

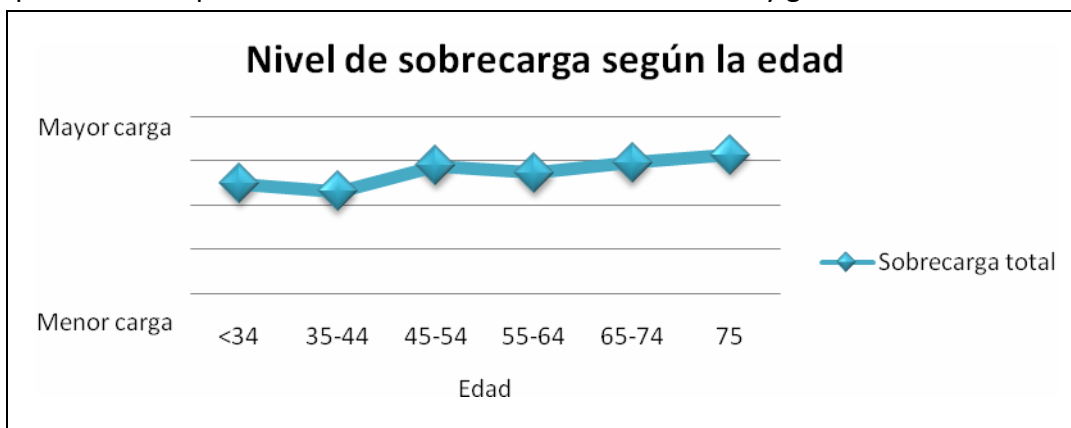
¿Qué efecto tiene cuidar de una persona dependiente en la percepción de sobrecarga de la persona cuidadora?

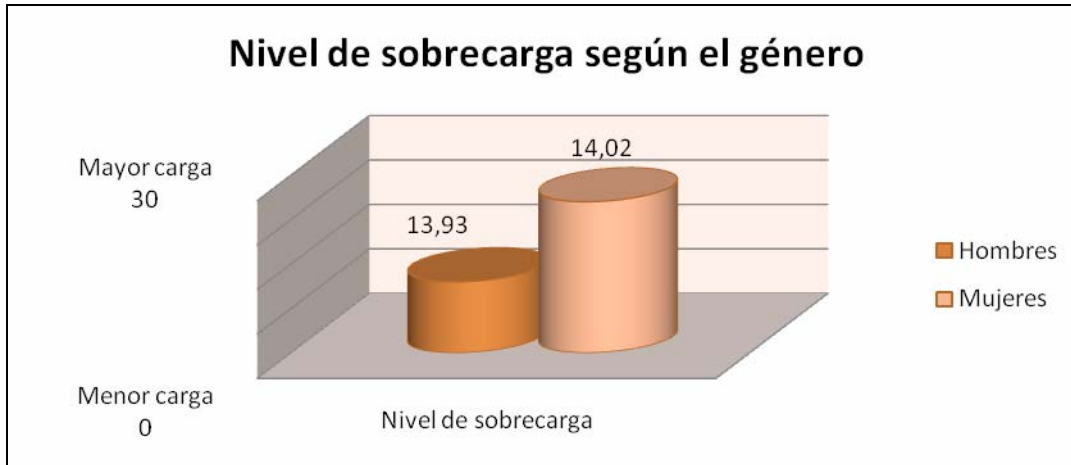
Cuando tratamos de analizar las consecuencias del cuidado sobre la persona cuidadora el concepto clave que se maneja es el de “sobrecarga”. No existe una definición única de este concepto, el cual se comenzó a utilizar a principios de los años 60, como parte de la implantación de la asistencia psiquiátrica comunitaria¹, y que en los 80 se empezó a aplicar en referencia al impacto que tiene cuidar a un mayor con demencia².

El término sobrecarga es un concepto muy heterogéneo que alude a aspectos como: la reacción emocional que resulta de cuidar a un familiar, la valoración que hace la persona cuidadora principal de los estresores que se asocian al hecho de cuidar y su impacto, el grado de implicación de las personas cuidadoras en los cuidados, los cambios en la vida social, etc...³. Así, podemos aceptar como definición de consenso aquella que se refiere a la sobrecarga como el “estado psicológico que resulta de la combinación de trabajo físico, presión emocional, restricciones sociales, así como las demandas económicas que surgen al cuidar de la persona dependiente”⁴.

¿La edad y el género de la persona cuidadora están relacionadas con la percepción de sobrecarga?

Los dos gráficos que aparecen a continuación nos muestran el nivel de sobrecarga* que tienen las personas cuidadoras en función de su edad y género.





