



PROGRAMA DE ENFERMERIA

CARGA DE CUIDADO DEL CUIDADOR Y SÍNTOMAS ESPIRITUALES EN LA PERSONA MAYOR QUE REQUIERE

**María Fernanda Garay Orozco
María Paula Paramo Bolaños**



**Universidad[®]
Católica
de Manizales**

VIGILADA Mineducación

*Obra de Iglesia
de la Congregación*



**Hermanas de la Caridad
Dominicas de La Presentación
de la Santísima Virgen**

Carga de cuidado del cuidador y síntomas espirituales en la persona mayor que requiere cuidado”

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Enfermero

Modalidad de grado: Asistente de Investigación

Asesor

Sandra Milena Campiño Valderrama

<http://orcid.org/0000-0002-8754-4777>

Enfermera – Especialista en docencia Universitaria

Magíster en enfermería con énfasis en gestión sanitaria

Líder Semillero GESTAR

Estudiantes

María Fernanda Garay Orozco

María Paula Paramo Bolaños

Universidad Católica de Manizales

Facultad de Ciencias de la Salud

Programa de Enfermería

Manizales

2022

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	5
OBJETIVOS.....	8
JUSTIFICACIÓN	8
MARCO TEÓRICO	11
DESCRIPCIÓN DE LOS MUNICIPIOS.....	12
Garzón-Huila.....	12
Líbano-Tolima	13
Vejez.....	13
Cuidar	13
Tipos de cuidadores.....	14
Características sociodemográficas del cuidador.....	14
Sobrecarga	15
Qué cambios trae consigo la tarea de cuidar.....	16
Cuáles son los efectos físicos y psicológicos que un cuidador puede llegar a presentar en el transcurso de su vida:	17
Espiritualidad	17
Síntomas espirituales	18
METODOLOGÍA.....	19
Población y muestra	19
Criterios de inclusión	19
Criterios de exclusión	19
Recolección de la información	19
Técnica para análisis de resultados.....	21
COMPONENTE ETICO	22
RESULTADOS ESCALA DE ZARIT.....	23
Tabla 1. Ítems del cuestionario de Zarit que reportaron mayor porcentaje	23
Grafica 1. Resultado de carga de cuidado	25
grafica 2. Resultado de como la vida social de ha visto afectada	25
grafica 4. Resultados de poder encargar el cuidado a otra persona	27
ENCUESTA DE ESPIRITUALIDAD	27
Tabla 2. Ítems de la encuesta de espiritualidad.....	27
grafica 5. Personas más importantes	29

gráfico 6. Como le expresan el amor a la persona mayor.....	30
gráfico 7. Síntomas espirituales	31
gráfico 8. El adulto mayor frente alguna situación.....	32
ESCALA DE ZARIT DE LAS DOS POBLACIONES.....	33
Tabla 3. Nivel de sobre carga en el cuidador informal.....	33
Tabla 4. Nivel de sobre carga en el cuidador informal.....	33
gráfico 10. Siente temor por el futuro que le espera a su familiar.	34
gráfico 11. Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otras personas	35
gráfico 12. Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar.....	36
gráfico 13. Cree que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar.....	37
ENCUESTA DE ESPIRITUALIDAD DE LAS DOS POBLACIONES	38
gráfico 14. Personas más importantes.	38
gráfico 15. Personas más importantes	39
Tabla 5. Síntomas espirituales Garzón-Huila	39
Tabla 6. Síntomas espirituales Líbano-Tolima.....	40
DISCUSIÓN	41
CONCLUSIÓN	44
RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFIA	46

INTRODUCCIÓN

La sobrecarga en cuidadores informales ha llegado a tomar una gran importancia en Colombia a causa del ágil envejecimiento poblacional, la cual aumenta el número de casos de enfermedades y patologías que logren llevar a una dependencia absoluta que requieran de cuidado y de una supervisión de forma permanente.

Las personas adultas mayores son aquellas que cuentan con sesenta años o más, según la normativa nacional (1). Esta etapa del ciclo vital posee su propio conjunto de roles, responsabilidades, culturas y expectativas. En la actualidad según las proyecciones de población 2020, en Colombia se estima que hay 6.808.641 de personas adultas mayores, la pauta del envejecimiento de la población es mucho más rápida que en el pasado, lo que conlleva a que todos los países se enfrenten a retos importantes, para poder así garantizar que sus sistemas sanitarios y sociales estén preparados para afrontar ese cambio demográfico.(1) “Según la OMS Entre 2015 y 2050, el porcentaje de los habitantes del planeta mayores de 60 años casi se duplicará, pasando del 12% al 22%. En 2050, el 80% de las personas mayores vivirá en países de ingresos bajos y medianos” (2). Si las personas mayores pueden vivir esos años adicionales de vida en buena salud y en un entorno propicio, podrán hacer lo que más valoran de forma muy similar a una persona joven. En cambio, si esos años adicionales están dominados por el descenso de la capacidad física y mental, las implicaciones para las personas mayores y para la sociedad serán más negativas (2).

Es así donde se logra evidenciar la importancia que tiene el cuidado de las personas mayores dependientes, donde este gran papel lo asume principalmente alguien del hogar, por miembros del núcleo familiar donde dicho integrante no obtiene ni una remuneración económica ni capacitaciones previas que lo certifiquen para ejercer dicho papel y a esto se le logra denominar cuidador informal. Es así que estos factores logran desarrollar afectaciones en múltiples etapas de sus vidas. Según la revista cubana de medicina en su artículo, *Necesidad de capacitación al cuidador de personas mayores*, da a conocer en sus resultados, que el cuidador del adulto mayor es un miembro de la familia de sexo femenino, con nivel de escolaridad incompleta, con un rango de edad de 45-60 años (3).

Para ampliar el tema se aborda todo lo relacionado con el cuidador informal, donde este es un cuidador que no es un profesional pero que logra ocuparse de la persona mayor de forma recurrente, las 24 horas del día y los 7 días de la semana, este cargo lo ocupa principalmente los familiares o allegados, donde el cuidado se basa de una ayuda sin algún tipo de preparación, ni experiencia y mucho menos paga, es ahí donde se logra evidenciar el estrés y la sobrecarga que tiene que llevar el cuidador, ya sea por falta de experiencia o preparación y es ahí donde se puede llevar al cuidador a una tarea desgastante tanto física como mentalmente y se evidencia un grado de sobrecarga.(4) Del mismo modo existen factores que determinan una carga de cuidado mayor, con mayores requerimientos de atención, resumiéndose en pacientes complejos de tratar, quienes influyen y transmiten estrés diario y acumulativo, tensión física y carga mental para los cuidadores informales, de igual forma se ve afectado su tiempo y es ahí donde descuidan su salud, lo cual hace más vulnerables a los cuidadores a sufrir enfermedades mentales como la ansiedad frente al cuidado del adulto mayor. (5) A causa de lo anterior mencionado se ha logrado incluir una metodología con base a la gran importancia de medir la sobrecarga en el cuidador, se ha logrado desarrollar muchos instrumentos como el Índice Global de Carga, el Cuestionario Entrevista de carga familiar objetiva y subjetiva, pero uno de los más empleados en el ámbito internacional ha sido y sigue siendo la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (EZ) ya que esta abarca en mayor medida todas las dimensiones de la sobrecarga, además que se logra obtener resultados confiables y coherentes.(6)

