



Prevalencia y factores asociados a la sobrecarga percibida en cuidadores familiares de un municipio en Boyacá*

Nicole Espitia^a ■ Ana María Salazar Montes^b

Resumen: Se considera cuidador a la persona que presta ayuda permanente en las actividades de la vida diaria a un individuo dependiente. El cuidado permanente y por largo tiempo genera consecuencias negativas en la salud física y mental, la economía y el área social del cuidador, ocasionando el desarrollo del síndrome de sobrecarga. Si bien, en Colombia se han realizado estudios alrededor de esta enfermedad, en el municipio de Samacá, en Boyacá, es la primera vez que se analiza. Este estudio determinó la prevalencia general del síndrome de sobrecarga y su relación con factores sociodemográficos y de funcionalidad familiar. El estudio aplicó un diseño cuantitativo de corte descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 59 cuidadores familiares, a quienes se les evaluó el grado de sobrecarga con el instrumento Zarit. Se realizó un análisis de correlación, modelos lineales generales que fueron evaluados a través de 1000 replicaciones en un *bootstrap* del mejor modelo del *dredge*. Se encontró una prevalencia de sobrecarga de 72 % y se relacionó con el estado civil, el apoyo familiar y el nivel de dependencia de la persona a cargo. El 91,5 % fue de mujeres con escolaridad incompleta, bajos ingresos y sin asesoramiento en autocuidado o en cuidado de otros. Los hallazgos indican una escasa atención de este síndrome, una afectación importante de la salud percibida y factores sociodemográficos relacionados. Se refleja la urgencia del acompañamiento a este grupo de cuidadores basado en un enfoque diferencial y la exploración profunda de factores socioculturales que puedan estar incidiendo en la alta prevalencia de sobrecarga.

Palabras clave: prevalencia; carga de dependencia; cuidador familiar; relaciones familiares

Recibido: 05/10/2023.

Aceptado: 04/04/2024.

Disponible: 29/06/2024.

Cómo citar: Salazar Montes, A. M., & Espitia, N. (2024). Prevalencia y factores asociados a la sobrecarga percibida en cuidadores familiares de un municipio en Boyacá. *Revista Med*, 32(1), 19-32. <https://doi.org/10.18359/rmed.6468>

* Artículo de investigación

a Médica residente, III año de la Especialización en Medicina Familiar, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja, Boyacá, Colombia.

Correo electrónico: nicole.941014@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7675-2506>.

b Doctor en Neurociencias. Profesora asociada en la Facultad de Psicología de la Universidad El Bosque. Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: salazararana@unbosque.edu.co

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1288-1469>

Prevalence and Factors Associated with the Perceived Overload in Family Caregivers of a Municipality In Boyacá

Abstract: A caregiver is defined as someone who provides ongoing assistance with the activities of daily living to a dependent individual. This continuous and long-term care often leads to adverse effects on the caregiver's physical and mental well-being, financial status, and social life, resulting in what is known as caregiver overload syndrome. While studies on this condition have been conducted in Colombia, this research marks the first analysis of its prevalence in the municipality of Samacá in Boyacá. This study aims to ascertain the overload prevalence of caregiver overload syndrome and its correlation with sociodemographic factors and family functionality. Utilizing a descriptive quantitative design, the study involved a sample consisted of 59 family caregivers, who were assessed for the degree of overload using the Zarit instrument. Correlation analysis and general linear models that were employed, with model evaluation conducted through 1000 replications in a bootstrap of the best dredge model. Results revealed a prevalence of overload syndrome at 72%, which was associated with marital status, family support, and the level of dependency of the care recipient. Of note, 91.5% of caregivers were women with incomplete schooling, low income, and lacking guidance on self-care or caregiving. These findings underscore the little attention paid to caregiver overload syndrome, its significant impact on perceived health, and its correlation with various sociodemographic factors. The study highlights the urgent need for tailored support for this caregiver population, emphasizing a differential approach and deeper exploration of sociocultural influences contributing to the high prevalence of overload.

Keywords: Prevalence; Dependency Burden; Family Caregiver; Family Relationships

Prevalência e fatores associados à sobrecarga percebida em cuidadores familiares de um município em Boyacá

Resumo: Considera-se cuidador a pessoa que presta ajuda permanente nas atividades da vida diária a um indivíduo dependente. O cuidado permanente e prolongado gera consequências negativas na saúde física e mental, na economia e na área social do cuidador, ocasionando o desenvolvimento da síndrome de sobrecarga. Embora já tenham sido realizados estudos sobre esta doença na Colômbia, no município de Samacá em Boyacá é a primeira vez que se analisa. Este estudo determinou a prevalência geral da síndrome de sobrecarga e sua relação com fatores sociodemográficos e de funcionalidade familiar. O estudo aplicou um método quantitativo de corte descritivo. A amostra foi composta por 59 cuidadores familiares, aos quais se avaliou o grau de sobrecarga com o instrumento Zarit. Realizou-se uma análise de correlação, modelos lineares gerais que foram avaliados através de 1000 replicações em um *bootstrap* do melhor modelo do *dredge*. Encontrou-se uma prevalência de sobrecarga de 72% e se relacionou com o estado civil, o apoio familiar e o nível de dependência da pessoa a cargo. Entre os cuidados, 91,5% eram mulheres com escolaridade incompleta, baixos rendimentos e sem assessoramento em autocuidado ou em cuidado de outros. Os achados indicam uma escassa atenção a esta síndrome, uma importante afetação da saúde percebida e fatores sociodemográficos relacionados. Reflete-se a urgência do acompanhamento a este grupo de cuidadores baseado em um enfoque diferencial e a exploração profunda de fatores socioculturais que possam estar incidindo na alta prevalência de sobrecarga.

