



# Salud mental en el cuidado informal de personas mayores en el contexto rural

## *Mental health in the informal care of elderly people in the rural context*

Yenny Vicky Paredes-Arturo  
Andrea Carolina Flórez-Madroñero  
Universidad Mariana, Colombia

### Resumen

**Introducción:** conocer la actividad de cuidado contribuye en la comprensión de la dependencia funcional en la vejez. **Objetivo:** Identificar la salud mental en cuidadores de personas mayores en contexto rurales. **Método:** Estudio descriptivo con 150 personas cuidadoras. Se evaluó las variables: demográfica y de salud mental; desempeño cognitivo, estado emocional, vínculo familiar, nivel de sobrecarga y apoyo social de los cuidadores. **Resultados:** La edad promedio de las personas cuidadoras fue de 52 años, con mayor proporción de mujeres (81 %) de estrato uno (80 %), con escolaridad baja (56.7 %). La media del Minimental fue de 25; del cuestionario Yesavage correspondió a 5.44. Para el Apgar familiar la media fue de 12.57 y de 34.24 en la escala Zarit. A nivel del cuestionario MOS se observan puntuaciones promedio. **Conclusión:** En el grupo de cuidadores rurales evaluados se observa una adecuada salud mental. Lo anterior posiblemente atribuido a las características contextuales y personales.

Palabras clave: **Salud mental; Cuidadores informales; Personas mayores; Población rural**

### Abstract

**Introduction:** knowing the care activity contributes to the understanding of functional dependency in old age. **Objective:** To identify mental health in caregivers of older people in rural contexts. **Method:** Descriptive study with 150 caregivers. The variables were evaluated: demographic and mental health; cognitive performance, emotional state, family bond, level of overload and social support of caregivers. **Results:** The average age of the caregivers was 52 years, with a greater proportion of women (81 %) from stratum one (80 %), with low education (56.7 %). The Minimental average was 25; of the Yesavage questionnaire corresponded to 5.44. For the family Apgar the mean was 12.57 and 34.24 on the Zarit scale. At the level of the MOS questionnaire, average scores are observed. **Conclusion:** Adequate mental health is observed in the group of rural caregivers evaluated. The above possibly attributed to contextual and personal characteristics.

Keywords: **Mental health; Informal caregivers; Elderly; Rural population**

## INTRODUCCIÓN

El actual escenario demográfico conlleva diversos desafíos, uno de los cuales se relaciona con el fenómeno de la dependencia funcional por su alto grado de vulnerabilidad, especialmente entre los más envejecidos (Sojo, 2011); en este sentido la mayoría de los cuidados requeridos por este grupo son provistos por los parientes más cercanos al interior del núcleo familiar (De la Cuesta, 2009). Al respecto, la mayoría de los cuidadores informales no reciben remuneración económica por esta tarea, ni tampoco cuentan con la formación para los diferentes cuidados que brindan (León Brizuela, 2012). En esta línea, varios son los estudios que se han realizado para determinar si proveer cuidado informal se asocia negativamente con la salud tanto física como mental del cuidador, de esta manera las implicaciones dependen de varios factores como son la habilidad potencial de quien ejerce esta labor, el nivel de cuidado, ya que este puede variar el tiempo y esfuerzo empleado en esta tarea (Velásquez et al., 2011). Además, la falta de redes sociales y apoyo formal genera un impacto directo sobre el ocio y la interacción de personas cuidadoras, con una clara disminución de estas actividades, lo que favorece el aislamiento social, deteriorando así su calidad de vida.

Aunado a ello, las personas que realizan esta función tienen que responder a diferentes demandas, ya que el envejecimiento es heterogéneo y depende de las características propias del sujeto y contexto donde se presenta (Bom et al., 2018). Por lo anterior, es muy frecuente la presencia de sobrecarga o estrés ocupacional crónico, el cual presenta relación con variables como la ansiedad; además de ello, la persona cuidadora se encuentra vulnerable ante trastornos psicossomáticos, dadas las diferentes situaciones estresantes que enfrenta cotidianamente en su labor (Cardona et al., 2011), claramente ello dependerá de las condiciones contextuales de su labor. De esta manera es frecuente las implicaciones en salud mental de la persona cuidadora, entre ellas, los problemas emocionales asociados con distintas variables, que señalan repercusiones como ansiedad y depresión, las cuales difieren según las características psicosociales y culturales de la población (Fernández y Herrera, 2020). No obstante, algunos análisis discrepan de estas implicaciones (Úbeda, 2009), ya que el cuidado es una experiencia heterogénea, permeada por diferencias culturales y condiciones previas que pueden influir en la vulnerabilidad o no de la salud mental en el cuidador.

