cuidado otorgado. Este, a su vez, depende de otras personas que aportan a la economía del hogar, ya que no tiene tiempo para trabajar. Asimismo, se enfrenta al enojo, estrés y miedos. Ello le provoca

insomnio, lumbalgias y migrañas, ocasionado por el desgaste físico y emocional debido al exceso de trabajo y la falta de descanso que conlleva la sobrecarga. De la segunda categoría se derivaron tres subcategorías: afrontamiento basado en la fe, actividades recreativas y recordar la razón del cuidado. El análisis evidenció las estrategias asumidas por el cuidador informal para hacerle frente a las situaciones que le generan estrés y cansancio por el rol asumido.

La experiencia de ser trabajador y cuidar a una persona mayor dependiente fue estudiada por Campos-Romero et al. (6) en Chile. En el estudio emergió la categoría multiplicidad de roles, que identifica la tensión que sienten los cuidadores informales durante su jornada laboral por estar pendientes de lo que ocurre en sus hogares. Se expresa por el deseo de cumplir sus funciones en ambos escenarios, por lo que, en muchas oportunidades, experimentan frustración por las situaciones que sobrepasan su capacidad de organización y sobre las cuales no podrán tener el control. A su vez, esta categoría está compuesta por dos subcategorías: angustia/agobio y culpa. La primera hace referencia al cambio de rol del familiar, a los cambios en la rutina y a las exigencias del cuidado. La segunda se evidencia en el discurso de los cuidadores informales como un sentimiento potente, complejo y ambiguo, que se origina por la multiplicidad de roles. Los entrevistados lo expresan como el sentimiento de culpa por no rendir de forma adecuada en el trabajo, ambivalencia en el uso del tiempo y por las respuestas inadecuadas frente a conductas de la persona mayor. Se denota la responsabilidad que sienten por el trabajo y por el cuidado de la persona mayor dependiente, aun en detrimento de su propia salud. En la investigación se evidencia que el cuidado informal surge sin planificación previa, en el cual la familia descansa en uno de sus integrantes, sin importar su condición laboral. Esta persona, a su vez, asume más responsabilidades con el cuidado y es identificado por la persona dependiente como su único cuidador.

Los significados del cuidado se convierten en elementos imprescindibles para que los profesionales de enfermería tracen estrategias que involucren a la familia en el cuidado de la persona mayor dependiente. Otro aspecto a tener en consideración es la trasmisión de conocimientos y habilidades al cuidador informal y al resto de la familia para que el cuidado que brinden esté acorde con las necesidades de la persona mayor.

Se identificaron como limitantes del estudio que no todas las investigaciones evidenciaron las enfermedades que provocaron la dependencia en la persona mayor, así como las respuestas humanas que ocasionaron la sobrecarga en los cuidadores informales.

CONCLUSIONES

El cuidado en los cuidadores informales de personas mayores dependientes en países latinoamericanos repercute en su salud física, psicológica, social y en la relación que se establece con otros miembros de la familia. El profesional de enfermería debe proporcionar a los cuidadores informales los conocimientos necesarios para que estos desempeñen adecuadamente roles de cuidado, contribuyendo así a la promoción de su bienestar. Se recomienda, finalmente, trabajar en el diseño de intervenciones multidisciplinarias para prevenir o minimizar las consecuencias negativas del cuidado.

Conflictos de intereses:
Las autoras declaran no tener conflicto de intereses.

Financiamiento:
Autofinanciado.

Contribución de autoría:
MGP: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, validación, visualización, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).
YPC: conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción (revisión y edición).
DAAR, MERB: conceptualización, análisis formal, investigación, metodología, validación, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).

