

**LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y
Humanidades, Asunción, Paraguay.**

ISSN en línea: 2789-3855, 2025, Volumen VI

Presencia de sobrecarga en personal de enfermería como cuidador primario en un centro geriátrico privado

Presence of overload in nursing staff as primary caregivers in a
private geriatric center

Aura Beatriz López Ramírez

alopez164@alumnos.uaq.mx
<https://orcid.org/0009-0007-2131-9159>
Universidad Autónoma de Querétaro,
Facultad de Enfermería
Querétaro – México

Alfredo Angeles Avendaño

alfredo.angeles@uaq.mx
<https://orcid.org/0009-0000-1668-9859>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Rogelio Silva Reséndiz

rogelio.silva@uaq.mx
<https://orcid.org/0009-0005-6098-6099>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Emiliano Cervantes González

emiliano.cervantes@uaq.mx
<https://orcid.org/0000-0002-5917-2662>
Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4069>

Artículo recibido: 30 de mayo de 2025

Aceptado para publicación: 23 de junio de 2025.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.


Redilat
Red de Investigadores
Latinoamericanos

NÚMERO

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4069>

Presencia de sobrecarga en personal de enfermería como cuidador primario en un centro geriátrico privado

Presence of overload in nursing staff as primary caregivers in a private geriatric center

Aura Beatriz López Ramírez

alopez164@alumnos.uaq.mx

<https://orcid.org/0009-0007-2131-9159>

Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Enfermería
Querétaro – México

Rogelio Silva Reséndiz

rogelio.silva@uaq.mx

<https://orcid.org/0009-0005-6098-6099>

Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Emiliano Cervantes González¹

emiliano.cervantes@uaq.mx

<https://orcid.org/0000-0002-5917-2662>

Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Alfredo Angeles Avendaño

alfredo.angeles@uaq.mx

<https://orcid.org/0009-0000-1668-9859>

Universidad Autónoma de Querétaro
Querétaro – México

Artículo recibido: 30 de mayo de 2025. Aceptado para publicación: 23 de junio de 2025.
Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

En México, va en aumento el número de adultos mayores (≥ 60 años) por consecuencia se tiene una mayor demanda para la atención de salud y cuidados geriátricos. En el envejecimiento, comienzan a surgir enfermedades crónicas degenerativas relacionadas con el estilo de vida y de alimentación, que se relaciona directamente con la dependencia con familiares. En la mayoría de los casos esta dependencia no puede ser atendida por los familiares y se requiere con mayor frecuencia la atención profesional del personal de enfermería en centros geriátricos que los convierte en cuidadores primarios. De acuerdo con lo anterior, el presente estudio tuvo como objetivo evaluar el grado de sobrecarga en el personal de enfermería del centro geriátrico Sinankay, Querétaro, Qro. El cual brinda atención directa a adultos mayores con enfermedades crónicas degenerativas y alto nivel de dependencia. Se utilizó una metodología cuantitativa, observacional, prospectiva, transversal y descriptiva, que empleó la escala de Zarit como instrumento principal ya que permite identificar niveles de sobrecarga física, emocional y psicológica en los cuidadores formales. Los resultados mostraron que el personal de enfermería presentó un nivel elevado de sobrecarga, asociado a la alta demanda de atención y cuidados continuos que requieren los pacientes geriátricos. Estos hallazgos

¹ Autor de correspondencia.


permitieron evidenciar la necesidad de que las instituciones desarrollen estrategias para prevenir el desgaste profesional, así como programas de apoyo y capacitación para el personal de salud. Todo esto con el objetivo de garantizar una atención integral, ética y sostenible a la población adulta mayor dependiente.

Palabras clave: sobrecarga del cuidador, enfermería geriátrica, dependencia funcional, enfermedades crónicas, centros geriátricos

Abstract

In Mexico, the number of older adults (≥ 60 years) is increasing, resulting in a greater demand for healthcare and geriatric care. With aging, chronic degenerative diseases related to lifestyle and diet begin to emerge, which is directly related to dependence on family members. In most cases, this dependence cannot be addressed by family members, and professional care from nursing staff in geriatric centers is more frequently required, making them primary caregivers. According to the above, the present study aimed to evaluate the degree of overload among nursing staff at the Sinankay Geriatric Center in Querétaro, Querétaro, which provides direct care to older adults with chronic degenerative diseases and high levels of dependency. A quantitative, observational, prospective, cross-sectional, and descriptive methodology was used, employing the Zarit scale as the main instrument, since it allows identifying levels of physical, emotional, and psychological overload in formal caregivers. The results showed that nursing staff experienced a high level of overload, associated with the high demand for care and continuous care required by geriatric patients. These findings highlighted the need for institutions to develop strategies to prevent burnout, as well as support and training programs for healthcare personnel. All of this is aimed at ensuring comprehensive, ethical, and sustainable care for the dependent elderly population.

Keywords: caregiver burden, geriatric nursing, functional dependence, chronic diseases, geriatric centers

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicado en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons. 

Cómo citar:

LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades 6 (3), 1697 – 1716.
<https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4069>

INTRODUCCIÓN

El desgaste del cuidador ha sido descrito como un estado de agotamiento físico, emocional y mental que surge como consecuencia de las exigencias del rol de cuidado, especialmente cuando se prolonga en el tiempo y se realiza en condiciones de alta demanda asistencial (Martín, 2019). Este fenómeno se manifiesta a través de síntomas como apatía, estrés, fatiga crónica y alteraciones en la actitud, afectando de forma significativa la salud y bienestar de quien cuida, ya que sus propias necesidades suelen quedar en segundo plano.

En el contexto del envejecimiento poblacional y el aumento de enfermedades crónicas y neurodegenerativas como el Parkinson, Alzheimer y la demencia senil, se ha incrementado el número de personas adultas mayores en situación de dependencia funcional (Hernández, Barragán & Moreno, 2018). Esta realidad genera una mayor demanda de cuidadores primarios, tanto informales (familiares) como profesionales, entre los cuales destaca el personal de enfermería, que asume un rol clave en la atención integral de estos pacientes.

