

Artículo original

Estrés y espiritualidad relacionado con la sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con dependencia total

Stress and Spirituality Related to Overload in Caregivers of Totally Dependent Older Adults

Tirso Duran Badillo¹ <https://orcid.org/0000-0002-7274-3511>

Berenice Elizabeth Donjuan-Díaz¹ <https://orcid.org/0000-0002-4439-5644>

Jorge Luis Herrera Herrera² <https://orcid.org/0000-0001-9738-6891>

Yolima Judith Llorente Pérez² <https://orcid.org/0000-0002-7077-6010>

Diana Berenice Cortes Montelongo³ <https://orcid.org/0000-0003-4254-2468>

Jesús Alejandro Guerra-Ordoñez^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-4587-3214>

¹Universidad Autónoma de Tamaulipas. Heroica Matamoros. Tamaulipas, México.

²Universidad de Córdoba, Departamento de Enfermería. Montería, Córdoba, Colombia.

³Universidad Autónoma de Coahuila. Saltillo, Coahuila, México.

* Autor para la correspondencia: jessguerra@live.com.mx

RESUMEN

Introducción: La población adulta mayor requiere atención por los cambios del envejecimiento, la atención que los cuidadores otorgan al adulto mayor dependiente suele generar estrés; los cuidadores recurren a la espiritualidad para afrontar la sobrecarga y estresores del cuidado.

Objetivo: Relacionar el estrés y la espiritualidad con la sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con dependencia total.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo y correlacional en una población de cuidadores de adultos mayores de un centro comunitario de jurisdicción sanitaria en Heroica Matamoros, Tamaulipas, México, entre enero y julio del 2021. Muestra de 75 participantes

para una población infinita, se aplicó muestreo por conveniencia. Se aplicó una cédula de datos personales, la Escala de Estrés Percibido, el Cuestionario de Espiritualidad y la Escala de Zarit. Los datos se analizaron en el paquete estadístico SPSS versión-21, se utilizó estadística descriptiva y se realizó correlación de Spearman.

Resultados: El 56 % de los cuidadores son hijos o hijas del adulto mayor dependiente, en promedio tuvieron 5,21 ($DE = 3,68$) horas al día dedicadas al cuidado y 7,67 ($DE = 2,28$) meses. Se encontró relación entre el estrés y la sobrecarga del cuidador ($r_s = 0,462$; $p = 0,000$), no hubo relación entre la espiritualidad global y la sobrecarga del cuidador ($r_s = -0,169$; $p = 0,147$).

Conclusiones: A pesar de que la relación entre la espiritualidad global y la sobrecarga del cuidador no fue significativa, se observó relación entre el estrés y sobrecarga del cuidador.

Palabras clave: anciano; cuidadores; estrés psicológico; espiritualidad.

ABSTRACT

Introduction: The older adult population requires attention because of the changes as a result of aging. The caregivers' attention provided to dependent older adults often produces stress. Caregivers turn to spirituality to cope with the overload and stressors of caregiving.

Objective: To relate stress and spirituality with overload in caregivers of totally dependent older adults.

Methods: A descriptive and correlational study was conducted with a population of caregivers of older adults from a community health jurisdiction center in Heroica Matamoros, Tamaulipas, Mexico, between January and July 2021. Through convenience sampling, 75 participants made up a sample obtained as an infinite population. A personal data questionnaire, the Perceived Stress Scale, the Spirituality Questionnaire and the Zarit scale were applied. The data were analyzed using the statistical package SPSS (version 21), descriptive statistics were used and Spearman's correlation was performed.

Results: 56 % of the caregivers were children to dependent older adults, who were, on average, 5.21 ($SD = 3.68$) daily hours or 7.67 ($SD = 2.28$) months dedicated to caregiving. A relationship was found between stress and caregiver overload ($r_s = 0.462$; $p = 0.000$). There was no relationship between overall spirituality and caregiver overload ($r_s = -0.169$; $p = 0.147$).

Conclusions: Although the relationship between overall spirituality and caregiver overload was not significant, there was a relationship between stress and caregiver overload.

Keywords: elderly; caregivers; psychological stress; spirituality.