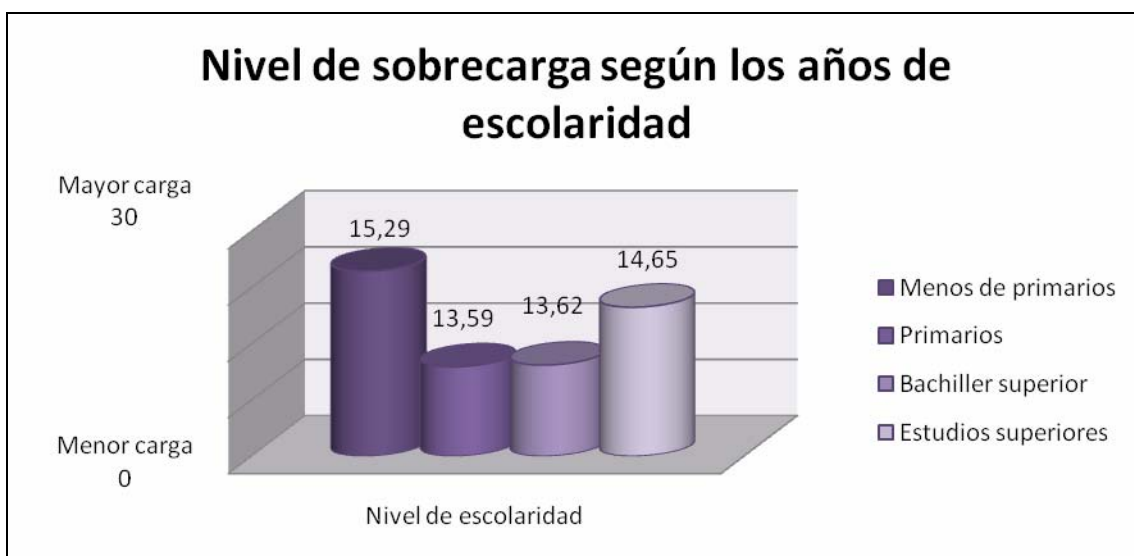
Los estudios que analizan las relaciones entre la percepción de sobrecarga y la edad son muy controvertidos, ya que algunos⁵ no encuentran diferencias por edad mientras que otros sí lo hacen⁶. En el caso de Bizkaia se puede observar que a medida que la persona cuidadora es mayor su nivel de carga percibida aumenta. Sin embargo los análisis desvelan que estas diferencias no resultan estadísticamente significativas. En relación con el género también se observa que en el caso de la muestra

de personas cuidadoras de Bizkaia son las mujeres las que experimentan niveles más elevados de sobrecarga. No obstante -y a pesar de que en la literatura científica existen estudios que han puesto en evidencia una mayor carga entre las mujeres cuidadoras^{7,8} - este dato debe ser tomado con cautela en nuestro estudio dado que las diferencias no son estadísticamente significativas.

*La sobrecarga se ha evaluado a través de la escala de detección de riesgo (CARE-caregiver risk screen). Para más información ver ficha técnica

¿Hay relación entre el nivel de estudios alcanzado y la percepción de carga de las personas cuidadoras?

Este gráfico refleja el mayor o menor nivel de carga percibido por parte de las personas cuidadoras en función de los años de escolaridad y niveles de formación obtenidos.

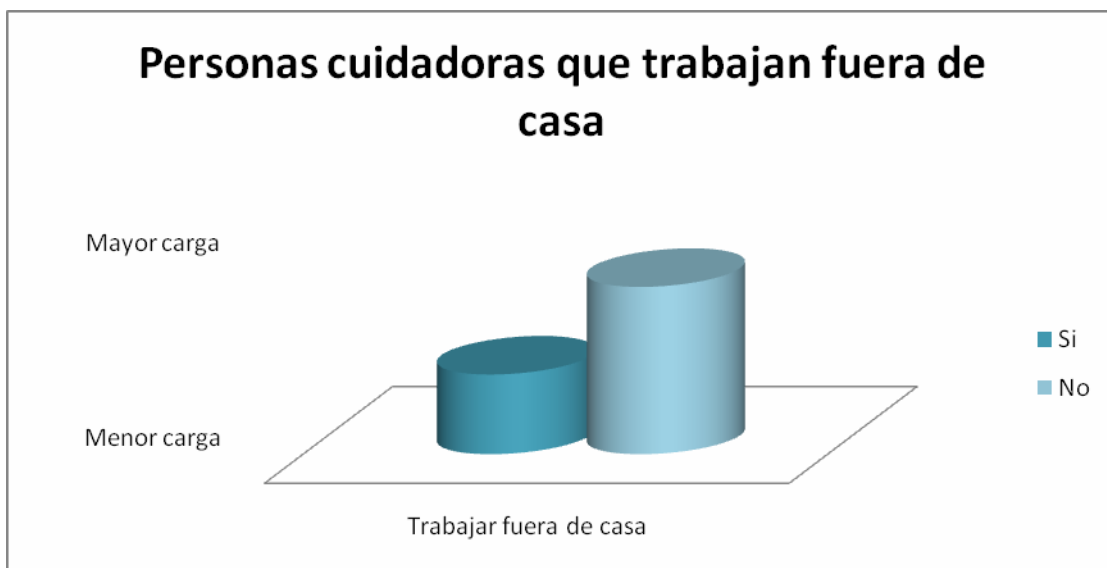


En relación a los **años de escolaridad** las diferencias encontradas no han sido estadísticamente significativas sin embargo, resulta interesante hacer hincapié en algunos de los aspectos más llamativos. Las personas cuidadoras que mayor nivel de sobrecarga dicen experimentar son aquellas que no han culminado los estudios primarios. Según algunos autores⁹ que han encontrado resultados similares, se podría concluir que las personas con mayor formación

académica utilizan una serie de estrategias de afrontamiento diferentes a las que utilizan las personas que no han terminado los estudios primarios. La cuestión es ¿qué otras variables inciden en que el 14,65% de sujetos que han constituido nuestra muestra que dice tener estudios universitarios muestre el segundo nivel más elevado de carga? Tal y como se analizará más adelante puede ser que variables culturales y de tolerancia al estrés expliquen este hecho.