En el contexto colombiano son pocas las investigaciones disponibles que exploran la salud mental de cuidadores rurales informales, la mayoría de los reportes se orientan en contextos urbanos y en temas alusivos con percepción del apoyo social, sobrecarga, cuidadores familiares y personas en situación de dis-

capacidad y pobreza (Arango y Ruiz, 2007). Por lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo identificar los factores cognitivos, emocionales, familiares y de sobrecarga asociados con la salud mental en un grupo de cuidadores de personas mayores en contexto rurales.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

La investigación realizada es de tipo descriptivo, con un diseño transversal. La población de referencia se constituyó por un grupo de 150 cuidadores rurales, los cuales fueron contactados a partir de la información obtenida por la alcaldía del municipio de Buesaco, Nariño, de esta manera el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión se determinaron de la siguiente manera: 1. Ser cuidador rural informal de uno o más personas mayores, 2. Participación voluntaria en el estudio y firma del consentimiento informado. 3. Residir en el municipio de Buesaco-Nariño. Finalmente, los criterios de exclusión se establecieron en cuanto a: ser cuidadores formales, es decir, tener entrenamiento o capacitación previa en esta actividad, cuidar personas mayores hospitalizadas o en instituciones de salud.

De igual manera, se evaluaron en el grupo de cuidadores informales rurales antecedentes a nivel demográfico, su percepción de salud, nivel cognitivo global, estado emocional, vínculo familiar y nivel de sobrecarga. Lo anterior valorado con un cuestionario prediseñado y validado a partir de autorreporte que brindaba cada uno de los cuidadores. Para la evaluación cognitiva se aplicó el examen Mini-Mental State Examination (MMSE), (Folstein et al., 1975). En este caso, el punto de corte utilizado fue  $\geq 24$ , teniendo en cuenta el nivel cultural y educativo de la población evaluada (Aguirre et al., 2007). Los síntomas depresivos se establecieron con la escala de depresión geriátrica Yesavage (Aguirre et al., 2007). De igual manera, se aplicó el Apgar-familiar, técnica rápida y sencilla para explorar la función familiar, que fue desarrollada por Gabriel Smilkstein (1978). Evalúa la percepción del funcionamiento familiar mediante la exploración de la satisfacción de los y las participantes respecto a sus relaciones familiares. Consta de cinco ítems tipo Likert (0 = casi nunca, 1 = algunas veces y 2 = casi siempre). Los puntos de corte son los siguientes: familia funcional: 7-10 puntos; familia con disfunción leve: 4-6 puntos; y familia disfuncional grave: 0-3 puntos (Smilkstein, 1978).

Para valorar el nivel de estrés se optó por la escala de Zarit instrumento tipo formulario que contiene 22 preguntas tipo Likert con rango de respuesta de 0 a 4 (nunca, casi nunca, a veces, muchas veces, siempre). Cuando el rango de respuestas es menor de 46 indica no sobrecarga, de 46 a 56 sobrecarga leve, mayor de 56 sobrecarga intensa (Vélez et al., 2012). Finalmente, la evaluación

de apoyo social se determinó a través de la aplicación del Cuestionario de apoyo social (MOS). El cual cuenta con un total de 20 ítems y, más que evaluar las condiciones relacionadas con la salud, determina el apoyo social percibido por las personas (Arredondo et al., 2012).

El estudio se revisó y aprobó por parte del Comité de Bioética de la Universidad Mariana, según las recomendaciones de la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial.

Para la obtención de resultados se utilizó el programa Excel para el vaciado de información y el paquete estadístico SPSS, para conocer las medidas de tendencia central de las variables cuantitativas, porcentajes, conteos y frecuencias de las variables de tipo cualitativa, asimismo para la descripción dimensional de los cuidadores, se tuvo en cuenta la naturaleza de las variables y, eventualmente, el estadístico pertinente para cada una de ellas, recurriendo a la estadística paramétrica y no paramétrica, como se presenta a continuación.

## RESULTADOS

Se incluyeron 150 participantes, con edades entre 19 y 85 años, con proporción mayor de mujeres (81 %) y provenientes de estrato socioeconómico 1 (80 %), con nivel de escolaridad bajo (56.7 % con primaria incompleta y un 17.3 % que apenas lee o escribe), generalmente cuidan a una persona (0.87 %). El tiempo promedio que han prestado cuidados informales a una persona mayor, es de 11 años. La media de edad de la persona a la cual cuida se encuentra en 79 años.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas del Cuidador informal

| Características                   | Todos<br>n=150 |
|-----------------------------------|----------------|
| <b>Género n (%)</b>               |                |
| Hombres                           | 28 (18.7)      |
| Mujeres                           | 122 (81.3)     |
| <b>Edad en años, Media (DE)</b>   |                |
|                                   | 52.35 (14.618) |
| <b>Estrato socioeconómico (%)</b> |                |
| 0                                 | 17 (11.3)      |
| 1                                 | 120 (80)       |
| 2                                 | 13 ()          |
| 3                                 | 1 (0.7)        |
| <b>Estado civil (%)</b>           |                |
| Soltero                           | 54 (36)        |
| Casado                            | 60 (40)        |

