



DOCENCIA - INVESTIGACIÓN

Sobrecarga y dolor percibido en cuidadoras de ancianos dependientes

Overload and pain in perceived caregivers of dependent elder

*Villarejo Aguilar, L., *Zamora Peña, MA., *Casado Ponce G.

*Enfermero/a. Atención Primaria. Servicio Andaluz de Salud. E-mail: luisvillarejo@hotmail.es

Palabras clave: sobrecarga; cuidadora; dolor; dependiente; anciano.

Keywords: overload; caregiver; pain; dependent elderly.

RESUMEN

Objetivos: Evaluar la sobrecarga subjetiva y el dolor percibido en cuidadoras de ancianos dependientes y determinar si la intensidad del dolor percibido está asociado a la sobrecarga de la cuidadora.

Material y métodos: Estudio observacional, descriptivo transversal. Variables: edad, sexo, parentesco familiar, convivencia con el paciente, nivel educativo, tiempo como cuidador, trabajo remunerado, Índice de Esfuerzo del Cuidador (IEC) e intensidad del dolor (EVA). Análisis estadístico descriptivo e inferencial: Test T de Student, r de Pearson y ANOVA, según los casos.

Resultados: IEC $6,58 \pm 1,21$, EVA $6,60 \pm 1,21$; correlación EVA y IEC $r = 0,571$, $p < 0,0001$; EVA y tiempo como cuidadora $r = 0,340$, $p < 0,026$.

Conclusiones: Las cuidadoras de ancianos dependientes presentan elevados índices de sobrecarga y percepción del dolor provocada por propias características de los cuidados que requieren los ancianos dependientes. Existe una relación directa entre la intensidad del dolor y el grado de sobrecarga de las cuidadoras.

ABSTRACT

Objectives: To assess the subjective stress and perceived pain in carers of dependent elders, and whether the perceived pain intensity is associated with the caregiver overload or not.

Material and methods: This is an observational, descriptive, transversal study. Variables: age, sex, family relationship, living together with the patient, educational level, time as a caregiver, paid work, the Caregiver Stress Index (IEC) and pain intensity (VAS). Descriptive and inferential statistical analysis: Student's T test, Pearson r and ANOVA, as appropriate.

Results: IEC 6.58 ± 1.21 , 6.60 ± 1.21 EVA, EVA and IEC correlation $r = 0.571$, $p < 0.0001$, EVA and time as caregivers $r = 0.340$, $p < 0.026$.

Conclusions: The caregivers of dependent elders have high overhead rates and perception of pain caused by own characteristics of care required by dependent elders. There is a direct relationship between pain intensity and the degree of overload of the caregivers.

INTRODUCCIÓN

El aumento de la expectativa de vida y el progresivo envejecimiento de la población española han provocado el aumento considerable de personas con enfermedades crónicas y/o discapacitantes que causan dependencia de otros para realizar las Actividades de la Vida Diaria ⁽¹⁾. Esta necesidad de ayuda de la persona dependiente por parte de otros, generalmente es asumida por su entorno familiar más próximo, en particular por las mujeres ⁽²⁾. Esta ayuda que han de suministrar las cuidadoras es, en general, constante e intensa y prolongada en el tiempo, y se agudiza a medida que se agrava la situación de dependencia ⁽³⁾. En muchas ocasiones esta atención al anciano dependiente sobrepasa las capacidades físicas y psíquicas de las cuidadoras, provocando un estresante crónico, denominado carga del cuidador o sobrecarga ⁽⁴⁾. La carga del cuidador, como proceso de estrés, puede tener importantes consecuencias sobre la salud física y mental del cuidador y sobre su bienestar ^(4,5). No obstante, no se debe concebir el impacto del cuidado sólo como una respuesta fisiológica y emocional del proveedor de cuidados al estrés sino que también es necesario considerar las importantes repercusiones negativas que puede tener un cuidador sobrecargado sobre la calidad y la continuidad de la asistencia suministrada a la persona dependiente ⁽⁶⁾.