¿Trabajar fuera de casa contribuye a una mayor percepción de carga en las personas cuidadoras?

Este gráfico refleja el nivel de carga que perciben las personas cuidadoras en función de si desempeñan fuera del hogar algún tipo de actividad laboral o no.

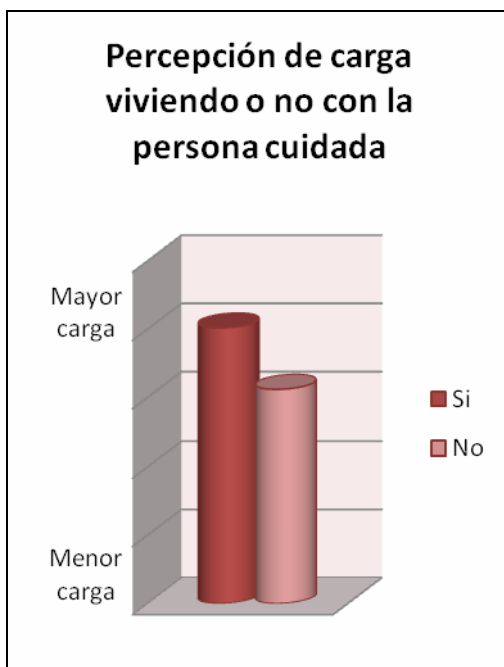


*El nivel de carga se refiere al tiempo para sí mismos y para el encuentro con otras personas

AL contrario de lo que podría parecer a simple vista las personas cuidadoras que no trabajan fuera de casa perciben que el cuidado a sus familiares influye más en la falta de tiempo para sí mismas y para el encuentro con otras personas. Esto mismo fue comprobado en los años 80 en un estudio¹⁰ en el cual se observó que las personas cuidadoras que no trabajaban fuera de casa pasaban más tiempo en el domicilio y se relacionaban con menos familiares, amistades y compañeros/as que las personas cuidadoras que sí lo hacían.

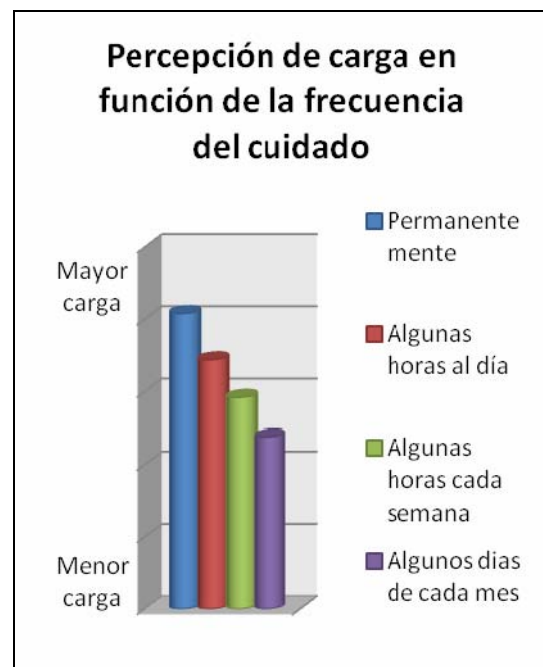
¿Vivir permanentemente con la persona receptora de cuidados se relaciona con una mayor percepción de carga por parte de la persona cuidadora?

En los siguientes gráficos se refleja la mayor o menor percepción de carga de las personas cuidadoras en función de si viven con las personas que reciben los cuidados o no. Además, también observamos la percepción de carga en función de la frecuencia con la que las personas cuidadoras proporcionan los cuidados.



*El nivel de carga se refiere al tiempo para sí mismas y para el encuentro con otras personas

Los resultados indican que las personas cuidadoras que viven **permanentemente** con las personas receptoras de cuidados perciben una mayor falta de tiempo para sí mismas y para el encuentro con otras personas. En el gráfico de la derecha queda claramente reflejado que la percepción de carga aumenta a medida que la persona cuidadora proporciona



*El nivel de carga se refiere al tiempo para sí mismas y para el encuentro con otras personas

cuidados durante más tiempo. Esto coincide con un estudio reciente¹¹ en donde la carga de las personas cuidadoras era mayor entre aquellas que llevaban más tiempo cuidando y además lo hacían de forma permanente.

Sin embargo, un estudio¹⁰ longitudinal realizado a mediados de los años 80

concluyó que la habilidad para tolerar el comportamiento de las personas con demencia mejora a medida que llevan más años cuidando y esto puede contribuir a reducir el nivel de carga.

¿Recibir ayuda de un cuidador/a de apoyo contribuye a reducir la percepción de carga de la persona que ha asumido el cuidado principal?