| Características  | Todos<br>n=150 |
|--|----------------|
| Viudo  | 4 (2.7)        |
| Separado/divorciado                                    | 11 (7.3)       |
| Unión libre  | 21 (14)        |
| <b>Escolaridad (%)</b>                                 |                |
| No lee y no escribe                                    | 16 (10.7)      |
| Lee o escribe  | 26 (17.3)      |
| Primaria incompleta                                    | 85 (56.7)      |
| Primaria completa                                      | 15 (10)        |
| Secundaria   | 8 (5.3)        |
| <b>Personas que tiene a su Cuidado, Media (DE)</b>     | 1 (0.87)       |
| <b>Tiempo de cuidado años Media (DE)</b>               | 11.2 (9.88)    |
| <b>Edad de la persona que cuida en años Media (DE)</b> | 79.55 (13.98)  |

Respecto al nivel cognitivo, la media del Mini-mental fue de 25, así como del cuestionario Yesavage de 5.44. Respecto al Apgar familiar, la media es de 12.57 y del 34.24 para la escala Zarit respectivamente. A nivel del cuestionario MOS, en las categorías instrumental e interacción, se observa una media de 12.38 y 12.70 respectivamente. Finalmente, en la dimensión emoción se evidencia una media de 27.05.

**Tabla 2.** Características Cognitivas del estado emocional, familiar y psicosocial del cuidador

| Pruebas                      | Porcentajes<br>n=150 | Media | Desviación<br>estándar |
|------------------------------|----------------------|-------|------------------------|
| <b>Mini Mental</b>           |                      |       |                        |
| No hay implicación cognitiva | 32 % (48)            | 25.15 | 5.65                   |
| Hay implicación cognitiva    | 68 % (82)            |       |                        |
| <b>MOS. Apoyo afectivo</b>   |                      |       |                        |
| Bajo                         | 37.3 % (56)          | 10.75 | 4.08                   |
| Medio                        | 36 % (54)            |       |                        |
| Alto                         | 26.7 % (40)          |       |                        |
| <b>MOS. Instrumental</b>     |                      |       |                        |
| Bajo                         | 26 % (39)            | 12.38 | 5.94                   |
| Medio                        | 46.6 % (70)          |       |                        |
| Alto                         | 27.4 % (41)          |       |                        |

| Pruebas                                 | Porcentajes<br>n=150 | Media | Desviación<br>estándar |
|---|----------------------|-------|------------------------|
| <b>MOS. Interacción social positiva</b> |                      |       |                        |
| Bajo                                    | 25.2 % (38)          | 12.70 | 4.93                   |
| Medio                                   | 41.4 % (62)          |       |                        |
| Alto                                    | 33.4 % (50)          |       |                        |
| <b>MOS. Emocional/Información</b>       |                      |       |                        |
| Bajo                                    | 26.7 % (40)          | 27.05 | 8.52                   |
| Medio                                   | 47.3 % (71)          |       |                        |
| Alto                                    | 26.1 % (39)          |       |                        |
| <b>Cuestionario Yesavage</b>            |                      |       |                        |
| Normal                                  | 52 % (75)            | 5.44  | 1.7                    |
| Depresión moderada                      | 45.2 % (68)          |       |                        |
| Depresión severa                        | 2.8 % (7)            |       |                        |
| <b>Apgar familiar</b>                   |                      |       |                        |
| Función familiar normal                 | 32.1 % (48)          | 12.57 | 5.5                    |
| Disfunción leve                         | 15.3 % (23)          |       |                        |
| Disfunción moderada                     | 24 % (36)            |       |                        |
| Disfunción severa                       | 28.6 % (43)          |       |                        |
| <b>Escala Zarit</b>                     |                      |       |                        |
| Cuidador con ausencia de sobrecarga     | 71.3 % (110)         | 34.24 | 7.9                    |
| Sobrecarga ligera                       | 11.9 % (18)          |       |                        |
| Sobrecarga intensa                      | 16.7 % (22)          |       |                        |

## DISCUSIÓN

El analizar las características multidimensionales de los cuidadores informales se ha consolidado como una temática relevante para comprender la calidad de vida y el bienestar de este grupo poblacional (Zapata, 2019). Por lo anterior, el objetivo del estudio se focalizó en identificar los factores cognitivos, emocionales, familiares y de sobrecarga asociados con la salud mental en un grupo de cuidadores de personas mayores en contexto rurales. Al respecto, las características demográficas se constituyen como un factor que podría determinar y direccionar en cierta medida la actividad de cuidado. En función de la variable edad, se identificó mayor prevalencia entre los rangos de 51 a 60 años; estos resultados se corroboran con distintas investigaciones (Cerquera et al., 2017; Giraldo et al., 2018; Torres et al., 2018) que explican que, al asumir esta labor entre estos rangos de edad, posibilita desarrollar de una manera más adecuada y eficiente su actividad de cuidado, ya que tienen a su favor la experiencia y sin la presencia de limitaciones físicas (Torres et al., 2018).

