

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Factores asociados a la depresión del cuidador informal de la persona mayor dependiente

Factors Associated with Depression in Informal Caregivers of Dependent Older Adults

*¹Dr. C. Mabel Garzón Patterson

¹MSc. María de la Caridad Ayala Viamontes

¹Lic. Gabriel Arteaga Armenteros

¹Dr. C. Yadira Pascual Cuesta

¹Dr. C. Esther de la Concepción Collazo Lemus

¹Facultad de Enfermería Lidia Doce. La Habana, Cuba

* Autor para correspondencia: Dr.C. Mabel Garzón Patterson.

RESUMEN

Introducción: La depresión es un trastorno del estado de ánimo. **Objetivo:** Sintetizar la evidencia publicada sobre los factores asociados a la depresión del cuidador informal de la persona mayor dependiente. **Métodos:** Se realizó una revisión sistemática, se revisaron las bases de datos SciELO, Dialnet y Google académico, desde septiembre hasta noviembre del 2024. Se utilizaron los operadores booleanos AND, NOT, OR. Los criterios de inclusión fueron: artículos originales, publicados en idioma español e inglés entre los años 2015 y 2024, relacionados con la pregunta de investigación, los artículos seleccionados fueron 34. **Conclusiones:** Los factores asociados a la depresión de los cuidadores informales de la persona mayor dependiente son el sexo femenino, el vínculo con la persona mayor dependiente, tiempo y horas de cuidado, ansiedad y sobrecarga. El profesional de enfermería, debe dotar de conocimientos a los cuidadores informales para adquirir habilidades y evitar las consecuencias negativas del cuidado.

Palabras clave: depresión, cuidadores, anciano, estado funcional

ABSTRACT

Introduction: Depression is a mood disorder. **Objective:** To synthesize published evidence on factors associated with depression in informal caregivers of dependent older adults. **Methods:** A systematic review was conducted using the SciELO, Dialnet, and Google Scholar databases from September to November 2024. Boolean operators (AND, NOT, OR) were applied. Inclusion criteria were: original articles published in Spanish or English between 2015 and 2024, relevant to the research question. A total of 34 articles were selected. **Conclusions:** Factors associated with depression in informal caregivers include female sex, relationship to the dependent older adult, caregiving hours and duration, anxiety, and burden. Nursing professionals should train informal caregivers to develop skills and mitigate the negative consequences of caregiving.

Keywords: depression, caregiver, age, functional status

Recibido: 23/12/2024 | Aceptado: 02/04/2025 | Publicado: 20/06/2025

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso que aparece después de alcanzarse la optimización biológica y que conduce a un riesgo creciente de vulnerabilidad, pérdida de vigor, transformaciones energéticas, enfermedad y muerte.⁽¹⁾ Desde el punto de vista demográfico se considera que es un triunfo y un desafío, por los cambios sociopolíticos y exigencias económicas y sociales a todos los niveles y en los sistemas sanitarios.⁽²⁾

En el mundo se calcula que hay 962 millones de personas con 60 años de edad o más, es decir, un 13 % de la población total. Este grupo tiene una tasa de crecimiento anual del 3 %. Europa es la región con más personas pertenecientes a esta categoría, un 25 %.⁽³⁾ Según la Organización de las Naciones Unidas(ONU), se estima que para el año 2050, la proporción de personas mayores de 60 años, en el mundo será de alrededor del 22 %, en comparación con el 12 % en 2015.⁽⁴⁾

En América Latina la tasa de crecimiento anual de la población de 80 años y más es del 3 %. Cuba, no escapa a esta realidad. Al cierre del año 2022 el 22.3 % de las personas, tiene 60 años y más, esto indica su ubicación en el Grupo III de envejecimiento (>15 %), este trae consigo el incremento de las personas que viven con una enfermedad o condición crónica y el aumento de personas en situación de dependencia.⁽⁵⁻⁷⁾

La persona mayor dependiente es cuidada en el hogar por un miembro de la familia que se convierte en su cuidador informal, término definido por un autor.^(8,9) como toda persona que debe hacerse cargo de un familiar afectado por algún tipo y grado de dependencia. El cuidador informal posterga o limita sus logros personales y profesionales, modifica sus rutinas y hábitos individuales.⁽¹⁰⁾ Lo cual repercute en su salud y bienestar, en tanto supone una situación de estrés que incrementa el riesgo de padecer dificultades emocionales,⁽¹¹⁾ tales como la depresión.

La depresión persiste a lo largo del desarrollo de la humanidad.⁽¹²⁾ Es un trastorno del estado de ánimo caracterizado por una sensación de tristeza intensa superior a dos meses, es el resultado final de la interacción de múltiples factores constitucionales, evolutivos, ambientales e interpersonales que modifican las pautas de neurotransmisión entre los hemisferios cerebrales y el sistema límbico.⁽¹³⁾ Se estima que uno de cada tres cuidadores, sufre de depresión y en ocasiones no se diagnostica por la

falta de atención a estas personas.⁽¹⁴⁾ La investigación tiene como objetivo, sintetizar la evidencia publicada sobre los factores asociados a la depresión del cuidador informal de la persona mayor dependiente.