A diferencia de lo que en un primer momento cabría esperar, en el presente estudio se observa que el hecho de disponer de personas cuidadoras de apoyo no parece contribuir a una menor percepción de carga en la persona cuidadora principal.



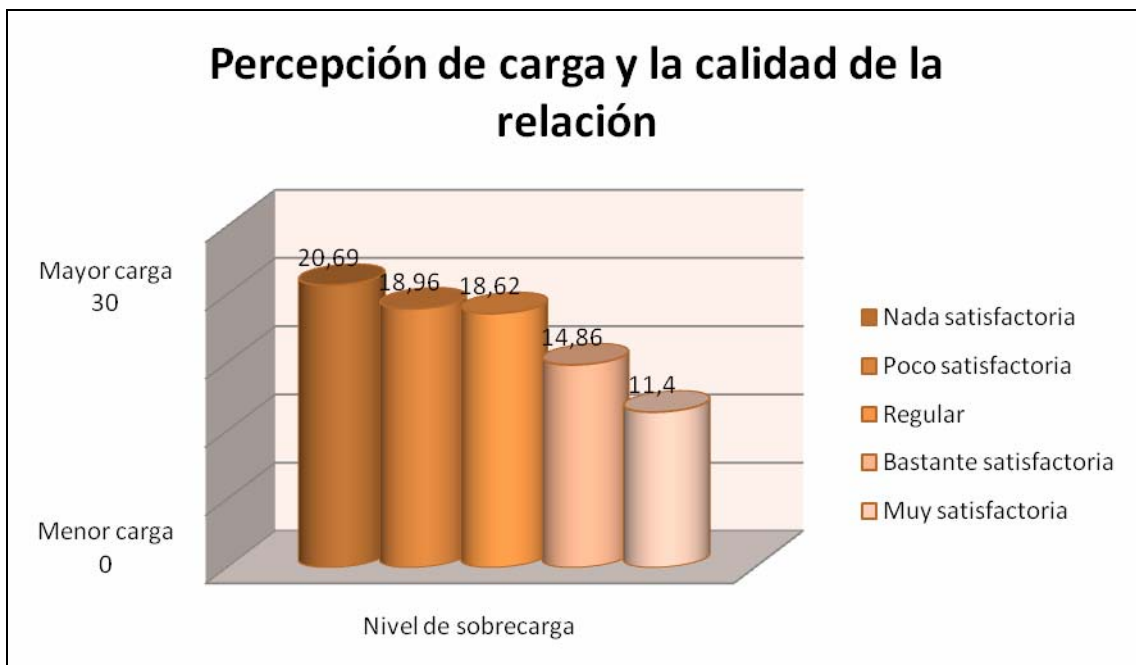
* El nivel de carga se refiere a las expectativas del cuidado, el conflicto familiar y la salud



Parecería lógico pensar que por el hecho de tener ayuda, las personas cuidadoras deberían percibir menos carga, sin embargo, no es así. Tal vez la ayuda que se recibe de cuidadores/as “externos” o no principales no libera de su sentimiento de responsabilidad y preocupación al cuidador/a principal, aunque sí les conceda algo más de tiempo para realizar otras actividades o para descansar.

¿La calidad de la relación entre la persona cuidadora y la persona que recibe los cuidados influye en la percepción de carga del cuidador?

En este gráfico queda reflejado la percepción de carga de la persona cuidadora en función del grado de satisfacción con la relación que tiene con la persona receptora de cuidados.

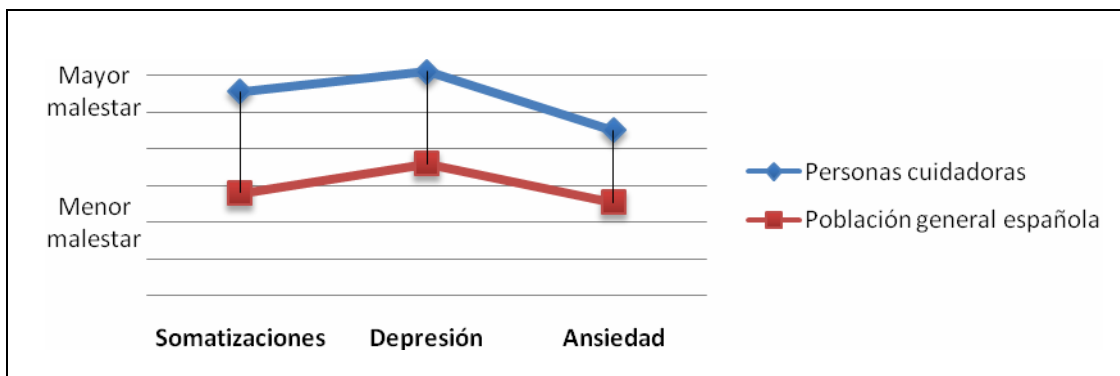


Al analizar los resultados obtenidos en nuestra muestra vizcaína por lo que se refiere al contexto en el que se produce el cuidado veíamos cómo casi el 50% de las personas entrevistadas decía estar muy satisfecha con la calidad de la relación entre ella y la persona receptora de cuidados. En el gráfico anterior se puede observar que a medida que la relación es más

satisfactoria el nivel de carga percibida disminuye con lo cual parece confirmarse el efecto protector de una buena relación. Estos resultados coinciden con un trabajo realizado en 2008¹¹ en donde se observa que la calidad de la relación entre la persona cuidadora y la receptora de cuidado predice el nivel de carga.