Recibido: 04/04/2022

Aceptado: 17/08/2022

Introducción

El hecho de que una persona sea dependiente, presente algún grado de discapacidad o que no pueda desarrollar las actividades más esenciales de la vida diaria, no solo genera afectación en el propio individuo, sino también dentro de la dinámica y estructura familiar, donde se reflejan cambios importantes en las condiciones de vida de todos los miembros del núcleo familiar, de forma más acentuada, en aquella persona que desarrolla el rol de cuidador, los cuales para cubrir las necesidades que requieren los pacientes, dejan de lado muchas actividades de su vida cotidiana para dedicarse a cumplir con su nueva labor; en su mayoría, dicho proceso no es acogido de la mejor manera.^(1,2)

La Organización Mundial de la Salud plantea que entre el año 2020 y 2030 el porcentaje de habitantes del planeta mayores de 60 años aumentará un 34,0 %.⁽³⁾ Por ello, se ha contemplado que la población adulta mayor va a requerir atención por los cambios que ocurren con el envejecimiento y las comorbilidades que derivan de las enfermedades crónicas no transmisibles, además de la discapacidad que se encuentra en constante aumento.⁽⁴⁾

Por su parte, el Banco Interamericano de Desarrollo, en su informe de envejecimiento y dependencia de América Latina y el Caribe, indicó que un 12,0 % de la población mayor de 60 años es dependiente,⁽⁵⁾ resaltan que los años de vida ajustados por discapacidad se han incrementado en países como Colombia, Argentina, Chile y México, donde las enfermedades crónicas han contribuido con un alto porcentaje. Además, estas condiciones de vida conllevan la necesidad de un cuidador.

Se ha planteado que los cuidadores en su mayoría son mujeres, con nivel socioeconómico bajo,⁽⁶⁾ hijas, con edad media de 56,5 años, en quienes la labor de cuidar ha generado un efecto negativo en su percepción de salud;⁽⁷⁾ además, no tuvieron capacitación para cumplir la labor de cuidar.⁽⁸⁾ La escasa o nula información que reciben para cuidar de la persona dependiente puede generar preocupación en los cuidadores, por temas como la actividad física, dieta, la hidratación y la nutrición de la persona cuidada;^(9,10) lo que les puede desencadenar estrés, frustración, dificultad para concentrarse, problemas gastrointestinales entre otras afectaciones,⁽¹¹⁾ con impacto en la calidad de vida del cuidador⁽¹²⁾ y desarrollo de comorbilidades cuando se enfrentan a procesos crónicos.

La literatura da cuenta que la experiencia de cuidado conlleva una gran responsabilidad y un gran esfuerzo, porque pasar de ser el familiar a ser el cuidador, implica una transición o proceso de cambio hacia un nuevo rol,⁽¹³⁾ que puede generar estrés. Se ha señalado que la etapa inicial en el rol de cuidador es la más estresante, en especial cuando el familiar se ha vuelto dependiente.⁽¹⁴⁾

El estrés es visto como la respuesta inespecífica del cuerpo, sin importar el tipo de estímulo estresor⁽¹⁵⁾ y en el contexto de la diada, el cuidador puede experimentar estrés, producto de la atención que requiere la persona sujeta de cuidado. La atención brindada a la persona dependiente suele convertirse en la causa primaria de estrés en los cuidadores, lo que afecta las diferentes esferas de su vida, y los lleva a presentar carga tanto subjetiva como objetiva, la cual se puede reflejar a nivel de la salud y bienestar, aspectos económicos y sociales, dinámica familiar y calidad del cuidado.⁽¹⁶⁾

Las investigaciones que han buscado la relación entre el estrés y sobrecarga del cuidador, por una parte, han reportado que las estrategias de escape se relacionan con la sobrecarga⁽¹⁷⁾ y que los cuidadores manejan altos niveles de carga cuando son sometidos a altos niveles de estrés;⁽¹⁸⁾ por otra parte, se reportó que los cuidadores con estrés presentaron niveles altos de carga, pero sin asociación significativa;⁽¹⁹⁾ sin embargo, estos resultados aún no son concluyentes, ya que se ha reportado que el cuidado prolongado y el estrés crónico pueden impactar en la carga del cuidador.⁽²⁰⁾

Además, la evidencia indica que quienes ejercen el rol de cuidar se sienten abrumados, tristes, asustados, con deficiente calidad de vida, ansiedad, depresión, agotamiento, temor y miedo de no poder actuar de forma adecuada cuando se presenta la demanda de cuidados;

esta situación puede repercutir en sentimientos de culpabilidad, los cuales se verán reflejados en sobrecarga, pero al mismo tiempo, señalan que las personas se refugian en recursos de afrontamiento como la espiritualidad, como fuente de salida a sus problemas y dificultades.