MÉTODOS

Se realizó una revisión sistemática con los criterios de Guirao,⁽¹⁵⁾ este tipo de enfoque metodológico fue una forma de mapear y sintetizar el conocimiento alrededor de una pregunta específica de la investigación, a partir de la selección y síntesis sistemática de la literatura. Para su realización, se siguieron las cinco etapas propuestas por Arksey et al, citado por otro autor,⁽¹⁶⁾ que incluyeron: la identificación de la pregunta de investigación, la identidad de estudios relevantes, la selección de estudios apropiados, la graficación, el registro de datos y el resumen y la presentación de resultados.

Etapa 1. Identificación de la pregunta de investigación.

La pregunta de investigación que guía la revisión narrativa fue ¿cuáles fueron los factores asociados a la depresión del cuidador informal de la persona mayor dependiente?

Etapa 2. Fuentes de información y búsqueda de literatura.

Se recabó la evidencia científica mediante un proceso de búsqueda y análisis de la literatura durante los meses de septiembre a noviembre del 2024, en las bases de datos SciELO, Dialnet y el motor de búsqueda Google académico. La estrategia de búsqueda consideró los descriptores que en los tesauros MeSH y DeCS representaron a las palabras clave: depresión, cuidador, cuidador informal, cuidador primario, cuidador principal, anciano, adulto mayor, persona mayor y dependencia; con su respectiva traducción en inglés (depression, caregiver, informal caregiver, primary caregiver, principal caregiver, old person, older adult and dependence).

Se utilizaron combinaciones con los operadores booleanos AND, NOT, OR. En la búsqueda sistemática, se excluyó la literatura no convencional tesis, actas de congresos, informes, editoriales, artículos de revisión, comunicaciones breves, casos clínicos, memorias etc.

Criterios de elegibilidad.

Los criterios de selección fueron: artículos originales disponibles en textos completos en los que se presentaron adherencia a la temática, publicados en idioma español e inglés entre los años 2015 y 2024 y los hallazgos relacionados con la pregunta de investigación. Se excluyeron los artículos duplicados, los estudios, donde la

población incluyó otros grupos poblacionales, los artículos en los que no se evidenció la dependencia de las personas mayores y los estudios que no se realizaron en la comunidad.

Etapa 3. Selección de estudios apropiados.

Para la selección de los artículos se realizó la revisión del título, el cual debió contener al menos dos de las palabras clave.⁽¹⁷⁾ Esta primera estrategia de búsqueda identificó a 274 documentos y a continuación se procedió a leer los resúmenes y se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión; aquellos identificados como potenciales elegibles, fueron leídos por completo. Se representaron los resultados de la búsqueda de los artículos desde la identificación hasta la inclusión final, figura 1.

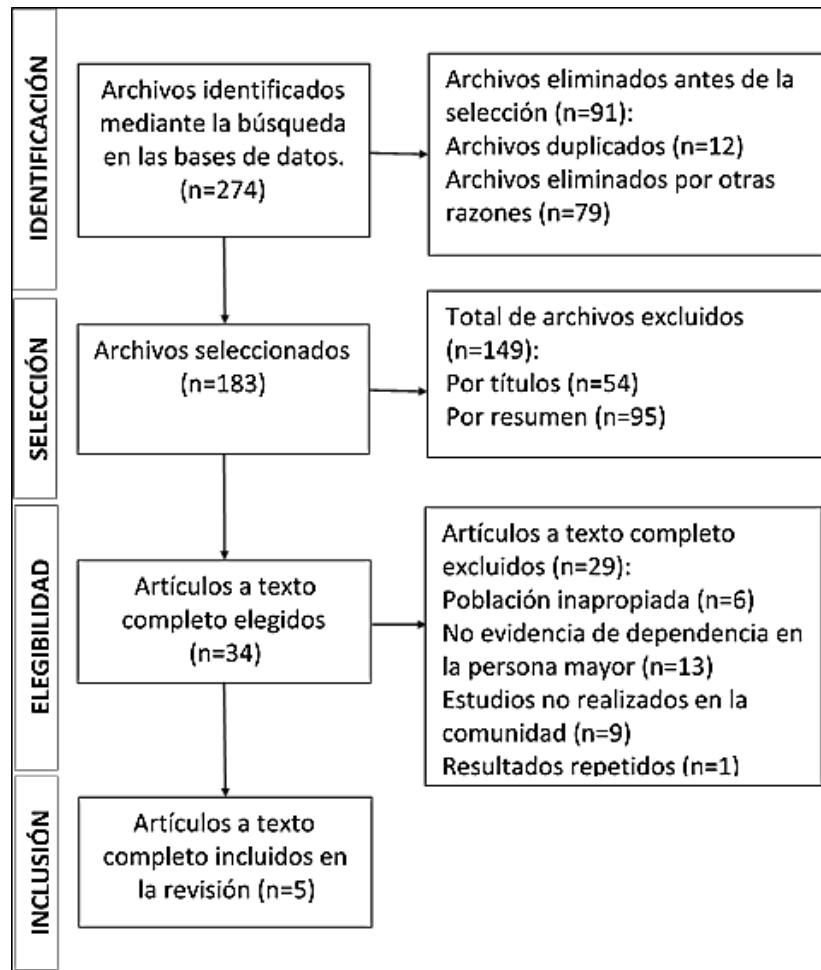


Fig. 1. Proceso del diagrama de flujo PRISMA para la selección de estudios

Evaluación de la calidad metodológica.

