

NIVELES DE BURNOUT DE CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS MAYORES DE ATLIXCO, PUEBLA

BURNOUT LEVELS OF PRIMARY CAREGIVERS OF OLDER ADULTS IN ATLIXCO, PUEBLA

ALEJANDRA MELINA
ROJAS-MORALES¹

SAMANTHA YAZMÍN
QUIRÓS-HERRERA²

Resumen

En la actualidad, a nivel mundial y nacional, se denota un notable incremento en la población de adultos mayores, y con ello se eleva la demanda de servicios de cuidadores, debido a las enfermedades crónicas y discapacidades en personas de la tercera edad. Ahora bien, dicha labor, en diversos casos, recae en los miembros de la familia, amigos u otros grupos cercanos al adulto mayor, mismos que desconocen cómo desempeñar el rol que se les ha impuesto como cuidadores primarios informales del paciente. De esta manera, en esta investigación que es resultado de una tesis de licenciatura, se tuvo como objetivo describir los niveles de burnout de cuidadores primarios de adultos mayores, de la ciudad de Atlixco, Puebla. Para ello, se empleó un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo. En la recolección de datos participaron 60 cuidadores informales mayores de 18 años, de la ciudad de Atlixco, para la recolección de datos se aplicó el instrumento *Maslach Burnout Inventory*. Los resultados indican: 45% de la muestra tiene un nivel alto de Agotamiento Emocional (AE), 63% alto nivel de despersonalización (DP) y 15% Bajo Nivel de Realización Personal (RP). **Palabras clave:** salud mental, vejez, familia.

Abstract

At present, at a global and national level, there is a notable increase in the population of older adults, and with it, the demand for caregiver services increases, due to chronic diseases and disabilities in the elderly. However, said care situation, in various cases, falls on family members, friends or other groups close to the elderly, who doesn't know how to perform the role that has been imposed on them as informal primary caregivers of the patient. In this way, the objective was to describe the levels of burnout of primary caregivers of older adults, from the city of Atlixco, Puebla. For this, a quantitative approach with a descriptive design was used, in the data collection 60 informal caregivers over 18 years of age participated, from the city of Atlixco, for the data collection the *Maslach Burnout Inventory* instrument was applied. The results indicate: 45% of the sample has a high level of Emotional Exhaustion, 63% a high level of depersonalization and 15% a Low Level of Personal Achievement.

Key words: mental health, old age, family.

¹ Centro Universitario del Valle de Atlixco. Estudiante. Puebla, México. E-mail: ale.mrm.v@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3636-7998> Google Scholar: https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=VN4c_3kAAAAJ&view_op=list_works&citft=1&email_for_op=ale.mrm.v%40gmail.com&authuser=1&gmla=AHoSzIUDDmeqUT2xLKnMSgawISjSDeYaTOQtrh-NpNU32oOFyDVolkQB-gRnaEYW_7WKrC08nXy9Pfnq6CrzBMFMmJdgb-glsdetznwvnaTDHzSp6hwW0_esFGVSe-mvOK-vqJs3oFaKIId-qBzyTU3A5IDXGxaMUMRSEi_0S-0Md4f3Yad4-XqRtMOjrGDavoV9P_AeXyzcAD-ZAnuKpXf2PL2AOIzW59f8aLi0RtD2Lsb9cqOaV-2EA7D6TMjSQYBr1bow3Sc

² Centro Universitario del Valle de Atlixco. Estudiante. Puebla, México. E-mail: samiquiros95@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-1385-4975> Google Scholar: https://scholar.google.es/citations?hl=es&user=KSYvwxUAAAAJ&view_op=list_works&gmla=AHoSzIWfg



INTRODUCCIÓN³

El cuidador primario informal es aquella persona encargada de ayudar en las necesidades básicas instrumentales de la vida diaria del paciente durante la mayor parte del día, sin recibir retribución económica. De esta manera se procura que la persona dependiente se mantenga en su entorno social, debido a que, si bien es parte de la vida de cualquier ser humano el envejecer, esto conlleva a una pérdida fisiológica, psicológica y biológica del adulto mayor (López-Gil, 2009).

A nivel mundial, entre 2015 y 2030, la población de 60 años y más se elevará de 900 millones a más de 1,400 millones de personas, ello supone un incremento del 64% en tan solo 15 años, siendo el grupo de edad que más crece. En términos relativos, el porcentaje de población de 60 años y más pasará del 12.3% en 2015 al 16.4% en 2030 (Huenchuan, 2018).