¿Qué efecto tiene el hecho de cuidar a una persona dependiente en el estado psicológico de la persona cuidadora?

Cuidar de una persona dependiente puede acompañarse de algunos síntomas psicológicos en la persona cuidadora como pueden ser la depresión o la ansiedad¹². Con el objetivo de observar cómo afecta el rol de cuidador al estado psicológico de la persona cuidadora, se ha realizado una comparación de los síntomas psicológicos más frecuentes en las personas cuidadoras que han participado en este estudio (somatizaciones, depresión y ansiedad) con respecto a la población general a nivel nacional¹³. Estos resultados se pueden observar sintéticamente en el gráfico que aparece a continuación.

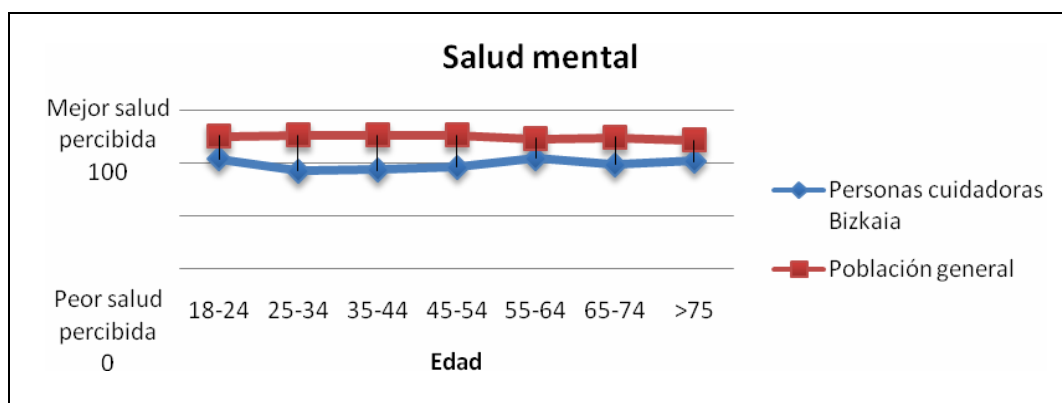
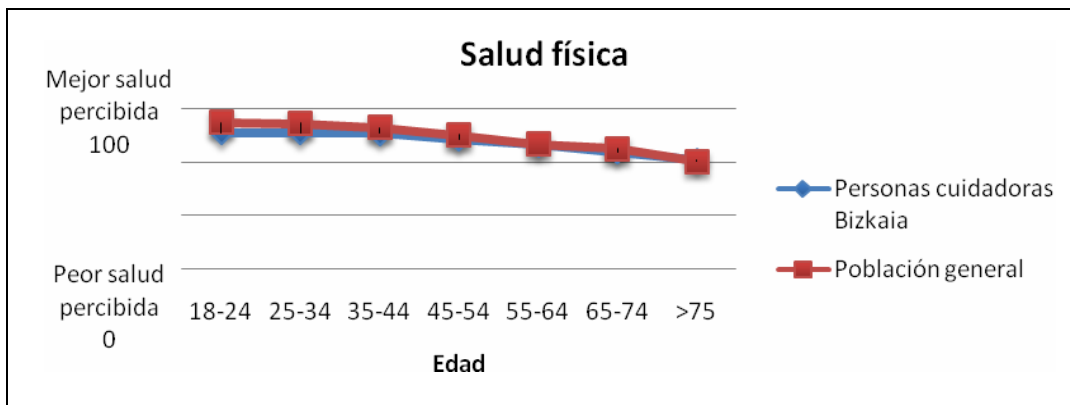


Si comparamos los datos de este estudio con la población general española, podemos observar que las *personas cuidadoras de Bizkaia* que han participado en este estudio:

- Perciben un mayor malestar psicológico que la población general española
- Perciben mayores somatizaciones (calambres, dolores, mareos...) que la población general española.
- Perciben mayores síntomas depresivos (sentirse solo/a, sentirse culpable, triste...) que la población general española.
- Perciben una mayor ansiedad (sentirse nervioso/a, tener miedo, sentirse inquieto/a...) que la población general española.

¿Qué efecto tiene el hecho de cuidar de una persona dependiente en la percepción de la salud general de la persona cuidadora?

La labor del cuidado supone una serie de consecuencias en el estado de la salud física y mental de la persona cuidadora¹⁴. Por este motivo nos hemos interesado por conocer cómo el hecho de cuidar influye sobre la percepción de salud de las personas cuidadoras que han participado en el estudio. Para ello se ha realizado una comparación con los datos existentes a nivel nacional de la población general¹⁵. A continuación, observamos de forma gráfica las diferencias en la percepción de salud física y mental entre las personas cuidadoras de Bizkaia y la población general en función de la edad.