Se realizó una evaluación de los estudios, bajo los criterios de las guías de lectura crítica CASPe y Equator Network,⁽¹⁸⁾ estos evaluaron criterios de validez, fiabilidad y aplicabilidad, según el tipo de estudio. La lectura crítica, se llevó a cabo de manera separada por parte de dos revisores cegados. Con posterioridad, se discutieron las discrepancias, para la selección final de los artículos.

Etapa 4. Graficación y registro de datos.

Para estandarizar el proceso de extracción de datos relevantes, se realizó un resumen estructurado y lógico en un archivo de Microsoft Excel para extraer de forma sistemática las características de los estudios. Se codificaron las siguientes categorías de información: autores del estudio, año de publicación; país, tipo de diseño; tamaño de la muestra, edad media (desviación típica); distribución por sexo, distribución por vínculo (la relación que tuvo la cuidadora con la persona mayor dependiente); grado de dependencia que presentó la persona cuidada, instrumentos de medida utilizados para evaluar la depresión; niveles de depresión y otras variables utilizadas. Los datos se expresaron como la media ± desviación estándar.

Etapa 5. Resumen y presentación de resultados.

Se recopiló la información extraída de los artículos y se presentaron los resultados. Los estudios no fueron ponderados por el tamaño de la muestra o el diseño de la investigación; pero en su lugar fueron revisados y agrupados, según las temáticas,^(19,20) tabla1.

Tabla 1. Principales características de los estudios incluidos en la revisión sistemática

Autores/año	País	Diseño	Tamaño de la muestra	Edad media (DT)	Distribución por sexo	Distribución por vínculo	Instrumentos utilizados	Niveles de depresión	Otros resultados
Navarro-Sandoval et al. 2017 ⁽²¹⁾	México	Transversal descriptivo	76 cuidadores.	50 a 69 años 60.5 %	Mujeres: 55, 72.4 %. Hombres: 21, 27.6 %.	Hijos: 44, 57.9 %. Esposas: 23, 30.3 %.	Inventario de Depresión de Beck Escala de Zarit.	Depresión leve: 25, 32.9 %. Depresión moderada: 9, 11.8 %.	Sobrecarga ligera: 34, 44.7 %. Sobrecarga intensa: 11, 14.5 %.
Garzón Patterson et al. 2018 ⁽²²⁾	Cuba	Descriptivo correlacional	35 cuidadores.	56 a 43 años DT= 10.242	Mujeres: 29, 82.85 %. Hombres: 6, 17.14 %.	Hijas: 21, 60 %. Esposas: 9, 25.7 %. Hermanos: 5, 14.3 %.	Inventario de Depresión de Beck Cuestionario sociodemográfico y clínico.	Depresión leve: 37.10 %.	Correlación negativa y positiva débil, entre la depresión y algunas de las características sociodemográficas y clínicas del cuidador principal.
Martínez Rodríguez. 2018 ⁽¹¹⁾	Cuba	Exploratorio-descriptivo	30 cuidadores.	58 a 73 años 39.8 %	Mujeres: 26, 86.7 %. Hombres: 4, 13.3 %.	NR	Cuestionario individual, Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE), Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE), Escala de Zarit .	Niveles de depresión-rasgo: alto 11,36.7 %. Niveles de depresión-estado: alto 18, 60 %.	Niveles de ansiedad-rasgo: medio 17, 56.7 %. Niveles de ansiedad-estado: medio 14, 46.7 %. Sin sobrecarga: 26, 86.7 %.
Callís Fernández et al. 2020 ⁽²³⁾	Cuba	Descriptivo transversal	37 cuidadores.	60 a 69 años 43.2 %	Mujeres: 31, 83.7 %. Hombres: 6, 16.2 %.	Cónyuges: 17 45.9 %. Hijos: 40.5 %.	Escala de Zarit, Escalas de Ansiedad y Depresión de Goldberg, Cuestionario de caracterización y actividades del cuidador.	Elevada probabilidad de presentar trastorno depresivo: 24, 64.9 %.	Sobrecarga intensa: 19, 51.3 % Sobrecarga leve: 11, 29.7 %. Elevada probabilidad de presentar trastorno ansioso: 20, 54.1 %.
Bandeira Felipe et al. 2020 ⁽²⁴⁾	Brasil	Estudio analítico transversal.	114 cuidadores.	48,80 ± 12.59 años	Mujeres: 105, 92.1 %.	Miembro de la familia: 107, 93.9 %.	Inventario de Depresión de Beck Inventario de Ansiedad de Beck Cuestionario de caracterización socio-demográfica, clínica y asistencial	Puntaje promedio de depresión: 9.0 ± 8.8 con un mínimo de 0 y un máximo de 38 puntos. Sin síntomas depresivos: 83, 72.8 %. Síntomas depresivos: 21, 18.4 %. Síntomas de disforia: 10, 8.8 %.	Puntaje promedio de ansiedad: 8.5 ± 11.5, con un mínimo de 0 y un máximo de 50 puntos. Ansiedad leve a moderada: 25, 21.9 %. Ansiedad moderada a severa: 16, 14. Ansiedad severa: 12, 10.5 %. Sin síntomas depresivos: 83, 72.8 %. Síntomas depresivos: 21, 18.4 %. Síntomas de disforia: 10, 8.8 %.