La espiritualidad es vista como el soporte para brindar capacidad de afrontamiento ante los nuevos retos o desafíos y generar esperanzas. La persona cuidadora de un adulto mayor dependiente recurre a la espiritualidad como posible respuesta o bálsamo para disipar sus problemas o generar un mejor bienestar.^(21,22) La espiritualidad ayuda a responder a los eventos de mayor estrés, fortalece la salud o ayuda a la adaptación de procesos.⁽²³⁾

Estudios relacionan a la espiritualidad como medio de afrontamiento para manejar la sobrecarga o situaciones traumáticas o factores estresores,⁽²⁴⁾ ejemplo de ello, es el estudio de *Faronbi*,⁽²⁵⁾ quién identificó que los cuidadores presentaban sobrecarga grave y esta se asoció de manera positiva con la religión ($p < 0,001$). Otro estudio identificó que los cuidadores de adultos mayores dependientes que tienen un estilo de afrontamiento espiritual desinteresado presentaban altos niveles de depresión, estrés y sobrecarga, caso contrario a los que sí desarrollan un estilo colaborativo.⁽²⁶⁾ En esta misma línea, en el estudio de *Samadi* y otros, la espiritualidad en los cuidadores tuvo una correlación negativa para los síntomas depresivos, mientras que presentó una correlación positiva con la ansiedad.⁽²⁷⁾

La evidencia demuestra las diferentes afectaciones que puede padecer un cuidador cuando se enfrenta a ese nuevo rol, situaciones que pueden repercutir no solo en su salud, sino también en la calidad del cuidado brindado al receptor de cuidado; lo que hace necesario conocer el comportamiento de variables de afrontamiento como la espiritualidad.

En ese sentido, este estudio tuvo como objetivo relacionar el estrés y la espiritualidad con la sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con dependencia total.

Métodos

Estudio descriptivo y correlacional en cuidadores de adultos mayores pertenecientes al Centro Comunitario “Francisco Zarco” de la Jurisdicción Sanitaria No. 3, en H. Matamoros, Tamaulipas, México. En esta ciudad no se cuenta con un registro de personas adultas mayores dependientes y, por ende, no se conoce la cantidad de cuidadores primarios. Se

hizo un cálculo de tamaño de muestra para una población infinita en el programa WinEpi© para una proporción aproximada del 50 %, con un nivel de confianza del 90 % y un margen de error de un 9,50 %, como resultado se obtuvo un tamaño de muestra de 75 sujetos. Los cuidadores de adultos mayores se localizaron por medio de un muestreo por conveniencia, bajo el criterio de ser personas adultas mayores que presentaran dependencia total, quienes con frecuencia generan mayor carga en los cuidadores, para lo que se aplicó el índice de Barthel, otros criterios de inclusión fueron tener edad de 18 años o más y ser el cuidador principal.

La recolección de datos se hizo por técnica de entrevista. Se aplicó una cédula de datos personales para la caracterización de la muestra, el estrés se midió con la Escala de Estrés Percibido compuesta por 14 preguntas con opción de respuesta en escala tipo Likert, que va de cero (nunca) a cuatro (muy a menudo), la sumatoria total de las respuestas oscila entre 0 y 56; valores de 0-14 indican que casi nunca o nunca está estresado, de 15-28 de vez en cuando está estresado, de 29-42 a menudo esta estresado y de 43-56 muy a menudo esta estresado. Fue adaptado y validado en población mexicana con una consistencia interna de 0,83.⁽²⁸⁾

La espiritualidad se midió con el Cuestionario de Espiritualidad de Parsian y Dunning (2009), contiene 29 ítems, con escala tipo Likert: (1) muy en desacuerdo, (2) en desacuerdo, (3) de acuerdo, (4) muy de acuerdo, los ítems del 1 al 10 corresponden a la subescala de autoconciencia, del 11 al 14 a creencias espirituales en la vida, del 15 al 20 a prácticas espirituales y del 21 al 29 a necesidades espirituales. Para obtener la puntuación del cuestionario se realiza una sumatoria para el puntaje total de espiritualidad, el cual se categoriza en alta (116-102 puntos), media (101-87 puntos), y baja espiritualidad (86-29 puntos), con un alfa de Cronbach de 0,88.⁽²⁹⁾

Para medir la sobrecarga del cuidador se utilizó la Escala de Zarit con 22 ítems, en la que cada uno se califica con opciones de respuesta tipo Likert: 1 (nunca), 2 (rara vez), 3 (algunas veces), 4 (bastantes veces) y 5 (casi siempre). Se hace una sumatoria total que va de 22 a 110 puntos. Menos de 46 puntos se califica sin sobrecarga, de 46 a 55 sobrecarga leve y 56 o más sobrecarga intensa. El alfa de Cronbach reportado para esta escala es de 0,91.⁽³⁰⁾

Este trabajo se adaptó a la directrices de la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial⁽³¹⁾ y para la recolección de datos se respetaron las disposiciones establecidas en el

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México, por lo que se contó con aprobación del comité de investigación y ética (dictamen 087), se dispuso de la firma del consentimiento informado y los datos se recabaron por profesionales de enfermería durante el primer semestre del 2021 a través de visitas domiciliarias para cumplir con las medidas de prevención de infección cruzada por COVID-19.