Por otro lado, en el estudio prevalece el género femenino en la función de cuidado informal, de esta manera, dicha actividad sigue siendo una labor significativamente feminizada. Este patrón se podría argumentar a partir del arraigo cultural y social de la mujer y los vínculos parentales asociados (Cascella y García, 2020). Aunado a ello, Ismael Jiménez y María Moya (2018) afirman que la población femenina está predeterminada a cumplir con las tareas que le asignan ante su rol, es decir, se considera como una condición natural, que hace parte de su concepción de mujer, por tal motivo acepta y lo percibe como un deber propio. Tanto las características de género como edad del cuidador informal pueden acentuarse cada vez más debido a los procesos migratorios del campo a la ciudad, lo cual gradualmente implicaría transformaciones en la labor de cuidado según los procesos productivos urbanos (Martín y Rivera, 2018).

Respecto al estado civil de los cuidadores, se destaca la categoría casados, en función de ello, Rossi Zapata (2019) sustenta que la mayoría de las personas conviven con una pareja, ya que en gran medida los protectores son el cónyuge del individuo debido a su vínculo tanto afectivo como la respuesta a sus demandas de cuidado. Asimismo, María González y Silvia Crespo (2020) afirman que los cuidadores informales conformados por matrimonios se establecen como el principal responsable por tener vínculos emocionales que los impulsan a participar de este proceso de apoyo y protección a la otra persona, además, brinda la posibilidad de recibir asistencia por parte de su esposa o esposo, siendo la ayuda familiar la principal variable para mejorar las relaciones internas del núcleo, logrando así una mejor adaptación y cumplimiento en su labor (Núñez, 2017).

Otra de las variables importantes para analizar alude con el nivel de estudios, donde se determinó que un 37.3 % de participantes han cursado primaria completa, porcentaje similar al obtenido en distintas investigaciones (Flores et al., 2017; Peña et al., 2016; Rojas et al., 2020) donde los autores sustentan la existencia de niveles bajos de educación, producto de una precaria oportunidad para acceder al sistema educativo (Paredes et al., 2018). De igual modo, la ubicación geográfica impide a los habitantes llegar a los centros educativos, a su vez, en el sector rural las actividades agropecuarias exigen la participación de todos los grupos etarios de la familia y comunidad (Hernández, et al., 2016).

De esta manera se observa la presencia de algunos factores protectores de la salud mental en el contexto rural y que posibilitan que la actividad de cuidado sea desarrollada de una mejor manera, entre ellos, se encuentra el rango de edad, puesto el promedio es relativamente joven (52 años), ya que generalmente, en las zonas urbanas, el consenso es de mayor rango. Lo anterior, determina que la mayoría de las personas dedicadas al cuidado informal rural son

relativamente jóvenes dentro de la categoría de vejez, esto posibilita desarrollar esta labor de mejor manera, sin la presencia de limitaciones que implica un rango de edad mayor, como limitaciones físicas, enfermedad o compromisos funcionales por parte del cuidador (Corrêa et al., 2015). Asimismo, otro factor protector en el grupo de cuidadores evaluados atañe con estar casado en mayor proporción. Teniendo en cuenta lo anterior, la literatura argumenta sobre la importancia de contar con un apoyo conyugal, debido a que demuestra la posibilidad de recibir asistencia por parte de su esposa o esposo, siendo la ayuda familiar la principal variable para mejorar las relaciones internas del núcleo, logrando así una mejor adaptación y cumplimiento en su labor, además de contar con una mayor predisposición para recibir protección por parte de la persona cuidada (Yarce et al., 2018).

De otro lado, en la investigación se observó que el 68 % de los participantes puntúan para deterioro cognitivo leve, según la escala de rastreo Minimental. Lo anterior impide que realicen tareas complejas de cuidado e inclusive incurran en comportamientos potencialmente peligrosos hacia la persona que atienden, como el maltrato verbal y físico. Conviene resaltar, también, que un precario nivel educativo puede ser asociado con una baja reserva cerebral, impidiendo generar procesos de compensación y el uso de estrategias cognitivas para suplir dichos déficits, haciendo que el desempeño cognitivo global sea inferior al esperable (Reed, et al., 2020).

Esta prevalencia podría ser explicada en función del bajo nivel de escolarización o formación académica, ya que hay poblaciones con mayores dificultades para acceder a la educación, como es el caso de los cuidadores informales de contexto rural. En este orden de ideas, el nivel cognitivo juega un rol fundamental en esta labor, debido a su capacidad de proveer una atención más eficaz al momento de entender instrucciones médicas, rutinas diarias de la persona y capacitarse continuamente (Zambrano y Guerra, 2012); asimismo, esta variable brinda al individuo una mayor cantidad de recursos cognitivos para entender información alusiva al cuidado (Reed et al., 2020) y adquirir hábitos de vida saludable que permiten enfrentar eficazmente su situación (Peña et al., 2016).