DESARROLLO

En la literatura científica los investigadores utilizan diferentes vocablos para referirse a una misma terminología. Es el caso del término cuidador informal, asumido en la investigación, puede encontrarse en las publicaciones como cuidador principal o primario. Estos hacen referencia a la persona miembro de la red social del receptor del cuidado, que brinda atención de manera voluntaria, sin que medie la remuneración económica, son los encargados desde el hogar de cuidar a las personas en situación de dependencia, ancianos enfermos de carácter crónico, adultos y niños con gran discapacidad.⁽²⁵⁾

Las principales características de los cinco estudios incluidos en la revisión sistemática, evidencian que en los últimos diez años, las investigaciones relacionadas con la depresión en el cuidador informal de la persona mayor dependiente, el 60 % se realizan en Cuba, el 20 % en México y el 20 % en Brasil. Cuba, es un país que exhibe una pirámide poblacional envejecida, esto constituye un logro.

El envejecimiento en Cuba, es uno de los desafíos de mayor significación, por esto, se trabaja en un grupo de medidas para disminuir los efectos negativos de este fenómeno.⁽²⁶⁾ Es por ello que para los investigadores es crucial el estudio de los daños que le ocasiona el cuidado en el hogar a los cuidadores informales de la persona mayor dependiente.

El total de los artículos se diseñan con un enfoque cuantitativo. Este enfoque recoge información sobre los conceptos o las variables a las que se refieren y se caracteriza por ser secuencial y probatorio. Sin embargo, no todos tienen el mismo alcance, debido a que dependen de los objetivos del investigador para combinar los elementos del estudio.⁽²⁷⁾ Dos de los artículos son descriptivos, transversal, lo que representa el 40 %, uno descriptivo correlacional, el 20 %; otro exploratorio descriptivo, el 20 % y analítico transversal, el 20 %.

El tamaño de la muestra por estudio, es desde 30 hasta 114 cuidadores informales, con edades que oscilan entre los 48 y 73 años. No obstante, no es posible analizar esta variable de manera unificada, debido a la variabilidad en su procesamiento. La edad constituye una variable a tener en consideración por los estudios del tema, debido a que es frecuente encontrar cuidadores informales que son personas mayores y llegan a presentar síntomas de depresión como consecuencia del cuidado.

En una investigación,⁽²⁴⁾ se encuentra que los síntomas depresivos que reportan los cuidado-

res informales son cansancio, preocupación y falta de interés sexual. Esto repercute en el cuidado que le brindan a la persona mayor dependiente y en la satisfacción de sus necesidades personales, familiares y sociales.

La distribución por sexo, demuestra que, en el total de los artículos, la muestra está constituida por mujeres (72.4 % al 92.1 %). Se confirma el protagonismo de la mujer en el cuidado de la persona dependiente. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los hombres comienzan a incorporarse a esta labor. El cuidado de una persona dependiente en el hogar, presupone una carga de trabajo en las féminas, estas en ocasiones, tienen doble jornada laboral: remunerada y no remunerada, esto la condiciona a que aparezcan afectaciones físicas, sociales y psicológicas, como la ansiedad y la depresión.

En cuanto a la distribución por vínculo parental del cuidador informal con la persona dependiente, son más frecuentes los hijos y esposos, observado en tres artículos. En una investigación solo hacen referencia a miembros de la familia y en otra no recoge la relación con la persona dependiente, lo que representa el 20 %. En una investigación,⁽²²⁾ demuestran una correlación positiva débil entre la depresión y el vínculo con el paciente ($r = 0.287$), ($s = 0.095$).

Dentro de la literatura sobre cuidadores informales se describen, que la mayoría son miembros de la familia nuclear de la persona dependiente y se dedican a su cuidado a tiempo completo.⁽²⁸⁾ En cuestiones de cuidado, cuando se trata de velar por la salud de los padres, solo los hijos son capaces de renunciar a la vida familiar, laboral y social, aún en detrimento de su salud psíquica y física. El cuidado requiere tiempo y dedicación, además los cuidadores informales sienten que es una deuda de gratitud con sus seres queridos.