La carga que implica el cuidado profesional no solo responde a factores clínicos y asistenciales, sino también a elementos organizacionales, administrativos y emocionales que influyen en el desarrollo del síndrome del cuidador o burnout (Jiménez, Hernández & Gutiérrez, 2000). La sobrecarga laboral puede afectar negativamente la calidad del cuidado brindado, así como la salud física, mental y emocional del profesional, manifestándose en ansiedad, depresión, trastornos del sueño, agotamiento emocional y deterioro en la vida social y familiar (López et al., 2009; Torres-Avendaño et al., 2017).

En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2017, como se citó en León-Hernández et al., 2020) reportó que más de 286,000 personas ejercían funciones de cuidado informal, la mayoría de ellas mujeres, dedicando en promedio 38.5 horas semanales en el cuidado de una persona dependiente, lo que frecuentemente interfiere con su vida laboral y personal. Esta situación también se replica en el personal de salud, particularmente en enfermería, donde las condiciones laborales, la carga emocional y las demandas institucionales intensifican la posibilidad de desgaste profesional (Moreno, Garrosa & González, 2000; Santana et al., 2016).

En este contexto, la presente investigación tuvo el objetivo de medir el grado de sobrecarga en el personal de enfermería en el centro geriátrico Sinankay, Querétaro. El personal es quien cumple la función de cuidador primario de pacientes adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas, mediante la aplicación de la escala de Zarit. A partir de ello, se pretendió identificar los principales factores asociados a dicha sobrecarga, así como proponer estrategias de acción para mejorar el bienestar del personal y la calidad de atención en entornos geriátricos.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Este enfoque permitió medir y describir el nivel de sobrecarga en el personal de enfermería del centro geriátrico Sinankay, sin intervenir directamente en las condiciones del entorno observado.

Población y muestra

La población estuvo conformada por el total del personal de enfermería del centro geriátrico Sinankay, compuesto por 25 profesionales. Se aplicó un muestreo censal, abordando a la totalidad del personal para asegurar la validez y representatividad de los resultados, por lo que se trató de un estudio probabilístico.

Criterios de inclusión

Personal de enfermería actualmente activo en funciones.

Cuidadoras que desempeñan funciones de atención directa.

Criterios de exclusión

Personal que no consienta participar.

Ausencia durante el periodo de aplicación del cuestionario.

Criterios de eliminación:

Personal en periodo vacacional.

Cuestionarios incompletos.

Instrumento de recolección de datos

Se utilizó la escala de sobrecarga del cuidador primario de Zarit (García-Rodríguez, 2023), en la versión de 22 ítems, auto-administrada. Dicha herramienta, ampliamente validada en el ámbito gerontológico, mide el nivel de sobrecarga percibida por cuidadores formales y ha sido aplicada en diversos contextos clínicos. La interpretación se realizó según los siguientes rangos:

De 22 a 46 puntos: Ausencia de sobrecarga

De 47 a 55 puntos: Sobrecarga leve

De 56 a 110 puntos: Sobrecarga intensa

Procedimiento

El proyecto de investigación fue sometido a revisión y aprobación por el Subcomité de Investigación y el Subcomité de Bioética de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Querétaro. Posteriormente, se gestionó la autorización institucional del centro geriátrico para la aplicación del instrumento. La recolección de datos se llevó a cabo en una fecha programada, durante las jornadas laborales, garantizando la voluntariedad de la participación mediante consentimiento informado de cada participante.

El cuestionario fue implementado a través de Google Forms, permitiendo un registro digital inmediato en una base de datos generada automáticamente. Se contemplaron posibles complicaciones como problemas de conectividad, desconocimiento tecnológico o falta de dispositivos electrónicos.

Consideraciones éticas

El presente trabajo de investigación se apega a la Ley General de Salud (artículos 13, 14, 16, 17 y 100), la Declaración de Helsinki y el Código de Núremberg, garantizando la confidencialidad, voluntariedad y respeto a los derechos de los participantes. Se consideró una investigación sin riesgos, ya que no se realizaron intervenciones que modifican el estado físico, psicológico o social de los sujetos.

Análisis de datos

Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, clasificando las puntuaciones obtenidas según los rangos de la escala internacional de Zarit. Se sumaron las respuestas individuales para

establecer el grado de sobrecarga de cada participante, lo cual permitió generar perfiles de riesgo y establecer posibles asociaciones con las condiciones laborales observadas.

RESULTADOS

Se revisaron los datos obtenidos de las encuestas aplicadas a 25 cuidadoras de familiares en la zona de estudio. Los resultados se agruparon en categorías que reflejan dimensiones clave de la experiencia del cuidado. A continuación, se presenta el análisis estructurado con los temas emergentes y sus respectivas interpretaciones:

Percepción de la carga del cuidado

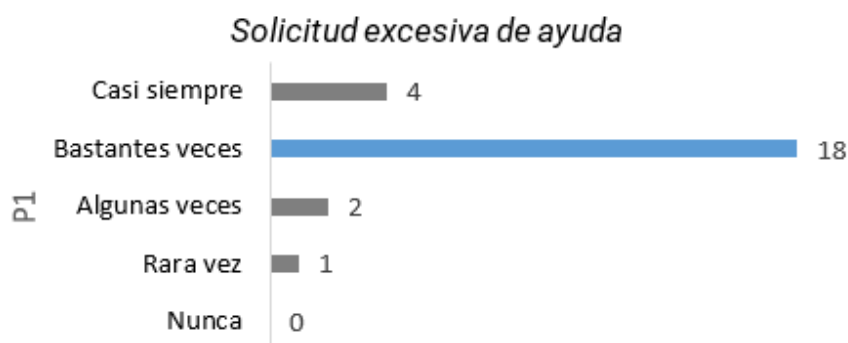
Análisis de preguntas 1, 3, 8, 10

P1.- Se les preguntó: ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?

La mayoría de los encuestados percibe que sus familiares solicitan más ayuda de la necesaria, con "Bastantes veces" como la respuesta más común. Nadie eligió "Nunca", indicando que todos han experimentado esta percepción al menos una vez (Figura 1).