Palavras-chave: prevalência; carga de dependência; cuidador familiar; relações familiares

Introducción

Samacá es un municipio pequeño, pero altamente productivo ubicado en la zona centro del departamento de Boyacá, según los datos del DANE de 2018 (1), cuenta con un total de 18. 818 habitantes de los cuales el 52 % tiene educación básica primaria; su actividad económica principal (82 %) es agropecuaria y comercio. En cuanto a los índices de discapacidad, el 1,26 % de la población corresponde a personas con discapacidad o con algún grado de dependencia funcional (2). Generalmente, las personas con dependencia funcional requieren el apoyo de otros para poder suplir sus necesidades afectivas, sociales, de salud e integración en la sociedad; las personas acompañantes y que generan ese soporte a esta población se denominan cuidadores. Para este artículo solo mencionaremos la población objeto y los denominados cuidadores familiares permanentes, los cuales son la o las personas que acompañan de forma permanente a la persona familiar dependiente, y que le presta ayuda para las actividades básicas e instrumentales en la vida diaria, con frecuencia sin recibir una contraprestación económica por su asistencia (3).

Cuidar a alguien en casa requiere una gran responsabilidad y tiempo, ya que incluye diferentes tipos de cuidados, como la alimentación, higiene, comodidad, movilización, estimulación cognitiva entre otros (4). Se ha descrito ampliamente que la mayoría de los cuidadores se comprometen de manera profunda con su quehacer, pero cuando un cuidador no logra cubrir las necesidades básicas de su vida personal ni cuenta con las herramientas psicológicas de afrontamiento al estrés generado por el cuidado permanente y por largo tiempo, se incrementa la probabilidad de que experimente su labor como una carga que repercute en su salud física y mental (5).

La sobrecarga del cuidador hace referencia al agotamiento mental y sentimientos de ansiedad y/o depresión secundarios a la demanda de trabajo generada por la exposición a la acumulación de factores estresantes derivados de la custodia de otros (6, 7). Los problemas de salud mental y físicos no tratados generados del cuidado impactan negativamente la calidad de vida y el bienestar personal

de los cuidadores, asociándose con una alta morbi/mortalidad (8). Además, se ha demostrado que el cuidado en casa inevitablemente cambia las dinámicas de las familias afectando las relaciones entre los integrantes del hogar, la economía y la vida social de los mismos, que genera una afectación individual y familiar (9).

Según la encuesta nacional de salud bajo los resultados del estudio SABE Colombia (10), realizada en 2015, la prevalencia nacional de sobrecarga del cuidado es de 21 % en las mujeres y un 12 % en los hombres, lo que demuestra que son las mujeres las mayormente afectadas y quienes asumen con mayor frecuencia esta labor (10). Cabe resaltar que las cifras del SABE son inferiores a las descritas en estudios realizados en grupos particulares de algunas ciudades o municipios, lo que podría indicar que dicha labor no se presenta de la misma manera, sino que puede estar permeada por diferentes factores sociales, culturales y económicos propios de cada región; por ejemplo, en la ciudad de Duitama, en Boyacá, se describen prevalencias más altas entre el 14 % y el 35 %, siendo mayor en mujeres (11). Además, a mayor dependencia y cronicidad de la discapacidad, mayor es la sobrecarga aumentando hasta en un 70 % (12, 13).

Por esta razón, dado el impacto que se genera en la salud del cuidador, los artículos 139 y 140 de la Ley 5 de 1992 establecen que las autoridades nacionales y departamentales deben fomentar “medidas eficaces y oportunas en materia de formación, atención en salud física y mental y generación de ingresos a los cuidadores familiares e informales de personas con discapacidad o en situación de dependencia funcional” (14). Sin embargo, a pesar del reconocimiento de la importancia laboral que ejercen los cuidadores y la legislación que los ampara, no existe en el municipio de Samacá una descripción diagnóstica sobre el índice de sobrecarga, sus características o necesidades, lo que hace de esta una enfermedad invisible, pero con alto impacto en la salud y el bienestar, situación que dificulta el direccionamiento de acciones en atención integral para esta población. Por tal razón, para tener un conocimiento de esta problemática en el municipio, algunos factores relacionados y los grupos más afectados por edad y sexo; este estudio estimó la

prevalencia de sobrecarga percibida por un grupo de cuidadores, describe variables sociodemográficas y la relación de estas con el nivel de sobrecarga.

Materiales y métodos

Estudio cuantitativo de corte trasversal, la muestra fue por conveniencia no probabilística, conformada por 59 cuidadores familiares de personas con discapacidad moderada-severa, habitantes del

municipio de Samacá, en Boyacá, con un promedio de edad de 51,2 años (DS 12,9), media de escolaridad de 5,5 años (DS 3,7) que se pueden ver en la tabla 1.