En el 80 % de los estudios se utilizan cuestionarios que le ha permitido a los investigadores recolectar informaciones sociodemográficas, clínicas y asistenciales de los cuidadores informales de las personas dependientes. Estos son: cuestionario sociodemográfico y clínico,⁽²²⁾ cuestionario individual;⁽¹¹⁾ cuestionario de caracterización y actividades del cuidador,⁽²³⁾ cuestionario de caracterización sociodemográfica, clínica y asistencial.⁽²⁴⁾ A pesar de que se utilizan diferentes cuestionarios, los investigadores tienen la tendencia de medir las mismas variables sociodemográficas y clínicas y correlacionarlas con la depresión.^(22, 24)

El total de los estudios sistematizados, plantean que el cuidado de la persona mayor dependiente, genera depresión en sus cuidadores informales. Los instrumentos utilizados para

su medición en los estudios seleccionados son el Inventory de Depresión de Beck⁽²¹⁻²²⁾ en el 60 % y el 20 % emplea el Inventory de Depresión Rasgo-Estado (IDERE).⁽¹¹⁾ Otros autores, utilizan las Escalas de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EADG), el 20%.⁽²³⁾ Es decir, exploran la ansiedad en su muestra de estudio.

El Inventory de Depresión de Beck es un instrumento de uso frecuente para evaluar la existencia o severidad de síntomas de depresión. Es validado y aplicado en la década del 90, en Cuba, por un equipo de investigación de la Maestría en Psicología de la Salud.⁽²⁹⁾ Se evidencia que el 60 % de los artículos incluidos en el estudio, utilizan este instrumento y de ellos solo uno se realiza en el contexto cubano. Se reporta que la depresión leve es la que más predomina en el estudio.^(21,22) Otros autores,⁽²⁴⁾ reportan síntomas depresivos en el 18.4 % de los cuidadores informales; pero no identifican los niveles de depresión.

El IDERE, evalúa dos formas casi independientes de la depresión: la depresión como estado (condición emocional transitoria) y la depresión como rasgo (propensión a sufrir estados depresivos como una cualidad de la personalidad estable en lo relativo). La escala que evalúa la depresión como estado permite identificar, de manera rápida, a las personas que tienen síntomas depresivos, así como sentimientos de tristeza reactivos a situaciones de pérdida o amenaza que no por necesidad se estructuran como un trastorno depresivo.⁽³⁰⁾

La escala de depresión como rasgo permite identificar a las personas que tienen propensión a sufrir estados depresivos y ofrece información sobre la estabilidad de estos síntomas.⁽³⁰⁾ Un autor,⁽¹¹⁾ demuestra que los cuidadores informales manifiestan estados emocionales reactivos, esto les genera afectaciones en las diferentes esferas de su vida, mediadas por posibles restructuraciones en el núcleo familiar o la presencia de conflictos personales y familiares. Reporta que presentan inestabilidad tensional, cambios en la conducta social y disminución en las necesidades sexuales.

El EADG es un instrumento de cribaje que tiene fines asistenciales, epidemiológicos y constituye una guía de la entrevista clínica, en el primer nivel de atención. Permite la detección de personas con trastornos psicopatológicos y la diferenciación de la ansiedad y la depresión.⁽³¹⁾ En otra investigación,⁽²³⁾ lo utilizan con el objetivo de determinar la ansiedad y la depresión en cuidadores informales de personas con demencia. Se demuestra que el 64.9 % presenta una elevada probabilidad de presen-

tar trastorno depresivo y el 54.1 % reporta una elevada probabilidad de presentar trastorno ansioso.

La depresión se ha convertido en una de las enfermedades más comunes en la sociedad.⁽³²⁾ En el cuidador la depresión se ve influida por la falta de apoyo social, carencia de recursos económicos, relaciones previas con el paciente, sentimiento de culpa, historia familiar de depresión y limitaciones psicofísicas del cuidador.⁽²²⁾

Otras variables exploradas en los estudios seleccionados son la sobrecarga y la ansiedad. Se encuentra como limitante que no todos los artículos relacionan estas variables con la depresión. Para medir la sobrecarga se utiliza la escala de Zarit en tres de los estudios, 60 %.^(11,21,23) Esta escala es la más utilizada en la evaluación de la carga del cuidador porque liga el concepto de sobrecarga con el malestar experimentado por este ante los problemas de la persona dependiente.⁽³³⁾

Estudios del tema,⁽²¹⁾ reportan que el 44.7 % de los cuidadores informales de pacientes geriátricos con dependencia física, presenta sobrecarga ligera. La sobrecarga pudiera estar relacionada con el predominio en el estudio de mujeres en edad superior a 50 años.

En relación a la escolaridad, el 35.5 % de los cuidadores tiene secundaria básica terminada; el tiempo de cuidado, se reporta que el 63.2 % cuidan entre uno y cinco años; el parentesco son hijos y esposos y el grado de dependencia física en el paciente geriátrico, en la cual predomina la dependencia leve.⁽²¹⁾

La relación de la depresión y la sobrecarga demuestra que los cuidadores informales que presentan depresión leve, tienen en su mayoría sobrecarga ligera y los que reportan depresión moderada poseen sobrecarga intensa.⁽²¹⁾

En investigación realizada por otro autor,⁽¹¹⁾ la sobrecarga no constituye un problema para los cuidadores de adultos centenarios. Otro estudio,⁽²³⁾ encuentra que los cuidadores de adultos mayores con demencia presentan sobrecarga leve e intensa. La sobrecarga se relaciona con los años de diagnóstico de la demencia en la persona mayor, el tiempo de cuidado y las horas.