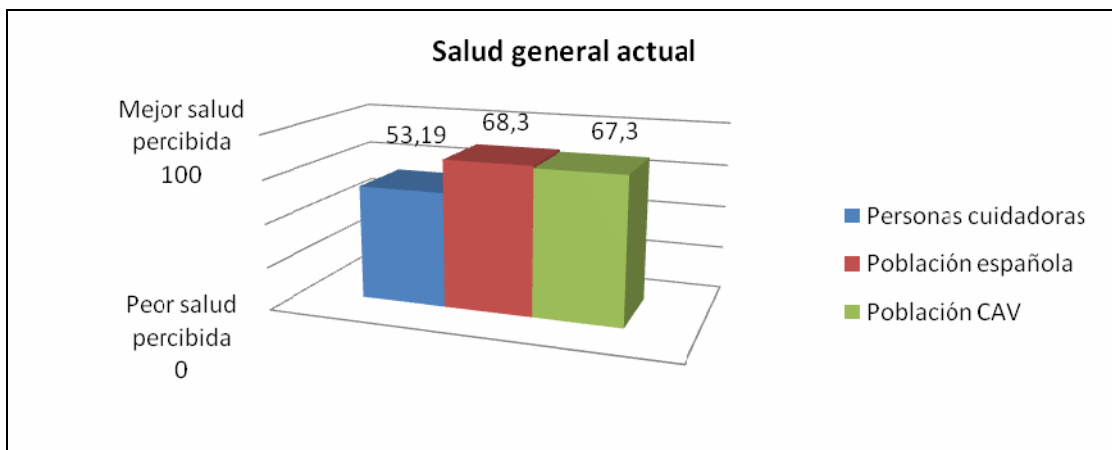


Las personas cuidadoras de este estudio perciben peor su estado de salud físico y mental que la población general española. Esta diferencia es más evidente en el caso de la salud mental.

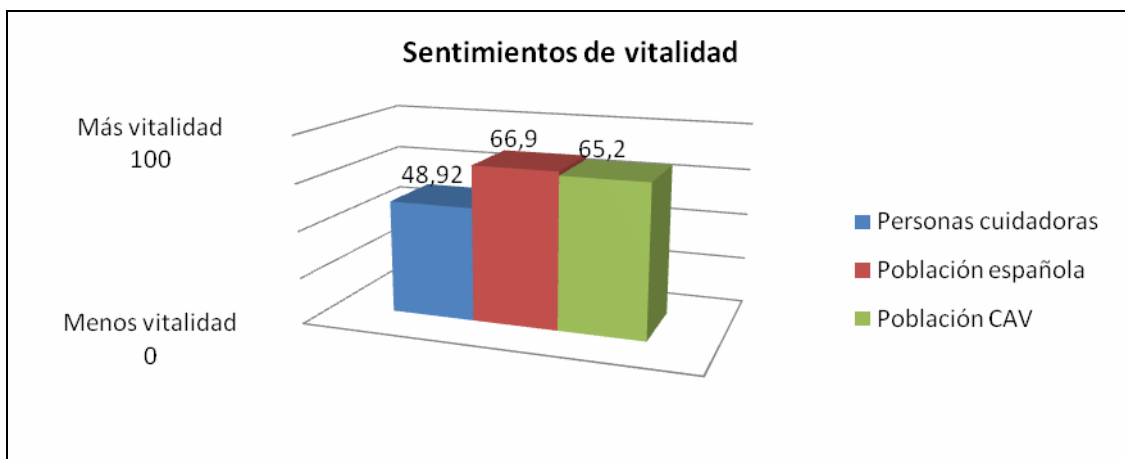
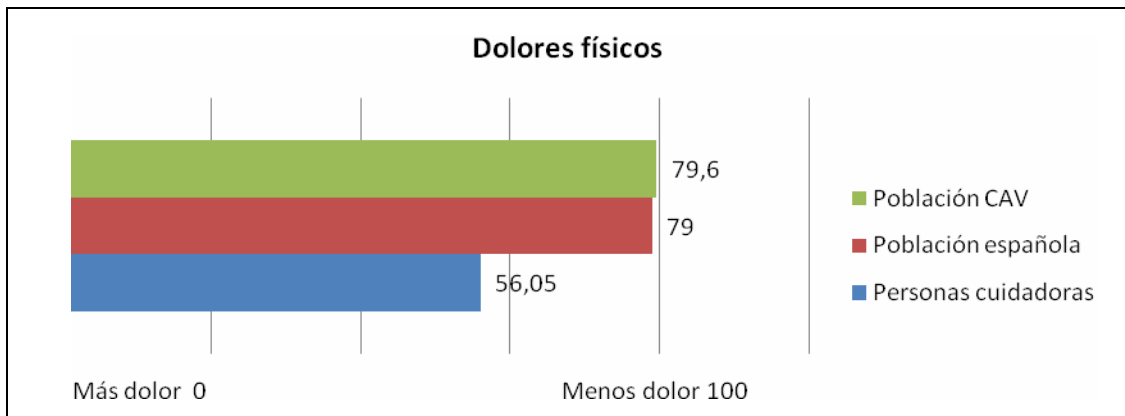
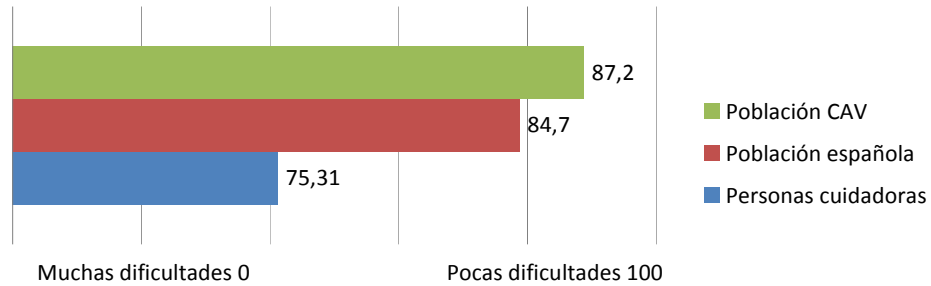
En una revisión de estudios centrados en personas cuidadoras se concluyó que éstas presentan un 9% más de riesgo de padecer problemas de salud que las personas que no son cuidadoras ¹⁶.