Gráfico 1

Solicitud excesiva de ayuda

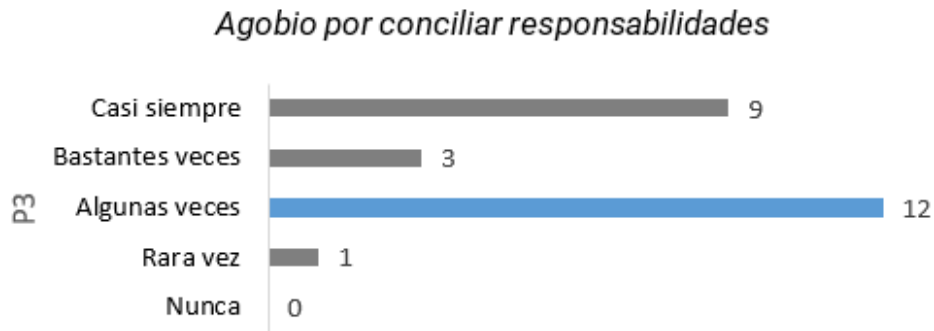


P3.- Se les preguntó: ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?

El agobio ocasional es una experiencia común al tratar de equilibrar el cuidado con otras responsabilidades. Nadie eligió "Nunca" (gráfico 2).

Gráfico 2

Agobio por conciliar responsabilidades

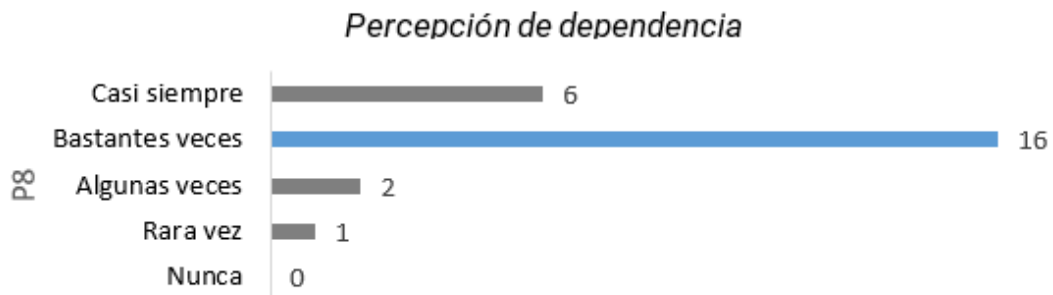


P8.- Se les preguntó: ¿Piensa que su familiar depende de usted?

La dependencia del familiar es una constante, siendo “Bastantes veces” la respuesta más frecuente, lo que sugiere una carga emocional continúa (gráfico 3).

Gráfico 3

Percepción de dependencia

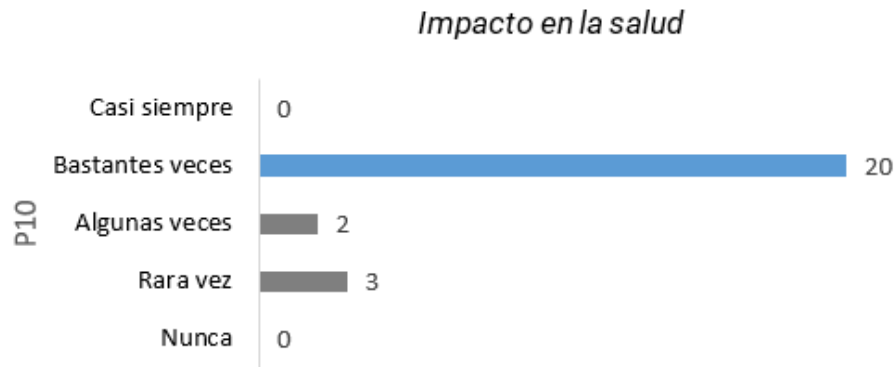


P10.- Se les preguntó: ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?

El cuidado ha afectado la salud física y/o mental de muchos cuidadores, especialmente “bastantes veces”. Nadie respondió “Nunca” (gráfico 4).

Gráfico 4

Impacto en la salud



Tema emergente: Existe una carga emocional y física significativa asociada al rol de cuidador, con impactos en la percepción del equilibrio, salud y sentido de responsabilidad constante.

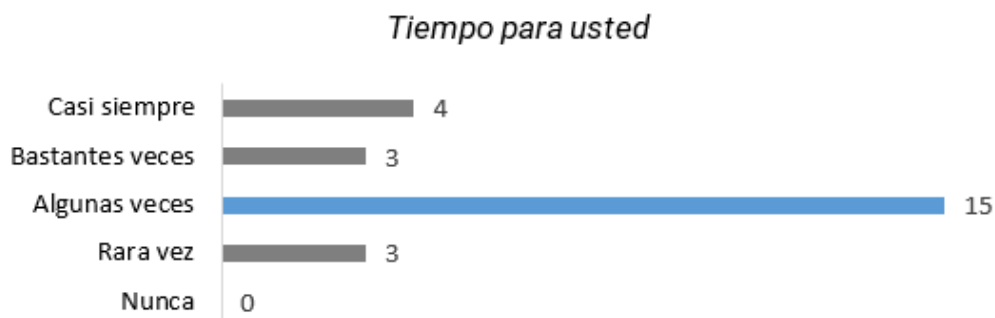
Impacto emocional del cuidado

Preguntas 2, 4, 5, 7, 9

P2.- Se les preguntó: ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted? (gráfico 5).

Gráfico 5

Tiempo para usted

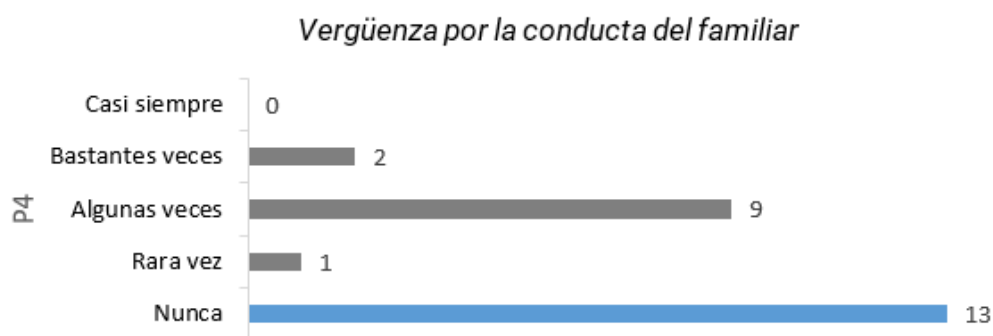


P4.- Se les preguntó: ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?

