

Variables predictoras de las competencias del cuidado en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas

Predictor Variables of Caregiving Competencies in Informal Care Providers of Chronically ill Persons

Rodrigo César León-Hernández,* Isabel Peñarrieta-de-Córdova,** Julia Elena Del Angel-García,*** Andrea Abigail Díaz-Ramírez,** Luz María Quintero-Valle** Florabel Flores-Barrios.**

Resumen

Objetivo: identificar las variables predictoras de las competencias del cuidado en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. **Métodos:** estudio transversal analítico, participaron 210 cuidadores informales. Se midió la competencia de cuidado, sobrecarga, depresión y dependencia de la persona atendida. Se aplicó estadística descriptiva e inferencial mediante un análisis de regresión lineal múltiple. **Resultados:** 82.9% de los cuidadores informales fueron mujeres, el principal parentesco entre el cuidador y la persona con enfermedad crónica fue de hija y esposa. 54.8% de los cuidadores informales presentó nivel alto de competencias del cuidado, 61.9%, ausencia de depresión, 87.1%, ausencia de sobrecarga. Asimismo, se identificó que 32.9% de las personas con enfermedades crónicas presentó dependencia moderada. Respecto a la sobrecarga como predictor de las competencias del cuidado, se identificó un efecto negativo y significativo ($\chi = -0.271, p < 0.001$). **Conclusiones:** con base en los resultados, se concluye que la sobrecarga contribuye a predecir las competencias del cuidado en los cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas.

Palabras Clave: cuidador familiar, enfermedad crónica, cuidador informal, aptitud

Recibido: 10/08/2021
Aceptado: 10/12/2021

*Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

**Universidad Autónoma de Tamaulipas. Facultad de Enfermería de Tampico.

***Universidad Autónoma de Nuevo León. Facultad de Enfermería.

Correspondencia:
Rodrigo César León Hernández
rleonhe@conacyt.mx

Sugerencia de citación: León-Hernández RC, Peñarrieta-De Córdova I, Del Ángel-García JE, Díaz-Ramírez AA, Quintero-Valle LM, Flores-Barrios F. Variables predictoras de las competencias del cuidado en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. *Aten Fam.* 2022;29(2):114-118. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.2.82035>

Summary

Objective: To identify predictor variables of caregiving competencies in informal care providers of people with chronic diseases. **Methods:** cross-sectional analytical study, 210 informal caregivers participated. Caring competence, overload, depression and dependence of the caregiver were measured. Descriptive and inferential statistics were applied through multiple linear regression analysis. **Results:** 82.9% of the informal care providers were women; the main relationship between them and the person with chronic disease was daughter and wife. 54.8% of the informal care providers presented a high level of caregiving competencies, 61.9%, absence of depression, 87.1%, absence of overload. Likewise, 32.9% of people with chronic diseases presented moderate dependence. Regarding overload as a predictor of caregiving competencies, a negative and significant effect was identified ($\chi = -0.271$, $p < 0.001$). **Conclusions:** based on the results, it is concluded that overload contributes to predict caregiving competencies in informal care providers of people with chronic diseases.

Keywords: Family Caregiver, Chronic Disease, Informal Caregiver, Aptitude

Introducción

Las enfermedades no transmisibles (ENT) se caracterizan por ser degenerativas y de larga duración, situación que propicia el desarrollo de múltiples complicaciones a la salud, que en ocasiones requieren del apoyo de una persona que lleve a cabo las labores de cuidado. Un cuidador informal se define como aquella persona que realiza la tarea de cuidado de algún individuo, comúnmente del entorno familiar, con enfermedades y

discapacidades que limitan la realización de actividades de la vida diaria.¹⁻³

Cabe destacar que la dependencia de las personas con ENT, reportada mayormente como moderada (32.4%),⁴ representa mayor demanda de cuidados específicos que generan repercusiones en la salud de la diada cuidador-paciente. En este sentido, diversos estudios han identificado que los cuidadores informales presentan sobrecarga intensa (19.4%), sobrecarga leve (20.9%), depresión leve (22.4%) y depresión moderada (10.4%).⁴⁻⁶

A pesar de las alteraciones que pueda presentar el cuidador informal en el proceso del cuidado, éste debe desarrollar habilidades y destrezas tales como conocimiento, paciencia y valor para ejercer su papel de manera óptima;⁷ estos son elementos que fundamentan el desarrollo de las competencias del cuidado, referidas como la capacidad, habilidad y preparación del cuidador familiar para atender al paciente y dar respuestas adecuadas a las necesidades de la persona con ENT.⁸