Los datos se procesaron en el programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) Versión 22 para Windows. Se aplicó estadística descriptiva para la caracterización de los sujetos, en la búsqueda de normalidad entre las variables se utilizó la prueba de Kolmogorov Smirnov con corrección de Lilliefors; no obstante, al no identificar normalidad se optó por la prueba de Correlación de Spearman para dar respuesta al objetivo planteado, se consideró significancia estadística cuando p valor fue menor o igual que 0,05.

Resultados

La muestra final del presente estudio estuvo constituida por 75 cuidadores, cuyas características sociodemográficas se detallan a continuación: participó el 52 % ($f = 39$) del género femenino, entre los participantes el 72 % ($f = 54$) contaba con el apoyo de una pareja, sea por matrimonio (38,67 %, $f = 29$) o por unión libre (33,33 %, $f = 25$), el 53,33 % ($f = 40$) indicó no padecer de enfermedad, el 54,67 % ($f = 41$) reportó trabajar y el 56 % ($f = 42$) de los cuidadores son hijos o hijas del adulto mayor dependiente (tabla 1).

Tabla 1 - Ocupación y parentesco del cuidador con el adulto mayor con dependencia total

Variable	f	%
Ocupación		
Trabaja	41	54,67
Estudia y trabaja	5	6,67
Ama de casa	22	29,33
Desempleado/a	7	9,33
Parentesco		
Hijo/a	42	56

Nieto/a	14	18,67
Esposo/a	8	10,67
Sobrino/a	7	9,34
Hermano/a	2	2,67
Sin parentesco	2	2,67

Fuente: Cédula de Datos Personales.

La edad promedio de los cuidadores fue de 42,93 ($DE = 13,63$), escolaridad de 12,73 ($DE = 3,91$) años, en promedio tuvieron 5,21 ($DE = 3,68$) horas al día dedicadas al cuidado y 7,67 ($DE = 2,28$) meses (tabla 2).

Tabla 2 - Medidas de tendencia central y dispersión de estrés, espiritualidad y sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores con dependencia total

Variable	Min.	Max.	Media	DE
Edad	21	76	42,93	13,63
Escolaridad	6	24	12,73	3,91
Tiempo de cuidadores (meses)	2	14	7,67	2,28
Horas/día al cuidado	1	20	5,21	3,68
Estrés	3	38	25,73	5,74
Espiritualidad global	57	114	85,50	12,87
Autoconciencia	20	40	31,89	4,49
Creencias espirituales	4	16	10,97	3,31
Prácticas espirituales	6	22	14,93	3,41
Necesidades espirituales	21	36	27,70	3,91
Sobrecarga	4	82	39,42	15,57

DE = Desviación estándar.

Respecto al estrés, se observó que el 66,70 % ($f = 50$) de los cuidadores de vez en cuando estaba estresado, el 58,70 % ($f = 44$) resultó con un nivel alto de espiritualidad, en el análisis por dimensiones de la espiritualidad se observó que el 46,70 % ($f = 35$) tenía nivel bajo de autoconciencia, el 44 % ($f = 33$) nivel medio en creencias espirituales, el 38,70 % ($f = 29$) nivel medio, el 38,70 % ($f = 29$) nivel bajo en prácticas espirituales y el 76 % ($f = 57$) nivel

bajo en necesidades espirituales. En cuanto a la sobrecarga del cuidador, el 66,70 % ($f = 50$) no presentó sobrecarga (tabla 3).

Tabla 3 - Estrés, espiritualidad y sobrecarga de cuidadores de adultos mayores con dependencia total

Variable	f	%
Estrés		
De vez en cuando	50	66,70
A menudo	22	29,30
Casi nunca o nunca	3	4
Espiritualidad		
Alto	44	58,70
Medio	24	32
Bajo	7	9,30
Autoconciencia		
Alto	16	21,30
Medio	24	32
Bajo	35	46,70
Creencias espirituales		
Alto	12	16
Medio	33	44
Bajo	30	40
Prácticas espirituales		
Alto	17	22,60
Medio	29	38,70
Bajo	29	38,70
Necesidades espirituales		
Alto	7	9,30
Medio	11	14,70
Bajo	57	76
Sobrecarga		
Sin sobrecarga	50	66,70
Leve	16	21,30

Intensa	9	12
---------	---	----

Fuente: Cédula de Datos Personales.