Otros investigadores,⁽³³⁾ refieren que la carga ha sido explicada por el modelo transaccional de estrés de Lazarus y Folkman. Este modelo reconoce a la carga como un fenómeno complejo que considera diferentes características del proceso de estrés, con numerosas consecuencias potenciales para la salud de los cuidadores. La define como un estado resultante de la

acción de cuidar a una persona dependiente o mayor y un estado que amenaza la salud.

La sobrecarga puede ser minimizada o mejor tolerada si los cuidadores poseen eficientes redes de apoyo o soporte interno y externo, lo que deriva en un mayor goce del tiempo y eficientes habilidades de autocuidado.⁽¹¹⁾

La literatura ha abordado la ansiedad en los cuidadores que asisten a las personas dependientes.⁽¹⁴⁾ Con relación a esta variable, además de las EADG, se aplica el IDARE con el 20 %,⁽¹¹⁾ y el inventario de ansiedad de Beck con el 20 %.⁽²⁴⁾ El Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado (IDARE) mide dos formas de relativa independencia de la ansiedad: la ansiedad como estado (condición emocional transitoria) y la ansiedad como rasgo (propensión ansiosa con estabilidad relativa).⁽³⁰⁾ Un autor⁽¹¹⁾ reporta el incremento en los valores medios de ansiedad rasgo 56.7 % y ansiedad estado 46.7 %.

El inventario de ansiedad de Beck evalúa la gravedad de la sintomatología ansiosa. Cada ítem del inventario recoge un síntoma de ansiedad y para cada uno de ellos la persona debe valorar el grado en que se ha visto afectado por este, durante la última semana.⁽²⁹⁾ otros autores,⁽²⁴⁾ reportan que el 46.4 % de los cuidadores informales de la persona mayor dependiente presenta ansiedad. Predomina el miedo a que suceda lo peor, la sensación de calor, el miedo a perder el control, el miedo a morir y el hormigueo o entumecimiento.

El cuidador informal de la persona mayor dependiente es vulnerable a presentar ansiedad como consecuencia del cuidado. Esto incide de manera directa en su calidad de vida, en las relaciones con otros familiares y aumenta la posibilidad de que aparezcan enfermedades o se descompense si ya está diagnosticado con anterioridad.

Altos niveles de ansiedad pueden estar asociados con la aparición de depresión, que es un trastorno mental frecuente que tiene consecuencias catastróficas de acuerdo con el nivel de gravedad.^(14,34)

Los cuidadores informales son vistos por los profesionales de salud, como un agente para proveer cuidados; pero no para recibirlos,⁽¹⁴⁾ son pacientes ocultos que padecen la enfermedad en silencio. Se caracterizan por presentar un cuadro plurisintomático que afecta todas las áreas de la persona con repercusiones médicas, sociales y económicas. Según una investigación, presentan más riesgo de ansiedad, depresión e índice de esfuerzo cuanto mayor es la dependencia física y el deterioro mental del paciente, menor el apoyo social y mayor el tiempo que se

atiende a este.⁽³²⁾

Limitaciones del estudio.

Se identifican como limitantes las escasas investigaciones encontradas en el período de estudio.

CONCLUSIONES

Los factores asociados a la depresión de los cuidadores informales de la persona mayor dependiente son el sexo femenino, el vínculo con la persona mayor dependiente, tiempo y horas de cuidado, ansiedad y sobrecarga. El profesional de enfermería, debe dotar de conocimientos a los cuidadores informales para adquirir habilidades y evitar las consecuencias negativas del cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.Coutiño-Rodríguez EM del R, Arroyo-Helguera OE, Herbert-Doctor LA. Envejecimiento biológico: Una revisión biológica, evolutiva y energética. FESAHANCCAL[Internet]. 2020 [citado 22 Nov 2024];6(2):20-31. Disponible en: <https://www.revistafesahancal.org/index.php/fesahancal/article/view/54>
2. Garzón Patterson M, Pascual Cuesta Y, Collazo Lemus EC, Lois Sarabria B. Severidad de los síntomas psicológicos y conductuales en pacientes con enfermedad de Alzheimer. Geroinfo [Internet]. 2019 [citado 14 Mar 2024];14(1):1-10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gerinfo/ger-2019/ger191a.pdf>
- 3.Utrera Gutiérrez IB, Pavón-León P, Moreno Sánchez KP. La importancia de los determinantes sociales de la salud en el envejecimiento saludable. Rev Médica de la Universidad Veracruzana[Internet]. 2023 [citado 14 Mar 2024];23(1):33-40. Disponible en: <https://rmuv.uv.mx/index.php/rmuv/article/view/82/108>
- 4.Velázquez-Hernández M, Barros Ortega J, Carcasés Lores L, Reyes Aguirre LM, Sotomayor Tamayo N. Estilos de vida de Adultos Mayores diabéticos en un consultorio del Policlínico 28 de Septiembre[Internet]. III Jornada Científica de Atención Primaria de Salud, APSGibara 2024 May 1-30; Gibara, Holguín: Polyclinico docente Jose Martí Perez; 2024. [citado 14 Mar 2024]. Disponible en: <https://apsgibara2023.sld.cu/index.php/apsgibara2024/gibara2024/paper/view/487/767>
- 5.Parodi JF, Montoya JC, Rojas D, Morante Osores R. Factores de riesgo asociados al estrés del cuidador del paciente adulto mayor. Rev Aso Colombiana Gerontol Geriatr [Internet]. 2011 [citado 5 Nov 2024];25(2):1503-14. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/271767706>