En diferentes estudios se ha constatado que las cuidadoras perciben peor su estado de salud que la población general. Entre las dimensiones de salud que perciben como más deficitarias están las relacionadas con la vitalidad (sensaciones de energía o agotamiento), la salud general y el dolor corporal ^(7,8). El dolor no es un síntoma que se presenta en mayor o menor intensidad y grado junto a la mayoría de los problemas de salud, sino que en sí mismo es considerado una enfermedad. El dolor es una experiencia sensorial y emocional compleja que se asocia a daño tisular presente o potencial (Asociación Internacional para el Estudio del Dolor -1986-). Está presente de forma universal en el transcurso de la vida del individuo, afecta a la calidad de vida de las personas y de quienes las cuidan, y puede provocar consecuencias psicoemocionales, sociales y económicas importantes. Además el dolor incrementa por cinco la probabilidad de utilización de servicios sanitarios y supone una importante carga en costes sanitarios directos e indirectos.

El dolor continúa estando infraevaluado e infratratado, por lo que el conocimiento sobre la magnitud del dolor se hace indispensable para garantizar un abordaje integral y evitar o minimizar el sufrimiento de las personas con dolor. En este sentido la Comunidad de Andalucía ha hecho una apuesta clara para intentar paliar este problema con la puesta en marcha del Plan Andaluz de Atención a las Personas con Dolor que contempla emprender un conjunto de actuaciones -reorientación de los dispositivos, espacios y recursos asistenciales, formación e implicación de los profesionales, fomento a la investigación- que se consideran adecuadas para dar respuesta a las necesidades sanitarias que el problema del dolor plantea y mejorar su atención a todos los niveles ^(9, 10).

En resumen, las cuidadoras de ancianos dependientes suelen presentar elevados índices de sobrecarga por las propias características de estos pacientes, que requieren gran cantidad de cuidados; además la mayoría suelen presentar problemas físicos como dolores lumbares, cervicales y de brazos por la movilización constante del paciente para el aseo, el cambio de pañales, el incorporarlo para comer o pasarlo a su silla ,etc; con el agravante de que la

mayoría de ellas son mujeres de más de 50 años, lo que incrementan las lesiones de espalda y se niegan a tratarse por no dejar de cuidar al enfermo. Esto hace que sea fundamental evaluar el dolor en este grupo poblacional para intentar establecer intervenciones y recursos para detectar y prevenir este malestar que repercute en la calidad de vida de las cuidadoras y de su entorno más próximo.

El presente estudio tiene como objetivo evaluar la sobrecarga subjetiva y el dolor percibido en cuidadoras de ancianos dependientes; y determinar si la intensidad del dolor percibido está asociada a la sobrecarga de la cuidadora.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio observacional, descriptivo transversal realizado en los meses de mayo a julio de 2010. La población de estudio fueron cuidadoras de ancianos que cumplieron los siguientes criterios de inclusión: cuidadoras informales de ancianos dependientes (I.Barthel <60) incluidos la cartera de servicios atención al anciano dependiente de la ZBS. de estudio, tener más de 18 años, ser cuidador principal, llevar más de tres meses como cuidador, tener dolor agudo durante la semana anterior a la entrevista o dolor tipo crónico. El procedimiento de muestreo fue intencional, quedando la muestra configurada por 43 cuidadoras. Las variables recogidas en el estudio fueron edad, sexo, parentesco familiar, convivencia con el anciano, nivel educativo, tiempo como cuidador, tiempo dedicado al día, trabajo remunerado, Índice de Esfuerzo del Cuidador (IEC), intensidad del dolor.