En la tabla 4 se presenta el análisis correlacional entre las variables de interés, donde se encontró relación positiva entre el estrés y la sobrecarga del cuidador ($p = 0,000$), la relación entre la espiritualidad global y la sobrecarga del cuidador no fue significativa ($p = 0,147$); no obstante, se observó que a mayor autoconciencia menor sobrecarga del cuidador ($p = 0,009$).

Tabla 4 - Prueba de Correlación de Spearman del estrés y espiritualidad con la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores con dependencia total

Variables	Sobrecarga del cuidador	
	r_s	p
Estrés	0,462	0,000
Espiritualidad global	-0,169	0,147
Autoconciencia	-0,300	0,009
Creencias espirituales	-0,096	0,415
Prácticas espirituales	-0,014	0,903
Necesidades espirituales	-0,184	0,115

^a r_s = Coeficiente de correlación de Spearman. ^b p = Significancia estadística. ^c $n = 75$

Discusión

La caracterización de los cuidadores en el presente estudio coincide con los hallazgos encontrados en otras investigaciones realizadas en países como Colombia,⁽³²⁾ Chile,⁽⁷⁾ Cuba,⁽³³⁾ Ecuador⁽³⁴⁾ y México.⁽³⁵⁾ Llama la atención que a pesar de que la muestra estuvo conformada en su mayoría por mujeres, un porcentaje significativo de los cuidadores fueron hombres. Este hallazgo podría servir de insumo para discutir la necesidad de visibilizar el cuidado brindado por este género; cuidado que ha sido permeado por barreras culturales, sociales y políticas, lo que ha vislumbrado una brecha en el reconocimiento social de los hombres como cuidadores.⁽³⁶⁾

Del mismo modo, los resultados de esta investigación lograron identificar que la mayoría de los cuidadores de vez en cuando estaban estresados. En este sentido, *Kobayasi* y otros⁽¹⁸⁾ también encontraron en su estudio que los cuidadores participantes se encontraban bajo estrés al momento de brindar actividades de cuidado, situación que puede estar relacionada con las responsabilidades que conlleva cuidar de una persona dependiente, donde las actividades varían en una gama de acciones que se relacionan con dominios como la ingesta de medicamentos y la ayuda o suplencia para el desarrollo de las actividades de la vida diaria.⁽³⁷⁾

En este sentido, existen recursos protectores de cara al estrés y es por ello que la presente investigación abordó el constructo de espiritualidad, donde se encontró que los cuidadores tenían un nivel alto o medio de espiritualidad, datos coincidentes con lo expresado por *Torabi* y otros,⁽³⁸⁾ quienes hallaron niveles altos y moderados de espiritualidad en un grupo de cuidadores familiares de personas dependientes. Estos hallazgos podrían ser explicados por el hecho de que cada vez más los cuidadores reconocen la espiritualidad como una herramienta que genera en ellos bienestar físico y psicológico frente a las situaciones adversas propias del rol de cuidador.^(21,22) Por otra parte, dicho recurso representa una oportunidad para la disciplina de enfermería; toda vez que puede ser el insumo para diseñar intervenciones enfocadas a la reducción del estrés y, por ende, de la sobrecarga en cuidadores.

En cuanto a la valoración de la sobrecarga, se observó que un tercio de la muestra presentó sobrecarga leve e intensa, lo que difiere con los hallazgos de *Kazemi* y otros,⁽³⁹⁾ quienes documentaron en su estudio que la mayoría de los cuidadores de personas dependientes padecía de sobrecarga leve a moderada. Asimismo, *Zepeda* y *Muñoz*,⁽⁴⁰⁾ encontraron que los cuidadores que participaron en su investigación presentaban sobrecarga. La ausencia del síndrome de sobrecarga en la presente muestra podría explicarse por el hecho de que la mayoría de los cuidadores contaba con el apoyo de una pareja y desarrollaban algún tipo de actividad económica, factores que se han asociado con menor riesgo de padecer sobrecarga.^(37,41)

En el análisis correlacional de las variables, se observó que a mayor estrés, mayor sobrecarga del cuidador, lo que concuerda con lo descrito por autores como *Silva* y otros⁽¹⁷⁾

y Kobayasi y otros;⁽¹⁸⁾ quienes identificaron relación significativa entre las variables de estrés y sobrecarga en cuidadores de adultos mayores dependientes.