Si bien la vergüenza se experimenta ocasionalmente, la mayoría indicó no sentirla nunca, mostrando inconsistencias emocionales según el contexto del comportamiento (gráfico 6).

Gráfico 6

Vergüenza por la conducta del familiar

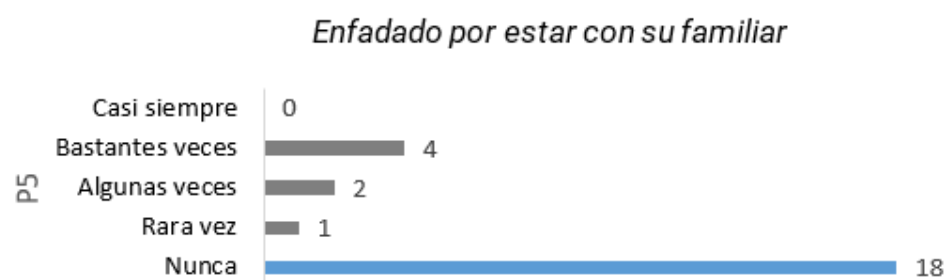


P5.- Se les preguntó: – ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?

La mayoría indicó no sentir enfado, aunque algunos lo experimentan esporádicamente (gráfico 7).

Gráfico 7

Enfado por estar con su familiar

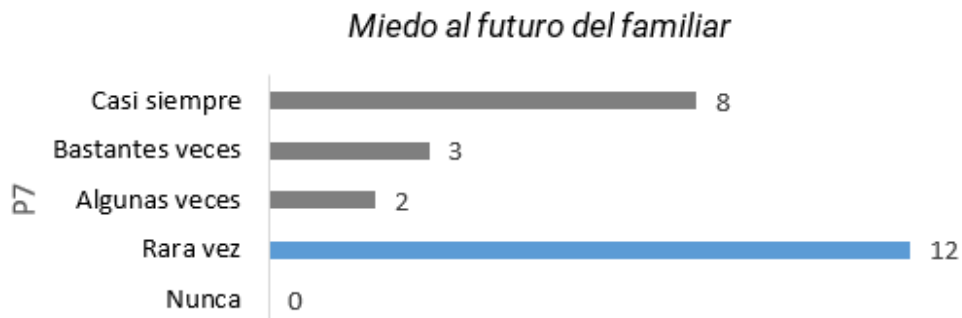


P7.- Se les preguntó: ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?

Aunque predominó la respuesta “Rara vez”, el miedo está presente en todos los casos, lo que señala una preocupación latente por el futuro (gráfico 8).

Gráfico 8

Miedo al futuro del familiar

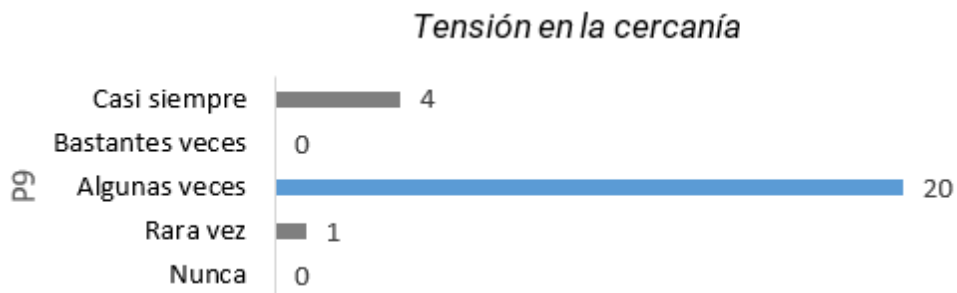


P9.- Se les preguntó: ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?

La tensión es ocasional, pero nadie indicó "Nunca", lo que refleja una presión emocional continua, aunque leve (gráfico 9).

Gráfico 9

Tensión en la cercanía



Tema emergente: El cuidado conlleva una carga emocional variada, manifestada principalmente en emociones ocasionales de vergüenza, miedo, enfado y tensión, que, aunque no son permanentes, están presentes en la mayoría de los cuidadores.

Relaciones personales y vida social

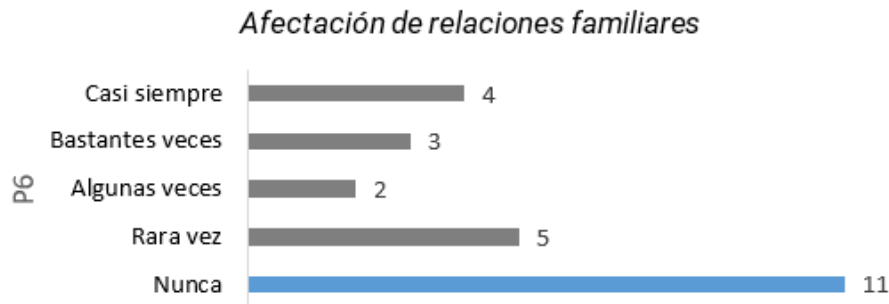
Preguntas 6, 11, 12, 13, 14

P6.- Se les preguntó: ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?

Aunque muchos cuidadores no reportan afectaciones, sí hay una presencia moderada de conflictos o tensiones (gráfico 10).

Gráfico 10

Afectación de relaciones familiares

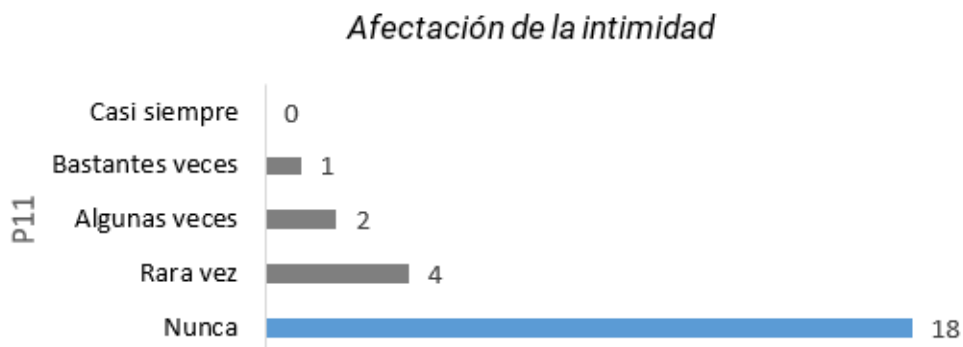


P11.- Se les preguntó: ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?