En relación con la dimensión emocional, el 45,3 % de la muestra evaluada presentó sintomatología depresiva moderada. Este porcentaje es similar a otros estudios (Longacre et al., 2017; Zambrano y Guerra, 2012) que argumentan que esta implicación es más recurrente en personas que no poseen suficientes estrategias para llevar a cabo la actividad de cuidado; lo que conduce a que se incrementen factores de riesgo que potencializasen aún más la prevalencia de trastornos del estado de ánimo.



Con base en lo anterior, la literatura sugiere que, en estos casos, dicha sintomatología tendrá un componente de irritabilidad y que en cuyo caso puede llevar a que los cuidadores se comporten de manera agresiva con sus familiares y los maltraten (Andreotti et al., 2018; De Valle et al., 2015). Sin embargo, cuando estas personas cuentan con apoyo social de algún familiar, los índices de sintomatología tienden a disminuir (Peña et al., 2016). Otra línea de investigación sustenta que la presencia de estos episodios obedece a la preocupación por el futuro de su familiar, las necesidades personales insatisfechas (Sierra et al., 2020), la falta de conocimiento de las enfermedades, los sentimientos de soledad e inutilidad frente a las labores de cuidado y la presencia de enfermedades en el cuidador (Salazar et al., 2016). En efecto, bajo este panorama la calidad de cuidado posiblemente tienda a empeorar y así mismo ocurra con el bienestar de los cuidadores, cuya situación no es ajena a los resultados obtenidos por el presente proyecto.

Ahora bien, en lo que respecta al nivel de sobrecarga percibida por los cuidadores, a partir de la escala Zarit, se obtuvo que el 73.3 % de la muestra indica ausencia de esta, los resultados encontrados en el estudio se apartan de los hallazgos de otros referentes, ya que esta variable es una característica común en esta población, sin embargo, los hallazgos del presente proyecto se corroboran con otros referentes (Cardona et al., 2013; Peña et al., 2016), quienes explican que la mayoría de los cuidadores que no presentan excesiva carga se debe a que las personas mayores a quienes cuidan tienen bajos niveles de dependencia, determinando así que las personas cuidadoras puedan estar involucradas en otras actividades de la vida diaria.

Por su parte, algunos investigadores (Cabada y Martínez, 2017; De Valle et al., 2015) sustentan que la ausencia de sobrecarga se debe a que en la mayoría de los casos se comparte un nivel de consanguineidad con la persona mayor, por tanto, se mantienen vínculos favorables que estimulan su labor. Es necesario resaltar que las personas mayores son receptoras y proveedoras de cuidado, lo cual establece una reciprocidad entre cuidador y persona cuidada (Banchemo y Mihoff, 2017). Además, gran parte de los cuidadores en su estudio tienen algún grado de parentesco con la persona mayor, por lo tanto, la proximidad y la relación afectiva entre el cuidador familiar y la persona mayor contribuyen al proceso de inserción y adaptación de la persona a este rol, además, también influyen factores como el número de horas dedicadas al cuidado, así como el nivel de funcionalidad de la persona mayor (Machado et al., 2018).

De igual manera, dentro de la caracterización multidimensional del cuidador informal, se tuvo en cuenta el apoyo psicosocial, observando resultados por encima de la media en todas las categorías de la escala. En este sentido, se ob-

servan datos similares, a partir de los cuales se explica que las personas cuidadoras reconocen su entorno como soporte para la realización de su actividad de cuidado y tienden a percibir de manera positiva el apoyo social (Kelley et al., 2017). Bajo esta perspectiva, se ha observado que las personas con niveles altos de ayuda no suelen padecer sintomatología depresiva o ansiedad, y la presencia de sobrecarga es mínima (Del Pino et al., 2018). Además, el cuidador obtiene de su entorno apoyo informacional, emocional e instrumental que le permite garantizar una mejor calidad en su labor y, en efecto, disfrutar de un mayor bienestar propio.

Finalmente, en el análisis de las variables del estudio se encuentra la dimensión familiar, en la cual no se presentó disfunción, al respecto, una mayor proporción en este grupo poblacional existe un ambiente de hogar adecuado y un sistema de apoyo social que favorece la adaptación, teniendo un impacto positivo que permite desempeñarse de una manera más gratificante esta labor (Gómez et al., 2017). Aunado a ello, tener un vínculo familiar permite que el cuidador se adapte de mejor manera a su labor, ya que el contar con un mayor apoyo afectivo posibilita una mejor satisfacción de su rol (Bautista y Mayhuay, 2019). De igual manera, el apoyo familiar contribuye a desempeñar adecuadamente la función de cuidador, también se consideró la naturaleza del vínculo con el cónyuge e hijos, quienes se vinculan para cuidar, además de contribuir en los gastos económicos y brindar apoyo (Dos Santos et al., 2018).