La recogida de datos se hizo en el domicilio del paciente mediante entrevista semiestructurada y cumplimentación de cuestionario; la sobrecarga se midió mediante el IEC en su versión validada al castellano y que consta de 13 ítems con respuestas dicotómicas (verdadero-falso), donde cada respuesta afirmativa puntúa 1. Una puntuación de 7 o más sugiere un nivel elevado de esfuerzo. La intensidad del dolor se midió con la Escala Visual Analógica (EVA) que consta de una escala numerada tipo Likert de 0 a 10, donde el 0 es nada de dolor y 10 el máximo dolor soportable. El análisis estadístico fue descriptivo e inferencial. Se utilizó para el análisis bivariado el Test T de Student, r de Pearson y ANOVA, según los casos. La participación de los cuidadores informales fue de forma voluntaria y se solicitó previamente el consentimiento informado para su participación en el estudio.

RESULTADOS

De las 43 cuidadoras, 39 eran mujeres (90,7%) y sólo 4 hombres (9,3%) con una media de edad de 59,51 años oscilando desde los 37 años a los 68 años la más adulta. La relación de parentesco fue un 86% familiar de 1º grado (cónyuges o hijo-as), 9,3% familiares de 2º grado y un 4,7% sin parentesco o consanguinidad con el PP. Un 60,5% convive con el paciente y la mayoría está desempleada 76,7%. El 66,7% poseen estudios primarios y llevan 3,39 años de media como cuidadora. Tabla 1.

Tabla 1. Características socio demográficas de las cuidadoras.

VARIABLES	Porcentaje o media (frecuencia)
Edad (años)	59,51 ± 6,47
Sexo	
Hombres	9,3% (4)
Mujeres	90,7% (39)

Parentesco:	
Familiar de 1° grado	86% (37)
Familiar de 2° grado	9,3% (4)
Sin parentesco	4,7% (29)
Convivencia:	
Sí	60,5% (26)
No	39,5% (17)
Nivel educativo:	
Sin estudios	16,3% (7)
Estudios primarios	66,7% (29)
Estudios secundarios	14,0% (6)
Estudios universitarios	2,3% (1)
Trabajo remunerado	
Sí	23,3% (10)
No	76,7% (33)
Tiempo cuidador (años)	3,39 ± 1,81
Tiempo (Horas) dedicadas al día	15,54 ± 2,31

La sobrecarga subjetiva de las cuidadoras medida con el IEC obtuvo una media de $6,58 \pm 1,21$, de ellas un 48,9% presentaron un nivel de esfuerzo elevado. La intensidad del dolor actual fue de $6,60 \pm 1,21$, oscilando desde 4 a 8 el máximo dolor percibido.

El análisis de correlacionales mostró una asociación elevada ($r= 0,571$, $p<0,0001$) entre el dolor percibido (EVA) y la sobrecarga de la cuidadora (IEC). Asimismo el dolor también se correlacionó positivamente con el tiempo como cuidadora ($r=0,340$, $p<0,026$). Con el resto de variables el dolor percibido por las cuidadoras no mostró asociaciones significativas.

DISCUSIÓN

El perfil del cuidador de ancianos dependientes de la muestra estudiada corresponde a una mujer, en torno a los 60 años de edad, familiar de primer grado, conviviente con el anciano, con estudios primarios y sin percibir remuneración económica por el trabajo desempeñado; este perfil corresponde con el perfil de cuidadora descrita en otros estudios ^(5,11,12,13). Dado que el estudio ha sido realizado en la población atendida en un Centro de Salud urbano de tamaño medio, la generalización de sus resultados y conclusiones debe ser realizada con precaución, aunque creemos que son representativos y generalizables, pues las características de nuestros cuidadores son similares a las descritas en otros grupos estudiados en la bibliografía.