En esta misma línea, investigaciones previas han mostrado que las personas con sobrecarga padecen de niveles variables de estrés que se asocia con el hecho de presentar sobrecarga,⁽¹⁷⁾ lo que corrobora que a mayor estrés, mayor sobrecarga en cuidadores de personas con dependencia;⁽⁴²⁾ resultados que son confirmados por los hallazgos de este estudio. Resultados contrarios fueron descritos en el estudio de Costa y otros, quienes indicaron que los cuidadores que participaron en su investigación tenían sobrecarga y altos niveles de estrés; sin embargo, no hallaron asociación significativa entre estos dos constructos,⁽¹⁹⁾ lo que pudiera explicarse en el tiempo que los cuidadores llevan al cuidado de la persona dependiente y la intensidad de la dependencia, en nuestro estudio el tiempo osciló entre 1 y 14 meses, cuidan hasta 20 horas por día, mientras que en el estudio de Costa y otros⁽¹⁹⁾ el tiempo fue de 1 a 10 meses.

En lo referente a la relación entre espiritualidad y sobrecarga, los resultados se contraponen a los de investigaciones que informan de una relación positiva entre el puntaje obtenido en la espiritualidad y el puntaje total de sobrecarga.⁽³⁸⁾ Sin embargo, la relación entre autoconciencia y sobrecarga en la presente investigación coincide con lo descrito en la literatura disponible, que da cuenta de cómo los conocimientos personales o autoconciencia sobre espiritualidad apoyan el afrontamiento y pueden disminuir la sobrecarga.⁽⁴³⁾ Esto significa que cuando el cuidador fortalece su conocimiento personal, se hace consciente de la labor que desarrolla y lo visualiza como oportunidad de trascender a través del otro, lo que le reduce la carga.

La literatura consultada muestra cómo los autores han empezado a abordar el constructo de espiritualidad, no solo desde los cuidadores, sino también desde el receptor de cuidados. Esto vislumbra un nuevo escenario para proponer nuevos interrogantes que permitan profundizar los conocimientos que se tienen al respecto. La relación encontrada en el estrés con la sobrecarga y la autoconciencia y sobrecarga del cuidador contribuye a la enfermería en la comprensión de las variables relacionadas con la problemática de sobrecarga en esta población vulnerable.

En este estudio se consideró que no contar con un marco muestral que permitiera emplear un muestreo probabilístico fue una de las limitantes para la generalización de los resultados.

Por otra parte, no se consideró el análisis del origen de la dependencia funcional de las personas adultas mayores, por tanto, se recomienda para futuras investigaciones incluir dicha variable para una mejor comprensión del fenómeno.

En conclusión, a pesar de que la relación entre la espiritualidad global y la sobrecarga del cuidador no fue significativa, se observó relación entre el estrés y sobrecarga del cuidador.

Referencias bibliográficas

1. Carrillo González G, Barreto Osorio R, Arboleda Ligia B, Gutiérrez Lesmes O, Melo Blanca G, Ortiz Vilma T. Competencia para cuidar en el hogar de personas con enfermedad crónica y sus cuidadores en Colombia. *rev. fac. med.* 2015;63(4):668-75. DOI: <http://doi.org/10.15446/revfacmed.v63.n4.50322>
2. Cruz Rivas Herrera J, Ostiguín Meléndez R. Cuidador: ¿concepto operacional o preludio teórico? *Voy a. univ.* 2011 [acceso 28/02/2022];8(1):49-54. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632011000100007&lng=en&nrm=iso
3. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. OMS; 2021 [acceso 20/02/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
4. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad y salud. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. 2020 [acceso 20/02/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
5. Aranco N, Stampini M, Ibarrán P, Medellín N. Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe. Estados Unidos: Banco Interamericano de Desarrollo. 2018 [acceso 20/02/2022]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-Caribe.pdf>
6. Carreño Sonia P, Chaparro Díaz L. Agrupaciones de cuidadores familiares en Colombia: perfil, habilidad de cuidado y sobrecarga. *En: Pensam. Psicol.* 2017;15(1):87-101. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI15-1.ACFC>

