

## Impacto del cuidado en cuidadores informales: personas mayores en ambos extremos del cuidado

Impact of caregiving on informal caregivers: older people at both ends of the caregiving spectrum

Impacto do cuidado em cuidadores informais: idosos em ambos os extremos do espectro de cuidado

Larissa Beatriz Turtós Carbonell\* , Clemente Couso Seoane<sup>II</sup> , Katherine Susana Hernández Cortés<sup>II</sup> 

<sup>I</sup> Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

<sup>II</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba.

\*Autora para la correspondencia: [lturtos@uo.edu.cu](mailto:lturtos@uo.edu.cu)

Recibido: 21-04-2025 Aprobado: 28-08-2025 Publicado: 27-09-2025

### RESUMEN

**Introducción:** los cuidados formales e informales impactan en los sistemas de salud pública en todo el mundo. Aún no suficientemente visibilizados, se relacionan con otro acontecimiento demográfico y epidemiológico: el envejecimiento de la población y el aumento de los niveles de dependencia, de forma tal que las personas mayores se encuentran cada vez con más frecuencia en ambos extremos de la diada del cuidado. **Objetivo:** describir el impacto del cuidado en personas mayores, cuidadores informales. **Método:** estudio descriptivo, transversal en 74 cuidadores informales. Se estudiaron 14 variables sociodemográficas, psicológicas y asociadas al cuidado con la utilización de un cuestionario de caracterización, las escalas de Duke-UNC-11, de Zarit y de Goldberg. **Resultados:** las variables sociodemográficas mostraron patrones

similares entre los cuidadores de ambos grupos poblacionales, donde primaron mujeres de edad media, hijas de aquellos a quienes cuidan. Sin embargo, las variables asociadas al cuidado mostraron que los mayores dedican más tiempo a la tarea de cuidar y lo hacen menos acompañados que el resto de los cuidadores, lo que repercutió negativamente en su salud, aun cuando parece compensarse con discretas mejorías en los índices de carga y sintomatología ansiosa depresiva que presentaron. **Conclusiones:** las condiciones en las que están ejerciendo el cuidado los cuidadores estudiados afectan en mayor medida a las personas mayores, aun cuando muestran posibilidades de recuperación.

**Palabras clave:** cuidadores informales; adultos mayores; carga de cuidado

**ABSTRACT**

**Introduction:** formal and informal caregiving impacts public health systems worldwide. Although not yet sufficiently recognized, it is related to another demographic and epidemiological development: population aging and rising dependency levels. This means that older adults are increasingly at both ends of the caregiving dyad. **Objective:** to describe the impact of caregiving on older adults who are informal caregivers. **Method:** a descriptive, cross-sectional study of 74 informal caregivers. Fourteen sociodemographic, psychological, and caregiving-related variables were studied using a characterization questionnaire and the Duke-UNC-11, Zarit and Goldberg scales. **Results:** sociodemographic variables showed similar patterns among caregivers in both population groups, with a predominance of middle-aged women and daughters of those they care for. However, variables associated with caregiving showed that older adults spend more time on caregiving tasks and do so with less support than other caregivers, which negatively impacted their health, although this appears to be offset by slight improvements in the levels of caregiver burden and anxiety-depressive symptoms. **Conclusions:** the conditions under which the caregivers studied are providing care affect older adults more, even though they show potential for recovery.

**Keywords:** informal caregivers; older adults; caregiver burden

**RESUMO**

**Introdução:** o cuidado formal e informal impacta os sistemas de saúde pública em todo o mundo. Embora ainda não seja suficientemente reconhecido, está relacionado a outro desenvolvimento demográfico e epidemiológico: o envelhecimento populacional e o aumento dos níveis de dependência. Isso significa que os idosos estão cada vez mais em ambas as extremidades da dya de cuidadora. **Objetivo:** descrever o impacto do cuidado em idosos, cuidadores informais. **Método:** estudo descritivo transversal com 74 cuidadores informais. Quatorze variáveis sociodemográficas, psicológicas e relacionadas ao cuidado foram estudadas usando um questionário de caracterização e as escalas Duke-UNC-11, Zarit e Goldberg. **Resultados:** as variáveis sociodemográficas apresentaram padrões semelhantes entre os cuidadores em ambos os grupos populacionais, com predomínio de mulheres de meia-idade e filhas dos cuidadores. No entanto, as variáveis associadas à prestação de cuidados mostraram que os idosos dedicam mais tempo às tarefas de cuidado e o fazem com menos apoio do que outros cuidadores, o que impactou negativamente sua saúde, embora isso pareça ser compensado por leves melhorias nos níveis de sobrecarga do cuidador e nos sintomas de ansiedade e depressão. **Conclusões:** as condições em que os cuidadores estudados prestam cuidados afetam mais os idosos, embora estes apresentem potencial de recuperação.