Por otro lado, en México se vive una transformación demográfica sin precedentes, en donde el envejecimiento de la población lleva a la necesidad de generar respuestas institucionales y sociales para encarar los desafíos presentes y futuros. Así, el Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM, 2012) refiere que:

En este sentido, la cultura del envejecimiento se ha convertido en una prioridad que encamina a fortalecer los lazos solidarios entre las generaciones e impulsar la revaloración de los adultos mayores, estimulando su plena inserción en la vida familiar, social, comunitaria, económica y política del país. (párr. 7)

Sin embargo, culturalmente también hay roles sociales determinados, por ejemplo, en la mayoría de los casos son las mujeres quienes desempeñan la labor del cuidador informal, ya que hay una asignación tradicional determinada por la división sexual del trabajo. Aun así, el cuidado informal aumentó en las últimas décadas, esto implica que los factores que sitúan esta actividad en el centro del debate sobre políticas de bienestar comprenden: 1) el creciente aumento de la demanda de cuidados; 2) el cuestionamiento sobre la futura disponibilidad de cuidadoras y cuidadores; y 3) las reformas de los sistemas sanitarios y de atención social (Lara-Palomino et al., 2008).

En la ciudad de Atlixco, Puebla, aún no se han realizado investigaciones que puedan aportar resultados certeros respecto a los cuidadores primarios informales y sus condiciones psicológicas en relación con el adulto mayor. Ante dicha situación, se entiende que la demanda de servicios de cuidado es un campo de estudio amplio, ya que las enfermedades, así como la etapa y proceso de envejecimiento generan, de manera frecuente, incapacidad física y mental que limitan autonomía; creando de esta manera dependencia a terceras personas. Estos cuidadores están sometidos a un estrés constante que les puede orillar a desarrollar indicadores de burnout.

DESARROLLO

De acuerdo con las cifras del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), para el año 2015, en el estado de Puebla había una

³ Artículo original y derivado del proyecto de investigación titulado “Comparación por sexo de las afecciones psicológicas que presentan cuidadores primarios de adultos mayores en la ciudad de Atlixco, Puebla, México”.

población de seis millones 168 mil 883 personas, de las cuales 630 mil 469 eran adultos mayores de 60 años, esta cantidad representa el 10% de la población total. Puebla es el estado número 16 de la lista de personas ocupadas en el cuidado de personas dependientes (INEGI, 2017). Muchos de ellos son atendidos diariamente por cuidadores informales.

Los cuidadores primarios informales, generalmente, son familiares que hacen cargo de la asistencia del paciente geriátrico en una o más de sus actividades básicas diarias, en la medida que no recibe una remuneración y la demanda de tiempo es alta, tienden a desarrollar una serie de afecciones psicológicas, físicas y sociales. Estas afecciones son resultado de la interrupción del ritmo habitual de vida, puesto que estas personas limitan la vida social y las horas de cuidado al paciente. Todo ello, repercute de manera negativa su salud, como problemas físicos, sociales, económicos y mentales (Flores-Villavicencio et al., 2014).

Para convertirse en cuidadores primarios, las personas deben pasar por fases, siendo la primera la negación o falta de conciencia del problema; la segunda, búsqueda de información sobre la enfermedad del familiar; tercera, la vida de los cuidadores se organizan en torno a los cuidados del paciente, lo que implica una carga laboral y cognitiva importante, aunque sentimientos de enfado que se tuvieron en la primera fase persista; la última fase es la resolución, aquí el cuidador organiza mejor su vida, buscando apoyo para mejorar su calidad de vida y la de su paciente (Ruiz-Ríos y Nava-Galán, 2012).

El rol de cuidador es un rol que implica la pérdida de tiempo para el cuidado de sí mismo, en

el caso de las mujeres este rol se une al de ama de casa, lo que trae consigo efectos desfavorables para la salud y disminución en la calidad de vida; lo que implica la necesidad de búsqueda de profesionales socio-sanitarios y la movilización de redes de apoyo familiar y social (Delicado-Useros et al., 2001).

Entre sus labores se encuentra brindar compañía y cuidado del adulto mayor (Ambriz-López et al., 2014); además, no tiene normas de horario ni procedimiento, comparte gran parte de su día con el enfermo que cuida, muchas veces las 24 horas, por lo que la ayuda que suministra es constante e intensa y, en muchas ocasiones, sobrepasa la propia capacidad del cuidador, lo que conforma un evento estresante y crónico llamado sobrecarga (Cardona-Arango et al., 2011). Otro padecimiento importante de este tipo de cuidadores es el Síndrome de Burnout, que se define como el desgaste emocional y físico que experimenta una persona que dedica varias horas del día al cuidado del paciente; además, el cuidador también puede desarrollar sentimientos negativos hacia su familiar, cayendo en la deshumanización (Ruiz-Ríos y Nava-Galán, 2012).