Correspondencia:
Mabel Garzón Patterson
✉ mabelgarzonp1972@gmail.com

REFERENCIAS

1. Piedra M, Piedra M. La soledad como problema social en personas ancianas. Arch Hosp Univ «Gen Calixto García» [Internet]. 2022; 10(1): 153-165. Disponible en: https://revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/e842
2. Espinosa AD. A propósito del debate actual sobre el envejecimiento en Cuba. Rev Finlay [Internet]. 2023; 13(4): 454-471. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342023000400454&lng=es
3. Utrera IB, Pavón-León P, Moreno KP. La importancia de los determinantes sociales de la salud en el envejecimiento saludable. Rev Méd Univ Veracruz [Internet]. 2023; 23(1): 33-40. Disponible en: https://doi.org/10.25009/rmuv.2023.1.82
4. Ministerio de Salud Pública, Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud (CU). Anuario Estadístico de Salud, 2023 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2024. Disponible en: https://files.sld.cu/dne/files/2024/09/Anuario-Estad%c3%adstico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf
5. Sanjuán-Quiles Á, Alcañiz-Garrán MM, Montejano-Lozoya R, Ramos-Pichardo JD, García-Sanjuán S. La perspectiva de las personas cuidadoras desde un análisis de género. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2023; 97: e202307062. Disponible en: https://www.scielosp.org/pdf/resp/2023.v97/e202307062/es
6. Campos-Romero S, Márquez-Doren F, Perucca D. Viviendo la experiencia de cuidar a un familiar mayor y ser empleado: roles en conflicto. Gerokomos [Internet]. 2021; 32(4): 230-233. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2021000500230&script=sci_arttext&tlng=pt
7. Arias-Odón F. El artículo de revisión narrativa: nivel de evidencia y validez científica. Revisión semi-sistemática. e-Ciencias Información [Internet]. 2025; 15(1). Disponible en: https://doi.org/10.15517/eci.v15i1.59584
8. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. Int J Soc Res Methodol [Internet]. 2005; 8(1): 19-32. Disponible en: https://doi.org/10.1080/1364557032000119616
9. Esquivel N, Carreño S, Chaparro L. Rol del cuidador familiar novel de adultos en situación de dependencia: scoping review. Rev Cuidarte [Internet]. 2021; 12(2): e1368. Disponible en: https://doi.org/10.15649/cuidarte.1368
10. Souto S. Percepción de salud: Determinantes sociales en la atención primaria [tesis de doctorado en Internet]. A Coruña: Universidade da Coruña; 2012. Disponible en: http://hdl.handle.net/2183/12446
11. Salazar-Barajas ME, Garza-Sarmiento EG, García-Rodríguez SN, Juárez-Vázquez PY, Herrera-Herrera JL, Duran-Badillo T. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. Enferm Univ [Internet]. 2019; 16(4): 362-373. Disponible en: https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615
12. Padilla-García JA, Fernández-Aucapiña NY, Robalino-Peña EM. Sobrecarga del cuidador de la persona adulta mayor. Salud y Vida [Internet]. 2022; 6(1): 799-807. Disponible en: https://doi.org/10.35381/s.v.v6i1.2161
13. Fernández MB, Herrera MS. El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile. Rev Méd Chile [Internet]. 2020; 148(1): 30-36. Disponible en: http://doi.org/10.4067/S0034-98872020000100030
14. Chango VN, Guarate YC. Sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. Ciencia Latina [Internet]. 2021; 5(6): 13173-13183. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1315
15. Olarte G, Largo YC, León DL, Sánchez LS, Ríos LM. Conocimiento y sobrecarga del cuidador principal de persona mayor dependiente. Horiz Enferm [Internet]. 2021; 32(3): 256-265. Disponible en: http://dx.doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.32.3.256-265
16. Sargenton-Savon S, Matos-Rodríguez A, Mosqueda-Lobaina Y, Chibas-Muñoz EE. Factores biopsicosociales que influyen en los cuidadores principales de pacientes con diagnóstico de síndrome demencial. Rehabil Interdiscipl. 2023; 3: 47.
17. Navarrete-Mejía PJ, Parodi JF, Rivera-Encinas MA, Runzer-Colmenares FM, Velasco-Guerrero JC, Sullcahuaman-Valdiglesias E. Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2, Lima-Perú. Rev Cuerpo Méd HNAAA [Internet]. 2020; 13(1): 26-31. Disponible en: https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.596
18. Espinosa RA, Gutiérrez EG, Muñiz MF, Valadez ML, Carrillo AL, Medina IA. Costo humano oculto en la experiencia vivida de un cuidador de adulto mayor con Alzheimer. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2021; 37(4): e3984. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v37n4/1561-2961-enf-37-04-e3984.pdf
19. Soronellas-Masdeu M, Comas-d'Argemir D, Alonso-Rey N. Hombres que deciden cuidar a personas adultas dependientes en el contexto familiar. Género y parentesco en transformación. Arxiu Etnogr Catalunya [Internet]. 2021; (22): 211-235. Disponible en: https://doi.org/10.17345/aec22.211-235
20. Garzón Patterson M. Ansiedad y depresión en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer [tesis de doctorado]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019.
21. Delgado-Barrera NA, Lucano-Yaluzan ME, Marroquín-Luna DA, Enríquez Gómez AK. Bienestar ocupacional del cuidador de adultos mayores que asisten a la parroquia Santiago Apóstol