Haciendo alusión a las fortalezas del estudio, estas se enmarcan en el abordaje de la valoración multidimensional. Además, es el primer referente investigativo que se realiza en el departamento de Nariño. Así pues, estos hallazgos podrían orientar el diseño de estrategias, programas de intervención y estructuración de políticas públicas. Paralelo a ello, la principal limitación de la investigación fue el carácter transversal y el tipo de diseño muestral que no permitió responder a preguntas de tipo causal. De igual manera, algunas situaciones en las personas mayores son fluctuantes, especialmente aquellas que se relacionan con el estado cognitivo y emocional.

## **CONCLUSIÓN**

En el grupo de personas cuidadoras rurales se observa una adecuada salud mental. Lo anterior, posiblemente atribuido a las características contextuales propias y personales en su actividad de cuidado, entre ellas, su vínculo familiar y apoyo social percibido.

En este sentido, se observa cómo las variables analizadas se relacionan con la salud mental de las personas que ejercen la actividad de cuidado, Lo anterior,

posiblemente atribuido a las condiciones que brinda el contexto rural como mayor apoyo psicosocial y familiar por parte de su entorno en el desarrollo de esta actividad.

De igual manera, otro de los factores que podría estar contribuyendo a que el cuidador no presente sobrecarga ni implicaciones emocionales en su actividad de cuidado se explicaría por el nivel de funcionalidad y nivel cognitivo que tienen las personas mayores a quienes cuidan; si bien la variable funcional no fue evaluada los reportes investigativos mencionan que es significativamente mejor su independencia que en contextos urbanos.

De este modo, los resultados posibilitan otra apertura en cuanto a la formulación de estrategias que respondan directamente a las problemáticas particulares que se presentan en relación a la salud mental de las personas cuidadoras de contextos rurales, orientadas en fortalecer el núcleo familiar y social básicos como factores protectores; pero también es relevante brindar a las personas que ejercen el cuidado informal de personas mayores estrategias de potencialización cognitiva y formación de sus habilidades.

## REFERENCIAS

- Aguirre-Acevedo, Daniel; Gómez R., Daniel; Moreno, Santiago; Henao-Arboleda E.; Motta, M.; Muñoz, C.; Arana, A.; Pineda, David & Lopera, Francisco (2007). Validez y fiabilidad de la batería neuropsicológica CERAD-Col. *Revista de Neurología [Internet]*. 45(11), 655-660. <https://doi.org/10.33588/rn.4511.2007086>
- Andreotti, Maria; Souza, Beatriz; Neri, Karolina; Golghetto, Francine; Correa, Leandro; Oliveira, Cheila & Martins, Aline (2018). Estudio comparativo entre cuidadores formales e informales de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3789-3798. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.16932016>
- Arango, Victoria & Ruiz, Isabel (2007). *Diagnóstico de los adultos mayores de Colombia*. Fundación Saldarriaga Concha. [https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diag\\_adul\\_mayor.pdf](https://www.sdp.gov.co/sites/default/files/diag_adul_mayor.pdf)
- Arredondo, Nohora; Rogers, Heather; Castilla, José; Posada, Sara; Ochoa, Nohora; Jaramillo, Miguel; Oliveros, Martha; Palacio, Jorge & Aguirre, Daniel (2012). Validación en Colombia del cuestionario MOS de apoyo social. *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 142-150. <https://revistas.usb.edu.co/index.php/IJPR/article/download/770/559/2045>
- Banchero, Serrana & Mihoff, Mariángeles (2017). Personas mayores cuidadoras: sobrecarga y dimensión afectiva. *Revista Psicología, conocimiento y sociedad*, 7(1), 7-35. <https://doi.org/10.26864/v7n1.1>
- Bautista, Sthefanny & Mayhuay, Jessica (2019). *Factores asociados al funcionamiento familiar del adulto* (Trabajo de Grado). <https://repositorio.ucss.edu.pe/handle/20.500.14095/684>