Originalmente, el síndrome de burnout se refirió al padecimiento que experimentaban los trabajadores que dedican bastante tiempo a la atención con personas, el concepto aparece a mediados del 1970 y se dice que Freudenberg fue el primero en emplearlo; sin embargo, fue Maslach quien, posteriormente, desarrolla un instrumento y teoriza sobre el fenómeno. Como resultado, concibe al burnout como una variable tridimensional que incorpora: agotamiento emocional, despersonalización y falta de realización personal. Esta variable se retoma en el síndrome del

cuidador, ya que el cuidador comparte gran parte del tiempo con su paciente (De Valle-Alonso et al., 2015). De esta forma, se identifica que el burnout es consecuencia del síndrome del cuidador primario y aparece, principalmente, en cuidadores que dedican tiempo completo al cuidado del enfermo.

Algunos estudios se han encargado del análisis de este padecimiento en la población, por ejemplo, De Valle-Alonso et al. (2015) publicaron una investigación que relacionan el síndrome del cuidador y el burnout, el nombre del artículo es “Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor”, en él analizaron una muestra no probabilística de 52 cuidadores informales de ambos sexos y se empleó para la recolección de datos el cuestionario Maslach Burnout Inventory. Los resultados refirieron que la edad media de los cuidadores es de 44 años, 58% son casados y 50% tenían escolaridad media superior, 45% tenían hijos y 27% trabajaban como profesionistas, y tenían de 1 a 6 años cuidando al paciente, dedicaban entre 6 y 15 horas diarias a su cuidado. El síndrome de burnout mostró bajo riesgo en las dimensiones, aunque el 20% tenía síntomas indicativos del síndrome en alguna dimensión. La sobrecarga también fue baja y los elementos que más se relacionaban con la presencia del síndrome es el tiempo diario dedicado.

Flores-Villavicencio et al. (2017) publicaron el artículo *Características principales del cuidador primario informal de adultos mayores hospitalizados*, cuyo objetivo fue describir las características de los cuidadores primarios informales de adultos mayores. En este estudio participó una muestra conformada por 59 cuidadores del Hospital General de Zona 89 del IMSS, se empleó una escala diseñada por los autores

que evaluaban cinco dimensiones; la mayoría de quienes conformaron la muestra eran de sexo femenino, casi todos tenían una relación de padre hijo(a) con el adulto mayor, las edades oscilaban entre 36 y 45 años la edad promedio. Los resultados sugirieron una reestructuración de la escala.

DESARROLLO

Metodología

El estudio reportado tuvo un enfoque cuantitativo que se caracteriza por analizar variables con la finalidad de: explorar, describir, relacionar o predecir su comportamiento. Además, también analiza el comportamiento de estas variables en grupo, por cohortes o a lo largo del tiempo; o bien, mide las variaciones en las mediciones en experimentos puros o pre-experimentos (Hernández-Sampieri y Torres-Mendoza, 2018). El diseño seleccionado fue transversal descriptivo, pues la finalidad de este reporte es presentar el índice de Burnout a partir de la estadística descriptiva. El procedimiento consistió en: *Primera*: identificar instrumentos estandarizados para medir los niveles de burnout.

En esta fase se seleccionó el Maslach Burnout Inventory (MBI) de Maslach y Jackson (1986), consiste en una escala likert que se compone de 22 ítems, que valoran: agotamiento emocional (AE); despersonalización en el trato personal (DP); y falta de realización personal (RP) (Venegas, 2004). Sus baremos son: para AE 0-18, puntuación baja; 19-26, puntuación media; más de 27 se considera puntuación alta. En el caso de DP, 0-5 puntuación baja, 6-9 puntuación media y más de 10 alta. Finalmente, en el caso de RP, 0-33 puntuación

baja, 34-39 puntuación media, más de 40 alta (Bosqued, 2008). La confiabilidad obtenida de este cuestionario fue de un alpha de Cronbach de 0.869.

Segunda: el instrumento se aplicó a la población siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, a los participantes que conformaron la muestra se les leyó un consentimiento informado y se mantuvo la identidad en anonimato.

Tercera: elaboración de base de datos, los datos resultantes de las puntuaciones obtenidas de los instrumentos se emplearon para crear una base de datos en el programa SPSS.25.