de Pasto, Colombia. Rev Criterios [Internet]. 2022; 29(2): 222-229. Disponible en: https://doi.org/10.31948/rev.criterios/29.2-art13
22. Carrillo-Cervantes AL, Medina-Fernández IA, Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L, Cortez-González LC, Medina-Fernández JA. Soledad, ansiedad, depresión y adopción del rol de cuidador de adultos mayores con enfermedad crónica durante la COVID-19. Aquichan [Internet]. 2022; 22(3): e2234. Disponible en: https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.3.4
23. Alonso-Rodríguez ML, Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S. Soledad, ansiedad, depresión y adopción del rol del cuidador de personas con enfermedad crónica en San Gil, Colombia. Salud UIS [Internet]. 2023; 55: e23056. Disponible en: https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23056
24. Pérez K. Estudio sobre la carga de cuidado y el apoyo social percibido de cuidadoras de personas con discapacidad intelectual y/o psíquica. LATAM [Internet]. 2023; 4(3): 344-358. Disponible en: https://doi.org/10.56712/latam.v4i3.1080
25. Anaya JM, Lozada-Martinez IV, Sarmiento M, Pérez C, Jiménez M, Salazar-Uribe JC, et al. Análisis de la sobrecarga de cuidadores de personas longevas no institucionalizadas en Cartagena. Med [Internet]. 2024; 46(1): 90-98. Disponible en: https://anmdecolombia.org.co/wp-content/uploads/2024/04/REVISTA-No.144.pdf#page=90
26. Hernández-Rodríguez M, González-Netro MG, García-Casas XM, Téllez-González MA, Torres-de los Santos R, Chávez-Rodríguez J. Influencia del apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor. Nure Inv [Internet]. 2021; 18(113). Disponible en: https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2051
27. Arriaga JL, Hernández G, Hernández MA, Gutiérrez T, Peñarrieta MI. Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. Ciencia Latina [Internet]. 2023; 7(1): 3657-3673. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4681
28. Zarit SH, Todd PA, Zarit JM. Subjective burden of husbands and wives as caregivers: a longitudinal study. Gerontologist [Internet]. 1986; 26(3): 260-266. Disponible en: https://doi.org/10.1093/geront/26.3.260
29. Yasielski MV, Gil X. Prevención de la discapacidad. Maximizar la expectativa de vida autónoma para el envejecimiento saludable [Internet]. En: AA. VV. Adultos mayores: una mirada interdisciplinar. San Justo: Universidad Nacional de La Matanza; 2022. pp. 89-101. Disponible en: http://repositoriocyt.unlam.edu.ar/handle/123456789/2165
30. Perez K. Sobrecarga y resiliencia en cuidadores informales de pacientes con demencia en un hospital público de Lima [tesis de licenciatura en Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13084/5735
31. Pascual Y. Modelo de cuidados de enfermería para la familia cuidadora de la persona con Alzheimer [tesis de doctorado en Internet]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2020. Disponible en: https://instituciones.sld.cu/ucmvc/files/2023/11/Tesis-Yadira-Pascual-para-defensa.pdf
32. Lovo J. Crisis familiares normativas. Aten Fam [Internet]. 2021; 28(2): 132-138. Disponible en: http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2021.2.78804
33. Medina-Martínez SM, Sánchez-Rodríguez RM, Garrido-Pérez SMG, Ávalos-García MI, De la O-León CA, Castillo-Orueta ML. Eficacia de una intervención familiar en duelo complicado por ruptura de pareja en atención primaria. Horiz Sanitario [Internet]. 2024; 23(1): 151-158. Disponible en: https://doi.org/10.19136/hs.a23n1.5715
34. Salas RM, Castillo EF, Carbonell CE, López E. Intervención educativa como mecanismo de afrontamiento en el estrés académico. Espacios en Blanco [Internet]. 2022; 2(32): 21-29. Disponible en: https://ojs2.fch.unicen.edu.ar/ojs-3.1.0/index.php/espacios-en-blanco/article/view/764
35. Fuentes A, Castillo C, López J, Sepúlveda C, Sepúlveda R. Experiencias de cuidadoras informales en contextos de emergencia social y sanitaria de la región del Biobío. Rumbos TS [Internet]. 2021; 16(26): 121-146. Disponible en: https://doi.org/10.51188/rrts.num26.540
36. Villarreal MÁ, Salazar BC, Cruz JE, Cervantes AL, Delabra MM. El costo humano oculto de la enfermedad de Alzheimer. Desarrollo Científ Enferm [Internet]. 2007; 15(8): 361-364. Disponible en: https://www.index-f.com/dce/15/r15-361.php