Al igual que en la población general, las personas cuidadoras de mayor edad perciben peor su estado de salud físico que las personas cuidadoras más jóvenes. Sin embargo, las personas cuidadoras de mediana edad (de los 25 a los 54 años) son los grupos que peor perciben su estado de salud mental.

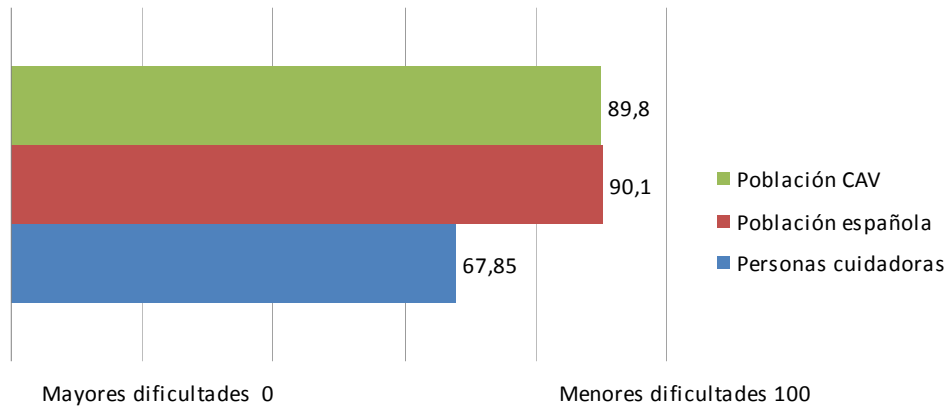
Además de la comparación que se ha realizado en los dos gráficos anteriores, en este estudio también se ha estudiado el impacto que tiene el rol del cuidador sobre las diferentes dimensiones de salud valoradas en el estudio. Para ello se ha realizado una comparación con los datos existentes en población general española¹⁷ y datos de la Comunidad Autónoma Vasca (CAV)¹⁸ que se pueden observar en los gráficos que aparecen a continuación.



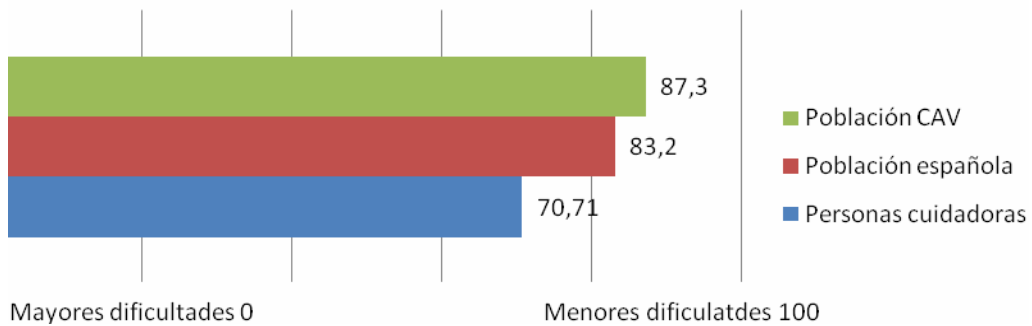
Dificultades para realizar esfuerzos físicos



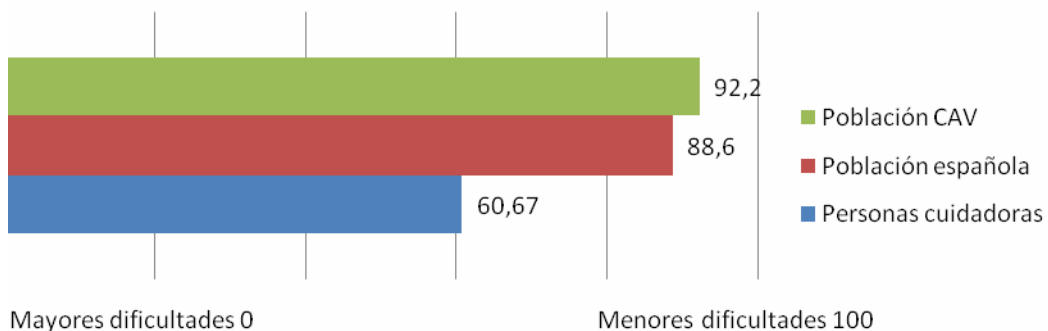
Dificultades para participar en actividades sociales