La mayoría no siente afectación, pero existe una minoría que lo experimenta ocasionalmente (gráfico 11).

Gráfico 11

Afectación de la intimidad

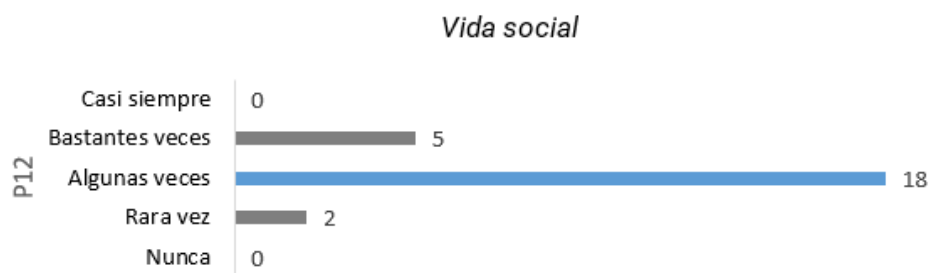


P12.- Se les preguntó: ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?

La afectación social por el cuidado es una experiencia común, aunque ocasional. Nadie respondió "Nunca" (gráfico 12).

Gráfico 12

Vida social

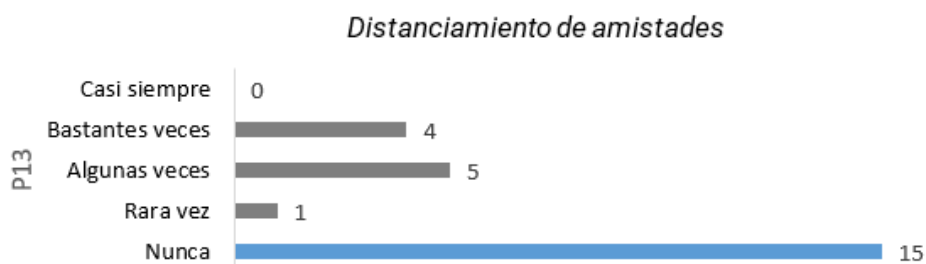


P13.- Se les preguntó: ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?

Predomina el “Nunca”, pero algunos reportan incomodidad ocasional (gráfico 13).

Gráfico 13

Distanciamiento de amistades

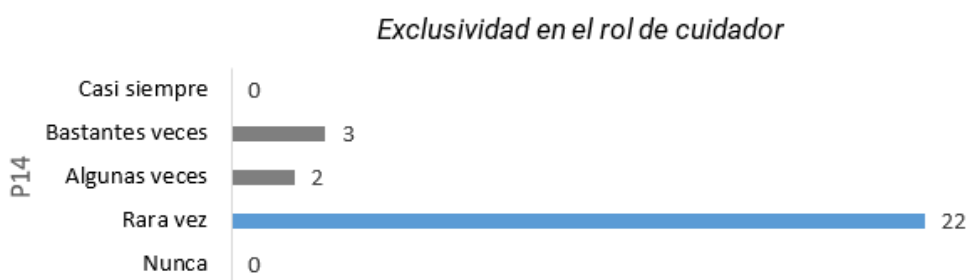


P14.- Se les preguntó: ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?

La percepción de ser la única persona capaz de cuidar al familiar no es común, pero sí está presente en algunos casos (gráfico 14).

Gráfico 14

Exclusividad en el rol de cuidador



Tema emergente: El cuidado impacta, en diferente medida, las relaciones sociales, familiares y la intimidad personal, especialmente al generar aislamiento o cargas de exclusividad no compartida.

Dimensión económica y percepción de suficiencia

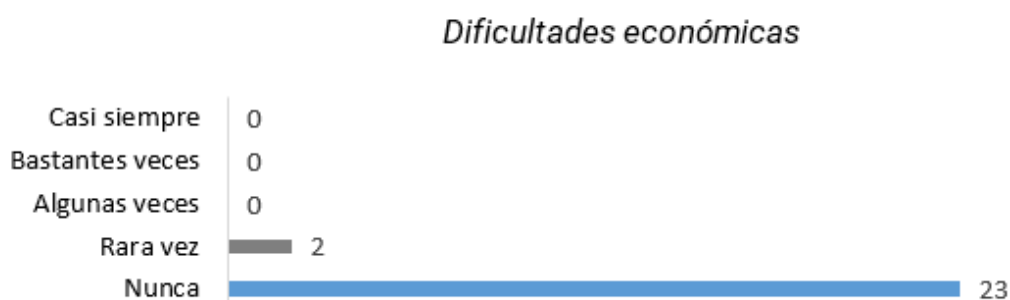
Preguntas 15, 16

P15.- Se les preguntó: ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?

No se identificaron grandes dificultades económicas asociadas al cuidado. Es una preocupación poco frecuente (gráfico 15).

Gráfico 15

Dificultades económicas



P16.- Se les preguntó: ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?

La mayoría se siente capaz de seguir cuidando, aunque existe una leve inseguridad en algunos casos (gráfico 16).

Gráfico 16

Capacidad de cuidado a largo plazo



Tema emergente: Los cuidadores muestran fortaleza económica relativa y seguridad personal, aunque ciertos casos revelan inseguridad latente respecto al futuro del rol de cuidado.

Decisiones y percepción del control

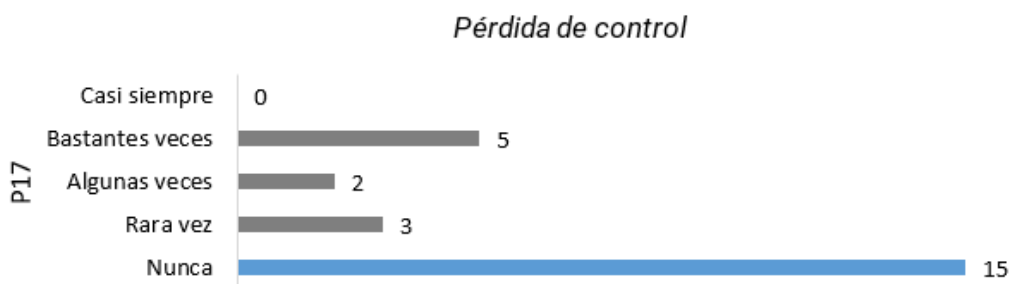
Preguntas 17, 18, 19, 20, 21

P17.- Se les preguntó: ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?