La evidencia empírica indica que las competencias cumplen un papel importante, ya que la presencia o ausencia de conocimientos y habilidades podrían generar un impacto en el tratamiento, recuperación y disminución de complicaciones derivadas de las ENT. Asimismo, se ha señalado que las competencias del cuidado permiten incrementar la capacidad de afrontar situaciones derivadas del cuidado como el estrés, la carga y la calidad de vida del paciente.⁹⁻¹¹ Además, resulta importante destacar que el tiempo ejercido como cuidador informal permite construir experiencia para desarrollar habilidades y destrezas.¹²

En este sentido, diversos estudios realizados en Colombia han reportado que las competencias del cuidado en

cuidadores informales de personas con ENT presentan mayor proporción de nivel medio (entre 36% y 44%),^{9,13-16} sin embargo, otros estudios han mostrado nivel bajo (49.4%) y nivel alto de competencias (41.18%).^{11,17} Cabe destacar que en México se identificó un solo estudio donde se reportó que los cuidadores informales de personas con ENT presentaron mayormente nivel alto (53.8%) y medio (34.3%) de competencias del cuidado.¹⁸

Considerando que las competencias del cuidado están asociadas a diversos factores, se ha señalado que éstas representan una variable determinante para la recuperación de la sobrecarga en cuidadores informales ($OR = 2.38$, $p = 0.02$).¹⁹ En relación con lo anterior, un estudio realizado en Tamaulipas, México, reportó que las competencias para el cuidado de personas con enfermedades crónicas y la sobrecarga del cuidador tienen una relación negativa, es decir, a mayor sobrecarga menor competencia del cuidado ($r = -0.160$, $p = 0.001$).¹⁸

Hasta donde es de nuestro conocimiento, la literatura especializada muestra un vacío en el estudio sobre la relación de las competencias del cuidado con otras variables, por lo que resulta relevante conocer qué variables que podrían influir en dichas competencias. Por tal motivo, el objetivo de este trabajo consistió en identificar las variables predictoras de competencias del cuidado en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas del sur de Tamaulipas, México.

Métodos

Estudio transversal analítico, participaron 210 cuidadores informales de personas con ENT, usuarios de dos hospitales generales de la zona sur de

Tamaulipas, México. Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo intencional. Los criterios de inclusión fueron que los cuidadores informales fueran mayores de dieciocho años y tener un tiempo mínimo de tres meses como cuidador principal. Los criterios de exclusión fueron que los participantes recibieran remuneración económica por su labor de cuidado.

Con el fin de registrar las características sociodemográficas de los participantes, las cuales pueden tener un impacto tanto en cuidadores como en pacientes enfermos,²⁰ se aplicó una cédula de datos con información relacionada con la edad, sexo, años de estudio, estado civil, parentesco con la persona que se cuida, tiempo dedicado al rol de cuidador principal, ocupación y trabajo actual. Para medir la variable dependiente, competencias del cuidar, se utilizó el instrumento "CUIDAR", desarrollado por Carrillo y cols.,²¹ el cual está formado por veinte ítems que agrupados en seis dimensiones: Conocimiento, Unicidad, Instrumental, Disfrutar, Anticipación y Relación Social; cada ítem tiene cuatro opciones de respuesta tipo Likert de 0 = Casi nunca o nunca, hasta 3 = Casi siempre o siempre. Se ha reportado una confiabilidad mediante el alfa de Cronbach de 0.92. Las competencias del cuidar se interpretan por niveles: alto= 49-60 puntos, medio= 37-48 puntos y bajo= 0-36 puntos.