Se consultó la base de datos del censo y familias habitantes del municipio dispuesta por la alcaldía municipal; de esta base se seleccionaron los datos de todas las personas cuidadores de familiares con discapacidad, todas las personas de la base fueron

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Género	Cantidad de personas	% total	% acumulado
Femenino	54	91,5 %	100 %
Masculino	5	8,5 %	8,5 %
Estado civil			
Soltero	11	18,6 %	18,6 %
Casado/unión libre	32	54,2 %	72,9 %
Viudo	8	13,6 %	86,4 %
Divorciado	8	13,6 %	100 %
Vivienda			
Urbana	49	83,1 %	83,1 %
Rural	10	16,9 %	100 %
Parentesco			
Padres	12	20,3 %	20,3 %
Hermano(a)	8	13,6 %	33,9 %
Hijo	28	47,5 %	81,4 %
Pareja	7	11,9 %	93,2 %
Otro	4	6,8 %	100 %
Ingreso			
Trabajo	24	40,7 %	40,7 %
Pensión	6	10,2 %	50,8 %
Subsidio	15	25,4 %	76,3 %
Ayuda familiar	14	23,7 %	100 %
Ingresos			
< 1 SMLV	52	88,1 %	88,1 %
1-2 SMLV	6	10,2 %	98,3 %
>2 SMLV	1	1,7 %	100 %
Ocupación actual			
Tiempo completo	10	16,9 %	16,9 %
Medio tiempo	15	25,4 %	42,4 %
Hogar	22	37,3 %	79,7 %
Solo cuidado	12	20,3 %	100 %

SMLV: salario mínimo mensual legal vigente.

Fuente: elaboración propia.

contactadas telefónicamente e invitadas a participar en el estudio, de los cuales solo el 48 % accedió a participar, el 20 % no pudo ser contactado y el 32 % no aceptó participar o no tenían tiempo. Los cuidadores participaron de manera voluntaria, previa a la información de los objetivos, los aspectos relacionados con la confidencialidad y custodia de los datos, y después de firmar el consentimiento informado, los participantes respondieron a las preguntas de los cuestionarios de salud, datos demográficos, escala Zarit, cuestionarios Lawton y Brody, Apgar Familiar y Barthel. Se tomaron en consideración las recomendaciones de la resolución 8430 de 1993 (15) y los lineamientos éticos internacionales de investigación en humanos. Este estudio se llevó a cabo posterior a su aprobación por el Comité Local de Ética e Investigación en Salud de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, UPTC, de la ciudad de Tunja.

Instrumentos

La escala de Zarit es uno de los instrumentos mayormente utilizados para medir la sobrecarga del cuidado familiar, se compone de 22 ítems con un rango de puntuación entre 22 y 110 puntos, clasificada según su puntaje como: ausencia de sobrecarga (menor a 46 puntos), sobrecarga ligera (47-55 puntos) y sobrecarga intensa (representada con un puntaje mayor o igual a 56), se utilizó la versión validada para población colombiana (16, 17). El cuestionario APGAR Familiar evalúa la percepción que tiene el individuo con respecto al funcionamiento relacional de su unidad familiar (18). Se le asigna un puntaje de 0: nunca, 1: casi nunca, 2: algunas veces, 3: casi siempre, 4: siempre. Se considera un funcionamiento normal entre 17-20 puntos, disfunción leve entre 16-13 puntos, disfunción moderada entre 12-10 puntos y disfunción severa entre menor o igual a 9 (19). Las escalas Barthel y Lawton y Brody analizan la dependencia de la persona a cargo para la realización de actividades básicas e instrumentales. En la escala Barthel se considera dependencia total \leq Menor a 20, dependencia severa 20-35, dependencia moderada 40-55, dependencia Leve \geq 60 (20). Para la escala de Lawton y Brody, se ha considerado como punto de cohorte

en mujeres (8 funciones) y hombre (5 funciones), esto debido a que dicha escala considera roles por género (21, 22).

Para el análisis de resultados se consolidó una base de datos en Excel, revisada y depurada buscando inconsistencias; posteriormente, los datos fueron analizados bajo el *software* R (23). Los análisis se realizaron en dos fases: en primera instancia, mediante el cálculo de medias y desviación estándar se analizaron las variables que miden los diferentes instrumentos, se realizó un análisis de frecuencias absolutas y relativas y la aplicación de modelos lineales generales para cada una de las escalas y variables demográficas analizadas. En segunda instancia, para aproximar el sesgo o varianza del muestreo se evaluó a través de 1000 replicaciones en un *bootstrap* del mejor modelo del *dredge* (24). Se consideraron resultados significativos valores de correlaciones ($p < ,05$) con un 95 % de confianza.

Resultados

La media del cuestionario Zarit dentro de la muestra fue de 54, lo que señala una carga promedio moderada para este grupo. Los resultados mostraron una sobrecarga intensa del 25,4 % y una sobrecarga leve a moderada del 47,5 %. Tan solo el 27 % de la muestra no evidenciaba sobrecarga.

Características del cuidado

Este análisis abarca las razones por las cuales el cuidador es considerado cuidador principal, el tipo de apoyo o cuidado que provee, si recibe apoyo en su labor, la percepción del estado de salud personal, si mantiene actividades de autocuidado para proteger su salud, el tiempo diario empleado para esta actividad con una dedicación de horas de cuidado, para el presente estudio un promedio diario de 11,5 horas, y el tiempo en años dedicado a cuidar con un promedio de 14 años, y, finalmente, si ha recibido capacitación en el cuidado de personas dependientes (tabla 2). Los resultados evidencian que al menos el 30 % de los cuidadores ejerce su trabajo porque nadie más de la familia realizaría este trabajo, el 49,2 % provee cuidados básicos, el

Tabla 2. Características propias de la labor de cuidado, nivel de sobrecarga y funcionalidad familiar

Variable	Características	N.º	% total
Motivo por el cual es cuidador principal	Nadie más puede	18	30,5 %
	Por ser mujer	9	15,3 %
	Ambas	31	52,5 %
	Otras razones	1	1,7 %
Cuidados que provee	Actividades básicas	29	49,2 %
	Actividades instrumentales	23	39,0 %
	Ambas	7	11,9 %
Recibe apoyo de otros familiares	Sí	26	44,1 %
	No	33	55,9 %
Recibe ayuda de cuidador externo	Sí	2	3,4 %
	No	57	96,6 %
Percepción de estado de salud	Bueno	20	33,9 %
	Regular	36	61 %
	Malo	3	5,1 %
Actividades de autocuidado	Ejercicio sano	13	22 %
	Nutrición sana	8	13,6 %
	Ninguna	34	57,6 %
	Ambas	4	6,8 %
Asesoría sobre el cuidado	Sí	1	1,7 %
	No	58	98,3 %

Fuente: elaboración propia.