La sobrecarga sentida por las cuidadoras fue elevada en su mayoría, de manera que el 48,9% de las cuidadoras presentaron un nivel de esfuerzo elevado con similar concordancia a los descritos en otros estudios ^(12,13,16); estos datos responden a que estos pacientes requieren una cantidad importante de cuidados, con elevados consumos de recursos e importantes costos económicos y asistenciales. Conocer el grado de sobrecarga de los cuidadores de ancianos dependientes es importante porque está demostrada su relación con la calidad de vida del mismo ⁽¹⁵⁾ y porque existen evidencias de que puede verse mermado a través de diferentes intervenciones ^(15,16), siendo los cuidadores que soportan mayor grado de sobrecarga los que potencialmente más se beneficiarían de dichas actuaciones ⁽¹⁷⁾. La mayoría de la investigación realizada sobre las consecuencias negativas del cuidado informal recalca la existencia de cierta variabilidad individual existente entre los cuidadores

respecto a la carga y el estrés, dado que los cuidadores no responden de la misma forma a los mismos estresores ni a los mismos niveles de demandas ni tampoco utilizan los mismos recursos para afrontarlos. En este sentido, se ha hecho hincapié en que existen diferencias individuales entre los cuidadores respecto a la carga y estrés percibidos.

En relación al dolor percibido la mayoría de las cuidadoras presentaron dolor intenso > 6 ; llama la atención que ninguna cuidadora refirió una intensidad de dolor entre 0 y 4. En un estudio reciente sobre la percepción de salud de las cuidadoras de Bizkaia las cuidadoras perciben más dolores y de mayor intensidad que la población general española ^(18,19).

Existe una relación directa entre la sobrecarga y el dolor percibido, el cuidado a un anciano dependiente se convierte en un estresor que impacta sobre el cuidador provocando la sobrecarga y mayor percepción del dolor.

La relación entre el tiempo como cuidadora y el dolor percibido también es significativa, el tiempo a cargo de un anciano dependiente es un factor determinante en la salud física de la cuidadora, provocando más vulnerabilidad de la cuidadora con mayor presencia de cansancio, algias musculares, dolor de espalda y cefaleas ⁽¹⁹⁾.

Todo lo anterior pone en evidencia la necesidad de promover actuaciones multidisciplinarias encaminadas a apoyar a los cuidadores tanto de forma preventiva como de soporte, máxime cuando las revisiones realizadas sobre el tema muestran el beneficio potencial de las mismas ⁽²⁰⁾. Existen experiencias publicadas sobre diferentes tipos de intervenciones (formativas, psicoconductuales, grupos de apoyo, de descanso periódico, etc.) realizadas por distintos profesionales (médicos, enfermeras, psicólogos, equipos multidisciplinarios, etc.). Con dichas intervenciones se han obtenido resultados positivos en diversos aspectos relativos tanto a la persona atendida como al cuidador (retraso en la institucionalización del paciente, disminución de la sobrecarga percibida por parte del cuidador y de las repercusiones que dicha sobrecarga suponía para las distintas esferas de la salud, etc) ⁽²¹⁾, siendo necesario adaptar las intervenciones a las características y necesidades específicas de cada cuidador ⁽²²⁾.

Como conclusión destacar que las cuidadoras de ancianos dependientes del presente estudio, presentan elevados índices de sobrecarga y percepción del dolor provocada por propias características de los cuidados que requieren los ancianos dependientes; además existe una relación directa entre la intensidad del dolor y el grado de sobrecarga de las cuidadoras.

BIBLIOGRAFÍA

(1) Romero L, Martín E, Navarro JL, Luengo C. El paciente anciano: demografía, epidemiología y utilización de recursos. En: Sociedad Española de Geriatria y Gerontología. Tratado de geriatría para residentes. Madrid: Marketing & Comunicación; 2006. p. 33-46.

(2) Jenson, J. y Jacobzone, S. (2000). Care allowances for the frail elderly and their impact on women care-givers. Labour Market and Social Policy – Occasional Papers nº 41. Paris: OECD; Directorate for Education, Employment, Labour and Social Affairs; Employment, Labour and Social Affairs Committee.

(3) Casado, D. y López, G. (2001). Vejez, dependencia y cuidados de larga duración. Situación actual y perspectivas de futuro. Colección Estudios Sociales, núm. 6. Barcelona: Fundación La Caixa.