**Palavras-chave:** cuidadores informais; idosos; sobrecarga do cuidador

**Cómo citar este artículo:**

Turtós Carbonell LB, Couso Seoane C, Hernández Cortes K. Impacto del cuidado en cuidadores informales: personas mayores en ambos extremos del cuidado. Rev Inf Cient [Internet]. 2025 [citado Fecha de acceso]; 104:e5010. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/5010>



## INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional se ha convertido en una situación alarmante, tratada por profesionales y políticos de todo el mundo, en pos de atenuar y explicar sus consecuencias para el desarrollo socioeconómico y responder al reto que significa. Es un proceso derivado de la transición demográfica, aumento de la esperanza de vida, disminución de la mortalidad y la fecundidad, así como sobrevivencia de los mayores de 60.

Cuba presenta un crecimiento negativo de su población (-1,7) y, de su tasa de reproducción, que se detuvo en 0,75 %, sin garantizar desde hace varios años el reemplazo poblacional.<sup>(1)</sup> De esta forma, el país se encuentra entre las naciones con envejecimiento “muy avanzado” en América Latina y el Caribe; se prevé alcanzar el 28 % de envejecimiento al concluir la década del 20 y seguir incrementándose hasta un 35 % hacia el 2040.<sup>(2)</sup> Al comparar su índice de envejecimiento en el 2000 (12,9 %) con el alcanzado en 2023 (24,4 %), en poco más de 20 años ha doblado en términos porcentuales su población de personas mayores, proceso que en América del Norte y Europa tomó casi un siglo.<sup>(1)</sup>

Dicho envejecimiento comprende otra arista aún más retardadora. El “envejecimiento del envejecimiento”, que implica el crecimiento de personas mayores y, además, de los que cuentan con más de 75 años. Por tanto, aumenta la cantidad total de personas mayores y su esperanza de vida. La esperanza de vida geriátrica o sobrevivencia después de los 60 alcanza entre 23 y 25 años en los países del Caribe, por lo que las personas que cumplan 60 años tienen la posibilidad de vivir hasta los 85 años aproximadamente. Esto determinará un crecimiento de 5,5 veces (aproximadamente 80 %) de las personas de más de 75 años en la región<sup>(3)</sup>. Esto ubica a Cuba, Puerto Rico y Uruguay con una relación de 1 persona de más de 75 años por cada 2, entre 60 y 75 años para fines de los años 30.<sup>(2)</sup>

De esta forma, la reducción del tamaño medio de las familias, la emigración negativa, el envejecimiento del envejecimiento y el aumento de las enfermedades crónicas han determinado la reducción de la población económicamente activa, lo que aumenta la tasa de dependencia en Cuba a 596 por cada 1000<sup>(1)</sup>; todo ello ha generado una demanda creciente de cuidados. Sin embargo, en la última década se vive un desajuste entre la demanda de cuidados y la posibilidad de ofrecerlos de forma satisfactoria, lo que se conoce como crisis de los cuidados<sup>(4)</sup>, donde los sectores involucrados (Estado, familia, mercado y comunidad) se han visto afectados por las dificultades económicas y por la globalización del hegemonismo y totalitarismo de las sociedades. Por tanto, el cuidado del otro se refugia cada vez más en las relaciones interpersonales y menos en las instituciones y servicios de salud<sup>(3,4)</sup>, redimensionándose así el cuidado informal.<sup>(5)</sup>

Un cuidador informal es quien realiza las funciones básicas de cuidado, generalmente familiar o cercano, sin previa formación para ello y sin recibir retribución económica por su actividad. El cuidado informal se define entonces como la provisión no retribuida de apoyo físico, emocional y social a individuos dependientes (enfermos, mayores o con discapacidad). Comúnmente es un cuidador primario o principal que dedica gran cantidad de tiempo a cuidar durante al menos seis semanas, típicamente solo y asumiendo otros deberes indirectamente relacionados con el cuidado.<sup>(6)</sup>



Dentro de este grupo empiezan a destacar las personas mayores que cuidan a otros dependientes. Este porcentaje, que hace algunos años rondaba cerca de la décima parte de los cuidadores, hoy supera la tercera parte, llegando a constituir casi la mitad de los cuidadores en algunos estudios.<sup>(7,8,9)</sup>