55,9 % no recibe apoyo en su labor, el 60 % percibe que su estado de salud es regular a causa del cuidado, el 57,6 % no realiza actividades de autocuidado personal, y el 98,3 % describe nunca haber recibido capacitación o asesoramiento sobre cómo cuidar a otros.

Adicionalmente, se evaluó la percepción de funcionalidad familiar por medio del instrumento de APGAR Familiar; los resultados muestran una media de 13,8, evidenciando disfuncionalidad

familiar leve en el 25,4 %, moderada 11,9 % y severa 20,3 %. El 42,4 % de los participantes no percibe disfuncionalidad familiar.

Características personas con discapacidad (familiar cuidado)

Con respecto a las características de las personas con discapacidad, se presentó en igual proporción la discapacidad física y cognitiva.

Tabla 3. Caracterización de las personas cuidadas

Variable	Cantidad de Personas	% Total	% Acumulado
Tipo de discapacidad			
<i>Físico</i>	25	42,4 %	42,4 %
<i>Cognitivo</i>	25	42,4 %	84,7 %
Ambas	9	15,3 %	100 %
Barthel (grado de dependencia)			
Total	24	40,7 %	49,2 %
Severa	12	20,3 %	91,5 %
<i>Moderada</i>	13	22 %	71,2 %
<i>Leve</i>	5	8,5 %	8,5 %
<i>Independiente</i>	5	8,5 %	100 %
Lawton (grado de dependencia)			
Total	24	40,7 %	49,2 %
Severa	12	20,3 %	91,5 %
<i>Moderada</i>	13	22,0 %	71,2 %
<i>Leve</i>	5	8,5 %	8,5 %
<i>Independiente</i>	5	8,5 %	100 %

Fuente: elaboración propia.

Relación entre variables sociodemográficas, apoyo recibido y grado de dependencia

Los coeficientes de correlación y el respectivo valor p calculado, de cada una de las escalas y variables demográficas analizada, describieron las siguientes correlaciones ($p < ,05$) referente al grado de sobrecarga y las horas de cuidado ($r = 0,317$), dificultades en las actividades instrumentales ($r = -0,281$), peor percepción de la salud ($r = 0,261$), el no recibir apoyo en el cuidado ($r = 0,329$) el parentesco ($r = 0,260$), y el tener una familia disfuncional ($r = -0,440$). En cuanto al número de horas de cuidado diario, esta variable se relacionó con el grado de discapacidad para las ABCVD y AIVD ($r = -0,327$ y $r = -0,274$), y mayor disfuncionalidad familiar ($r = -0,500$); finalmente, una peor percepción del estado de salud se correlacionó con

menor número de ingresos ($r = -0,292$).

Adicional a lo anterior, por medio de los modelos lineales generales en paquete R, se identificaron modelos de predictores de sobrecarga en los cuidadores. El análisis se hizo usando una aproximación teórica de la información (24), donde se incluyeron diferentes variables que se consideran predictores de sobrecarga. Este enfoque determinó un modelo global con aquellas variables que mostraron significancia o tendencia en su relación con la sobrecarga; con esta técnica se determina un modelo marco con efectos principales e interacciones con base en la teoría de la siguiente manera: variable criterio: sobrecarga del cuidado medido con el test de Zarit; variables predictoras: demográficas (escolaridad, edad y estado civil), relación al apoyo recibido (apoyo familiar y/o apoyo externo), grado de dependencia del familiar cuidado (22, 32).

Tabla 4. Correlación entre las diferentes variables

Correlación Matriz													
	ZARIT	Edad	Horas de cuidado	Años de cuidado	LAWTON	Apgar	Percepción de salud	Ingresos	Escolaridad	Número de hijos	Sexo	Recibe apoyo	Barthel N
ZARIT	—												
Edad	-0.051	—											
Horas de cuidado	0.317*	-0.062	—										
Años de cuidado	0.109	0.187	0.053	—									
LAWTON	-0.281*	-0.222	-0.274*	-0.029	—								
Apgar	-0.440***	0.085	-0.500***	-0.066	0.191	—							
Percepción de salud	0.261*	0.022	0.093	0.160	-0.127	-0.378**	—						
Ingresos	-0.080	0.023	-0.186	-0.138	0.067	0.237	-0.292*	—					
Escolaridad	-0.143	-0.320*	-0.170	-0.137	0.079	0.235	-0.239	0.000	—				
Número de hijos	0.016	0.392**	0.022	0.253	-0.230	0.209	-0.045	0.019	-0.229	—			
Sexo	-0.020	0.041	-0.005	-0.285*	-0.180	-0.075	-0.060	0.112	0.113	0.080	—		
Recibe apoyo	0.329*	0.098	0.149	0.044	0.122	-0.102	-0.019	-0.102	-0.163	-0.011	0.098	—	
Barthel N	-0.140	0.150	-0.327*	0.303*	0.386**	0.049	0.126	0.037	-0.001	0.037	-0.129	-0.073	—

Note. * p < ,05, ** p < ,01, *** p < ,001

Fuente: elaboración propia.