Dificultades para realizar actividades cotidianas debido al estado de salud física



Dificultades para realizar actividades cotidianas debido a problemas emocionales





Como podemos observar en los gráficos, si comparamos la población general a nivel nacional y la población de la CAV, las personas cuidadoras de Bizkaia que han participado en este estudio:

- Perciben peor su estado de salud general actual que la población general española.
- Perciben mayores dificultades para realizar actividades que suponen un esfuerzo físico (correr, levantar objetos...) que la población general española.
- Perciben más dolores y de mayor intensidad que la población general española.
- Perciben menos sensaciones de vitalidad y más sensaciones de agotamiento que la población general española.
- Perciben mayores dificultades para participar en actividades sociales (visitar a amigos, familiares...) que la población general española.
- Perciben mayores dificultades para realizar su trabajo y sus actividades cotidianas debido a su estado de salud físico y a sus problemas emocionales que la población general española.

Nuestros resultados coinciden con un estudio¹⁹ en el cual se comprobó que las personas cuidadoras percibían peor su estado de salud (concretamente las dimensiones de salud valoradas en este estudio) que las personas que no proporcionan cuidados. Por lo tanto, el cuidado de la salud de las personas cuidadoras será un aspecto a tener en cuenta puesto que el estado de salud de la persona que ejerce de cuidadora influirá en la calidad del cuidado.



- ¹ Grad, J., & Sinsbuy, P. (1963). Mental illness and the family. *Lancet*, 1, 544-547.
- ² Zarit, S.H., Reever, K.E., & Bach-Peterson J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 20, 649-655.
- ³ Zarit, S. H., & Teri, L. (1991). Interventions and services for family caregivers. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 11, 187-310.
- ⁴ Dillehay, R. C., & Sandys, M. R. (1990). Caregivers for Alzheimer's Patients: What we are learning from research. *International Journal of Aging & Human Development*, 30, 263-285.
- ⁵ Gutiérrez-Maldonado, J., Caqueo-Urizar, A., & Kavanagh, DJ. (2005). Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 899-904.
- ⁶ Fitting, M., & Rabins, P.V. (1985). Men and women. Do they care differently? *Generations*, 10, 23-26.
- ⁷ Song, L. Y. Beigel, D. E., & Milligan, S.E. (1997). Predictors of depressive symptomatology among lower social class caregivers of persons with chronic mental illness. *Community mental health journal*, 33, 269-286.
- ⁸ Chappell, N.L., & Reid, R. C. (2002). Burden and well-being among caregivers: Examining the distinction. *Gerontologist*, 39, 772-780.
- ⁹ Thornicroft, G., Tansella, M., Becker, T., Knapp, M., Leese, M., Schene, A., et al. (2004). The personal impact of schizophrenia in Europe. *Schizophrenia*, 69, 125-132.
- ¹⁰ Zarit, S. H., Todd, P. A., & Zarit, J. M. (1986). Subjective burden of husbands and wives as caregivers: A longitudinal study. *Gerontologist*, 26, 260-266.
- ¹¹ Campbell, P., Wright, J., Oyebode, J., Jobi, D., Crome, P., Bentham, P., et al. (2008). Determinants of burden in those who care for someone with dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, 1078-1085.
- ¹² Forbes, A., While, A., & Mathes, L. (2007). Informal carer activities, carer burden and health status in multiple sclerosis. *Clinical Rehabilitation*, 21, 563-575.
- ¹³ González de Rivera, J.L., Derogatis, L.R., de las Cuevas, C., Gracia, R., Rodríguez, F., Henry, M., & Monterrey, AL. (1989). The spanish versión of the SCL-90-R. Normative data in general population. Towson: Clinical Psychometric Research.
- ¹⁴ Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Differences Between Caregivers and Noncaregivers in Psychological Health and Physical Health: A Meta-Analysis. *Psychology and Aging*, 18, 250-267.
- ¹⁵ Vilagut, G., Valderas, JM., Ferrer, M., Garin, O., López-García, E., & Alonso, J. (2008). Interpretación de los cuestionarios de salud SF-36 y SF-12 en España: componentes físico y mental. *Medicina Clínica*, 130, 726-735.
- ¹⁶ Vitaliano, P., Zhang, J., & Scanlan, J. (2003). Is caregiving hazardous to one's physical health? A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 129, 946-972.
- ¹⁷ Alonso, J., Regidor, E., Barrio, G., Prieto, L., Rodríguez, C., & de la Fuente, L. (1998). Valores poblacionales de referencia de la versión española del Cuestionario de Salud SF-36. *Medicina Clínica*, 111, 410-416.
- ¹⁸ Anaitua, C., & Quintana, J.M. (1999). Valores poblacionales de referencia del índice de salud SF-36 en el País Vasco: importancia y aplicación en la práctica clínica. *Osasunkaria*, 17, 10-17.
- ¹⁹ Ho, S., Chan, A., Woo, J., Chong, P., & Sham, A. (2009). Impact of Caregiving on Health and Quality of Life: A Comparative Population-Based Study of Caregivers for Elderly Persons and Noncaregivers. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 64A, 873-879.