7. Fernández MB, Herrera M. Health effects of dependent older people caregiving by family members. Rev. méd. Chile. 2020;148(1):30-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000100030>
8. Amador Ahumada C, Puello Alcocer E, Valencia Jiménez N. Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. Revista Cubana de Salud Pública. 2020 [acceso 05/03/2022];46(1):e1463. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1463>
9. McGlader R. Ostomy Care. The American journal of nursing. 2018;118(11):10. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000547641.77660.2c>
10. McDonald J, McKinlay E, Keeling S, Levack W. Becoming an expert carer: the process of family carers learning to manage technical health procedures at home. Journal of advanced nursing. 2016;72(9):2173-84. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.12984>
11. Kirkland Kyhn H, Martín S, Zaratkiewicz S, Whitmore M, Young Heather M. Ostomy Care at Home. The American journal of nursing. 2018;118(4):63-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000532079.49501.ce>
12. Pinzón E, Carrillo G. Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. En Rev. Fac. Nac. Salud Pública. 2016;34(2):193-201. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a08>
13. Carreño Moreno S, Chaparro Díaz L. Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico: Una herramienta para valorar la transición. Revista Investigaciones Andina. 2018 [acceso 27/02/2022];20(26):39-54. Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/968>
14. Torres Avendaño B, Agudelo Cifuentes M, Pulgarín Torres A, Berbesi Fernández D. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Universidad y Salud. 2018;20(3):261-9. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.182003.130>
15. Herrera Covarrubias D, Coria Ávila GA, Muñoz Zavaleta D, Graillet Mora O, Aranda Abreu GE, Rojas Durán F, *et al.* Impacto Del Estrés Psicosocial En La Salud. Eneurobiología. Revista Electrónica. 2017 [acceso 03/03/2022];8(17):2206-17. Disponible en: www.uv.mx/eneurobiologia/vols/2017/17/17.html

16. Pérez Cruz M, Muñoz Martínez MÁ, Parra Anguita L, Del Pino Casado R. Afrontamiento y carga subjetiva en cuidadores primarios de adultos mayores dependientes de Andalucía, España. *Aten Primaria*. 2017;49(7):381-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.09.012>
17. Felipe Silva AR, Silva Fhon JR, Partezani Rodrigues RA, Pecchi Leite MT. Caregiver overload and factors associated with care provided to patients under palliative care. *Invest. educ. enferm*. 2021;39(1):e10. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n1e10>
18. Kobayasi Dieyeni Y, Partezani Rodrigues RA, Silva Fhon JR, Silva Luípa M, Souza AC, Campos Chayamiti E. Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. *av. enferm*. 2019;37(2):140-8. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73044>
19. Costa MSA, Machado JC, Pereira MG. Burden changes in caregivers of patients with type 2 diabetes: A longitudinal study. *J Adv Nurs*. 2018;74(10):2322-30. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13728>
20. Burgio LD, Gaugler JE, Hilgeman MM. *The Spectrum of Family Caregiving for Adults and Elders with Chronic Illness*. UK: Oxford University Press; 2016. DOI: <https://doi.org/10.1093/med:psych/9780199828036.001.0001>
21. Reed PG. Chapter 1: The Spiral of Nursing Knowledge. In: Reed PG, Crawford NB. *Nursing Knowledge and Theory Innovation - Advancing the Science of Practice*. New York: Springer Company; 2011. p. 1- 35.
22. Willis DG, Leone Sheehan DM. Spiritual Knowing: Another Pattern of Knowing in the Discipline. *ANS Adv Nurs Sci*. 2019;42(1):58-68. DOI: <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000236>
23. Guerrero Castañeda R, García Gallardo A, Aguilar Villagómez P, Albañil Delgado S. Significado de la espiritualidad en la vivencia del adulto mayor hospitalizado. *Revista Cubana de Enfermería*. 2021 [acceso 25/02/2022];37(4):e3981. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3981>
24. Farinha FT, Bom GC, Manso MMFG, Razera APR, Mondini CCDS, Trettene ADS. Factors related to the use of religious coping by informal caregivers: an integrative review. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20201227. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1227>

25. Faronbi JO. Correlate of burden and coping ability of caregivers of older adults with chronic illness in Nigeria. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2018;32(4):1288-96. DOI: <https://doi.org/10.1111/scs.12572>
26. González Rivera JA, Rosario Rodríguez A. Espiritualidad y autoeficacia en cuidadores de pacientes con trastornos neurodegenerativos: una visión general de los estilos de afrontamiento espiritual. *Religiones*. 2018;9(9):276. DOI: <https://doi.org/10.3390/rel9090276>
27. Samadi R, Mokhber N, Faridhosseini F, Baghban Haghghi M, Assari S. Ansiedad, depresión y espiritualidad entre los cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista Internacional de Medicina de Viajes y Salud Global*. 2015;3(1):29-35. DOI: <https://10.20286/ijtmgh-030137>
28. González Ramírez MT, Landero Hernández R. Factor Structure of the Perceived Stress Scale (PSS) in a Sample from Mexico. *The Spanish Journal of Psychology*. 2007;10(1):199-206. DOI: <https://doi.org/10.1017/s1138741600006466>
29. Diaz Heredia LP, Muñoz Sánchez AI, De Vargas D. Confiabilidad y validez del cuestionario de espiritualidad de Parsian y Dunning en versión española. *Enfermagem*. 2012; 20(3):8. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000300018>
30. Montero Pardo X, Jurado Cárdenas S, Valencia Cruz A, Méndez Venegas J, Mora Magaña I. Escala de carga del cuidador de Zarit: Evidencia de validez en México. *Psicooncología*. 2014;11(1):71-85. DOI: https://10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n1.44918
31. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la Amm – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. 2017. [acceso 28/02/2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
32. Salazar Maya AM, Cardozo García Y, Escobar Ciro CL. Carga de cuidado de los cuidadores familiares y nivel de dependencia de su familiar. *Investg. Enferm. Imagen Desarrollo*. 2020;22:1-11. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie22.cccf>
33. Hernández Ulloa E, Rodríguez Carmona C, Pérez Castillo M, Cascudo Barral N, Varona Gutiérrez D, Martínez Lao I. Cuidadores de personas mayores con demencia. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*. 2021 [acceso 02/03/2022];17(1):e158. Disponible en: <http://revhph.sld.cu/index.php/hph/article/view/158>