De la mano con el significado de ser un cuidador y consigo la carga que trae ejercerlo, es importante tener en cuenta que en la íntima relación entre la persona que cuida y quien es cuidado existen sentimientos mutuos y compartidos que los pueden enriquecer y fortalecer el conocimiento mutuo, cada persona posee sus valores sociales, morales y en general una forma particular de ver la vida, desde su salud mental y su espiritualidad. La espiritualidad ha sido abordada desde la psicología por sus efectos positivos y negativos y se puede llegar analizar según el artículo que tiene como nombre *cuidado espiritual: una mirada desde el modelo de manejo de síntomas y el cuidado paliativo*, la cual define esta palabra como una búsqueda personal de respuestas comprensibles acerca de las cuestiones de la vida, de los proceso que cada persona pasa y tiene que

pasar, su significado y la relación que tiene con lo trascendente, así mismo da a conocer que muchas de las personas que atraviesan por situaciones de enfermedad logran experimentar un estado de vulnerabilidad la cual llega a alterar todas las dimensiones del ser.(7) A través de la espiritualidad se logra ir hacia la búsqueda de experiencias que hacen una vida plena y con total sentido, gracias a esta es posible que el ser humano realice una búsqueda de alternativas para llenar el vacío interior, dando como resultado: plenitud y felicidad. Actualmente la espiritualidad se ha convertido en un determinante sobre la salud y bienestar de la persona, es por esto que ahora se propone la necesidad de poder dimensionarla y abordarla como un síntoma, siendo justificado bajo los efectos positivos que genera en el paciente, si se considera la espiritualidad como un síntoma, abordando y permitiendo la mejoría de la calidad de vida de las personas, es aquí que los cuidadores profesionales, tendrán la oportunidad de visualizar a la persona desde toda su integralidad, bajo los siguientes síntomas espirituales, los cuales son de suma importancia ya que por medio de ellos se logra analizar la aceptación, el autocastigo, el olvido, el desamor, la felicidad y la plenitud que puede estar cruzando y experimentando el adulto mayor durante el proceso de dependencia total y la etapa de la vejez.

Es así que la presente investigación que tiene como título Síntomas espirituales en la persona mayor que requiere ser cuidado y su relación con la sobrecarga del cuidador a cargo, proyecto que se llevó a cabo en los municipios de (Garzón-Huila y Líbano-Tolima) dirigido a 50 personas cuidadoras de personas mayores, la cual se logró llevar a cabo por medio de una encuesta por google.

La investigación realizada es considerada pertinente ya que, por medio de la aplicación de la escala de Zarit y un cuestionario de espiritualidad elaborado por las investigadoras, donde se permite medir el nivel de sobrecarga y estado espiritual del cuidador y paciente, así mismo tener una mirada más profunda sobre este importante tema y lograr identificar la sobre carga de estos cuidadores y lograr una intervención

OBJETIVOS

Objetivo

Describir los síntomas espirituales en el adulto mayor que requiere ser cuidado y su relación con la sobrecarga del cuidador a cargo en los municipios de Garzon-Huila y Líbano-Tolima.

Objetivos específicos

- Identificar la carga de cuidado de los cuidadores de adultos mayores.
- Identificar los síntomas espirituales de los adultos mayores que requieren de un cuidador permanente.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación es importante, ya que basados en extensa literatura consultada se identifica la necesidad de analizar la calidad de vida de los cuidadores, insistiendo en los efectos negativos que tiene la sobrecarga en el cuidador informal, a través de la identificación de los factores que influyen de manera negativa tanto al cuidador como al adulto, para lograr realizar intervenciones direccionadas a mejorar la calidad de vida de ambos.

Esta investigación es factible porque en los municipios de (Garzón Huila y Líbano-Tolima) existe una gran cantidad de población adulta mayor, Garzón-Huila cuenta con un numero de adultos mayores de 9.574 en porcentaje 9.73% así mismo el municipio de Líbano-Tolima cuenta con 6.659 de personas adultas según el Dane, lo que implica que muchos de ellos con su avanzada edad requieren un cuidador, ya que se ha detectado Dificultad para realizar sus diferentes funciones como lo es la marcha ya que se encuentran postrado en cama, demencia, delirio entre otras funciones que requieren de un cuidador, que en este caso es un familiar, es posible que estas limitaciones de tipo físico puedan llevar a la afectación de su espiritualidad, ya que pueden presentar sentimientos de tristeza, desespero y abandono, lo que podría implicar una situación importante de abordar debido a que la persona mayor requiere ser cuidado de una manera integral, donde no es solamente física si no espiritual ya que logra afectar la salud mental de los pacientes, es así que se evidencia el valor de abordar la espiritualidad y sus síntomas.

El cuidador siempre ha sido un individuo principal y sobre todo fundamental a la hora de suplir las necesidades y la dependencia de los pacientes que sufren cambios en las diferentes actividades del día a día , donde estos se ven modificados por alguna enfermedad o la vejez, en muchas ocasiones el cuidador como ser humano pasa a un segundo plano, es ahí donde se refleja la necesidad de realizar investigaciones y

estudios que demuestren la sobrecarga del cuidador y sus efectos, los cuales son necesarios para mejorar y fortalecer los procesos investigativos y el cuidado en enfermería, Promover el desarrollo de este tipo de investigaciones es muy viable ya que puede brindar herramientas que van a mejorar el abordaje y la atención de los adultos mayores y al aporte a la profesión de enfermería.

Es así donde esta investigación es relevante porque a través de la previa identificación de esos factores relacionados con la carga de cuidado, es posible demostrar e identificar tempranamente la necesidad específica de los cuidadores, generando y promoviendo estrategias a nivel multifactorial y gubernamental. El resultado de lo anterior se verá reflejado en el planteamiento de estrategias de acompañamiento realmente eficaces de acuerdo a las necesidades de cada población, brindando un cuidado individualizado y siempre en dirección a contribuir a la calidad de vida tanto del cuidador como del paciente.

MARCO TEÓRICO

Para abarcar y entender esta importante investigación, es vital hablar de algunos términos y definiciones que son fundamentales, como lo es la espiritualidad en los adultos mayores y así mismo la sobrecarga del cuidador, abordar términos y entender el objetivo de este estudio, así mismo conocer los municipios donde se logró llevar a cabo esta investigación como lo es Garzón-huila y Líbano-Tolima.

según lo anterior mencionado la espiritualidad en los adultos mayores es crucial, ya que esta forma parte del transcurso y la complejidad de vida de las personas adultas, donde esta tiene un valor o influencia en ellos y más cuando tienen a una persona que cuidan de ellos o que cierta forma depende de estas personas cuidadoras las 24 horas del día y los 7 días de la semana. Es así que La palabra bienestar y la salud abarcan un gran concepto y diversos factores como lo es la salud física, la emocional y sobre todo el ámbito social. Cuando el adulto mayor depende por completo del cuidador se ve reflejado y afectado los hábitos de estilos de vida, la historia individual de cada adulto mayor, la personalidad, aceptación del proceso por la cual está pasando, es así que se ve evidenciado el significado de saber cuidar que no es cuidar del cuerpo si no de la composición espiritual y emocional.

De manera que la espiritualidad va de la mano con la trascendencia del adulto mayor, ya que esta permite ampliar y sobre pasar las fronteras personales y poder entender o lograr actividades y objetivos más allá de sí mismo, sin llegar a negarse el valor del ser en el presente y consigo la misma maduración. Es primordial abarcar y conocer que la espiritualidad llega a tener diversas manifestaciones o expresiones como la esperanza, el perdón, el amor dónde estás lograr ocupar un espacio importante para la salud mental y más en una etapa de vejez, donde todos estos factores se logran ver afectados, por el abandono de la familia, por la falta de empatía y comprensión de las personas que los rodean, es así que conforme avanza la edad en esta etapa de la vida, los adultos mayores se enfrentan a muchas complicaciones de salud , al presentar

enfermedades crónicas que les hace necesaria depender de un cuidador, ya sea su propia familia o alguien externo a ella. Es así que la persona mayor entra en una etapa de negación ya que pasan de ser independiente a dependiente, donde esto logra alterar su intimidad y pierden su identidad, donde se ve alterada y perjudicada su autoestima y consigo alteraciones psicológicas. (8)

DESCRIPCIÓN DE LOS MUNICIPIOS

Garzón-Huila

Garzón es un municipio colombiano, localizado en el suroriente del Departamento del Huila a una distancia de 112 kilómetros de la capital de Neiva, con un total de habitantes de **98,383** para el año 2020 la cual corresponde un total de la población de Garzón el 50.1% son hombres y el 49,9% mujeres así mismo la población mayor de 60 años y más tiene un número absoluto de 9.574 y en frecuencia relativa cuenta con un 9.73%. El 48,3% de la población residente en Garzón, ha alcanzado el nivel básico primaria y el 29,2% secundaria; el 2,9% ha alcanzado el nivel profesional y el 0,5% ha realizado estudios de especialización, maestría o doctorado. La población residente sin ningún nivel educativo es el 14,6%. (9)

Garzón es conocido como la Capital Diocesana del Huila por ser la primera diócesis católica de la región de la cual se crearon las actuales; también se le conoce como el Alma del Huila o Garzoncito. También es conocida por su arquitectura religiosa y la gran personalidad de su gente amable y querida con los propios y visitantes, este cuenta con una altitud desde 790 msnm hasta 900 msnm (en el área urbana) y tiene una temperatura promedio de 24 °C. Su topografía es llana, semi montañosa y boscosa, por lo cual se encuentran dentro de su territorio varios pisos térmicos. El municipio de Garzón fue fundado en el año 1783 y su nombre se debe a la presencia de una garza de esta especie en la época de su fundación. (9)

Líbano-Tolima

Líbano es un municipio colombiano situado en el departamento del Tolima. Es el tercer municipio más extenso en área urbana del departamento, solo superado por su capital Ibagué y el municipio de El Espinal. Tiene una temperatura media de 20 °C con una elevación de 1.565m y una superficie de 299.4 km (10)

Líbano Tolima cuenta para el 2020 con un número de habitantes de **39.459** donde el 49.9% son hombres y el 50.1% son mujeres, el 6.659 son de personas adultas. Así mismo, el nivel de educación alcanzada por la población del Líbano tiene un porcentaje del 28,1% de primaria y secundaria y con un 2.8 de nivel profesional el 0,7% ha realizado algún tipo de especialización. los habitantes del Líbano que cuentan con viviendas solo el 96.8% cuentan con conexión eléctrica y el 29,5% tiene conexión a gas natural. (10)

Vejez

Representa una construcción social y biográfica del último momento del curso de vida humano. La vejez constituye un proceso heterogéneo a lo largo del cual se acumulan, necesidades, limitaciones, cambios, pérdidas, capacidades, oportunidades y fortalezas humanas. (11)

Cuidar

Un cuidador puede llegar hacer un familiar, un profesional o cualquier persona que asuma la responsabilidad de llenar las necesidades básicas, que permitan obtener una mejora en la calidad de vida de la persona a cargo, la cual ayuda a facilitar algunas actividades de la vida cotidiana como lo es el aseo personal, alimentación, movimientos y entre otros. Así mismo con estas actividades que realiza el cuidador puede llegar a desarrollar síndrome de sobrecarga. (12)

Los cuidadores que se logran denominar “informales” no son personas que logran ser capacitadas ni tampoco reciben una remuneración, sin embargo, logran asumir una responsabilidad sin límites, esta atención que se brinda se ve más reflejada por parte de

los familiares, la cual tiene un gran impacto ya que se puede llegar analizar un cuidado más humanizado con tendencia a la sobreprotección y dedicación. (12)

Teniendo en cuenta lo anterior mencionado y el objetivo claro de este proyecto y la definición de la palabra cuidar y su importancia, es primordial incluir a la teórica Jean Watson, la cual logra mostrar un cuidado humanizado al adulto mayor, en su teoría se evidencia un interés por el concepto del alma y enfatiza la dimensión espiritual de la existencia humana, es por ello que tiene 10 importantes y sobre todo principal factor del cuidado, donde logra incluir una sensibilidad para sí mismo y sobre todo para los demás. Esta teórica Watson abarca toda la palabra cuidar donde queda demostrado la importancia del valor que tiene la persona adulta y lo dependiente que en muchas ocasiones logra ser, es por ello que en esta investigación se basará en su teoría para lograr alcanzar una concientización para la persona cuidadora de adultos mayores y así mismo la carga espiritual que pueden llegar a tener estos cuidadores y las personas mayores, para así mismo lograr entender el proceso por el cual pasan las personas de edad avanzada y sus sentimientos frente al cambio que obtuvieron en sus vidas.

Tipos de cuidadores

- Cuidador principal: Encargado en mayor tiempo del paciente, vive con él o muy cerca de él, por lo general es un miembro de la familia. (13)
- Cuidador formal: Persona capacitada para realizar estas actividades y recibe remuneración. (13)
- Cuidador informal: Personas que forman parte del entorno familiar y colaboran en la atención del enfermo y no reciben remuneración alguna (13)

Características sociodemográficas del cuidador

En las características sociodemográficas existen diferentes estudios donde han logrado demostrar que el mayor porcentaje de cuidadores son los miembros del entorno familiar, principalmente personas del género femenino por lo general entre 36 y 50 años de edad (12). Así mismo Cabe mencionar que el cuidador principal es quien asume la responsabilidad total de la Persona mayor, tomando como responsabilidad gastos, tiempo y dedicación, tanto así que la mayoría de personas se ve en la necesidad de abandonar sus empleos para dedicarse netamente al cuidado de sus familiares. El cuidado informal reduce costos al sistema de salud ya que es la propia familia quien cubre todos los gastos de la persona mayor, sumándole que la persona cuidadora deja de un lado vida afectiva, personal y familiar. (14)

Sobrecarga

Los cuidadores suelen interrumpir su ritmo habitual y limitar su vida social, lo que trae con el tiempo un resultado negativo en su salud que puede presentar un conjunto de problemas físicos, mentales, sociales y económicos, a los que generalmente se les denomina 'carga'. A esta 'carga' se le ha dado diferentes nombres: colapso, crisis, sobrecarga, (síndrome del quemado), síndrome del cuidador, síndrome del cuidador principal, claudicación del cuidador. (15)

En consecuencia, a La sobrecarga del cuidador ha sido definida por diversos modelos sociales, de los cuales se han destacado tres modelos basados en:

- Relación sobrecarga del cuidador con el deterioro y necesidades del paciente. (16)
- El empleo de instrumentos no específicos, que evalúan la presencia de síndromes psicopatológicos, como ansiedad, depresión o escalas de calidad de vida. (16)

- El derivado del estrés, donde el cuidador tiene que enfrentarse a varios factores de tensión y su respuesta a los mismos se ve mediada por procesos psicológicos, especialmente el impacto emocional. (16)

La problemática del cuidador es un hecho frecuentemente ignorado en muchas ramas de la salud, donde se ve afectado el tratamiento oportuno de la sobrecarga en los cuidadores, donde esta falencia que se vive le da paso a secuelas y problemáticas que afectan el diario vivir de las personas cuidadoras y así mismo de la persona mayor.

Qué cambios trae consigo la tarea de cuidar

Cuando la persona cuidadora asume la responsabilidad y su labor de cuidar, se logra generar en el núcleo familiar una serie de cambios, dado que asume nuevas tareas como lo es las inversiones de roles, es decir, que la hija o hijo se convierta en madre de su propia madre al cuidarla, es así que se evidencia una relación estrecha que se genera entre el cuidador y la persona mayor la cual puede producir reacciones negativas en los familiares y con ello una situación de dependencia.

A lo anterior mencionado se puede incluir y resaltar el tiempo dedicado por parte del cuidador y la situación que logra generar inconformidad y agotamiento, ya que en algunas ocasiones los miembros de la familia no apoyan el rol de cuidador ya sea por falta de interés o porque se sienten excluidos o inseguros de realizar bien estas funciones, por otro lado se puede evidenciar la dificultad que presenta el cuidador principal para delegar los cuidados en otra persona porque siente que es su obligación hacerlo y que nadie lo puede hacer como él. Es así que se ve reflejado el aislamiento social de los cuidadores, la baja autoestima y la falta de interés por las cosas que usualmente asían antes de ser cuidadores. Lo anterior mencionado lleva a la persona a no poder expresarse libremente con seguridad, en muchas ocasiones por culpa, resentimiento o

impotencia. (17) es ahí que La sobrecarga que tienen las personas cuidadoras del día a día, comprende un estado de agotamiento, tanto emocional como físico, que logran experimentar los cuidadores que están de tiempo completo a la persona que requiere un cuidado estricto, la cual puede ir afectando las relaciones sociales, personales e incluso laborales.

Cuáles son los efectos físicos y psicológicos que un cuidador puede llegar a presentar en el transcurso de su vida:

Los efectos principales que logran desarrollar los cuidadores de tiempo completo con las personas mayores, es el agotamiento físico por la cantidad de tareas que asumen en el día a día dejando atrás su rol como persona, derivado de esto logran percibir una sensación de fatiga y cansancio acompañada de sueño todo el día, la cual lleva a una aparición de enfermedades crónicas como lo es la ansiedad, depresión y demás. así mismo la aparición del periodo de negación para algún tipo de ayuda o tratamiento que como consecuencia lleva a dificultad en las relaciones de pareja. (17)

Es por ellos la importancia de abarcar estos temas con los cuidadores sobre el autocuidado, Dado la sobrecarga y los distintos efectos que esta puede traer, surge la necesidad de que el cuidador desarrolle acciones para su autocuidado. El cuidador debe tomar conciencia de la experiencia que significa cuidar, debe identificar el nivel de carga que está sobrellevando y el impacto que está provocando en su salud, relaciones sociales, entre otros aspectos. Asimismo, reconocer qué factores para evitar la sobrecarga.

Espiritualidad

La espiritualidad es la vida interior de cada persona, es como cada persona quiere ver la vida, cabe aclarar que espiritualidad no tiene que ver con algún tipo de religión, la

espiritualidad aborda, cual es el significado de la vida para cada persona, por qué se sufre cuando la vida da muchas oportunidades, que sentimientos siente frente a una situación, el futuro que tiene deparado para cada persona. (18)

Cada individuo descubre síntomas espirituales a medida que transcurre la vida, la espiritualidad es una parte importante para el ser humano, ya que ayuda a construir la estructura de quien es cada persona, así mismo lograr a mejorar la relación con los demás, tener menos estrés, en situaciones difíciles nos sentimos frustrado, tener sentimientos de paz. (18)

Síntomas espirituales

muchas de las personas han logrado explorar y conocer más a fondo la espiritualidad, la palabra Espiritualidad es muy individual ya que cada persona cuenta con una propia definición, ya que la mente de cada persona que busca este significado va direccionado al propósito y dirección que quiere para su vida. es por ello que existen algunos síntomas de la espiritualidad como lo son: (19)

- Lograr enfrentar un problema en la vida
- Interés en mejorar la personalidad
- Desamor
- Desesperanza
- Incredulidad
- Autocastigo (19)

Dado a los anteriores síntomas se puede evidenciar como la persona adulta puede pasar por muchas etapas y así mismo el sentido que le da a la vida, por medio de la espiritualidad se logra conocer el comportamiento de las personas mayores en relación a la vivencia que tiene en la actualidad o el proceso por la cual está pasando.

METODOLOGÍA

Estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo y de diseño observacional.

Se realizó una revisión de la temática “necesidades espirituales en la persona mayor” y se construyó una encuesta, teniendo en cuenta las necesidades espirituales, reportadas en la literatura. La población objetivo fueron los cuidadores de personas mayores institucionalizados de los municipios de Garzón, Huila y Líbano Tolima.

Población y muestra

Cuidadores de personas mayores abordadas por un muestreo de 50 personas, de acuerdo a una muestra a conveniencia y disponibilidad, con el fin de poder recolectar la información necesaria para el estudio. Se seleccionó a los cuidadores informales que realizaban cuidado directo y constante a personas mayores.

Criterios de inclusión

Cuidador y/o familiar que cuida permanentemente a una persona mayor de la mayor parte del tiempo, es decir todos los días de la semana, independiente del estado de salud del adulto.

Criterios de exclusión

Personal de la salud, cuidadores que no sean de tiempo completo.

Recolección de la información

Para la recolección de información se realizaron visitas domiciliarias a 25 curadores de la ciudad de Garzón-Huila y 25 de Líbano-Tolima respectivamente, con el fin de aplicar la escala de Zarit y la encuesta de espiritualidad, el entrevistador realizó las preguntas y la información fue consignada un formulario de google, donde se evaluó la escala Zarit,

la cual consta de 22 preguntas, donde cada ítem tiene un valor, NUNCA tiene un puntaje de 0, casi nunca 1, a veces 2, bastantes veces 3 y casi siempre 4, se considera ausencia de sobrecarga (≤ 46), sobrecarga ligera (47-55) y sobrecarga intensa (≥ 56).(22).

De igual forma se aplicó el formulario de espiritualidad "comprender la percepción de los cuidadores, sobre las necesidades espirituales que tienen las personas adultas mayores" creado por las docentes Paula Andrea Duque y Sandra Milena Campiño, que consta de 26 preguntas relacionadas con los síntomas espirituales, las personas más representativas para la vida de los adultos mayores y las expectativas sobre su vida. Las necesidades espirituales son: ser reconocido, releer su vida, encontrar sentido a su existencia, liberarse de la culpa, reconciliarse, establecer su vida más allá, tener continuidad, auténtica esperanza, expresar sentimientos, tener vivencias religiosas, amar y ser amado. Se recolectó la información a partir del principio de pertinencia, es decir en los momentos acordados por los investigadores y los participantes que permitieran realizar la entrevista en el tiempo programado exclusivamente para ellos. Percepción de los cuidadores, sobre las necesidades espirituales que tienen las Personas.

Se mantuvo acceso libre y permanente de los registros, luego de la presentación de los investigadores y la explicación de los aspectos contemplados en el documento con el debido consentimiento informado, se expuso el fenómeno de interés abordado, así como: objetivos, beneficios, riesgos, participación libre y voluntaria con el derecho a retirarse del estudio en el momento en que la persona así lo quisiera, compromiso de confidencialidad de la identidad y de la información recolectada, datos de localización del investigador y su permiso para el manejo de los datos y grabaciones. A través de la aplicación WhatsApp y así poder enviar link de la encuesta y con ayudada de nosotras se logro llevar a cabo el registro de las encuestas.

A la realización de este proyecto y la recolección de datos para realizar las encuestas, se presentaron algunas dificultades como el acceso a internet, disponibilidad de tiempo. Pero aun así los resultados fueron positivos y óptimos para llevar a cabo dicha investigación.

Técnica para análisis de resultados

La técnica que se llevó a cabo para recolectar e implementar las encuestas y así mismo clasificar cada una de las respuestas y obtener unos resultados fueron la plataforma de Google forms y los softwares estadísticos de Excel y SPSS versión 21.

COMPONENTE ETICO

Esta investigación se considera de riesgo mínimo, según la resolución 8430/1993 que reglamenta la investigación en Colombia, debido a que la recolección de sus datos se llevará a cabo mediante encuestas por medio de la escala de Zarit y espiritualidad, con el debido consentimiento informado a los participantes. La investigación fue presentada y aprobada por el comité de ética de la Universidad Católica de Manizales y el comité de investigaciones de la Institución objeto de estudio.

Los investigadores se comprometen a salvaguardar la información obtenida de las fuentes secundarias y utilizarlas únicamente para los fines estadísticos en el análisis de los datos. De acuerdo con el informe Belmont, tres son los principios básicos para tener en cuenta: respeto a las personas, beneficencia y justicia. El respeto a las personas supone el trato a las mismas como entes autónomos, es decir que son capaces de tomar sus propias decisiones, y que las personas con autonomía disminuida sean objeto de especial protección. El principio de beneficencia supone el trato a las personas respetando sus decisiones, protegiéndolas de daño y asegurando su bienestar. Algunos autores añaden un cuarto principio ético: el de no maleficencia identificándole con el principio hipocrático de "primum non nocere" (ante todo no dañar). La no maleficencia al garantiza la confidencialidad de los datos obtenidos y la intención de mostrar resultados a las personas interesadas. Y justicia indica usar procedimientos razonables y considerables (en términos costo-beneficio).

RESULTADOS ESCALA DE ZARIT

Tabla 1. Ítems del cuestionario de Zarit que reportaron mayor porcentaje

Opción de respuesta	Ítem	%
Nunca	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	78,0
	¿cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?	52,0
	¿se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar?	62,0
	¿se siente incómodo para invitar amigos a casa a causa de su familiar?	32,0
	¿siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familia?	29,0
Casi nunca	¿Siente que su familiar depende de usted?	24,0
	¿siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	9,0
A veces	¿Siente que su familiar depende de usted?	28,0
	¿siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	22,0
	¿Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que cuenta?	28,0
	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?	28,0

	¿se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades?	18,0
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------	------

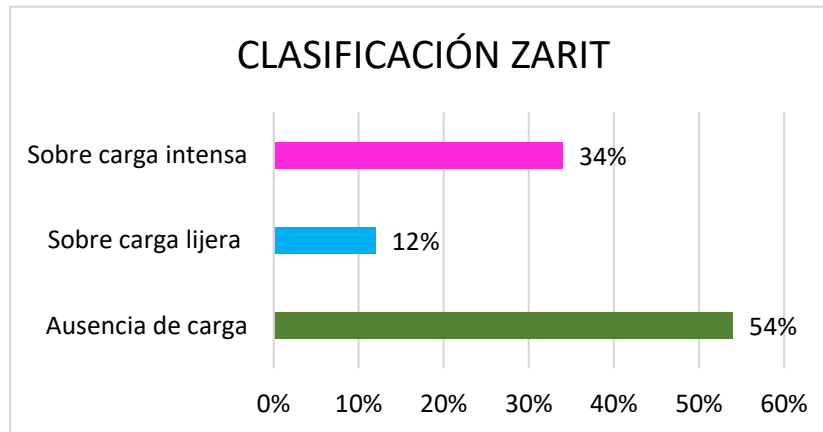
Frecuentemente	¿siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?	22,0
Casi siempre	¿siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?	4,0

A continuación, se evidenciará los resultados más específicos y relevantes de este pertinente proyecto.

Pregunta 22.

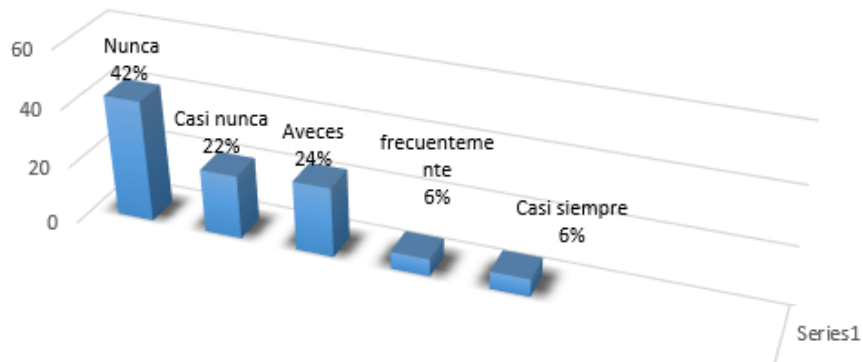
Al analizar los resultados, se logró evidenciar datos muy relevantes como lo es la sobre carga en los cuidadores, mediante la recolección de datos de 50 personas a cargo de a persona mayor de los municipios de Garzón-Huila y Líbano-Tolima, por medio de la encuesta Zarit la cual mostro un puntaje de 34% sobrecarga intensa, el 12% una carga ligera y 54% ausencia de sobrecarga, lo anterior es permite justiciar la intervención que se realizó mostrando la importancia de ocuparse de manera adecuada del cuidador.

Grafica 1. Resultado de carga de cuidado



Pregunta 12.

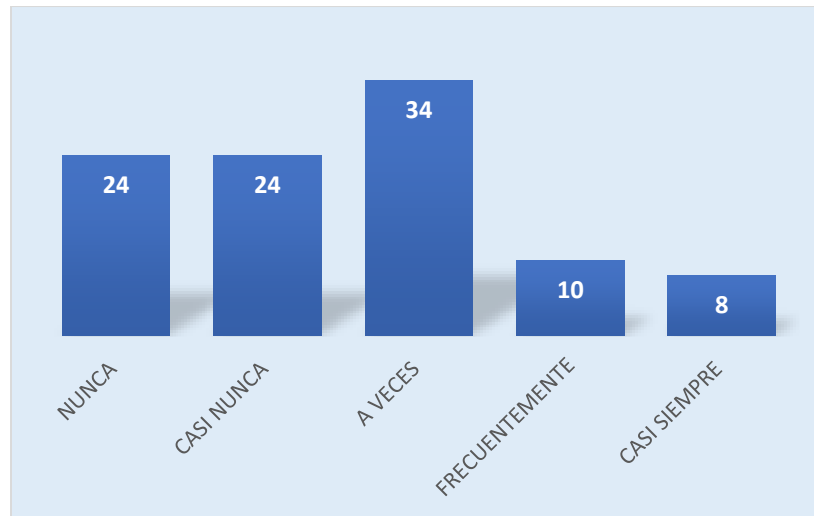
grafica 2. Resultado de como la vida social de ha visto afectada



Del total de los cuidadores abordados, al responder de cómo cree que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar, se encuentra que con un 42% de los cuidadores respondieron que nunca, con un 22% se encuentra el casi nunca, el 24%avaces, con un 6% frecuentemente y por último con un 6% se encuentra el casi siempre. (grafica 2)

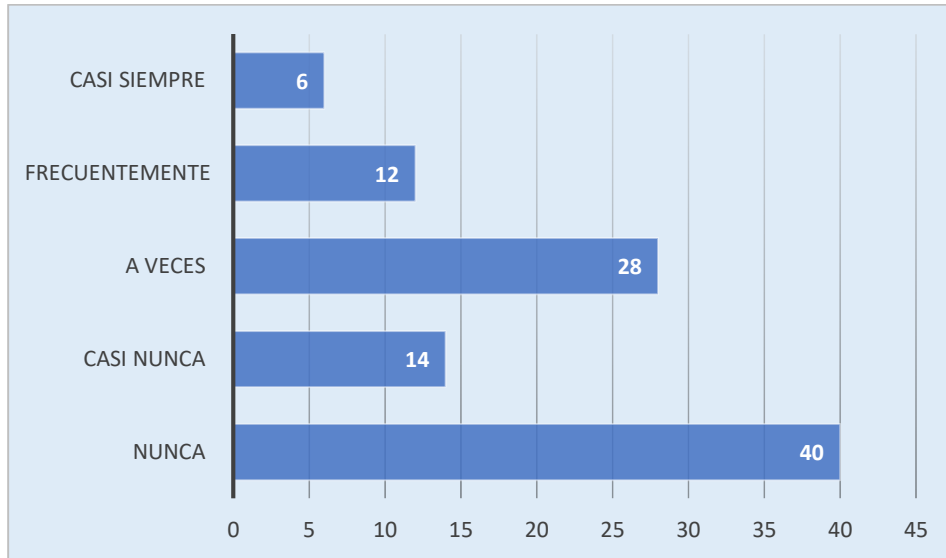
Pregunta 2.

grafica 3. Resultados de disponibilidad de tiempo que tiene el cuidor



En la pregunta número dos del cuestionario de Zarit se evidencio que con un 34% los cuidadores a veces no disponen de tiempo para ellos mismos, de este modo con un 24% se encuentra nunca y casi nunca, el 10 % corresponde al frecuentemente y por último el 8% está casi siempre (grafica 3).

grafica 4. Resultados de poder encargar el cuidado a otra persona



En la gráfica número 4 se logra encontrar que los cuidadores al responder a la pregunta número 18 de la escala de Zarit, si desearían encargar el cuidado de su familiar a otra persona, esta con un 40% nunca, casi nunca el 14%, de este modo con el 28% se encuentra la opción a veces, con el 12% frecuentemente y por último con un 6% casi siempre. (grafica 4)

ENCUESTA DE ESPIRITUALIDAD

Tabla 2. Ítems de la encuesta de espiritualidad

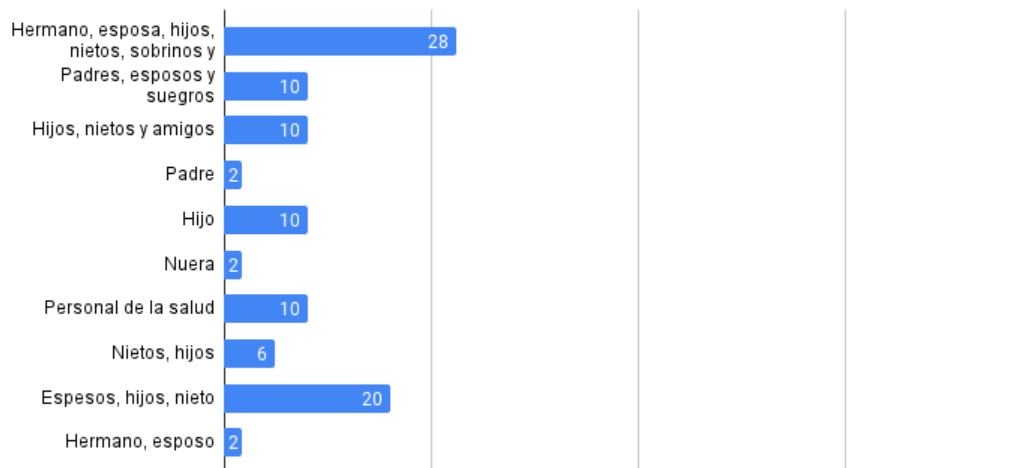
Ítem	SI %	NO%
¿percibe usted que la persona a quien usted cuida se siente apreciada, querida, valorada, por estas personas?	88,0	12,0
¿conoce usted algún hecho del pasado, positivo o negativo de la vida de la persona a la cual usted cuida que le haya marcado su existencia de alguna manera?	48,0	52,0

¿percibe que a la persona a quien usted cuida puede hablar con tranquilidad de su vida?	92,0	8,0
¿percibe satisfacción personal en la persona a la que usted cuida al contar su historia de vida?	88,0	10,0
¿percibe usted sentimientos de desagrado, infelicidad o dolor profundo en el alma de la persona a la que usted cuida?	34,0	66,0
¿percibe usted si la persona a quien usted cuida piensa que no ha hecho lo suficiente en su vida o que lo debió haber vivido de manera diferente?	40,0	60,0
¿percibe usted, si la persona a quien usted cuida expresa inconformidad y reflexiona frente a sucesos hasta lograr pedir perdón?	66,0	34,0
¿percibe que la persona que usted cuida acepta con agrado su vejez?	84,0	16,0
¿piensa usted que la historia de vida de la persona a la que usted cuida, es digna de contarse a otros, como ejemplo de vida?	90,0	10,0
¿percibe usted si la persona a quien usted cuida conoce su situación actual y la acepta?	98,0	2,0
¿percibe que la persona a quien usted cuida es respetada en su núcleo familiar como eje importante de la familia?	82,0	18,0

A continuación, los resultados más relevantes sobre la encuesta de espiritualidad, presentados en los adultos mayores que logran percibir los cuidadores a cargo, mediante gráficas.

Pregunta 1.

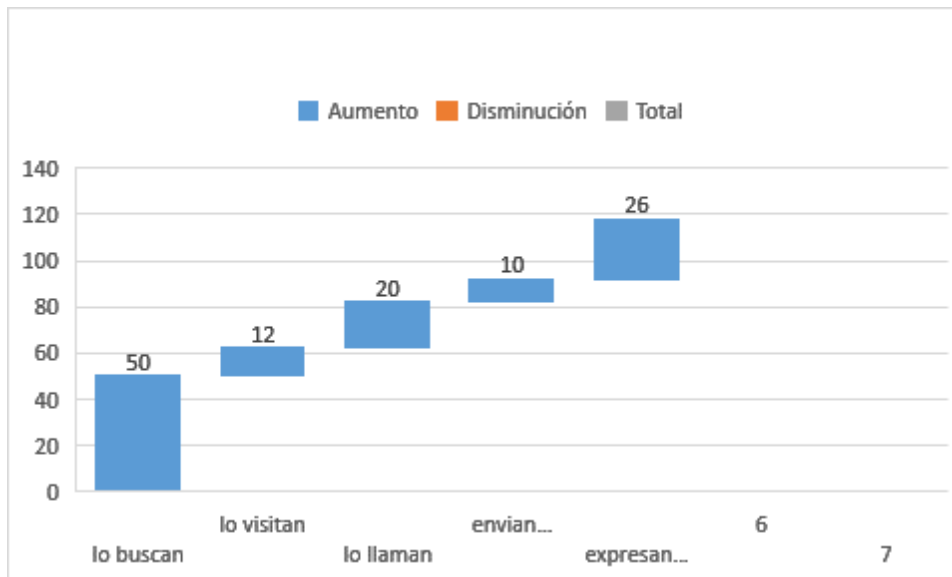
grafica 5. Personas más importantes



En la escala de espiritualidad se logra encontrar que para las personas mayores los individuos más importantes en sus vidas son, con un 28% se encuentra hermanos, esposa, hijos, nietos y sobrinos, de igual forma con un puntaje del 20% esta esposos, hijos y nietos, con un 10% están padres, esposos, suegros, con otro 10% están hijos nietos y amigos, con un 10% se encuentra solamente hijo, el personal de la salud con otro 10%, así mismo con un 6% esta nietos e hijos, ya por último se encuentra con un 2% padre, con otro 2% nuera, y por último el 2% hermano y esposo (grafica 5).

Pregunta 3.

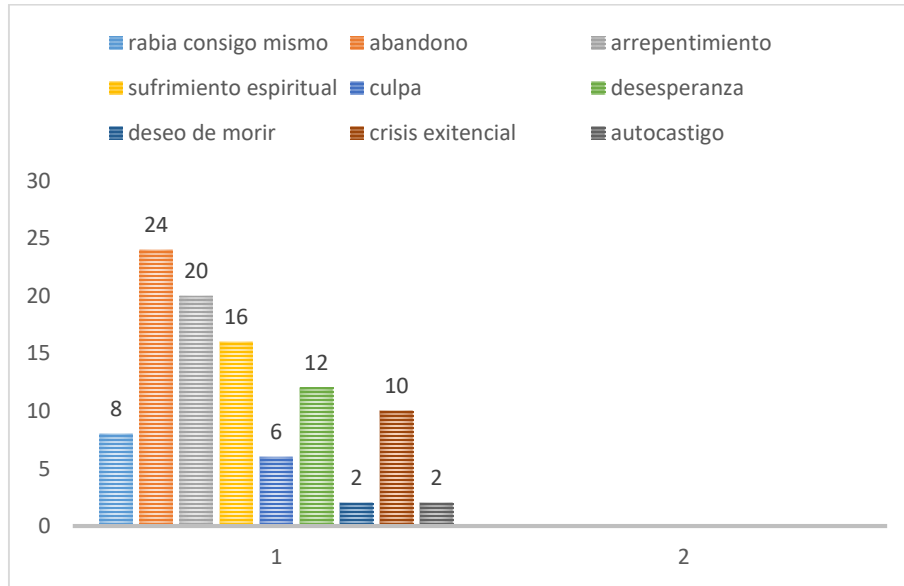
gráfico 6. Como le expresan el amor a la persona mayor



Los cuidadores al responder como expresan afecto las personas cercanas a la persona mayor, se logra observar que con un 50% lo buscan, con un 26% esta que expresan sentimientos y lo cuidan, así mismo esta con un 20% lo llamas, de igual forma con un 12% lo visitan y finalmente le envian saludos (gráfica 6).

Pregunta 8.

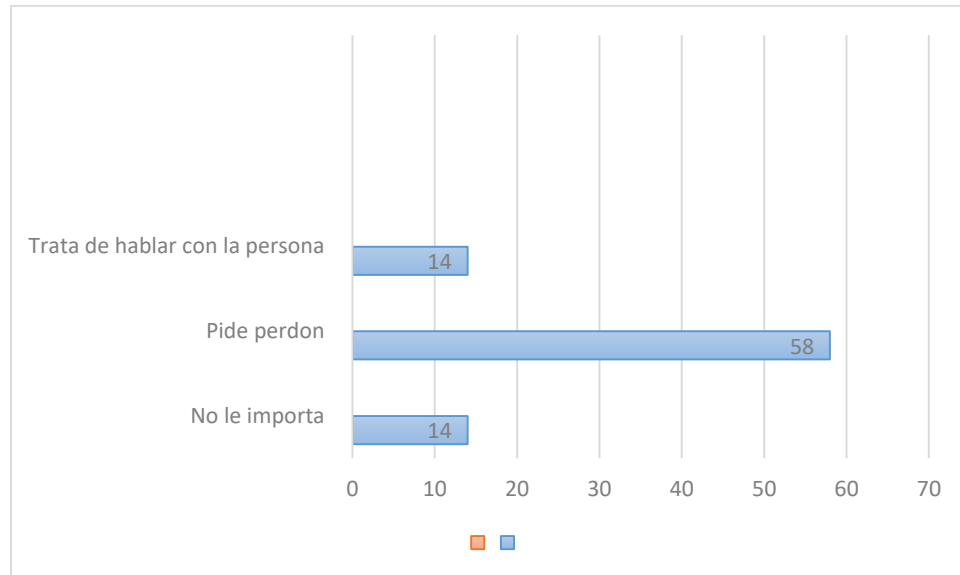
gráfico 7. Síntomas espirituales



Al analizar los síntomas espirituales que pueden presentar las personas mayores, se observa que con un 24% el adulto mayor se siente abandono, de igual forma con el 20% este arrepentimiento, así mismo con un 16% sufrimiento espiritual, el 12% corresponde a la desesperanza, un 10% con crisis existencial, el 8 % la persona tiene rabia consigo mismo, el 6% y el 2% sienten culpa, de igual manera el otro 2% esta con autocastigo (grafica 7).

Pregunta 12.

gráfico 8. El adulto mayor frente alguna situación



En la pregunta doce, se puede observar uno de los síntomas espirituales más relevantes que pueden presentar los adultos mayores, al preguntar como la persona mayor enfrente algún tipo de problema con otras personas fue, el 14 % no le importa, el 58% pide perdón y por último el 14% trata de hablar con la persona.

ESCALA DE ZARIT DE LAS DOS POBLACIONES

Pregunta 22

Tabla 3. Nivel de sobre carga en el cuidador informal.

CLASIFICACIÓN – GARZON, HUILA		
Ausencia de carga	11	44%
Sobre carga ligera	6	24%
Sobre carga intensa	8	32%
	25	

En la pregunta número veintidós la cual aborda que nivel de sobrecarga presentan los cuidadores informales de las personas mayores, se analiza que en la población de Garzón-Huila los cuidadores presentan una ausencia de carga con el 44%, el 24% representa una sobre carga ligera y por último con un 32% una sobre carga intensa con el 32%.

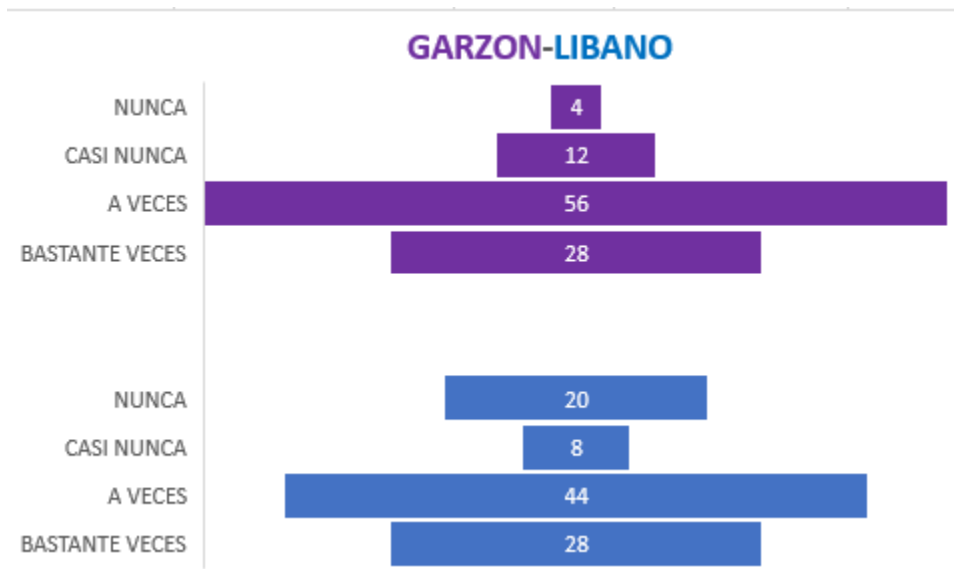
Tabla 4. Nivel de sobre carga en el cuidador informal.