Cuarta fase: los datos fueron analizados en SPSS.25 para obtener los niveles de burnout por dimensión y de manera global.

El muestreo empleado fue por conveniencia, es decir, el cuestionario se suministró según la oportunidad de los participantes. El criterio de inclusión consistió en hombres y mujeres mayores de 18 años que se desempeñan como cuidadores primarios de adultos mayores por más de un año, en la ciudad de Atlixco, Puebla, en el periodo enero-marzo 2022. La muestra final estuvo compuesta por 60 cuidadores primarios: el 68.33% de femenino y 31.67% masculino.

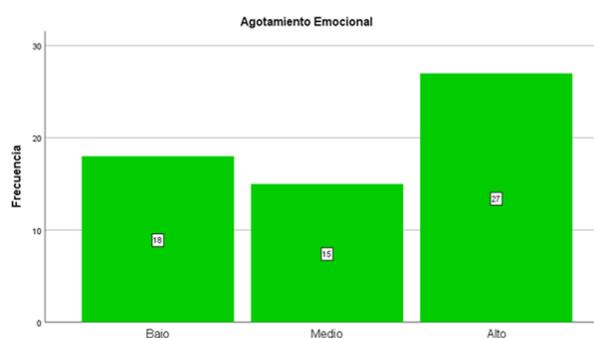
RESULTADOS

A continuación, se muestran las frecuencias de las puntuaciones generales obtenidas en cada dimensión del Maslach Burnout Inventory: Agotamiento Emocional (AE), Despersonalización

(DP) y Falta de realización personal (RP). Como se observa en la Figura 1, 18 encuestados obtuvieron un nivel bajo en AE, 15 medio y 27 alto. Es decir, en el sentido porcentual se corresponden con el 30%, 25% y 45%, respectivamente.

Figura 1

Puntuaciones totales de la dimensión Agotamiento Emocional [AE]



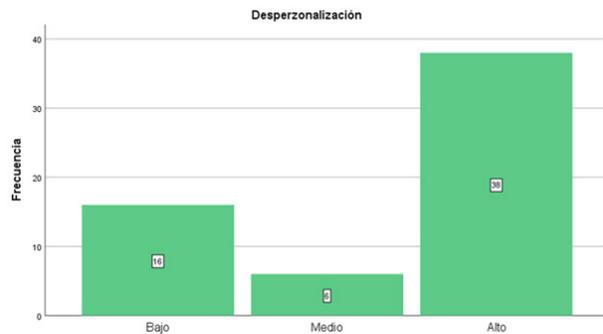
Fuente: elaboración propia.

En la Figura 2 se observan las frecuencias de las puntuaciones de la dimensión Despersonalización, 16 de los participantes tuvieron un nivel bajo (30%), 6 medias (10%) y 38 altas (63%).

Finalmente, en la Figura 3 se muestran los niveles de realización personal. Como se aprecia, 31 de los encuestados tienen bajos niveles de RP (52%), 18 intermedio (30%) y 11 sensación de logro (18%). Cabe mencionar que, para evaluar esta dimensión, las puntuaciones bajas se consideran indicador de sensación de logro.

Figura 2

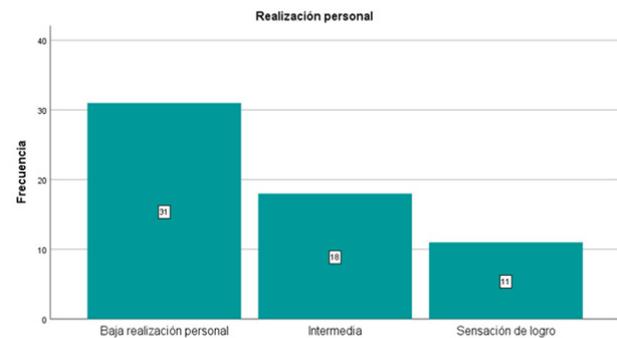
Puntuaciones totales de la dimensión Despersonalización (DP)



Fuente: elaboración propia.

Figura 3

Puntuaciones totales de la dimensión Realización Personal (RP)



Fuente: elaboración propia.

CONCLUSIONES

Con base a los resultados obtenidos, se concluye que 45% de la muestra tiene un nivel alto de AE, esto se explica, según Venegas (2004), cómo una dimensión relacionada con los aspectos afectivos y emocionales hace que el sujeto sienta que no pueda “dar más de sí mismo”, puesto que la energía destinada a estas áreas se encuentra consumida. Esto implica que los cuidadores se sientan emocionalmente agotados, cansados al finalizar su jornada con el paciente, desgastados por esta labor que les produce estrés, e intervienen sentimientos de frustración, entre otros. En lo que respecta a DP, el 63% de la muestra tiene varios de los siguientes indicadores: sentir que trata a sus pacientes como si fueran objetos, que se han vuelto más insensibles con los demás, pensar que se está endureciendo

emocionalmente, sentir que no le preocupa lo que suceda con su paciente y que este le culpa de alguno de sus problemas.