La mayoría no siente que ha perdido el control de su vida, aunque algunos reportan esta experiencia (gráfico 17).

Gráfico 17

Pérdida de control

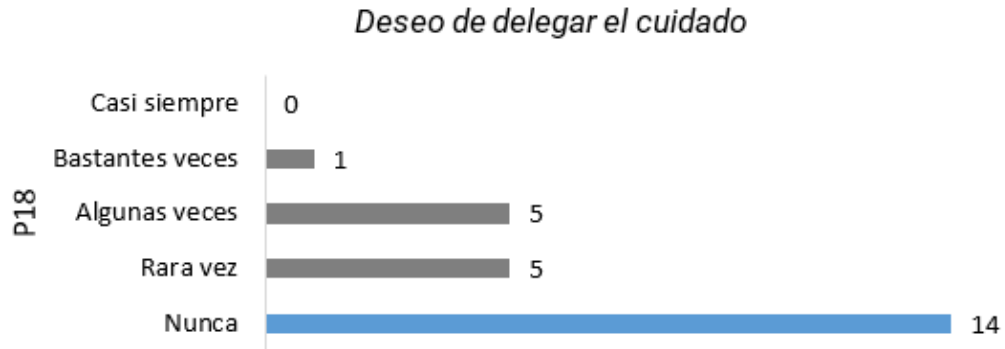


P18.- Se les preguntó: ¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?

Predomina el deseo de no delegar el cuidado, lo que demuestra compromiso y responsabilidad personal (gráfico 18).

Gráfico 18

Deseo de delegar el cuidado

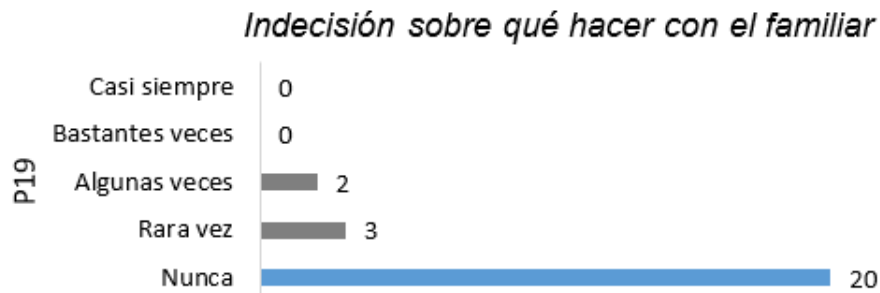


P19 & P20.- Se les preguntó: ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?

La indecisión es muy poco común, lo que indica claridad en las decisiones (gráfico 19).

Gráfico 19

Indecisión sobre qué hacer con el familiar

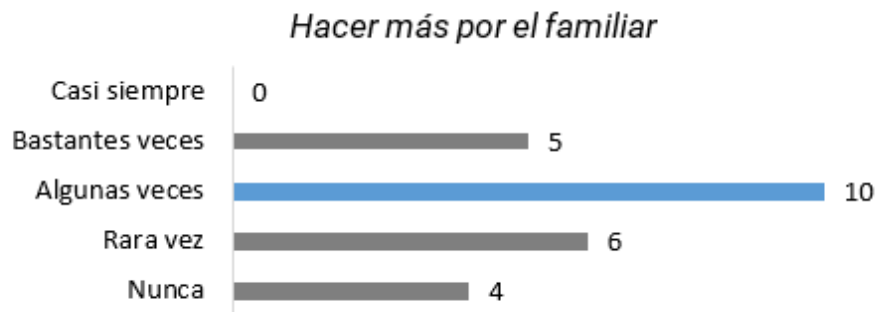


P21.- Se les preguntó: ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?

Muchos cuidadores creen que podrían mejorar su cuidado, reflejando autoexigencia y reflexión crítica (gráfico 20).

Gráfico 20

Hacer más por el familiar



Tema emergente: Los cuidadores mantienen un alto nivel de agencia y claridad en las decisiones, aunque algunos expresan deseos de mejorar y en menor medida, sentimientos de descontrol. En el conteo global (tabla 1) se pueden inferir algunas implicaciones.

Tabla 1

Respuestas generales

Opción de Respuesta	Total de Respuestas
Nunca	173
Rara vez	84
Algunas veces	133
Bastantes veces	98
Casi siempre	39

Análisis de frecuencia global

Resiliencia predominante: El alto número de “Nunca” sugiere que la mayoría no se ve afectada negativamente de manera constante.

Dificultades ocasionales: “Algunas veces” representa la experiencia de desafíos moderados pero reales.

Necesidad de apoyo: “Bastantes veces” y “Casi siempre” revelan a un grupo que sí necesita intervención o apoyo adicional.

Diversidad de experiencias: La distribución variada muestra que la experiencia del cuidado no es homogénea.

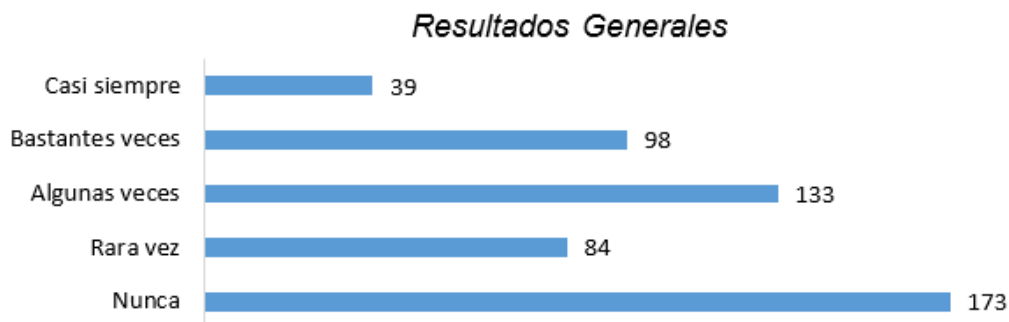
Análisis general de respuestas

La mayoría de los participantes (173) seleccionó la opción “Nunca”, lo que sugiere que las situaciones planteadas en el cuestionario no son vividas con frecuencia por gran parte del personal encuestado. Sin embargo, un número importante (133) manifestó que dichas situaciones ocurren “algunas veces”, mientras que 98 personas señalaron experimentarlas “bastantes veces”. Las opciones “rara vez” (84 respuestas) y “casi siempre” (39 respuestas) también fueron elegidas, aunque en menor proporción.