- Bom, Judith; Bakx, Pieter; Schut, Frederik & Van Doorslaer, Eddy (2018). The Impact of Informal Caregiving for Older Adults on the Health of Various Types of Caregivers: A Systematic Review. *Gerontologist*, 59(5), e629-642  
<https://doi.org/10.1093/geront/gny137>
- Cabada, Elvira & Martínez, Victor. (2017). Prevalencia del síndrome de sobrecarga y sintomatología ansiosa depresiva en el cuidador del adulto mayor. *Psicología y Salud*, 27(1), 53-59.  
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicosalud/article/view/2436>
- Cardona, Doris; Segura, Angela; Berbesí, Dedsí; Ordoñez, Jaime & Agudelo, Alejandra (2011). Características demográficas y sociales del cuidador en adultos mayores. *Investigaciones Andina*, 13(22), 178- 193.  
<https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/257>
- Cardona, Doris; Segura, Ángela; Berbesí, Dedsí; & Agudelo, Maria. (2013). Prevalencia y factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador primario de ancianos. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1), 30-39.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-386X2013000100004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000100004&lng=en&tlng=es)
- Cascella, Giuliana & García, Rosa (2020). Carga y desigualdades de género en torno a la atención informal. *Investigación y Educación en Enfermería*, 38(1). e05-e10.  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/341301>
- Cerquera, Ara; Uribe, Ana; Matajira, Yeferson & Delgado, Maria (2017). Apoyo social percibido y dependencia funcional en el adulto mayor con dolor. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 13(2), 215-227.  
<https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2017.0002.06>
- Corrêa, Marcio; Vedovelli, Kelem; Giacobbo, Brumo; De Souza, Carlos; Ferrari, Pâmela; Kapczinski, Flávio & Bromberg, Elke (2015). Psychophysiological correlates of cognitive deficits in family caregivers of patients with Alzheimer Disease. *Neuroscience*, 286(1), 371-382. <https://doi.org/10.1016/j.neuroscience.2014.11.052>
- De la Cuesta, Carmen (2009). El cuidado familiar: una revisión crítica. *Investigación y Educación en Enfermería*, 27(1), 96-102.  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/download/2831/2286/>
- De Valle, Maria; Hernández, Ignacio; Zúñiga, Martha; & Martínez, Perla (2015). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales. *Enfermería Universitaria*, 12(1), 19-27.  
<https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.05.004>
- Del Pino, Rafael; Frías, Antonio; Palomino, Pedro; Ruzafa, Maria & Ramos, Antonio (2018). Social support and subjective burden in caregivers of adults and older adults: A meta-analysis. *PLoS One*, 13(1), e0189874.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189874>
- Dos Santos, Ana; Rosas, Carola & Liberalesso, Anita (2018). Satisfação com as relações e apoios familiares segundo idosos cuidadores de idosos. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(3), 330-341.  
<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/9CYz9kk8rJkNCsD8crStBRm/abstract/?lang=pt#>
- Fernández, Beatriz & Herrera, Soledad (2020). El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile. *Revista Médica de Chile*, 148(1), 30-36. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872020000100030>

- Flores, Maria; Fuentes, Hayde; González, Guillermo; Meza, Ivis; Cervantes, Guillermo & Valle, Maria (2017). Características principales del cuidador primario informal de adultos mayores hospitalizados. *Revista científica de enfermería*, 14(88), 1-16. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1045>
- Folstein, Marshall; Folstein, Susan & McHugh, Paul (1975). "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*, 12(3), 189-198. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1202204>
- Giraldo, Dora; Zuluaga, Sthefanny & Uribe, Verónica (2018). Sobrecarga en los cuidadores principales de pacientes con dependencia permanente en el ámbito ambulatorio. *Revista medicina UPB*, 37(2), 89-96. <https://doi.org/10.18566/medupb.v37n2.a02>
- Gómez, Lidiette; Moreno, Maria & Pool, Roberth (2017). Estímulos contextuales que influyen en el nivel de adaptación del cuidador familiar del adulto mayor. *Revista Salud y Bienestar social*, 1(1), 1-24. <https://www.revista.enfermeria.uady.mx/ojs/index.php/Salud/article/view/7>
- González, María & Crespo, Silvia (2020). Perfil del cuidador primario en pacientes diabéticos en dos comunidades. *Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo*. 22(1), 1-8. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.pcpd>
- Hernández, Jean; Chávez, Sofia & Yhuri, Nilton (2016). Salud y calidad de vida en adultos mayores de un área rural y urbana del Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 33(4), 680-688. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2016.334.2551>
- Jiménez, Ismael & Moya, María (2018). La cuidadora familiar: sentimiento de obligación naturalizado de la mujer a la hora de cuidar. *Enfermería global*, 17(1), 420-433. <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.1.292331>
- Kelley, Daniel; Lewis, Megan & Southwell, Brian (2017). Perceived support from a caregiver's social ties predicts subsequent care-recipient health. *Preventive Medicine Reports*, 9(8), 108-111. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2017.08.001>
- León Brizuela, Lisandra (2012). Repercusión psicológica del cuidado de ancianos dependientes en cuidadores informales en la provincia Granma. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 16. [www.eumed.net/rev/cccss/20/](http://www.eumed.net/rev/cccss/20/)
- Longacre, Margareth; Valdmanis, Vivian; Handorf, Elizabeth & Fang, Carolyn (2017). Work Impact and Emotional Stress Among Informal Caregivers for Older Adults. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 72(3), 522-531. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbw027>
- Machado, Isabel; Dos Santos, Arien & Zazzetta, Marisa (2018). Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(2), 194-204. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>
- Martín, Angel & Rivera, Jesus (2018). Feminización, cuidados y generación soporte: cambios en las estrategias de las atenciones a mayores dependientes en el medio rural. *Revista Prima Social*, 1(21), 220-241. <https://revistaprismasocial.es/article/view/2430>