Por último, en lo que refiere a la RP, 15% de la muestra tiene nivel alto, es decir, pueden tener varios de estos indicadores: tener dificultad para comprender lo que siente su paciente, creer que no trata con eficacia los problemas de este, sentir poca energía cuando lo cuida, no poder crear un clima agradable cuando está con él, desmotivarse, pensar que no consigue cosas valiosas en su labor y sentir que no toma con calma los problemas. Los resultados anteriores refieren una necesidad de replicar el estudio con una muestra paramétrica, ya que este estudio constituyó un acercamiento a esta problemática atlixquense.

REFERENCIAS

- Ambriz-López, M. C., Villalobos-Arámbula, L. M., Gallegos-Torres, R. M., Xequemoraes, A. S., Hernández-Castañón, M. A. y Palomé-Vega, G. (2014). Perfil del cuidador principal y su relación con el cuidado del personal de enfermería. *Rev. Enferm. IMSS*, 22(3), 123-129. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=54633>
- Cardona-Arango, D., Segura-Cardona, Á. M., Berbesí-Fernández, D. Y., Ordoñez-Molina, J. y Agudelo-Martínez, A. (2011). Características demográficas y sociales del cuidador en adultos mayores. *Investigaciones Andina*, 13(22), 178-193. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=239019304007>
- De Valle-Alonso, M. J., Hernández-López, I. E., Zúñiga-Vargas, M. L. y Martínez-Aguilera, P. (2015). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 12(1), 19-27. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000184>
- Delicado-Useros, M. V., García-Fernández, M. A., López-Moreno, B., Martínez-Sánchez, P. (2001). Cuidadoras informales: una perspectiva de género. *Revista de Enfermería*, (13), 12-16. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6612182>
- Flores-Villavicencio, M. E., Fuentes-Laguna, H. L., González-Pérez, G. J., Meza-Flores, J., Cervantes-Cardona, G. A. y Valle Barbosa, M. A. (2017). Características principales del cuidador primario informal de adultos mayores hospitalizados. *Nure Im.*, 14(88). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6278119>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza Torrez, M. T. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.
- Huenchuan, S. (2018). *Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible Perspectiva regional y de derechos humanos*. CEPAL. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44369/1/S1800629_es.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (2017). *Estadísticas a propósito del día de las y los cuidadores de personas dependientes (2 de marzo)*. INEGI. http://www.diputados.gob.mx/sedia/biblio/usieg/comunicados/25ene19/economia/9_cuidadoresdepersonasdependientes_230118-9.pdf

- Instituto Nacional de Personas Adultas Mayores (INAPAM) (2012). *La Cultura del Envejecimiento busca el respeto e inclusión de los adultos mayores*. Gobierno de México (Comunicado de prensa). <https://www.gob.mx/inapam/prensa/la-cultura-del-envejecimiento-busca-el-respeto-e-inclusion-de-los-adultos-mayores>
- Lara-Palomino, G., González-Pedraza Avilés, A. y Blanco-Loyola, L.A. (2008). Perfil del cuidador: sobrecarga y apoyo familiar e institucional del cuidador primario en el primer nivel de atención. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 13(4), 159-166. <https://biblat.unam.mx/hevila/Revistadeespecialidadesmedicoquirurgicas/2008/vol13/no4/2.pdf>
- López García, E. P. (2016). Cuidar a los que cuidan: los cuidadores informales. *Revista Uruguaya de Enfermería*, 11(2). <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/198>
- López-Gil, M. J., Orueta-Sánchez, R., Gómez-Caro, S., Sánchez-Oropesa, A., Carmona de la Morena, J. y Alonso-Moreno, F. J. (2009). El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 2(7), 332-339. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2009000200004&lng=es&tlng=es
- Ruiz-Ríos, A. E. y Nava-Galán, G. (2014). Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. *Enf Neurol (Mex)*, 11(3), 163-169. <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
- Venegas, D. J. (2004). Estrés laboral o síndrome de “burnout”. *Acta Pediátrica de México*, 25(5). <http://repositorio.pediatrica.gob.mx:8180/handle/20.500.12103/1814>