(gráfico 21). Esta distribución refleja una diversidad significativa en las experiencias relacionadas con el cuidado, tal como se aprecia en el gráfico 4.

Gráfico 21

Resultados generales



Interpretación de hallazgos

La alta proporción de respuestas en la opción “Nunca” podría interpretarse como un indicador de resiliencia en muchos cuidadores, quienes parecen enfrentar su labor sin afectación constante. No obstante, las opciones “algunas veces”, “bastantes veces” y “casi siempre” evidencian que existe un grupo no menor que atraviesa situaciones de carga emocional o física de forma intermitente o recurrente, lo cual subraya la necesidad de apoyo diferenciado.

La varianza tan amplia en las respuestas supone que la vivencia del rol de cuidador varía en función de distintos factores personales, familiares y laborales. Se identifican temas recurrentes como el impacto emocional del cuidado (sentimientos de agobio, enfado, vergüenza, o tensión), las dificultades para llevar a cabo esta labor con otras obligaciones, y la percepción de que el familiar depende completamente del cuidador, lo que aumenta estrés al desempeño del rol.

También hubo personas que compartieron cómo esta labor de cuidado ha modificado su vida diaria. Por ejemplo, algunos señalaron que han tenido que dejar de hacer cosas que disfrutaban, como salir o reunirse con amigos, porque sienten que su familiar depende completamente de ellos. Aunque no todos lo viven de la misma forma, sí se repite entre varios la idea de estar dedicados casi por completo al cuidado, lo cual puede llegar a ser muy agotador.

Por otro lado, la mayoría expresó que les preocupa lo que pueda pasar más adelante con su familiar, sobre todo si la enfermedad o la situación empeora. Sin embargo, no todos creen que esta preocupación sea algo que les afecte a diario. Algunos dijeron sentirse seguros de poder seguir con esta responsabilidad, mientras que otros admitieron que no saben cuánto tiempo podrán hacerlo sin ayuda.

En cuanto a su propia salud, varias personas mencionaron sentirse cansadas o emocionalmente desgastadas, especialmente en días complicados. No se trata solo de tareas físicas, sino del peso emocional de estar pendiente de alguien todo el tiempo. Aunque no todos lo ven como una carga, sí hay quien siente que no tiene suficiente tiempo para sí mismo o para otras actividades importantes.

En general, aunque muchos cuidadores se muestran comprometidos y con actitud positiva, también es evidente que enfrentan varios retos que no siempre son visibles. Algunos de estos desafíos tienen que ver con el desgaste emocional, el aislamiento social y la incertidumbre sobre el futuro, lo que deja claro

que, aunque el cuidado se realiza con cariño, no deja de ser una labor difícil que merece ser reconocida y acompañada.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos reflejaron que el cuidador llega a tener una responsabilidad que puede ser emocional y físicamente exigente con las personas mayores que son dependientes. Aunque muchas personas no manifiestan afectaciones constantes, una proporción considerable sí refiere experimentar tensión, preocupación y agotamiento emocional de forma moderada o frecuente. Este panorama evidencia la existencia de un proceso de adaptación emocional que varía de acuerdo con el contexto de cada cuidador.

En lo que respecta a la salud de los cuidadores, una parte importante reportó afectaciones principalmente en el ámbito psicológico, como el estrés o la fatiga mental. La vida social y familiar también se ha visto alterada en varios casos, con una tendencia al aislamiento o a la reducción de actividades recreativas. No obstante, pese a estas dificultades, muchos cuidadores se sienten capaces de seguir desempeñando su rol con compromiso y una percepción positiva de su labor, lo que denota la presencia de resiliencia y sentido de responsabilidad.

En relación con el aspecto económico, no se identificó que represente una fuente de preocupación importante para la mayoría. Algunos cuidadores manifestaron la posibilidad de mejorar su forma de cuidar, aunque también expresaron sentirse satisfechos con el servicio que brindan y valoraron positivamente su remuneración.

Implicaciones teóricas

Los resultados recabados en el estudio coinciden con algunas teorías sobre el estrés en los cuidadores informales, como la de Pearlin y colaboradores (1990). Esta teoría habla de dos tipos de carga: una más visible, como el tiempo y el esfuerzo físico, y otra más personal, como las emociones y cómo se percibe el cuidado. Lo que se encontró en este trabajo apoya la idea de que cada cuidador vive su experiencia de forma diferente, dependiendo de cómo se siente, del apoyo que tiene y del ambiente en el que vive.

También se confirmó que el desgaste emocional es algo importante a considerar. Este desgaste puede aparecer cuando la persona tiene muchas responsabilidades y no cuenta con apoyo suficiente, ni sabe cómo manejar lo que siente. A través de los datos, se puede ver que el cuidador no solo hace tareas, sino que también enfrenta un entorno emocional complicado.

Implicaciones prácticas

Desde la perspectiva práctica, los resultados mostraron que es necesario apoyar al personal de enfermería que cuida durante mucho tiempo a otras personas. Algunas formas de apoyo podrían ser ofrecer espacios donde puedan hablar de lo que sienten, capacitaciones para manejar el estrés y descansos programados para evitar el cansancio extremo.

Como no todos los cuidadores sienten lo mismo ni en el mismo grado, las soluciones no pueden ser iguales para todos. Por eso, las instituciones de salud y las organizaciones que trabajan con cuidadores deberían diseñar apoyos que se adapten a cada situación. Así, se cuidaría no solo la salud de quien cuida, sino también se ayudaría a mantener la calidad del cuidado que brindan.