Tabla 5. Dredging: Modelo final predictores de sobrecarga en los cuidadores

VARIABLES	Estimate	Std. Error	Adjusted SE	Z value	Pr (> z)
Escolaridad	-0,20367	0,39382	0,39864	0,511	0,609411
Edad	-0,03839	0,09952	0,10067	0,381	0,702936
Estado civil sin pareja	-8,89927	3,41422	3,49122	2,549	0,010802*
Apoyo externo	4,12402	7,92525	8,00780	0,515	0,606552
Apoyo familiar	-12,02401	3,37728	3,45430	3,481	0,000500***
Lawton	-3,03016	0,79394	0,81158	3,734	0,000189***

*significativa débil ** Moderada *** fuerte

Fuente: elaboración propia.

Adicionalmente, se utilizó la técnica de *dredging*, la cual consistió en ajustar todas las posibles combinaciones de predictores a partir del modelo global (teórico), para los cuales se estimaron en total 4096 modelos. Se organizaron los modelos

según el criterio de información Akaike (AICC); dentro de las combinaciones posibles con mayor fuerza de asociación son las que corresponden a un Pr (>|z|) <0,2.

Para evaluar los resultados del *dredging* se usó la técnica de promediación de modelos, en donde se eligieron los modelos que estaban a menos de dos unidades de AICC del mejor modelo candidato, donde se usó la aproximación más conservadora de promediación de los modelos; para el caso de los predictores que no están presentes en algunos modelos, se les asignó un valor de 0. Se promediaron en total los seis mejores modelos que dieron como resultado un modelo predictor promediado (figura 1).

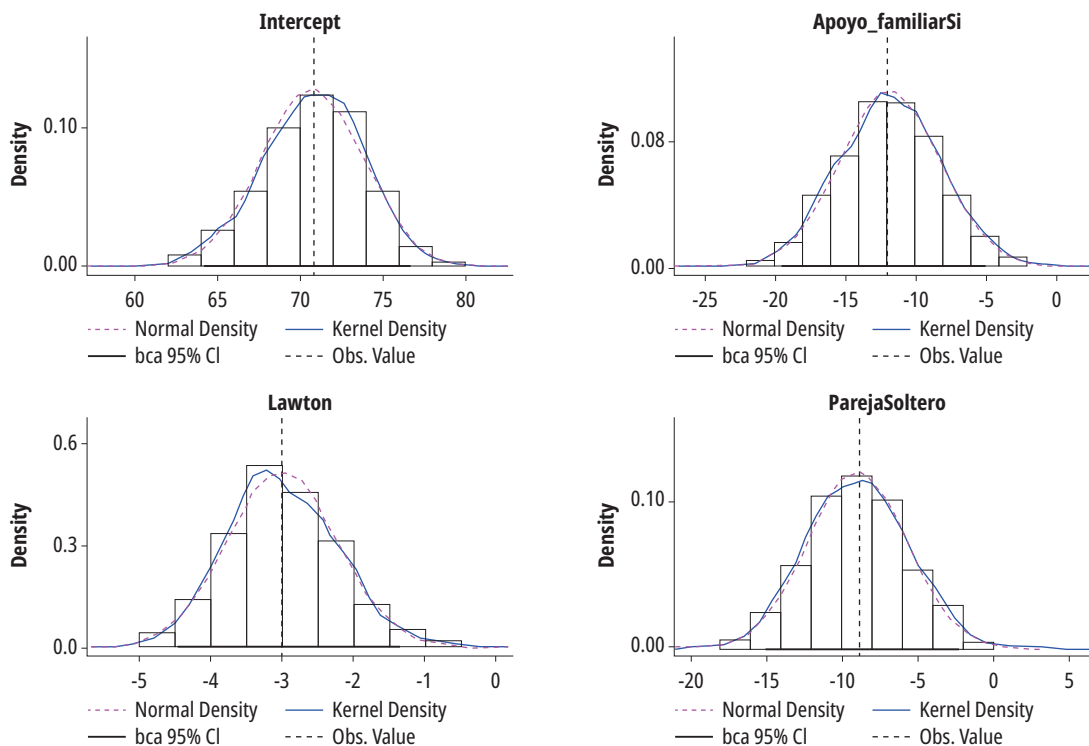
Adicionalmente, se evaluó a través de 1000 repeticiones en un *bootstrap* del mejor modelo del *dredge*, con reproducibilidad a otros estudios con una muestra poblacional de características similares; dentro de las combinaciones posibles con mayor fuerza de asociación para las variables “recibo apoyo familiar, funcionalidad (Lawton) y tener pareja.

Discusión

Este estudio estimó la prevalencia de la sobrecarga familiar en cuidadores informales de personas con discapacidad física y cognitiva del municipio de Samacá, en Boyacá, y su relación con diferentes variables.

Como se mencionó en la introducción, es frecuente que la población de cuidadores informales presente altos índices de sobrecarga, que al no ser atendida impacta negativamente en la salud y calidad de vida en general de estos cuidadores. Este estudio identificó una media en la puntuación del test de Zarit de 54 para sobrecarga, con un 25,4 % de sobrecarga severa y 47,5 % de sobrecarga leve a moderada. Esta situación es preocupante debido a que estudios en otras poblaciones del departamento de Boyacá estiman prevalencias inferiores que oscilan entre el 12 % y 21 % (10, 25), lo cual hace

Figura 1.Campana de Gauss. Estimador de las variables de asociación



Fuente: elaboración propia.

suponer que la población de cuidadores de Samacá pudiera tener vulnerabilidades particulares socio-culturales, familiares, económicas y quizá otras condiciones relacionadas con el estilo de vida que las hace más susceptibles a sufrir de esta enfermedad. Por otro lado, también demuestra una falta de atención diferencial por parte de los entes gubernamentales y de salud que apoye la prevención y disminución de dicha condición.