- Núñez, María (2017). *La dependencia y los cuidadores informales* (Trabajo de Grado). Universidad de Navarra.  
<https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/43680/1/Trabajo%20Mar%C3%ADa%20N%C3%BA%3%B1ez%20def.%20pdf.pdf>
- Paredes, Yenny; Revelo, Sthefany & Aguirre, Camilo (2018). Reserva cognitiva y factores asociados en una muestra de adultos mayores indígenas. *Revista Mexicana de Neurociencias*, 19(2), 29-38.  
<https://previous.revmexneurociencia.com/articulo/reserva-cognitiva-factores-asociados-en-una-muestra-de-adultos-mayores-indigenas/>
- Peña, Fernando; Alvarez, Miguel & Melero, Julia. (2016). Sobrecarga del cuidador informal de pacientes inmovilizados en una zona de salud urbana. *Enfermería global*, 15(43), 100-111. <https://doi.org/10.6018/eglobal.15.3.212541>
- Reed, Catherine; Belger, Mark; Andrews, Scott; Tockhorn, Antje; Jones, Roy; Wimo, Anders; Dodel, Richard & Haro, Joseph (2020). Factores asociados con el impacto a largo plazo en los cuidadores informales durante la progresión de la demencia de la enfermedad de Alzheimer: resultados de 36 meses de GERAS. *International Psychogeriatrics*, 32(2), 267-277. <https://doi.org/10.1017/S1041610219000425>
- Rojas, Yessica; Peraltra, Geraldine; Ardila, Gerardo; Guzmán, Luisa & Adolfo, Gabriel (2020). La carga del cuidador de pacientes con demencia en una población. *Acta Neurológica Colombiana*, 36(4), 223-231. <https://doi.org/10.22379/24224022327>
- Salazar, Ana; Murcia, Lina & Solano, Julieth (2016). Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores dependientes: Revisión de artículos publicados entre 1997-2014. *Archivos de Medicina*, 16(1), 144-154.  
<https://doi.org/10.30554/archmed.16.1.813.2016>
- Sierra, Mariana; Martínez, Andrea; Padilla, Ariana & Fraga, Juan (2020). Relación entre necesidades no satisfechas y sintomatología emocional en cuidadores de pacientes oncológicos. *Psicología Iberoamericana*, 28(1), 1-15.  
<https://doi.org/10.48102/pi.v28i1.201>
- Smilkstein, Gabriel (1978). The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. *Journal of Family Practice*, 6(6), 1231-9.
- Sojo, Ana (2011). *De la evanescencia a la mira: El cuidado como eje de políticas y de actores en América Latina*. Naciones Unidas.
- Torres, Beatriz; Agudelo, Maite; Pulgarín, Angela & Berbesi, Dedsy (2018). Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. *Universidad y Salud*, 20(3), 261-269. <https://doi.org/10.22267/rus.182003.130>
- Úbeda, Inmaculada (2009). *Calidad de vida en los cuidadores familiares: Evaluación mediante un cuestionario* (Tesis doctoral). Universidad de Barcelona.  
[https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2081/IUB\\_TESIS.pdf](https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2081/IUB_TESIS.pdf)
- Velásquez, Vilma; López, Lucero; López, Heddy; Cataño, Nhora & Muñoz, Esperanza. (2011). Efecto de un programa educativo para cuidadores de personas ancianas: una perspectiva cultural. *Revista Salud Pública*, 13(3), 468-569.  
<https://doi.org/10.1590/S0124-00642011000400006>
- Vélez, Jhoana; Berbesi, Dedsy; Cardona, Doris; Segura, Angela & Ordoñez, Jaime (2012). Validación de las Escalas abreviadas de Zarit para la medición del síndrome

del cuidador primario del adulto mayor en Medellín. *Revista Atención Primaria*, 44(7), 411-416. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2011.09.007>

Yarce, Eunice; Hidalgo, Yohana & Narváez, Roxana (2018). Participación social de un grupo de adultos. *Revista UNIMAR*, 36(1), 93-107. <https://doi.org/10.31948/unimar.36-1.6>

Zambrano, Encarnación & Guerra, María (2012). Formación del cuidador informal: relación con el tiempo de cuidado a personas dependientes mayores de 65 años. *Aqui-  
chan*, 12(3), 241-251. <https://doi.org/10.5294/aqui.2012.12.3.3>



YENNY VICKY PAREDES-ARTURO

Universidad Mariana, Colombia  
[yparedes@umariana.edu.co](mailto:yparedes@umariana.edu.co)  
<https://orcid.org/0000-0003-1560-6972>

ANDREA CAROLINA FLÓREZ-MADROÑERO

Universidad Mariana, Colombia  
[aflorez@umariana.edu.co](mailto:aflorez@umariana.edu.co)  
<https://orcid.org/0000-0003-4449-7656>

FORMATO DE CITACIÓN

Paredes-Arturo, Yenny & Flórez-Madroñero, Andrea (2024). Salud mental en el cuidado informal de personas mayores en el contexto rural. *Quaderns de Psicologia*, 26(1), e2008. <https://doi.org/10.5565/rev/qpsicologia.2008>

HISTORIA EDITORIAL

Recibido: 13-02-2023  
1ª revisión: 14-04-2023  
Aceptado: 02-05-2023  
Publicado: 03-04-2024