Limitaciones del estudio

Las limitaciones que tiene el estudio pueden ser: Primero, participaron solo 25 personas, lo cual es poco para sacar conclusiones generales. Además, se usaron preguntas cerradas, lo que no permitió conocer a fondo las experiencias personales de cada cuidador. Tampoco se tomaron en cuenta factores importantes como el tiempo total que dedican al cuidado, la edad del cuidador o qué tan dependiente es el adulto mayor.

Estos elementos podrían haber influido mucho en los resultados. Otra limitación es que el estudio se hizo en un centro geriátrico privado, lo cual hace difícil aplicar los resultados a otros lugares con diferentes condiciones económicas o culturales.

Recomendaciones para futuras investigaciones

Para próximos estudios, sería ideal incluir a más personas y de distintos lugares, incluyendo instituciones públicas y cuidadores con diferentes niveles económicos. También se podría combinar este tipo de estudio con entrevistas o grupos de conversación para conocer mejor lo que sienten y piensan los cuidadores.

Sería útil investigar otras variables, como si cuentan con apoyo de familiares o amigos, cuántas horas al día dedican al cuidado, si tienen otro trabajo o qué tan grave es la situación del adulto mayor. Esto ayudaría a hacer análisis más completos y a diseñar apoyos más adecuados para cada caso.

CONCLUSIONES

Este trabajo permitió entender mejor que ser cuidador de un adulto mayor dependiente impacta muchas áreas de la vida, aunque no siempre se note. Si bien muchos no tienen problemas económicos o de toma de decisiones, sí se detectaron señales de cansancio emocional, estrés y preocupación por el futuro.

A pesar de todo, la mayoría de los cuidadores se muestran comprometidos, responsables y con una actitud positiva, lo que demuestra que muchos se sienten capaces de hacer bien su trabajo. Por eso, es importante que existan apoyos reales y políticas públicas que reconozcan su esfuerzo.

Finalmente, se recomienda seguir investigando este tema desde distintas perspectivas, para poder entender mejor lo que necesitan los cuidadores y ofrecer soluciones que realmente les ayuden en su día a día. El trabajo y la carga es constante sobre el cuidador primario, es por ello, que buscan un apoyo en alguna institución. Sin embargo, se tendría que reflexionar sobre los cuidados emocionales que solo los parientes directos con la historia familiar pueden lograr.

REFERENCIAS

Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda-Navales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*.
<https://revistaalergia.mx/ojs/index.php/ram/article/view/181/309>

Asociación Médica Mundial. (2017). Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

Bello Carrasco, L. M., León Zambrano, G. A., & Covena Bravo, M. I. (2019). Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 385–395. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500385&lng=es&tlng=es

De Valle-Alonso, M. J., Hernández-López, I. E., Zúñiga-Vargas, M. L., & Martínez-Aguilera, P. (2015). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 12(1), 19–27. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000100004&lng=es&tlng=es

Fernández Rivera, M. E., López Gandara, M., Somonte Pérez, G., Carrera Benito, C., Pérez Mena, A. I., Manzanas Gutiérrez, A., Gómez Sánchez, A., Gualdrón Romero, M. A., & San Millán Sierra, S. (2022). La presencia de las enfermeras en las residencias de mayores en Cantabria. *Gerokomos*, 33(1), 7–11. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2022000100003&lng=es&tlng=es

García-Rodríguez, L., C., Carreño-Moreno, S., Chaparro-Díaz, L. (2023). Instrumentos para la medición de sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedad crónica: revisión psicométrica. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, vol. 55, 1-17 <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e23005>

Guía de Práctica Clínica. (2015). Detección y manejo del cuidador. Instituto Mexicano del Seguro Social. <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/781GER.pdf>

Instituto Nacional del Cáncer. (s. f.). Actividades de la vida diaria. <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/actividades-de-la-vida-diaria>

International Council of Nurses. (s. f.). Política de enfermería: definiciones. <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>

López, P. L. (2004). Población muestra y muestreo. *Punto Cero*. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

Martínez, A. O. R. (2022). Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de enfermos crónicos con base en el nivel de independencia. https://www.redalyc.org/journal/104/10472165011/html/#redalyc_10472165011_ref1

Organización Mundial de la Salud. (s. f.). ¿Cómo define OMS la salud? <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>

Organización Mundial de la Salud. (s. f.). Envejecimiento y ciclo de vida. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>

Organización Mundial de la Salud. (2015). Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf?sequence=1

Persona mayor | DELS. (s. f.). <https://salud.gov.ar/dels/entradas/persona-mayor>

Prevención y promoción de la salud. (s. f.). Revista Enfermería APS, 113–119. https://www.enfermeriaaps.com/portal/?wpfb_dl=1922

Quintana, A., & Montgomery, W. (2006). Metodología de investigación científica cualitativa. Psicología: Tópicos de actualidad. <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/267/3634305-Metodologia-de-Investigacion-Cualitativa-A-Quintana.pdf>

Salas-Delgado, A., Peschard-Sáenz, E., & Martínez-Moreno, A. (2015). Sobrecarga del cuidador principal como factor de riesgo para caídas en pacientes geriátricos. Salud Pública de México, 57(3), 198–199. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000300006&lng=es&tlng=es


Secretaría de Inclusión y Bienestar Social. (s. f.). ¿Quiénes son las personas mayores? <https://sibiso.cdmx.gob.mx/blog/post/quienes-son-las-personas-mayores>

Secretaría de Salud. (s. f.). Importancia de la y el cuidador primario y su salud mental. https://sitios1.dif.gob.mx/Rehabilitacion/docs/telerehabilitacion/Cuidados_Primarios.pdf

TeoCom. (2022, junio 6). Métodos, técnicas e instrumentos de investigación. ¿Cuál es la diferencia? [Video]. YouTube. https://www.youtube.com/watch?v=yUQ_OVtLNco

Situación de las Personas Adultas Mayores en México. (s. f.). Instituto Nacional de las Mujeres. http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/101243_1.pdf

Vivar, C., Arantzamendi, M., López-Dicastillo, O., & Gordo, L. (2010). La teoría fundamentada como metodología de investigación cualitativa en enfermería. Index de Enfermería, 19(4), 283–288. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300011&lng=es&tlng=es

Todo el contenido de **LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades**, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) .