En cuanto a las características sociodemográficas de los cuidadores, encontramos resultados similares a lo que se describe en otros estudios, particularmente frente a cuatro factores. Primero, el género, pues son mayormente las mujeres las proveedoras del cuidado (91,5 %), además se encontró que la mayoría de ellas ejercen este oficio porque en su núcleo familiar no hay quién más cumpla con este rol, y por el solo hecho de ser mujer, lo cual pone en evidencia el estigma que se tiene con respecto a los roles de cuidado, la falta de apoyo externo y dentro del núcleo familiar en esta labor (26, 27). Segundo, el estado civil, la mayoría de los cuidadores están casados o en unión libre (54,2 %), condición que posiblemente obliga a las mujeres cuidadoras a tener responsabilidades adicionales a las del cuidado, por ejemplo, atención de la pareja, hijos, y quehaceres del hogar (26). Tercero, parentesco, en su mayoría son padres o hijos (20 %, 47,5 %). Por último, en el nivel de ingresos, en su mayoría los cuidadores reciben ingresos inferiores a un salario mínimo (88,1 %), lo que demuestra precariedad a la hora de cubrir las necesidades básicas y obliga a estas personas a realizar trabajos extras diferentes al del cuidado, un promedio de 40,7 % (28-30).

Otro resultado importante describe que el 98,3 % del grupo no ha recibido nunca ningún tipo de asesoramiento, capacitación en cuidado de personas dependientes o en su propio autocuidado, esta falta de conocimiento es considerada un factor de riesgo asociado al síndrome de sobrecarga (31) dado que en muchos casos la labor se hace bajo prácticas de ensayo y error. Además, se evidencia un incumplimiento por parte de los entes gubernamentales y de salud, en la implementación del programa nacional de orientación y formación para cuidadores familiares e informales de

personas con discapacidad, con un enfoque de género (26, 32).

Por otro lado, frente a la relación de diferentes variables y el grado de sobrecarga, los resultados del modelo relacional mostraron que la falta de apoyo familiar o disfuncionalidad familiar ($r = 0,500$), la falta de apoyo brindado en actividades instrumentales ($r = 0,189$), el no recibir apoyo en la labor del cuidado ($r = 0,606$), el estar soltero ($r = 0,010$) y baja escolaridad ($r = 0,609$), son las variables relacionadas con índices mayores de sobrecarga, lo que muestra un panorama complejo para esta población y al mismo tiempo un vacío en el abordaje integral de apoyo en salud a esta población.

En cuanto al funcionamiento familiar, se halló un porcentaje elevado de disfuncionalidad familiar entre los cuidadores (57,6 %), resultados similares se han descrito en otros estudios, por ejemplo, Salazar y Rojas (33) al analizar la asociación de sobrecarga del cuidador con la percepción de funcionalidad familiar observaron que existía 2,7 veces mayor probabilidad de presentar sobrecarga del cuidador en familias disfuncionales que en las familias con buena funcionalidad familiar, creemos que esta relación puede deberse a la cantidad de responsabilidades no compartidas del cuidado, y a sentimientos de soledad por parte del cuidador en el ejercicio de su rol, además del sentir un estrés adicional generado por los conflictos que puedan darse alrededor de la disfuncionalidad.

En relación con la variable apoyo en las actividades instrumentales, según el estudio realizado por Ortiz y Zaldívar (34) al relacionar la carga de trabajo con el nivel de funcionalidad, se observó que los cuidadores presentaron carga intensa cuando cuidaron a personas con dependencia completa, mientras que la carga fue menor cuando atendieron a personas con independencia funcional. Las actividades básicas e instrumentales requieren toma de decisiones por parte de los cuidadores, generalmente relacionadas con la salud de la persona cuidada, los cuidadores tendrían la responsabilidad de decidir por su familiar, y esta responsabilidad llevaría a mayor estrés, ya que sus decisiones afectarían directamente el bienestar de la persona cuidada. Además, los cuidadores

podrían ser señalados por otros familiares por tomar decisiones incorrectas, estos mismos sentimientos los podrían tener los cuidadores solteros y sin apoyo externo hacia el cuidado.

Respecto a la variable baja escolaridad, esta cobra peso debido a que las personas con esta característica pueden tener menores herramientas psicológicas de afrontamiento y menor acceso a información sobre prácticas o acciones positivas del cuidado de otros (35).

Finalmente, es importante resaltar que, a pesar de ser un estudio en un grupo poblacional local, los resultados pueden ser reproducibles a otros estudios con una muestra poblacional de características similares, debido a la fuerza estadística del modelo generado. Adicionalmente, se describe el panorama actual de esta población, algunas de sus características y necesidades, ya que se muestra un alto porcentaje de determinantes sociales como, por ejemplo, la pobreza, las bajas condiciones de salud y las prácticas de autocuidado, así como el bajo nivel educativo, la desigualdad laboral y de género, entre otras, lo que genera circunstancias que aumentan la probabilidad de mantener bajos niveles de salud mental asociados a la sobrecarga del cuidado. Por lo anterior, se hace un llamado urgente a tomar acciones públicas y privadas en salud y en integración social, bajo un enfoque diferencial, que garantice los derechos fundamentales de esta población, mejore sus condiciones de vida e impacte en su bienestar.