- 6.Dirección de Registro Médicos y Estadística de Salud. Anuario Estadístico de Salud[Internet]. 2022. Habana: Dirección de Registro Médicos y Estadística de Salud; 2022. [citado 5 Nov 2024]. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/socientificas/files/2023/10/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022.pdf>
- 7.Daza Gallardo AS, Martí-Vilar M, Marco Peris JC . Estrés y estilos de afrontamiento de las cuidadoras informales de personas mayores dependientes: revisión sistemática. Humanismo y Trabajo Social[Internet]. 2022 [citado 5 Nov 2024];21:69-88. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/366528781>
- 8.Martínez Pizarro S. Síndrome de sobrecarga del cuidador informal. Ene[Internet]. 2020 [citado 5 Nov 2024]; 14(1):1-3. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n1/1988-348X-ene-14-1-e14118.pdf>
- 9.De Mestral E, Riveros M, Pavón J, De Mestral E. Orientación a los familiares y cuidadores[Internet]. En: Penny Montenegro E, Melgar Cuellar F. Geriatría y Gerontología para el médico internista. La Paz, Bolivia: La Higuera; 2012. p. 635-44.[citado 5 Nov 2024]Disponible en: https://www.medicinainterna.net.pe/sites/default/files/geriatria_para_el_internista.pdf
- 10.Campos-Romero S, Marquez-Doren F, Perrucca Gallegos D. Viviendo la experiencia de cuidar a un familiar mayor y ser empleado: roles en conflicto. Gerokomos [Internet]. 2021 [citado 11 Nov 2024]; 32(4):230-3. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2021000500230&script=sci_arttext&tlang=pt
- 11.Martínez Rodríguez L. Ansiedad, depresión y sobrecarga en cuidadores de adultos centenarios. Rev Cubana Salud Pública[Internet]. 2018 [citado 11 Nov 2024]; 44(4):61-72. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2018/csp184f.pdf>
- 12.Lemus Herrera K. Depresión y cáncer en el adulto mayor. Rev Hosp Psiq Habana [Internet]. 2019 [citado 11 Nov 2024];16(3):27-38. Disponible en: <https://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/152/67>
- 13.García-Rivera B, Maldonado-Radillo SE, Ramírez Barón M. Estados afectivos emocionales (depresión, ansiedad y estrés) en personal de enfermería del sector salud pública de México. SUMMA psicológica UST[Internet]. 2014 [citado 11 Nov 2024];11(1):65-73. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4808688>
- 14.Alonso Rodriguez ML, Chaparro Díaz L, Carréño Moreno S. Soledad, ansiedad, depresión y adopción del rol del cuidador de personas con enfermedad crónica en San Gil, Colombia. Salud UIS. 2023;55:e23056. doi: <https://doi.org/10.18273/saluduis.55.e:23056>
- 15.Guirao Goris A, Silamani J. Utilidad y tipos de revisión de literatura. Ene Revista de enfermería. 2015;9(2): [aprox. 13 p.]. doi: <https://dx.doi.org/10.4321/S1988-348X2015000200002>
- 16.Esquível Garzón N, Carreño Moreno S, Chaparro Díaz L. Rol del cuidador familiar novel de adultos en situación de dependencia: scoping review. Rev Cuidarte. 2021;12(2):e1368. doi: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1368>
- 17.Pham MT, Rajić A, Greig JD, Sergeant JM, Papadopoulos A, McEwen SA. A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. Res Synth Methods.2014;5(4):371–85. doi: <https://doi.org/10.1002/jrsm.1123>
- 18.Santillán García A. Lectura crítica de la evidencia científica. Enf Cardiol[Internet]. 2014 [citado 11 Nov 2024];21(63):15–8. Disponible en: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/63_01.pdf
- 19.Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI. 2024. doi: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
- 20.Colquhoun HL, Levac D, O'Brien KK, Perrier L, Kastner M, Mohere D, et al. Scoping reviews: Time for clarity in definition, methods, and reporting. J Clin Epidemiol. 2014;67(12):1291–4. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.03.013>
- 21.Navarro-Sandoval C, Uriostegui-Espíritu LC, Delgado-Quiñones EG, Sahagún-Cuevas MN. Depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física de la UMF 171. Rev Med Inst Mex Seguro Soc[Internet]. 2017 [citado 18 Nov 2024];55(1):25-31. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457749297013>
- 22.Garzón Patterson M, Pascual Cuesta Y, Collazo Lemus EC. Relación entre depresión y características sociodemográficas en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2018 [citado 18 Nov 2024];34(1):114-23. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v34n1/1561-2961-enf-34-01-e1513.pdf>
- 23.Callís Fernández S, Ramírez Teopes K, Ra-