34. 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):362-73. DOI: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>
35. Delgado YR, Cartuche VMC, Berrú CBC, Masa BDCR. Características sociodemográficas, del cuidado y nivel de carga en los cuidadores de personas con discapacidad severa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* 2021;5(3):2527-44. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i3.472
36. D'argemir Cendra D. Hombres cuidadores: Barreras de género y modelos emergentes. *Psicoperspectivas.* 2016;15(3):10-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol15-Issue3-fulltext-750>
37. Coelho Rodríguez M, Frontini R, Lopes Sousa PM, De Almeida Peralta T, Conceição Teixeira LF, Fernández Querido AI. Dependent person in self-care: analysis of care needs. *Scand J Caring Sci.* 2020;34(3):727-35. DOI: <https://doi.org/10.1111/scs.12777>
38. Torabi Chafjiri R, Navabi N, Shamsalinia A, Ghaffari F. The relationship between the spiritual attitude of the family caregivers of older patients with stroke and their burden. *Clin Interv Aging.* 2017;1(12):453-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.2147/CIA.S121285>
39. Kazemi A, Azimian J, Mafi M, Allen KA, Ameneh S. Caregiver burden and coping strategies in caregivers of older patients with stroke. *BMC Psychol.* 2021;9(51):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00556-z>
40. Zepeda Álvarez PJ, Muñoz Mendoza CL. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. *Gerokomos.* 2019 [acceso 02/03/2022];30(1):2-5. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134928X2019000100002&lng=es
41. Blanco V, Guisande M, Sánchez M, Otero P, López Lara, Lino F. Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos. *Rev Es Geriatr Gerontol.* 2019;54(1):19-26. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.03.005>
42. Llibre Rodríguez J, Padrón Santiesteban I, Noriega Fernández L, Guerra Hernández M, Zayas Llerena T, Hernández Ulloa E, *et al.* Sobrecarga y asociaciones de riesgo en cuidadores de personas con demencia durante la pandemia por la COVID-19. *Rev haban*

cienc méd. 2021 [acceso 03/03/2022];20(4):e3944. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2021000400016lg=es

43. Selman LE, Brighton LJ, Sinclair S, Karvinen I, Egan R, Speck P, *et al.* Necesidades, experiencias, preferencias y prioridades de investigación de pacientes y cuidadores en el cuidado espiritual: un estudio de grupo focal en nueve países. *Medicina paliativa.* 2018;32(1):216-30. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269216317734954>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Tirso Durán Badillo.

Curación de datos: Berenice Elizabeth Donjuan Díaz.

Análisis formal: Tirso Durán Badillo, Jesús Alejandro Guerra Ordoñez.

Adquisición de fondos: Tirso Durán Badillo.

Investigación: Berenice Elizabeth Donjuan Díaz.

Metodología: Jorge Luis Herrera Herrera.

Administración del proyecto: Tirso Durán Badillo.

Recursos: Jorge Luis Herrera Herrera, Yolima Judith Llorente Pérez.

Software: Diana Berenice Cortes Montelongo.

Supervisión: Tirso Durán Badillo.

Validación: Yolima Judith Llorente Pérez, Jesús Alejandro Guerra Ordoñez.

Visualización: Diana Berenice Cortes Montelongo.

Redacción – borrador original: Tirso Durán Badillo, Berenice Elizabeth Donjuan Diaz, Jorge Luis Herrera Herrera, Yolima Judith Llorente Pérez, Diana Berenice Cortes Montelongo, Jesús Alejandro Guerra-Ordoñez.

Redacción – revisión y edición: Tirso Durán Badillo, Jesús Alejandro Guerra-Ordoñez.