En cuanto a las limitaciones del estudio, más de la mitad del grupo de cuidadores del municipio no pudieron ser contactados o no quisieron participar, especialmente aquellos que viven en el área rural del municipio, cuyas características y necesidades pueden llegar a ser diferentes debido a las condiciones de ubicación. Se sugiere la realización de estudios futuros que puedan abarcar un número mayor de cuidadores, y el diseño de programa de intervención eficaces para mitigar el impacto de la sobrecarga.

Conclusión

Los resultados de este estudio aportan un conocimiento importante concerniente a la población de cuidadores del municipio de Samacá; de igual

forma, ponen en evidencia un reto para las diferentes disciplinas de la salud incluidos los profesionales en medicina familiar, quienes tienen el deber de generar acciones en torno a la prevención. El estudio da pie para concientizar a los médicos familiares en prestar mayor atención a esta enfermedad, prepararse en el diseño de acciones para su abordaje y detección en consultas rápidas y en la generación de programas comunitarios de impacto que mitiguen en parte las consecuencias del cuidado. Al mismo tiempo, se hace necesaria la divulgación de estos resultados para que los entes gubernamentales en sus planes integrales familiares incluyan en la agenda de atención a esta población de manera más directa y urgente.

Referencias

- (1) Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE. Resultados Censo Nacional de Población y Vivienda 2018. [Internet]. 2018. [Citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/censo2018/informacion-tecnica/presentaciones-territorio/190727-CNPV-presentacion-Boyaca-Sogamo.pdf>
- (2) Secretaría de Integración Social Gobernación de Boyacá. Política pública de discapacidad 2020-2029: la dignidad humana, imperativo ético para la igualdad de derechos. [Internet]. 2019. [Citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <http://boyaca.gov.co/imagenes/normatividad/ordenanzas/poblacion-vulnerable/ord-2019-DISCAPACIDAD.pdf>
- (3) Min salud. Manual de cuidado a cuidadores de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes. Convenio 547 de 2015; p. 47. [Internet]. 2017. [citado 24 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Manual-cuidado-al-cuidador.pdf>
- (4) Luengo Martínez CE, Araneda Pagliotti GL, Espinoza MA. Factores del cuidador familiar que influyen en el cumplimiento de los cuidados básicos del usuario postrado. *Index Enferm*. [Internet]. 2010. [Citado 8 de septiembre de 2022]; 19(1):14-18. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000100003&lng=es
- (5) Carretero Gómez S, Garcés Ferrer J, Ródenas Rigla F. La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial. [Internet]. 2005. p. 311. Disponible en: <http://>

- envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf
- (6) Zambrano Cruz R, Ceballos Cardona P. Síndrome de carga del cuidador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, xxxvi(1),26-39. issn: 0034-7450. [Internet]. 2007. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615418005>
- (7) Flores G E, Rivas R E, Seguel F. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Ciencia y enfermería*, 18(1),29-41. [Internet]. 2012. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100004>
- (8) Organización mundial de la salud (OMS). Informe mundial sobre la discapacidad. [Internet]. 2020. [Citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INTOR/informe-mundial-discapacidad-oms.pdf>
- (9) Vásquez Cubillos LF, Baena Rivero LA, Ulloa Rodríguez M. Prevalencia de sobrecarga del cuidador, factores asociados y su asociación con la función familiar, en los cuidadores de los pacientes atendidos en el proceso interdisciplinario de rehabilitación de la Clínica Universidad de la Sabana. *Revista atención primaria*, volumen 44. [Internet]. 2012. DOI: 10.1016/j.aprim.2012.05.009
- (10) Minsalud. SABE Colombia2015: Estudio nacional de salud, bienestar y envejecimiento. [Internet]. 2015. [Citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/Resumen-Ejecutivo-Encuesta-SABE.pdf>
- (11) Rodríguez-Albañil Y, Quemba-Mesa MP. Nivel de sobrecarga en cuidadores informales de personas en situación de discapacidad cognitiva de Duitama, estudio exploratorio. *Revista Investig Salud Univ Boyacá*; 5(1):86-98. [Internet]. 2018 DOI: <https://doi.org/10.24267/23897325.27>
- (12) Álvarez L, González AM, Muñoz P. El cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit. Cómo administrarlo e interpretarlo. *Revista Gaceta Sanitaria*. volumen 22. pág.: 618-61. [Internet]. 2019. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000600020&lng=es&tlng=es.
- (13) Planas J, Tarrats Velasco L, Arias Suárez N, Coscolluela Mas A. Carer's burden of peritoneal dialysis patients. Questionnaire and scale validation. *Nefrología: publicación oficial de la Sociedad Española Nefrología*. Volumen: 38 Número: 5, Páginas: 535-544. [Internet]. 2018. DOI: 10.1016/j.nefro.2018.10.004
- (14) Congreso de Colombia. Ley 5 de 1992. *Diario Oficial No. 40.483*, de 18 de junio de 1992. [Internet]. 1992. Disponible en: https://www.oas.org/juridico/spanish/mesicic2_col_ley_5_sp.pdf
- (15) Minsalud Resolución Número 8430 de 1993. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- (16) Breinbauer H, Vásquez H, Mayanz S, Guerra C, Millán T. Validación en Chile de la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Revista Médica de Chile*. 137,657-665. [Internet]. 2009. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000500009>
- (17) Lopera J et al. Validación de escalas abreviadas de Zarit para la medición de síndrome del cuidador primario del adulto mayor en Medellín. *Revista atención primaria*; vol. 4, pp. 411-416. [Internet]. 2012. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.09.007>
- (18) Castilla H, Caycho TP, Shimabukuro M, Valdivia AA. Perception of family functioning: psychometric analysis of Family APGAR Scale in adolescents in Lima. *Propósitos y Representaciones*, Vol. 2, n° 1: pp. 49-78. [Internet]. 2013. DOI: 10.20511/pyr2014.v2n1.53
- (19) Cuba M., Espinoza M. APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Rev Med La Paz*, 20(1):10. [Internet]. 2014. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010&lng=es&tlng=es
- (20) Cid Rufaza J, Damián Moreno J. Valoración de la discapacidad física: el índice de Barthel. *Revista ESN Salud Pública*. 71: 177-137. [Internet]. 1997. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57271997000200004&lng=es&tlng=es
- (21) Gutiérrez C, Borda M, Ortiz C, Arciniegas A, Samper R. Evaluación de factores asociados al estado funcional en ancianos de 60 años o más en Bogotá, Colombia. *Biomédica*. 37(Supl.1):57-65. [Internet]. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v37i1.3197>
- (22) Lesende I. Escalas y pruebas de valoración funcional y cognitiva en el mayor. *Actualización en medicina de familia (AMF)*;9(9)508-514. [Internet]. 2013. Disponible en: <https://studylib.es/doc/8993036/escalas-y-pruebas-de-valoraci%C3%B3n-funcional-y-cognitiva-en-...>
- (23) Botella-Rocamora P, Alacreu-García A, Martínez-Beneito M. Instalación e introducción al software estadístico R y la librería R-Commander. *Estadística descriptiva*. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://www.uv.es/~mamtnz/IRCED.pdf>