- mírez Teopes K. Sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con demencia. REMIJ [Internet]. 2020 [citado 22 Nov 2024];21(1):1-20. Disponible en: <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/277>
- 24.Bandeira Felipe SG, de Sousa Oliveira CE, Dias Torres Silva CR, Norberta Mendes P, Mesquita de Carvalho K, Lopes Silva-Júnior F, et al. Anxiety and depression in informal caregivers of dependent elderly people: an analytical study. Rev Brasileira Enferm. 2020;73(Suppl 1):e20190851. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0851>
- 25.Souto Camba S. Percepción de Salud: determinantes sociales en la atención primaria [Tesis doctoral]. La Coruña, España: Universidad de Coruña, Departamento de Psicoloxía Evolutiva e da Educación; 2012. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/12446>
- 26.Vila Pérez OL, Moya Padilla NE. Las políticas públicas: una nueva mirada del envejecimiento poblacional en las condiciones actuales de Cuba. Rev Universidad y Sociedad[Internet]. 2021[citado 22 Nov 2024];13(3):512-24. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n3/2218-3620-rus-13-03-512.pdf>
- 27.Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Ciudad de México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018[citado 22 Nov 2024]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
- 28.Ángeles-Basilio MB, Hernández-De la Cruz JA, Jiménez-Palacios LS, Mendoza-Aguilera LE, Vidal-Velazco EA, Domínguez-Vieyra NA, et al. Ansiedad, depresión y sobrecarga en el cuidador primario informal del paciente de emergencias médicas: un estudio retrospectivo. Rev Educ Investig[Internet]. 2022 [citado 22 Nov 2024];4(2):120-7. Disponible en: https://www.medicinadeemergencias.com/portadas/reie_22_4_2.pdf
- 29.Garzón Patterson M. Ansiedad y depresión en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer[Tesis en Opción al Grado Científico de Doctor en Ciencias de la Enfermería]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2019. Disponible en: <https://instituciones.sld.cu/ucmvc/files/2023/11/Tesis-Mabel-Garz%C3%B3n.pdf>
- 30.Alvarez Pelegrino AM, Miguel Vázquez Y, Garzón Patterson M, Hernández Navas M, Aguirre Raya DA. Efectividad de intervención de Enfermería para disminuir la depresión de personas en el preoperatorio cardiovascular. Rev Cubana de Enfermer [Internet]. 2023 [citado 24 Nov 2024];39:e6086. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192023000100016
- 31.Martín Carbonell M, Pérez Díaz R, Riquelme Marín A. Valor diagnóstico de la Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (EAD-G) en adultos cubanos. Univ Psychol. 2016; 15(1):177-92. doi: <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.vdea>
- 32.Cardeño-Sanmiguel M, Ruiz Tafur P, Castillo Bolaño J, Morales Castro Y. Depresión en cuidadores adscritos a Centros de Larga Permanencia. Barranquilla: Ediciones Universidad Simón Bolívar[Internet]. 2020 [citado 22 Nov 2024]. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/items/2501b1f6-0b6a-4e14-b492-01ff7ad2a47a>
- 33.Ramírez Montalvo RD, Figuerola Escoto RP, Luna D, Montiel Cortés M. Propiedades psicométricas de la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit en cuidadores de pacientes con enfermedad renal crónica. Rev Mexicana de Investigación en Psicología[Internet]. 2023 [citado 24 Nov 2024];15(1):107-20. Disponible en: <https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.udg.mx/index.php/RMIP/article/view/614>
- 34.Organización Mundial de la Salud. Depresión. Notas descriptivas. [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud;©2021 [citado 24 Nov 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Conflictos de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Garzón Patterson M, Ayala Viamontes MC, Arteaga Armenteros G, Pascual Cuesta Y, Collazo Lemus EC. Factores asociados a la depresión del cuidador informal de la persona mayor dependiente. Medimay [Internet]. 2025 [citado: fecha de citado];32:e2727. Disponible en:<https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2727>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor	Contribución
Dr. C. Mabel Garzón Patterson	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción (borrador original, revisión y edición).
MSc. María de la Caridad Ayala Viamontes	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción del borrador original.
Lic. Gabriel Arteaga Armenteros	Conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, redacción del borrador original.
Dr. C. Yadira Pascual Cuesta	Metodología, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).
Dr. C. Esther de la Concepción Collazo	Metodología, redacción del borrador original, redacción (revisión y edición).



Este artículo se encuentra protegido con una [licencia de Creative Commons Reconocimiento- No Comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.