Para evaluar la sobrecarga se utilizó el instrumento Zarit, el cual está conformado por 22 ítems, con opciones de respuesta tipo Likert de 0= nunca, hasta 4 = siempre. Se interpreta mediante las siguientes categorías: 22-46 = no sobrecarga, 47-55 = sobrecarga leve y 56-110 = sobrecarga intensa.²² En México se reportó con alfa de Cronbach de 0.84.²³ El

trastorno depresivo se midió con el Personal Health Questionnaire Depression Scale (PHQ-8), con ocho ítems en forma de pregunta con cuatro alternativas de respuesta tipo Likert de 0 a 3 puntos. Sus categorías son: sin síntomas depresivos= 0-4, síntomas leves = 5-9 puntos, síntomas moderados 10-14, moderadamente severos 15-19 puntos y síntomas graves = 20-24 puntos. La confiabilidad en México se obtuvo con alfa de Cronbach de 0.79 y el coeficiente de correlación interclase de 0.85.²⁴ La dependencia se midió aplicando la Escala de Barthel a los cuidadores. Los reactivos evaluaron diez capacidades funcionales cuyos valores están entre 0 y 100, con intervalos de 5 puntos. Las categorías de interpretación son: 0-20 dependencia total, 21-60 dependencia severa, 61-90 dependencia moderada, 91-99 dependencia escasa y 100 independencia. El coeficiente de confiabilidad Kuder-Richardson fue de 0.75 en México.²⁵

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de Tampico de la Universidad Autónoma de Tamaulipas. Una vez obtenida la autorización de los dos hospitales de la zona, se visitó cada institución con la finalidad de invitar a los cuidadores informales de personas con ENT a participar de forma voluntaria en el estudio, posteriormente se leyó el consentimiento informado y se procedió a la firma del mismo por parte del cuidador informal, finalmente se realizó la aplicación de instrumentos. La presente investigación se apejó a lo establecido en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México. El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante el programa SPSS v. 25. Se aplicó estadística descriptiva mediante frecuencias, por-

centajes, medidas de tendencia central y de dispersión. Además, se aplicó estadística inferencial mediante un análisis de regresión lineal múltiple.

Resultados

Respecto a las características sociodemográficas de los cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas, se identificó que 82.9% fueron mujeres y 17.1% hombres, con un rango de edad entre los 20 y 87 años, la edad promedio fue de 49.9 años ($DE \pm 12.45$). 68.6% de los cuidadores estaba casado, 19.5%, soltero, 7.6%, divorciado y 4.3%, viudo. 48.8% de los encuestados reportó trabajar en el momento del estudio, mientras que 51.2% negó contar con empleo. La media de años de estudio fue de 11.26 años ($DE \pm 4.44$), lo cual ubica un nivel educativo de secundaria. Referente al tiempo dedicado al cuidado fue entre tres meses y 41 años, con un promedio de 6.34 años. El parentesco que tenía el cuidador informal con la persona enferma fue mayormente hija (36.8%), esposa (22.0%), hijo (8.1%), madre (7.2%), esposo (5.7%), nuera (5.3%), hermana (5.3%), otro (4.8%), yerno (1.9%), hermano (1.4%), vecina (1.0%) y amiga (0.5%).

En la tabla 1 se muestra que predominó el nivel alto de competencias (54.8%), más de la mitad de los participantes se encontraba sin depresión (61.9%) y sin sobrecarga (87.1%). Asimismo, se identificó que más de la cuarta parte (32.9%) de las personas que recibían el cuidado presentaron dependencia moderada.

Con la intención de explorar la capacidad predictiva de las variables independientes: edad, depresión, sobrecarga y dependencia, sobre la variable dependiente competencias del cuidado, se realizó un análisis de regresión lineal múltiple con el método de pasos.

Tabla 1 Distribución porcentual de variables de investigación

Variable	f	%
Competencias del cuidado		
Nivel bajo	22	10.4
Nivel medio	73	34.8
Nivel alto	115	54.8
Depresión		
Ausencia	130	61.9
Leve	43	20.5
Moderada	24	11.4
Severa	8	3.8
Grave	5	2.4
Sobrecarga		
Ausencia	183	87.1
Leve	18	8.6
Moderada	9	4.3
Dependencia		
Independencia	67	31.8
Escasa	10	4.8
Moderada	69	32.9
Severa	43	20.5
Total	21	10
n=210		

Tabla 2 Modelo de regresión lineal múltiple

	B(SE)	B	t	p	R ₂ ajustada
Sobrecarga	-0.171 (.042)	-0.271	-4.064	0	0.069
Dependencia		-0.045	-0.652	0.515	
Depresión		-0.045	-0.569	0.552	
Edad		0.084	1.254	0.211	

n= 210

Como se puede observar en la tabla 2, la variable sobrecarga fue el único predictor de las competencias del cuidado ($p=0.000$). Además, se observa un comportamiento lineal inverso entre la sobrecarga y estas competencias ($\chi=-0.271$) que indica que el incremento de sobrecarga las disminuye. El porcentaje de varianza que explica el modelo fue de 7%, cabe destacar que las variables dependencia, depresión y edad, no fueron estadísticamente significativas.

Discusión

El objetivo de este estudio fue identificar las variables predictoras de las competencias del cuidado en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas del sur de Tamaulipas, México. Para dar respuesta a lo anterior, se utilizó un diseño inferencial mediante la regresión lineal múltiple con el método de pasos hacia adelante. Los resultados obtenidos mediante estos métodos indicaron que la sobrecarga presentó un efecto negativo y estadísticamente significativo ($\beta = -0.271$, $p < 0.001$), lo que sugiere que a menor sobrecarga mejores competencias del cuidado, dicho hallazgo es importante, ya que no se identificaron estudios que abordaran variables predictoras de estas competencias. Sin embargo, en México existe un estudio correlacional que reporta una asociación similar entre estas variables, aunque su método no permite establecer causalidad.¹⁸

El comportamiento lineal inverso en dichas variables (a menor sobrecarga mejores competencias del cuidado) podría explicarse con base en estudios previos en los que el tiempo prolongado de cuidado repercute en el estado físico y mental del cuidador informal, situación que se ve reflejada en el desarrollo de sobrecarga y,

con ello, en el desempeño eficaz del rol de cuidador.^{8-10,13,19} Además se ha evidenciado que las competencias del cuidado fungen como una variable determinante para la recuperación de la sobrecarga que experimenta el cuidador informal.²⁰

Respecto a las competencias del cuidado reportadas en el presente estudio, se identificó mayormente un nivel alto de competencias (54.8%), dichos resultados presentan similitudes y diferencias con estudios realizados en Colombia, en donde sólo en un estudio se reportó mayor proporción de nivel alto de estas competencias, mientras que en los otros se reportó mayormente niveles medios y bajos de competencias en cuidadores informales.^{10,14-17}

Las diferencias y similitudes en los niveles de competencias del cuidado podrían deberse principalmente a la demanda de cuidados que requieran, según la enfermedad, las personas convalecientes; además de eso, el tiempo de cuidado permite desarrollar habilidades y destrezas para afrontar de manera óptima las necesidades de la persona cuidada.^{7,12}

Los resultados del presente estudio, en concordancia con la literatura especializada,^{7,10,12,14-18} refuerzan la necesidad abordar a los cuidadores informales como principales actores de los cuidados en el hogar de personas con enfermedades crónicas, quienes contribuyen de manera importante en el tratamiento, recuperación y disminución de complicaciones; por tal motivo, se destaca la necesidad de desarrollar estrategias educativas que les permitan adquirir habilidades, conocimientos y destrezas para desempeñarse de manera eficaz, esto contribuirá a una mejora en la calidad de vida de la diada cuidador-paciente.

Destaca como limitación en este estudio el tipo de muestreo utilizado y la

ausencia de inclusión de otras variables que impactan en las competencias del cuidado.

Conclusión

La sobrecarga del cuidador informal es una variable que contribuye a predecir las competencias del cuidado en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas.

Referencias

- Jofré VA, Sanhueza OA. Evaluación de la sobrecarga de cuidadoras/es informales. *Cienc. Enferm.* 2010;16(3):111-120.
- Observatorio Mexicano de Enfermedades no Transmisibles [Internet]. [Citado 2021 May 06]. Disponible en: <http://oment.uanl.mx/>
- López GE. Cuidar a los que cuidan: los cuidadores informales. *Rev Urug Enferm.* 2016;11(2):49-85.
- León-Hernández RC, Mártir-Hernández EB, Torres-Compeán YG, Sánchez-Garcés KA, Gutiérrez-Gómez T. Dependencia percibida y síntomas depresivos en cuidadores primarios informales de personas con enfermedades no transmisibles. *CienciaUAT.* 2020;15(1):86-98.
- Aldana MSC, Niño EYD, Carvajal RR, Esteban ANP, Gonzales GMC. Sobrecarga y apoyos en el cuidador familiar de pacientes con enfermedad crónica. *Rev Cuid.* 2019;10(3):e649.
- Salazar-Barajas ME, Garza-Sarmiento EG, García-Rodríguez SN, Juárez-Vázquez PY, Herrera-Herrera JL, Duran-Badillo T. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Enferm Univ.* 2019;16(4):362-373.
- Ocampo JM, Herrera J, Torres P, Rodríguez JA, Lobo L, García CA. Sobrecarga asociada con el cuidado de ancianos dependientes. *Colombia Médica.* 2007;38(1):40-46.
- Nkongho NO, Archbold PG. Working-out caregiving systems in African American families. *Appl Nurs Res.* 1996;9(3):108-14.
- Gálvis López CR, Pinzón Rocha ML, Romero González E. Comparación entre la habilidad de cuidado de cuidadores de personas en situación de enfermedad crónica en Villavicencio, Meta. *Av. Enferm.* 2004;22(1):4-26.
- Achury D, Restrepo A, Torres N, Buitrago A, Neira N, Devia P. Competencia de los cuidadores familiares para cuidar a los pacientes con falla cardiaca. *Revista Cuidarte.* 2017;8(3):1721-1732.
- Aldana EA, Barrera SY, Rodríguez KA, Gómez OJ, Carrillo GM. Competencia para el cuidado (CUIDAR) en el hogar de personas con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2016;19(3):265-273.
- Carrillo GM, Carreño SP, Sánchez LM. Competencia para el cuidado en el hogar y carga en cuidadores

familiares de adultos y niños con cáncer. *Revista Investigaciones Andina.* 2018;20(36):87-101.

- Duran PM, Torres CC, Arboleda LB, Rivera CR, Franco S, Santos J. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre la habilidad del cuidado y carga del cuidador familiar de pacientes con enfermedad crónica no trasmisible. *Ensayo clínico controlado aleatorizado de tipo preventivo. Invest educ enferm.* 2019;37(1):30-39.
- Carrillo GM, Sánchez-Herrera B, Barrera-Ortiz L. Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de niños con cáncer. *Rev de Salud Pública.* 2015;17(3):394-403.
- Barrera OL, Galvis LC, Moreno FM, Pinto AN, Pinzón R.M, Romero GE, et al. La habilidad del cuidado de los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica. *Invest Educ Enferm.* 2006;24(1):34-36.
- Carrillo-González G, Barreto-Osorio R, Arboleda L, Gutiérrez-Lesmes O, Melo B, Ortiz V. Competencia para cuidar en el hogar de personas con enfermedad crónica y sus cuidadores en Colombia. *Revista Facultad de Medicina.* 2015;63(4):668-675.
- Cantillo-Medina CP, Ramírez-Perdomo CA, Perdomo-Romero AY. Caring ability in family caregivers of people with chronic disease and perceived overload. *Cienc. Enferm.* 2018;24(16).
- Del Ángel-García JE, León-Hernández RC, Méndez-Santos G, Peñarrieta-De Córdoba I, Flores-Barrios F. Relación entre sobrecarga y competencias del cuidar en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. *MedUNAB.* 2020;23(2):233-241.
- Van der Lee J, Bakker TJEM, Dröes RM. Recovery from burden: informal caregiver profiles that predict treatment success. *Int Psychogeriatr.* 2019;31(3):317-329.
- Vega AOM, González EDS. Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enferm Glob.* 2009;(16):1-11.
- Carrillo-González G, Sánchez-Herrera B, Vargas-Rosero E. Desarrollo y pruebas psicométricas del Instrumento "cuidar" - versión corta para medir la competencia de cuidado en el hogar. *Revista de Itrander.* 2016;48(2):222-231.
- Marín M, Salvadó I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, et al. Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. *Rev Gerontol* 1996;6:338-346.
- Montero, X., Jurado, S., Valencia, A., Méndez, J., y Mora, I. Escala de carga del cuidador de Zarit: evidencia de validez en México. *Rev. Psicooncología.* 2014;11(1):71-85.
- León R, Peñarrieta MI, Gutiérrez T. Validación de instrumentos de indicadores de salud y psicosociales. En: Gutiérrez T, Castañeda H. Estrategias de aprendizaje en cronicidad. Ciudad de México: Universidad Autónoma de Tamaulipas, 2019. 65-84.
- Carreón J, Torres M, Bernal L, Reyna L. Confianza de la escala de funcionalidad de Barthel en personas adultas mayores de Chilpancingo, Guerrero. *Tlamati Sabiduría.* 2015;7(2):1-10.