- (24) Symonds M, Moussalli A. A brief guide to model selection, multimodel inference and model averaging in behavioural ecology using Akaike's information criterion. *Behav Ecol Sociobiol*; 65:13-21. [Internet]. 2011. DOI: 10.1007/s00265-010-1037-6
- (25) Gobernación de Boyacá. Secretaría de Salud. Análisis de situación en salud Municipio de Samacá (ASIS). [Internet]. 2019. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.boyaca.gov.co/secretariasalud/analisis-situacion-de-salud-de-los-municipios-de-boyaca-en-el-ano-2019/>
- (26) Cascella Carbo GF, García-Orellán R. Sobrecarga y desigualdades de género en el cuidado informal. *Invest. educ. enferm* vol.38, n.1, e10. ISSN 0120-5307. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v38n1e10>
- (27) Departamento Administrativo Nacional de Estadísticas DANE, Tiempos de cuidados: las cifras de desigualdad. [Internet]. 2020. [citado 10 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/genero/publicaciones/tiempo-de-cuidados-cifras-desigualdad-informe.pdf>
- (28) Vásquez L, Baena Rivero AL, Ulloa Rodríguez M. Prevalencia de sobrecarga del cuidador, factores asociados y su asociación con la función familiar, en los cuidadores de los pacientes atendidos en el proceso interdisciplinario de rehabilitación de la Clínica Universidad de la Sabana. *Revista Atención Primaria*. volumen 44. [Internet]. 2012. Disponible en: https://intellectum.unisabana.edu.co/bitstream/handle/10818/3498/Luisa%20Fernanda%20V%c3%a1squez%20Cubillos_152838.pdf?sequence=1&iAllowed=y
- (29) Reguerio Martínez AA, Pérez-Vásquez A, Gómara Villanoba S, Ferreiro Cruz MC. Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. *Revista Atención Primaria*. volumen: 39, 185-188. [Internet]. 2007. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-escala-zarit-reducida-sobrecarga-del-13100841>
- (30) Blanco V, guisande MA, Sánchez MT, Otero P, López L, Lino Vásquez F. Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos. *Revista española de geriatría y gerontología*. Volumen:54 Número:1, pp.:19-26. [Internet]. 2019. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.03.005>
- (31) Guijarro-Requena MD, Marín-Campaña MN, Pulido-Lozano MI, Romero-Carmona RM, Luque-Romero LG. Mejora de la calidad de vida en cuidadores informales de personas dependientes mediante talleres educativos. *Enferm. glob*. [Internet]. 2022. [Citado 8 de septiembre de 2022]; 21(65): 43-73. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412022000100043&lng=es
- (32) Congreso de Colombia. Proyecto de Ley de 2020 Senado: "Por el cual se garantizan los derechos de los cuidadores familiares de personas dependientes, y se dictan otras disposiciones". Artículo 5. [Internet]. 2020. [Citado 10 de julio de 2022] Disponible en: <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/images/documentos/Textos%20Radicados/proyectos%20de%20ley/2020%20-%202021/PL%20009-20%20Cuidadores%20Familiares.pdf>
- (33) Valladares-Salazar JF, Cárdenas Rojas MI. Funcionalidad familiar asociada al síndrome del cuidador en familiares de pacientes hospitalizados en el HGZ1 IMSS, Colima. *revista Mex med familiar*; 127-31. [Internet]. 2017. Disponible en: http://www.revmexmedicinafamiliar.org/files/rmf_2017_3_127-131.pdf
- (34) Ascencios-Ortiz R, Pereyra-Zaldívar H. Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. *Revista An. Fac. med*. vol.80; no.4. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i4.16441>
- (35) Reyna-García PD, Caycho-Rodríguez T, Rojas-Jara C. Síndrome de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos. *Psicooncología*, 18(2), 245-259. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/psic.77753>