En este sentido, cabría preguntarse ¿por qué atender esta realidad? La tercera edad, aunque no relacionada con enfermedad ni decrepitud necesariamente, revela cambios biológicos y psicosociales que implican creciente vulnerabilidad para el desarrollo y bienestar del mayor.<sup>(3,8,10)</sup> A esto se le podría sumar que el cuidado de otros se ha reconocido como una tarea sumamente estresante con altos costos para quienes lo ejercen<sup>(5,10)</sup>, al generar afectaciones en el ámbito personal por exceso de trabajo y déficit en la satisfacción de necesidades; en lo social por cambios en la dinámica familiar, relacional y de pareja, así como en la dimensión económica, y en la salud, marcando una elevada morbilidad física y psicológica.<sup>(11,12)</sup>

Esto denuncia la necesidad de estudiar e intervenir en aquellas personas mayores que se desempeñan como cuidadores. ¿Cómo están viviendo los cuidadores el ejercicio de su rol en las actuales condiciones sociales? y ¿Cómo las personas mayores que han tenido que asumir la tarea, debido a la comentada crisis de los cuidados, viven el impacto de su rol desde las condicionantes biológicas y sociopsicológicas que marcan el tránsito por la etapa? Estas se convierten en interrogantes perentorias para la comunidad científica y profesional.

Por tanto, evaluar las condiciones psicosociales en que estos mayores realizan el cuidado de otros describiendo el impacto que tiene para su salud, será el objetivo de este estudio. El mismo mostrará un primer acercamiento a una realidad vertiginosa y preocupante que permitirá visualizar a las personas mayores cuidadoras como grupo aún más vulnerable dentro de los propios cuidadores.

## MÉTODO

Se diseñó un estudio descriptivo, transversal, en un universo de 106 cuidadores(as) (N=106) de aquellos que asistieron a consulta de orientación psicológica ubicada en la Universidad de Oriente en el período comprendido entre septiembre de 2024 y febrero de 2025. La demanda de acompañamiento y la evidencia empírica de afectación a la salud de los cuidadores que asistieron generó la necesidad del estudio, sobre todo asociado al envejecimiento de la misma institución y de muchos de los cuidadores que acudían en busca de orientación.

A partir de un muestreo no probabilístico se definieron criterios de inclusión para homogeneizar la muestra y evitar sesgos en los resultados, quedando una selección final de 74 cuidadores (n=74) que cumplieron estos criterios:

- Ser cuidador primario y vivir permanentemente con la persona cuidada.
- Llevar un tiempo de cuidador de al menos 6 meses.
- Disposición a participar en la investigación.



Los elementos estudiados se organizaron de la siguiente forma:

- a) Variables sociodemográficas: edad, sexo, estado civil, parentesco con la persona cuidada.
- b) Variables asociadas al cuidado: tiempo que lleva cuidando, horas diarias dedicadas al cuidado, momento del día en que cuida, recursos y ayuda para cuidar, así como el nivel de dependencia de la persona cuidada y salud del cuidador.
- c) Variables psicológicas: carga de cuidado, percepción de apoyo social y presencia de sintomatología ansiosa depresiva (SAD).

Los instrumentos utilizados fueron:

*Cuestionario de caracterización del cuidador*: para evaluar los factores sociodemográficos y asociados al cuidado. De construcción propia. Aún sin validar, es usado desde 2016 en el estudio de cuidadores informales.<sup>(13)</sup>

*Escala de Duke-UNC-11*: para medir el apoyo social percibido por el cuidador. Comprende las dimensiones: afectiva, y confidencial del apoyo. Con una consistencia interna medida con el alfa de Cronbach de 0,92 y validado para cuidadores cubanos.<sup>(14)</sup>

*Escala de carga del cuidador*: para valorar el sentimiento de sobrecarga experimentado por cuidadores familiares. Arroja una consistencia interna satisfactoria, con un coeficiente alfa de Cronbach de 0,9. Es uno de los pocos instrumentos para medir carga adaptada a población hispana. Se utilizó la versión adaptada a nuestro medio.<sup>(15)</sup>

*Test de Goldberg*: para evaluar los índices de ansiedad y depresión en los cuidadores. Cuenta con dos subescalas con calificación separada, con sensibilidad (83,1 %), especificidad (81,8 %) y valor predictivo positivo (95,3 %) adecuados. Se utilizó la versión en castellano, validada por Montón, Echevarría y Campos en 1993.<sup>(16)</sup>

El análisis de datos y procesamiento estadístico se efectuó con el programa informático SPSS. Inicialmente, se conformó una base de datos con la información obtenida de cada cuidador. Luego, en función de responder al objetivo propuesto se realizó una distribución de frecuencias absolutas y cálculos de promedio para todas las variables; además, se utilizó la media y la desviación estándar como medida de tendencia central y de dispersión para variables continuas.

El diseño e implementación del estudio se basó en la Declaración de Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos de la World Medical Association y el Capítulo II del Proyecto de Código de Ética de la Sociedad de Psicólogos de Cuba. Se garantizó la confidencialidad de los datos y el anonimato de los sujetos. Se accedió a la disposición de los mismos a partir de la implementación de un consentimiento informado.

## RESULTADOS

La Tabla 1 muestra las características sociodemográficas de los cuidadores. Se observó la primacía de mujeres de edad media, hijas de las personas que cuidan. Una tercera parte del total de cuidadores fueron personas mayores. Vale resaltar que de aquellos que se encontraron en el grupo de 36-59 años, el 18,9 % estuvo entre los 57 y 59 años; lo que significa que al sumar al 29,7 % que tiene más de 60 años, dentro de solo tres años cerca del 50 % de los cuidadores estudiados en esta población serán personas mayores.

Entre las personas mayores cuidadoras se apreció la presencia masculina hasta en un 22,7 %. Además, casi la tercera parte fueron madres o padres de las personas dependientes; siendo significativa la ausencia de cónyuges en ambos grupos.

**Tabla1.** Características sociodemográficas

	Indicador	Frecuencia	Cuidadores	Frecuencia	Cuidadores mayores
Sexo	Femenino	43	82,7 %	17	77,3 %
	Masculino	9	17,3 %	5	22,7 %
Edad	18-35	5	6,8 %	-	
	36-59	47	63,5 %	14	57-59 A 18,9 %
	+ 60	18	24,3 %	22	+ 60 29,7 %
	+ 70	4	5,4 %	-	
Estado civil	Con pareja	26	50,0 %	10	45,5 %
	Sin pareja	26	50,0 %	12	54,5 %
Parentesco	Hija/o	34	65,4 %	15	68,2 %
	Padre o madre	5	9,6 %	5	22,7 %
	Otras	13	25,0 %	2	9,0 %

En la Tabla 2 se muestran los factores relacionados con el cuidado. Resalta cómo los mayores cuidadores realizan el cuidado de personas con superiores niveles de dependencia, cuidan más horas al día (17,7 horas como media) y por más tiempo (13,8 años como media) que el resto de los cuidadores estudiados, los cuales dedican aproximadamente 15 horas del día al cuidado y se han mantenido ejerciendo la tarea por alrededor de 8,5 años. En esta misma dirección, las personas mayores cuidadoras que llevan más de 20 años al cuidado de su familiar (27 %) duplicaron al resto de los cuidadores que ha realizado el cuidado por el mismo tiempo (13 %); así como las personas mayores cuidadoras que refirieron realizar el cuidado por 24 horas (45,4 %) también superaron al resto de los cuidadores (32,7 %).

Alrededor de 9 de cada 10 personas mayores cuidadoras (86,4 %) reconocieron que cuidan en todo momento, frente a menor cantidad entre el resto de los cuidadores (65,4 %). Aunque se debe reconocer que son porcentajes altos en cada caso, pues más de la mitad de ambos grupos no tiene horario previsto para cuidar de otros.

De manera general, al evaluar los recursos necesarios para realizar el cuidado, las personas mayores que cuidan refirieron contar con menos recursos que el resto de los cuidadores. De la misma forma, reportaron tener peores niveles de salud y, aun cuando las tres cuartas partes de ambos grupos reportó una salud entre regular y mala, las personas mayores cuidadoras que refirieron tener una mala salud fueron casi el doble del resto de los cuidadores con igual percepción.

**Tabla 2.** Características asociadas al cuidado

	Indicador	Frecuencia	Cuidadores	Frecuencia	Cuidadores mayores
Nivel de dependencia	Dependencia total	13	25,0 %	8	36,4 %
	Dependencia grave	1	1,9 %	1	4,5 %
	Dependencia moderada	9	17,3 %	4	18,2 %
	Dependencia leve	29	55,8 %	9	40,9 %
Tiempo de cuidado (años)	Media	-	8,5 A	-	13,8 A
	DE	-	10,3	-	14,72
	+20 años de cuidador	7	13,0 %	6	27,0 %
Horas de cuidado	Media	-	14,9H	-	17,7 H
	DE	-	7,3	-	6,68
	24 horas al cuidado	17	32,7 %	10	45,4 %
Momento en que cuida	Día	4	7,7 %	-	-
	Noche	5	9,6 %	2	9,1 %
	Madrugada	9	17,3 %	1	4,5 %
	En todo momento	34	65,4 %	19	86,4 %
Ayuda para cuidar	Recibe ayuda	36	69,2 %	14	63,6 %
Recursos	Suficientes	15	28,8 %	3	13,6 %
	Medios	15	28,8 %	9	40,9 %
	Insuficientes	22	42,3 %	10	45,5 %
Salud del cuidador	Buena	14	26,9 %	5	22,7 %
	Regular	28	53,8 %	10	45,5 %
	Mala	10	19,2 %	7	31,8 %

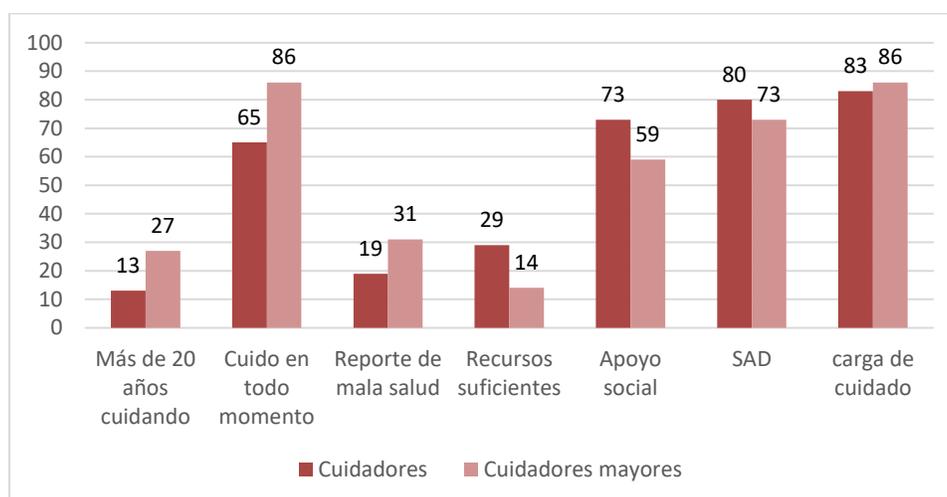
El análisis de las características psicológicas que se presentan en la Tabla 3 destaca los altos niveles de carga de cuidado y de carga intensa en ambos grupos de cuidadores. Similares resultados se encontraron al evaluar la presencia de SAD, aunque resalta que las personas mayores cuidadoras describieron levemente inferior la confluencia de ambos síntomas a pesar de que aparecieron señales de ansiedad y depresión por separado que no se observaron en el resto de los cuidadores.

Casi las tres cuartas partes de los cuidadores se sintieron apoyados para realizar la tarea, porcentaje que se redujo a poco más de la mitad entre los mayores que realizan el cuidado, reduciéndose también la presencia de apoyo confidencial y apoyo afectivo entre estos últimos, con un 63,6 % y 45,5 % respectivamente, en comparación con el resto de los cuidadores, en que esos apoyos alcanzaron el 80,8 % y 57,7 %.

**Tabla 3.** Características psicológicas

	Indicadores	Cuidadores	Cuidadores mayores
Carga de cuidado	No carga	17,3 %	13,6 %
	Presencia de carga	82,7 %	86,4 %
	Carga leve	21,2 %	22,7 %
	Carga intensa	65,5 %	63,6 %
Apoyo social	General	73,1 %	59,1 %
	Confidencial	80,8 %	63,6 %
	Afectivo	57,7 %	45,5 %
SAD	Presencia SAD	80,8 %	72,7 %
	Sintomatología ansiosa	-	4,5
	Sintomatología depresiva	1,9 %	9,1
	No presencia	17,3 %	13,6 %

Por último, en el Gráfico 1 se muestran las variables que presentaron mayores diferencias porcentuales entre los dos grupos; apreciándose mayores distancias en las variables asociadas al cuidado y menos en las variables psicológicas.



**Gráfico 1.** Variables con mayores diferencias porcentuales y principales impactos entre cuidadores y cuidadores mayores.

## DISCUSIÓN

El perfil tradicional del cuidador<sup>(6,7)</sup> señala mujeres de edad media, hijas de las personas que cuidan, lo que coincide con los resultados presentados en este estudio. De la misma forma, la creciente presencia de mayores como cuidadores de otras personas dependientes ha sido referido por investigaciones fuera y dentro del país. Esto alcanza en algunos contextos mayoría dentro de los cuidadores estudiados<sup>(6,7,8)</sup>, como se prevé suceda en pocos años dentro del grupo de cuidadores en la presente investigación, convirtiéndolos en una población aún más vulnerable, pues en este caso se suman las dificultades asociadas al rol del cuidador a las problemáticas biológicas, económicas y sociales que se vislumbran en la tercera edad.<sup>(3,8)</sup>

Dentro de los cuidadores adultos mayores, aumenta la cantidad de hombres que se dedican a esta tarea, asociado posiblemente al parentesco que predomina, siendo los hijos los que comúnmente quedan al cuidado de los padres, explicado además por el tamaño reducido de las familias y la emigración en el país, que ha limitado el ejercicio del cuidado desde las variantes tradicionales que ubica a las nueras, sobrinas y nietas al cuidado de sus familiares, cuando las hijas no pueden asumir esta tarea.<sup>(5,6,17)</sup>

Con respecto al parentesco de los cuidadores y, contradictoriamente a los resultados de otros estudios, apareció en porcentajes muy bajos el cónyuge ejerciendo la labor del cuidado y creció significativamente el papel de madres y padres al cuidado de sus hijos dependientes, sobre todo en aquellos cuidadores que presentan edades más avanzadas.<sup>(17,18)</sup> Esto pudiera explicar por qué los cuidadores adultos mayores que llevan más de 20 años al cuidado de su familiar dupliquen al resto de los cuidadores que refirieron el cuidado por el mismo tiempo; situación que abre otro punto de controversia, pues los cuidadores que son padres y madres y, a la vez, adultos mayores, suman la preocupación por el futuro y el cuidado de sus hijos cuando ellos no estén.<sup>(3,8,17,18)</sup>

Los adultos mayores cuidan a más personas con niveles totales, graves y moderados de dependencia que sus homólogos de otros grupos etarios, lo cual se explica desde la mayor edad que tienen las personas que cuidan y el mayor tiempo que estos llevan cuidando, siendo en su mayoría los padres de dichos cuidadores adultos mayores. Esto además justifica que ellos cuiden más horas al día y sean en su mayoría los que cuidan en todo momento.

En numerosos estudios se valora el impacto del comportamiento del enfermo en la salud del cuidador, pero pocas veces se mide el nivel de dependencia que implicaría la posibilidad de la evaluación de la carga objetiva que está asociada, aspecto esencial para comprender el proceso de cuidado y las consecuencias en el cuidador, toda vez que el trabajo de cuidar en cualquier momento sin dedicar tiempo para sí mismo, junto a niveles altos de dependencia, se asocia significativamente con alta morbilidad física y psíquica.<sup>(8,11,17)</sup>

Aun cuando estos factores asociados al cuidado presentaron diferencias cruciales que ponen en desventaja a las personas mayores cuidadoras con respecto al resto de los cuidadores, las cifras acumuladas son alarmantes en ambos grupos. Que el 13 % de los cuidadores y el doble de cuidadores mayores se haya mantenido cuidando por más de 20 años, que además el 32,7 % de los primeros y casi la mitad de los segundos reportasen cuidar por 24 horas sin descanso planificado, coincidiendo con un porcentaje elevado de 65,4 % y aún mayor de 86,4 % que cuiden en todo momento del día, representa un cuadro de carga objetiva que probablemente dará al traste con la salud de los cuidadores, ya dañada y que apuntan a la posibilidad inminente de colapso y/o claudicación del cuidador.<sup>(18)</sup>

La mayoría de los cuidadores cuenta con insuficientes o medianos recursos para cuidar, cuestión reportada por otras investigaciones foráneas y cubanas<sup>(5,6,7)</sup>, pero destaca que las personas mayores cuidadoras presentan una situación más deficitaria, siendo muchos menos los que declaran tener suficientes recursos para realizar la tarea. Este aspecto pudiese estar asociado a la situación económica y material que se enfrenta al transitar por la vejez.<sup>(3,11,12)</sup>



En esa misma línea de reflexión, también pudiera estar relacionado con mucho menos apoyo para realizar el cuidado, que refirieron los cuidadores mayores, casi 20 puntos porcentuales menos que el resto de los cuidadores, al describir el apoyo confidencial y afectivo que percibieron en el ejercicio de la tarea. Estos datos coinciden de forma general con la falta de reconocimiento, apoyo y acompañamiento que reciben los mayores en cualquier contexto social,<sup>(3,8)</sup> lo que sumado a las condiciones actuales en que vive el país, deja a las personas mayores y más aun a los cuidadores de estas edades en situación de soledad y fragilidad, debiéndose prever intervenciones que integren y resignifiquen el diamante de los cuidados, con la inclusión de los mayores como cuidadores que, a su vez, necesitan cuidados.<sup>(4,8)</sup>

La carga de cuidado es reconocida como el principal efecto negativo del cuidado<sup>(5,9)</sup>; el mismo alcanzó en este estudio valores impresionantes y se presentó, además, en más de la mitad de forma intensa. Porcentajes más elevados que en estudios previos, donde el 70 % de los cuidadores cubanos sufre carga y solo la mitad de estos la vive de forma intensa.<sup>(8,17,19)</sup> Esta realidad pudiera estar dada, nuevamente, por el contexto socioeconómico en que se realiza hoy el cuidado, sujeto a mayores déficits e incertidumbres, lo que marca la vivencia negativa al respecto.

Estas condiciones explican los altos porcentajes de cuidadores que reportan una salud mala y regular, igualmente encontrado en otras investigaciones.<sup>(9,12,17)</sup> Se vincula también la carga de cuidado con la SAD que apareció de manera elevada en los cuidadores de la muestra, al igual que en otros estudios hallados<sup>(11,19)</sup> y con resultados similares en las personas mayores cuidadoras. En este sentido, destaca la aparición de síntomas de ansiedad y depresión de forma aislada en estos cuidadores, no siendo así en los cuidadores más jóvenes. Dicha situación coincide con los procesos de salud mental acaecidos en la tercera edad, asociados fundamentalmente a la desvinculación, presencia de conflictos no resueltos en etapas precedentes e inadaptación a la etapa.<sup>(3,8,12,17)</sup>

Los resultados evidenciaron que la salud del cuidador se ve realmente comprometida, al encontrarse un daño fundamentalmente emocional y social. Estas realidades determinan la situación del cuidador como una problemática social y de salud que impacta a la persona dependiente y necesitada de cuidados, a su cuidador, familia y a la sociedad en su conjunto.<sup>(19)</sup> En este sentido, es indispensable repensar las políticas sociales y sanitarias desde la visibilización de los cuidadores como un recurso de valor, así como del reconocimiento de la magnitud del cuidado informal.

Por otra parte, se apreció cómo los mayores han cuidado por más tiempo, con peor salud, menos apoyo y recursos, y aun así reportaron niveles muy similares de SAD y carga de cuidado. Esto sugiere el posible desarrollo e implementación de una mayor cantidad de recursos psicosociales que estén mediando en el impacto del cuidado<sup>(10,18,19)</sup>; siendo preciso considerar a los mayores no solo como enfermos y dependientes, sino además como cuidadores y gestores de salud pero con necesidades específicas en este rol.

## CONCLUSIONES

Los cuidadores estudiados realizan el cuidado en condiciones muy desfavorables, lo que ha generado altos niveles de carga de cuidado y sintomatología ansiosa depresiva, afectándose la salud de forma general.

Las personas mayores cuidadoras poseen peores condiciones para realizar el cuidado, pues invierten más tiempo en el mismo, cuentan con menos recursos y apoyo, lo que asociado a las condicionantes físicas y psicosociales de la edad, constituye una problemática de salud que afecta a dichos cuidadores y a las personas cuidadas, al hacer depender el cuidado de personas mayores, que realizan la tarea pero sin garantías de salud y tiempo para ello. Sin embargo, los niveles de carga y sintomatología ansiosa depresiva, similares al resto de los cuidadores pudieran traducir recursos y experiencias desarrollados con una mayor edad, que se articula como factor protector frente al impacto del cuidado. Tema que debe ser más estudiado.

Los cuidados familiares muestran indicadores alarmantes que pudieran incidir en la situación sociosanitaria. Es necesario visualizar estrategias de salud que ponderen a la persona mayor y a las personas dependientes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MINSAP. Anuario Estadístico de Salud 2023 [Internet]. 2024 [citado 14 Abr 2025]. Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2024/09/Anuario-estadistico-de-Salud-2023-EDICION-2024.pdf>
2. CEPAL. Anuario Estadístico de América Latina y el Caribe 2023 [Internet]. 2023 [citado 14 Abr 2025]. Disponible en: <https://repositorio.cepal.org/entities/publication/f7052c81-daca-4887-8a1b-502ffe921168>
3. Alfonso García M, Pérez Manso B, Licea Alfonso DM. Dilemas y desafíos de una población en proceso de envejecimiento. Rev Cubana Med Gen Integ [Internet]. 2021 [citado 14 Abr 2025]; 37(2):e1559. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1559>
4. Batthyány K. Políticas del cuidado. 1a ed. México DF: Casa Abierta al Tiempo. Universidad Autónoma Metropolitana; 2021. Disponible en: <https://casadelibrosabiertos.uam.mx/gpd-politicas-del-cuidado.html>
5. Esquivel Garzón N, Carreño Moreno S, Chaparro Díaz L. Rol del cuidador familiar novel de adultos en situación de dependencia: scoping review. Rev Cuidarte [Internet]. 2021 [citado 2 Mar 2025]; 12(2):e1368. DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1368>
6. Guato Torres P del C, Mendoza Parra S, Chiriboga Lozada MS, Sáez Carrillo K. Perfil biosociodemográfico del cuidador principal informal del adulto mayor en una región de Ecuador. REE [Internet]. 2023 [citado 6 Mar 2025]; 17(1):63-71. DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.04.16.08>
7. Blet Mora Y, Salgado Escalona M, Matos Laffita D. Caracterización de cuidadores primarios de ancianos adscritos al Policlínico Universitario “Hermanos Martínez Tamayo”



- de Baracoa, Guantánamo 2018. Rev Inf Cient [Internet]. 2019 [citado 11 Feb 2025]; 98(6):703-712. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/download/2666/4163>
8. Acosta González E. Crisis de cuidados, envejecimiento y políticas de bienestar en Cuba. Bogotá: Fondo de Publicaciones Universidad Sergio Arboleda; 2020. Disponible en: <https://repositorio.4metrica.org/handle/001/224>
  9. Rondón-Vázquez AF, Peña-Carballosa AE, Almaguer-Cruz NN, Mora-Betancourt RL, Morales-Ricardo Y. Factores de riesgo asociados a la sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores postrados. Rev Inf Cient [Internet]. 2023 [citado 14 Abr 2025]; 102:e4096. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4096>
  10. Turtós Carbonell LB. Otra comprensión de la vejez, desde la Psicología. Rev Inf Cient [Internet]. 2024 [citado 31 Jul 2025]; 103:e4658. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/4658>
  11. Hernández Ulloa E, Llibre Rodríguez JJ, Bosh Bayard R, Zayas Llerena T. Factores de riesgo de morbilidad física y psicológica en cuidadores de adultos mayores con demencia. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2021 [citado 2 Mar 2025]; 47(2):e1768. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662021000200013&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662021000200013&lng=es)
  12. Martínez Debs L, Lorenzo Ruiz A, Llantá Abreu MC. Bienestar psicológico en cuidadores de pacientes con enfermedad oncológica. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 6 Mar 2025]; 46(2):e1748. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n2/1561-3127-rcsp-46-02-e1748.pdf>
  13. Turtós Carbonell LB, Rodríguez Rosa Y, Rodríguez Abreu Y, Omar Martínez E. Caracterización demográfica de cuidadores informales de ancianos con ictus y demencias en Santiago de Cuba. Encuentros [Internet]. 2016 [citado 6 Mar 2025], 14(2). DOI: <https://doi.org/10.15665/re.v14i2.795>
  14. Sotelo Carballea K. Validación del cuestionario de apoyo social funcional DUKE-UNK-11 para los cuidadores de pacientes en hemodiálisis en la provincia de Villa Clara [Tesis de grado]. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas; 2018 [citado 6 Mar 2025]. Disponible en: <https://dspace.uclv.edu.cu/handle/123456789/12906>
  15. Martín Carrasco M. Adaptación de la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. Rev. Multidiscip. Gerontol. [Internet]. 1996 [citado 6 Mar 2025]; 6(4):338-346. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2959659>
  16. Montón Franco C, Pérez Echevarria M.J, Campos R, García Campayo J, Lobo A. Escalas de Ansiedad y Depresión de Goldberg. Una vía de entrevista eficaz para la detección del malestar psíquico. Aten. prim. (Barcelona) [Internet]. 1993 [citado 6 Mar 2025]; 22(6):345-349. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/555476>
  17. Ramírez-Pereira M, Aguilera Morales R, Salamanca Ferrada C, Salgado Cuervo C, San Martín Silva C, Segura Díaz C. Mayores cuidando mayores: sus percepciones desde una mirada integral. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2018 [citado 11 Feb 2025]; 7(2). DOI: <https://doi.org/10.22235/ech.v7i2.1653>

18. Santiago Orria AE. Adultos mayores cuidadores de adultos mayores. En: Casas Torres G, Piña Morán M. Evidencias internacionales de trabajo social en gerontología. El ámbito comunitario [Internet]. México: Centro de Investigación y Estudios de Trabajo Social en Gerontología, Red Latinoamericana de Docentes Universitarios y Profesionales de Trabajo Social en el campo Gerontológico; 2022. p. 155-166. Disponible en: [https://www.trabajosocial.unam.mx/publicaciones/2022/Portadas\\_pdf/Ambito\\_Comunitario.pdf](https://www.trabajosocial.unam.mx/publicaciones/2022/Portadas_pdf/Ambito_Comunitario.pdf)
19. Turtós Carbonell LB, Monier Rodríguez JL, Omar Martínez E. Consecuencias del cuidado y prevalencia de carga en cuidadores informales. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2025 [citado 30 Jul 2025]; 51:e\_29901. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/29901>

**Declaración de conflictos de intereses:**

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

**Contribución de los autores:**

*Larissa Beatriz Turtós Carbonell:* conceptualización, investigación, metodología, administración del proyecto, recursos, validación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

*Clemente Couso Seoane:* conceptualización, investigación, metodología, validación, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

*Katherine Susana Hernández Cortés:* curación de datos, análisis formal, metodología, validación, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

**Financiación:**

No se recibió financiación para el desarrollo del presente artículo.

**Archivo complementario (Open Data):**

[Cuestionario de caracterización del cuidador, Cuestionario DUKE-UNC11, Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y Escala de ansiedad y depresión de Goldberg empleados](#)