- (4) Zarit, S.H. (2002). Caregiver's Burden. En S. Andrieu y J.P. Aquino: Family and professional carers: findings lead to action. Paris: Serdi Edition y Fondation Médéric Alzheimer.
- (5) García, M.M.; Mateo, I. y Maroto, G. (2004). El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. *Gaceta Sanitaria*, 1B (Supl 2), 83-92.
- (6) Yaffe K, Fox P, Newcomer R, Sands L, Lindquist K, Dane K, et al. Patient and caregiver characteristics and nursing home placement in patients with dementia. *JAMA* 2002;287:2090-7.
- (7) Blanes, L., Carmagnani, MIS., & Ferreira, LM. (2007). Health-related quality of life of primary caregivers of persons with paraplegia. *Spinal Cord*, 45, 399-403.
- (8) Patti, F., Amato, MP., Battaglia, MA., Pitaro, M., Russo, P., Solaro, C., et al. (2007). Caregiver quality of life in multiple sclerosis: a multicentre Italian study. *Multiple Sclerosis*, 13, 412-419.
- (9) Álvarez González, J; Ayuso Fernández, A; Caba Barrientos, F; et al. Plan andaluz de atención a las personas con dolor : 2010 – 2013. Sevilla : Consejería de Salud, 2010.
- (10) Proceso asistencial integrado dolor crónico no oncológico, 2006. Sevilla. Consejería de Salud. Disponible en <http://www.csalud.juntaandalucia.es/procesos/documentos.asp?idp=184>.
- (11) IMSERSO (2002). Las personas mayores en España. Informe 2002: Datos estadísticos estatales y por comunidades autónomas. Vol. I. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Secretaría General de Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales, Observatorio de personas mayores.
- (12) Alonso A, Garrido A, Díaz A, Casquero R, Riera M. Perfi I y sobrecarga de los cuidadores de pacientes con demencia incluidos en el programa ALOIS. *Aten Primaria* 2004; 33:61-68.
- (13) Badía X, Lara N, Roset M. Calidad de vida, tiempo de dedicación y carga percibida por el cuidador principal informal del enfermo de Alzheimer. *Aten Primaria* 2004; 34:170-177.
- (14) Moreno-Gaviño L, Bernabeu-Wittel M, Alvarez-Tello M, Rincón- Gómez M, Bohórquez-Colombo P, Cassani-Garza M et al. Sobrecarga sentida por la fi gura del cuidador principal en una cohorte de pacientes pluripatológicos. *Aten Primaria* 2008; 40:193-198.
- (15) Martin M, Salvado I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz P et al. Adaptación para nuestro medio de la escala de sobrecarga del cuidador (caregiver burden interview) de Zarit. *Rev Gerontol* 1996; 6 338-346.
- (16) Artaso B, Goñi A, Biurrun A. Cuidados informales en la demencia: predicción de sobrecarga en cuidadoras familiares. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2003; 38:212-218.
- (17) Zabalegui A, Navarro M, Cabrera E, Gallart A, Bardallo MD, Rodríguez E et al. Eficacia de las intervenciones dirigidas a cuidadores principales de personas dependientes mayores de 65 años: una revisión sistematica. *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2008; 43:157-166.
- (18) Diputación Foral de Bizkaia. Las personas cuidadoras en Bizkaia.2010.
- (19) Jeanfaivre V, Diviné C, Akalin MN, Anacharsis F, Montagne A, Le Parco JC. A survey of pain prevalence at Albert-Chenevier Hospital. Comparison of patient, caregivers and physician assessments. *Ann Med Interne (Paris)*. 2003;154:499-508.
- (20) Torres MP, Ballesteros E, Sánchez PD. Programas e intervenciones de apoyo a los cuidadores informales en España. *Gerokomos* 2008; 19:9-15.
- (21) Bliss J. What do informal carers need from district nursing services?. *Br J Community Nurs* 2006; 11:251-256.
- (22) López J, Crespo M. Intervenciones con cuidadores de familiares mayores dependientes: una revisión. *Psicothema* 2007; 19:72-80.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia