



EL MALESTAR EMOCIONAL EN LOS CUIDADORES NO PROFESIONALES

Elisabet Hermida¹, Fernando L. Vázquez, Vanessa Blanco,
Patricia Otero y Ángela Torres

Universidad de Santiago de Compostela, España

RESUMEN. Antecedentes: Debido al enorme incremento de los índices de dependencia que se está dando en las últimas décadas, los cuidadores no profesionales se tornan en un recurso esencial en nuestra sociedad. Apoyan a las personas en situación de dependencia y componen uno de los recursos más importantes para la política social y sanitaria. Sin embargo, cuidar a una persona en situación de dependencia puede afectar a su estabilidad psicológica. El objetivo de este estudio fue evaluar el malestar emocional en una muestra de cuidadores no profesionales. **Método:** Se seleccionaron al azar una muestra de 504 cuidadores no profesionales (edad media de 55,1 años; 88,9% mujeres) de Galicia. Psicólogas entrenadas para el estudio recabaron información sobre variables sociodemográficas y de la situación de cuidado de los participantes con un cuestionario ad hoc y obtuvieron información sobre el malestar emocional con el Cuestionario de Salud General (GHQ-28). **Resultados:** Un 33,1% de los cuidadores no profesionales evaluados presentaban un malestar emocional elevado. La *odds* de presentar malestar emocional fue significativamente mayor en los participantes más jóvenes (OR = 0,65; IC95% 0,45-0,95) y en los que no compatibilizaban el cuidado con un empleo fuera del hogar (OR = 2,34; IC 95% 1,31-4,19). **Conclusiones:** Un elevado número de cuidadores no profesionales presentaron malestar emocional. Los datos no muestran evidencia de que existan diferencias en el perfil sociodemográfico ni en la situación de cuidado entre los cuidadores que presentaron malestar emocional y los que no, salvo en lo relacionado con su edad y situación laboral.

Palabras clave: cuidadores no profesionales, cuidado informal, malestar emocional, GHQ-28.

ABSTRACT. Background: Given the enormous increase in the dependency indexes being experienced in the last decades, the nonprofessional caregivers become an essential resource in our society. They support the dependent people and constitute one of the most important resources for social and health policies. However, taking care of a dependent person may affect their psychological stability. The aim of this study was to evaluate the emotional distress in a sample of nonprofessional caregivers. **Methods:** A sample of 504 nonprofessional caregivers from Galicia (mean age = 55.1 years; 88.9% female) was randomly selected. Female psychologists previously trained for the study collected information on the variables related to sociodemographic factors and the caregiving situation using an ad hoc questionnaire and obtained information on the emotional distress using the General Health Questionnaire (GHQ-28). **Results:** 33.1% of the assessed non professional caregivers showed high emotional distress. The odds of experiencing emotional distress were significantly higher for the younger participants (OR = 0.65; CI95% 0.45-0.95) and for those who didn't reconcile care and work outside the home (OR = 2.34; CI 95% 1.31-4.19). **Conclusions:** A high number of nonprofessional caregivers exhibited emotional distress. The data don't show evidence for the existence of differences in the sociodemographic profile or

¹ **Correspondencia:** Unidad de Trastornos Depresivos, Facultad de Psicología, Universidad de Santiago de Compostela, R/ Xosé María Suárez Núñez, s/n, 15782, Santiago de Compostela. E-mail: elisabet.hermida@rai.usc.es



the caregiving situation between the caregivers experiencing emotional distress and those who were not, except in relation to their age and occupational situation.

Keywords: Nonprofessional caregivers, informal caregiving, emotional distress, GHQ-28.

Introducción

En las últimas décadas, el envejecimiento poblacional, las consecuencias de la siniestralidad vial y laboral, así como el aumento de las tasas de supervivencia de algunas enfermedades crónicas y alteraciones congénitas, han supuesto un importante incremento de los índices de dependencia (Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia).

En España se estima que, a día de hoy, aproximadamente 3.850.000 personas presentan alguna discapacidad o limitación para realizar las actividades de la vida diaria, y en torno a 2.150.000 personas dependen de la ayuda de otra persona (Esparza, 2011).

Ante este panorama, los cuidadores no profesionales se tornan en un recurso esencial en nuestra sociedad. Constituyen un apoyo vital para las personas en situación de dependencia y componen uno de los recursos más importantes para la política social y sanitaria. De hecho, el cuidado no profesional sigue siendo mayoritario, y son las familias las que asumen el cuidado de más del 70% de las personas en situación de dependencia de nuestro país (Esparza, 2011).

La labor extraordinaria que realizan los cuidadores no profesionales, no está exenta de costes para sí mismos. Cuidar a un familiar en situación de dependencia trae asociadas una serie de consecuencias en sus relaciones familiares e interpersonales, en su vida laboral y su economía y en su tiempo de ocio y les coloca en una situación delicada en la que tienen mayores probabilidades de presentar problemas de salud, tanto física como emocional (Crespo y López, 2007; IMSERSO, 2005). Entre otros hallazgos, se ha encontrado que los cuidadores presentan más síntomas de depresión, de ansiedad y problemas de sueño (Cooper, Balamurali y Livingston, 2007; Cuijpers, 2005; Mahoney, Ragan, Catona y Livingston, 2005; Shulz, O'Brien, Bookwala y Fleissner, 1995; Sörensen, Duberstein, Gill y Pinquart, 2006).

Las dificultades relacionadas con el malestar emocional del cuidador conllevan, además, cierta afectación en su habilidad para continuar realizando las tareas de cuidado (Aggar, Ronaldson y Cameron, 2010; McNeil et al. 2009) e influyen negativamente en la persona que necesita sus cuidados, por lo que las repercusiones de este problema son doblemente negativas.

El objetivo de este estudio fue evaluar el malestar emocional en una muestra de cuidadores no profesionales.

Método

Participantes

Los participantes de este estudio fueron 504 cuidadores no profesionales de Galicia. Los cuidadores tenían edades comprendidas entre los 21 y los 86 años ($M = 55,1$; $DT = 10,8$), el 88,9% eran mujeres, el 76% vivían en pareja, el 50,4% pertenecían a la clase social baja/media-baja, el 57,3% tenía estudios primarios, el 52% vivía en una zona rural. El 16,5% de los participantes compatibilizaba el cuidado con un empleo



fuera del hogar y el 58,5% contaba con unos ingresos mensuales por unidad familiar de entre 1.000 y 1.999 euros. Además, cuidaban a su familiar una media de 16,4 horas al día durante un promedio de 11,6 años (ver Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas y de la situación de cuidado.

<i>Características</i>	<i>N = 504</i>	<i>%</i>
Sexo		
Hombre	56	11,1
Mujer	448	88,9
Edad		
<i>M</i>	55,1	
<i>DT</i>	10,8	
Intervalo	21-86	
Estado civil		
Con pareja	383	76
Sin pareja	121	24
Clase social		
Baja/Media-baja	254	50,4
Media/Media alta	250	49,6
Nivel de estudios		
Sin estudios	128	25,4
Primarios	289	57,3
Secundarios/superiores	87	17,3
Empleo fuera del hogar		
Sí	83	16,5
No	421	83,5
Ingresos mensuales familiares		
Hasta 999€	137	27,2
De 1000 a 1999 €	295	58,5
Más de 2000 €	72	14,3
Medio		
Rural	262	52
Urbano	242	48
A quien cuida		
Pareja	47	9,3
Hijo/a	90	17,9
Padre/Madre	219	43,5
Otros familiares	148	29,4
Tiempo cuidando (años)		
<i>M</i>	11,6	
<i>DT</i>	9,3	
Horas diarias dedicadas al cuidado		
<i>M</i>	16,5	
<i>DT</i>	3,5	

Materiales

Para obtener información sobre las características sociodemográficas y de la situación de cuidado, se elaboró un cuestionario ad hoc con el que recoger información sobre el sexo, la edad, el estado civil, la clase social, el nivel de estudios, el empleo, los ingresos mensuales familiares y la zona de residencia, además del parentesco con la persona en situación de dependencia y el tiempo y las horas dedicadas al cuidado.

Se recabó la información sobre el malestar emocional a través del Cuestionario de Salud General (GHQ-28) (General Health Questionnaire [GHQ-28]; Goldberg, 1979;

versión española de Muñoz, Vázquez-Barquero, Rodríguez, Pastrana y Varo, 1979). Esta escala contiene 28 ítems divididos en 4 subescalas (síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave) de siete ítems cada una con 4 opciones de respuesta. El rango de puntuaciones oscila entre 0 y 28, donde una mayor puntuación indica un mayor malestar. Existen para esta escala varios métodos de corrección, aquí se utilizó el método de puntuación GHQ en el que se asignan los valores 0, 0, 1, 1 a las respuestas de los ítems. Este es también el método utilizado por el autor original del instrumento y en la validación española (Lobo, Pérez-Echeverría y Artal, 1986). Se ha establecido para este cuestionario un punto de corte en 5/6 (no caso/caso), que cuenta con una sensibilidad de 84,6% y una especificidad de 82% (Lobo et al., 1986).

Diseño

Se realizó un diseño transversal en el que se evaluaron las características sociodemográficas y de la situación de cuidado de los participantes, así como la presencia o ausencia del malestar emocional. Además, se evaluó la existencia de diferencias en cuanto al perfil sociodemográfico y de cuidado de aquellos cuidadores que presentaban malestar emocional y los que no lo presentaban a través del cálculo de la OR. Además, se realizó un ajuste por sexo y por edad y sexo. Para el análisis de los datos se empleó el paquete estadístico SPSS para Windows (versión 18.0).

Procedimiento

La muestra del estudio se obtuvo de entre los cuidadores no profesionales de Galicia reconocidos oficialmente por la Xunta, organismo con el que se firmó un convenio para facilitar el acceso a esa población. Para la realización de este estudio se seleccionaron al azar y se evaluaron a 504 cuidadores no profesionales. Los cuestionarios fueron aplicados por psicólogas entrenadas y con experiencia clínica, y todos los participantes dieron su consentimiento informado para participar en el estudio.

Resultados

Se encontró que un 33,1% de los cuidadores no profesionales que participaron en este estudio presentaban un malestar emocional elevado, evaluado con la GHQ-28 (ver Figura 1).

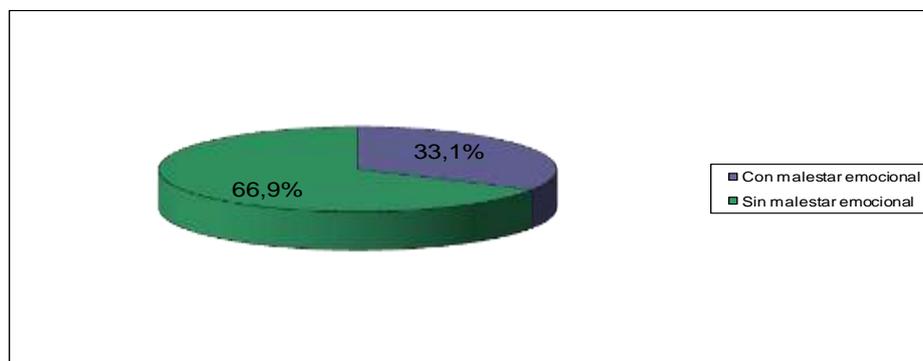


Figura 1. Cuidadores no profesionales con malestar emocional.

Al evaluar la existencia de diferencias en cuanto al perfil sociodemográfico y de la situación de cuidado de aquellos cuidadores que presentaban malestar emocional y los que no lo presentaban, se encontró que la OR de presentar malestar emocional fue



significativamente menor en los cuidadores que tenían 56 o más años, que en aquellos más jóvenes (OR = 0,65; IC95% 0,45-0,95) (ver Tabla 2). El menor riesgo de los cuidadores más mayores continúa siendo significativo al ajustar por sexo. La odds de presentar malestar emocional fue significativamente mayor en los participantes que no compatibilizaban el cuidado con un empleo fuera del hogar (OR = 2,34; IC 95% 1,31-4,19), que en aquellos que solo se dedican al cuidado. El menor riesgo de los cuidadores que tienen un trabajo, continúa siendo significativo al ajustar por sexo y por edad y sexo.

Tabla 2. Diferencias entre los cuidadores no profesionales con o sin malestar emocional.

<i>Características</i>	<i>Caso</i>	<i>No caso</i>	<i>OR (95% CI)</i>	<i>OR ajustada por sexo (95% CI)</i>	<i>OR ajustada por sexo y edad (95% CI)</i>
Sexo					
Hombre	16 (9,6)	40 (11,9)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
Mujer	151 (90,4)	297 (88,1)	0,79 (0,43-1,45)		1,16 (0,62-2,15)
Edad (años)					
Hasta 55	96 (57,5)	157 (46,6)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
56 o más	71 (42,5)	180 (53,4)	0,65 (0,44-0,94)	0,65 (0,45-0,95)	0,65 (0,45-0,95)
Estado civil					
Sin pareja	35 (21,0)	86 (25,5)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
Con pareja	132 (79,0)	251 (74,5)	1,29 (0,83-2,02)	1,29 (0,82-2,01)	1,30 (0,83-2,03)
Clase social					
Baja/Media-baja	94 (56,3)	160 (47,5)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
Media/Media-alta	73 (43,7)	177 (52,5)	0,70 (0,48-1,02)	0,70 (0,49-1,02)	0,69 (0,47-1,0)
Nivel de estudios					
Sin estudios	39 (23,4)	89 (26,4)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
Primarios	99 (59,3)	190 (56,4)	1,19 (0,76-1,86)	1,18 (0,75-1,84)	0,98 (0,61-1,59)
Secundarios/superiores	29 (17,4)	58 (17,2)	1,14 (0,64-2,05)	1,16 (0,65-2,02)	0,92 (0,49-1,72)
Zona de residencia					
Rural	88 (52,7)	174 (51,6)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
Urbana	79 (47,3)	163 (48,4)	0,96 (0,66-1,39)	0,32 (0,66-1,40)	1,00 (0,69-1,45)
Empleo fuera del hogar					
Sí	16 (9,6)	67 (19,9)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
No	151 (90,4)	270 (80,1)	2,34 (1,31-4,19)	2,33 (1,30-4,17)	2,69 (1,48-4,86)
Ingresos mensuales					
Hasta 999	48 (28,7)	89 (26,4)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
De 1000 a 1999	95 (56,9)	200 (59,3)	0,88 (0,57-1,35)	0,85 (0,55-1,32)	0,83 (0,54-0,29)
De 2000 en adelante	24 (14,4)	48 (14,2)	0,54 (0,51-1,69)	0,33 (0,50-1,66)	0,89 (0,49-1,64)
¿A quién cuida?					
Cónyuge/Pareja	15 (9,0)	32 (9,5)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
Hijo/a	28 (16,8)	62 (18,4)	1,07 (0,53-2,17)	0,93 (0,43-2,0)	0,79 (0,36-1,73)
Padre/Madre	79 (47,3)	140 (41,5)	1,03 (0,59-1,82)	1,16 (0,59-2,29)	1,03 (0,51-2,04)
Otros familiares	45 (26,9)	103 (30,6)	0,44 (0,83-2,02)	0,75 (0,44-1,82)	0,74 (0,35-1,54)
Tiempo cuidando (años)					
Hasta 8	92 (55,1)	154 (45,7)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
9 o más	75 (44,9)	183 (54,3)	0,69 (0,47-1,0)	0,69 (0,48-1,00)	0,72 (0,50-1,05)
Horas diarias que dedica al cuidado					
Hasta 12	20 (12,0)	53 (15,7)	1 [Referencia]	1 [Referencia]	1 [Referencia]
13 o más	147 (88,0)	284 (84,3)	1,37 (0,79-2,38)	1,36 (0,78-2,36)	1,55 (0,88-2,73)



Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas entre aquellos cuidadores que presentaban malestar emocional o no lo presentaban respecto al resto de variables sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, clase social, nivel de estudios, ingresos y zona de residencia) y de la situación de cuidado (parentesco con la persona cuidada, horas diarias dedicadas a las labores de cuidado y tiempo cuidando), tanto tomando las puntuaciones sin ajustar como cuando se realiza el ajuste por sexo y por edad y sexo.

Discusión/conclusiones

Se encontró que un elevado número de cuidadores no profesionales presentaron malestar emocional. Este resultado va en la línea de otros estudios que informan de un gran número de cuidadores que puntúan a nivel caso en la escala GHQ-28 (ej., Cooper, Robertson, Livingston, 2003; Costa, Espinosa y Cristófol, 2013; Harrison, Haddad y Maguirre, 1995), si bien estos estudios suelen dirigirse a muestras muy concretas de cuidadores.

No hubo diferencias en el perfil sociodemográfico ni en la situación de cuidado entre los cuidadores que presentaron malestar emocional y los que no, salvo en lo relacionado con su edad y su situación laboral. Presentaban un mayor riesgo aquellos cuidadores más jóvenes y los que no trabajaban fuera del hogar.

El elevado porcentaje de cuidadores no profesionales que presentan malestar emocional es preocupante debido no sólo a las repercusiones que esto tiene sobre su propio bienestar, sino porque puede acabar afectando a la calidad de los cuidados que presta a la persona en situación de dependencia (Aggar et al., 2010; McNeil et al., 2009). Por ello, se recomienda a los servicios sanitarios y sociales prestar atención al malestar emocional de los cuidadores no profesionales

Agradecimientos

Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (Proyecto 2007/PN017) y Unidad de Dependencia de la Dirección Xeral de Dependencia e Autonomía Persoal (Xunta de Galicia).

Referencias

- Aggar, C., Ronaldson, S. y Cameron, I. D. (2010). Reactions to caregiving of frail, older persons predict depression. *International Journal of Mental Health Nursing*, 19, 409-415. doi: 10.1111/j.1447-0349.2010.00688.x
- Cooper, C., Balamurali, T. B. S. y Livingston, G. (2007). A systematic review of the prevalence and covariates of anxiety in caregivers of people with dementia. *International Psychogeriatrics*, 19, 175-195. doi: 10.1017/S1041610206004297
- Cooper, C., Robertson, M.M. y Livingston, G. (2003). Psychological morbidity and caregiver burden in parents of children with Tourette's disorder and psychiatric comorbidity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, 1370-1375.
- Costa, G., Espinosa, M.C. y Cristófol, R. (2013). Evaluación del sufrimiento en la demencia avanzada. *Revista Española de Geriátría y Gerontología*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.regg.2012.09.003>
- Crespo, M. y López, J. (2007b). *El estrés en cuidadores mayores dependientes. Cuidarse para cuidar*. Madrid: Pirámide.
- Cuijpers, P. (2005). Depressive disorders in caregivers of dementia patients: A systematic review. *Aging and Mental Health*, 9, 325-330. doi: 10.1080/13607860500090078



- Esparza, C. (2011). *Discapacidad y dependencia en España*. Recuperado de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/pmdiscapacidad-01.pdf>
- Goldberg, D. P. y Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145. doi: 10.1017/S0033291700021644
- Harrison, J., Haddad, P. y Maguire, P. (1995). The impact of cancer on key relatives: a comparison of relative and patient concerns. *European Journal of cancer*, 31, 1736-1740
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales [IMSERSO] (2005). *Cuidados a las personas mayores en los hogares españoles. El entorno familiar*. Recuperado de <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/imserso-cuidados-01.pdf>
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia (BOE nº 299 del 15 de diciembre del 2006). Recuperado de <http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/15/pdfs/A44142-44156.pdf>
- Lobo, A., Pérez-Echeverría, M. J. y Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*, 16, 135-140. doi:10.1017/S0033291700002579
- Mahoney, R., Regan, C., Katona, C. y Livingston, G. (2005). Anxiety and depression in family caregivers of people with Alzheimer's disease: The LASER-AD study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 13, 795-801.
- McNeil, G., Kosberg, J. I., Durkin, D.W., Dooley, W.K., DeCoster, J. y Williamson, G.M. (2009). Caregiver mental health and potentially harmful caregiving behaviour: The central role of caregiver anger. *Gerontologist*, 50, 76-86. doi: 10.1093/geront/gnp099
- Muñoz, P. E., Vázquez-Barquero, J. L., Rodríguez, F., Pastrana, E. y Varo, J. (1979). Adaptación española del General Health Questionnaire (GHQ) de D. P. Goldberg. *Archivos de Neurobiología*, 42, 139-158.
- Schulz, R., O'Brien, A. T., Bookwala, J. y Fleissner, K. (1995). Psychiatric and physical morbidity effects of dementia caregiving: Prevalence, correlates, and causes. *Gerontologist*, 35, 771-791. doi: 10.1093/geront/35.6.771
- Sörensen, S., Duberstein, P., Gill, D. y Pinquart, M. (2006). Dementia care: Mental health effects, interventions strategies, and clinical implications. *Lancet Neurology*, 5, 961-973. doi:10.1016/S1474-4422(06)70599-3