CLASIFICACIÓN – LIBANO, TOLIMA		
Ausencia de carga	11	44%
Sobre carga ligera	3	12%
Sobre carga intensa	11	44%
	25	

La población del Líbano-Tolima tiene una ausencia de carga con un 44% así mismo una sobre carga ligera con un 12% y de igual forma con el 44% una sobre carga intensa.

Pregunta 7

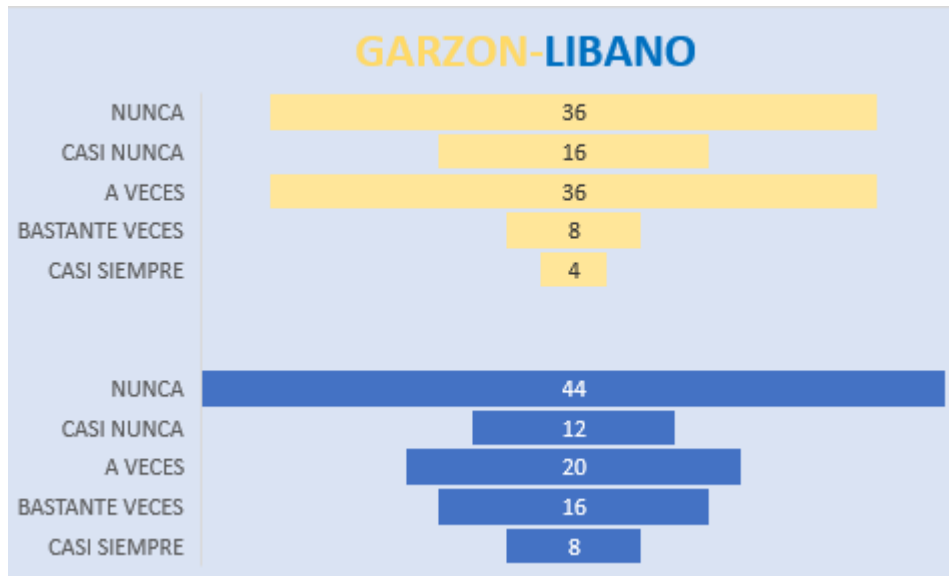
gráfico 10. Siente temor por el futuro que le espera a su familiar.



En la pregunta número doce, la cual se le realizó a los 25 cuidadores de Garzón-Huila y 25 cuidadores de Líbano-Tolima, sobre si sienten temor por el futuro que le espera a su familiar, los cuidadores de Garzón-Huila tuvieron un porcentaje del 4% nunca, el casi nunca con un 12%, el 56% a veces y el 28% Bastantes veces, y la población de Líbano-Tolima el 20% representa nunca, el casi nunca con un 8%, el 44% a veces y por último bastante veces el 28%.

Pregunta 18.

gráfico 11. Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otras personas

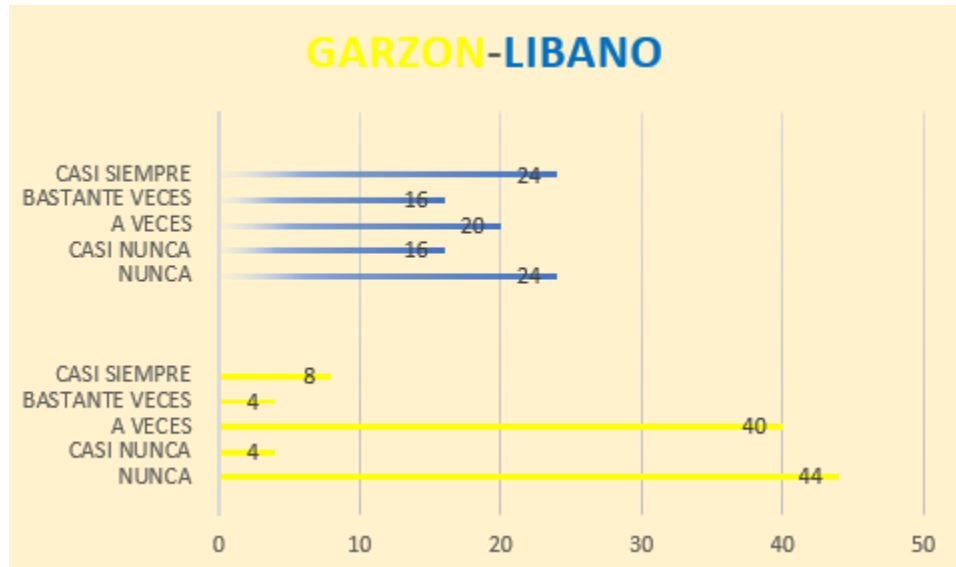


En la pregunta número dieciocho la población de Garzón-Huila al responder si desearía encargar el cuidado de su familiar a otra persona la respuesta que más prevalece con un 36%, el casi nunca con un 16%, con un 36% está el a veces, con el 8% está la bastante vez y por último con un 4% el casi siempre.

Los 25 cuidadores del Líbano-Tolima presentaron que nunca con un 44%, un 12% casi nunca, el 20% a veces, el 16% bastante veces y con un 8% ca si siempre.

Pregunta 14.

gráfico 12. Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar.

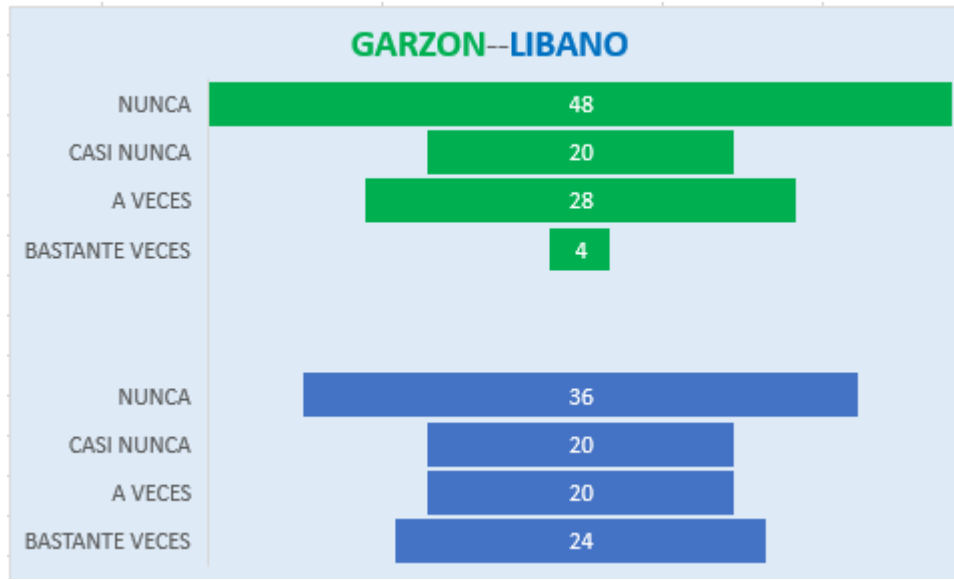


En la pregunta número doce, se observa que los 25 cuidadores de Garzón-Huila al responder que si creen que su familiar espera que usted le cuide como si fuera la única Persona con la que puede contar esta el 44% nunca, el casi nunca con un 4%, así mismo el 40% a veces, bastante veces con un 4% y por último con un 8% casi siempre.

Los 25 cuidadores del Líbano-Tolima presentaron con un 24% nunca, con un 16% casi nunca, el a veces con un 20% y el 16% corresponde a bastantes veces y el casi siempre esta con un 24%.

Pregunta 12.

gráfico 13. Cree que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar.

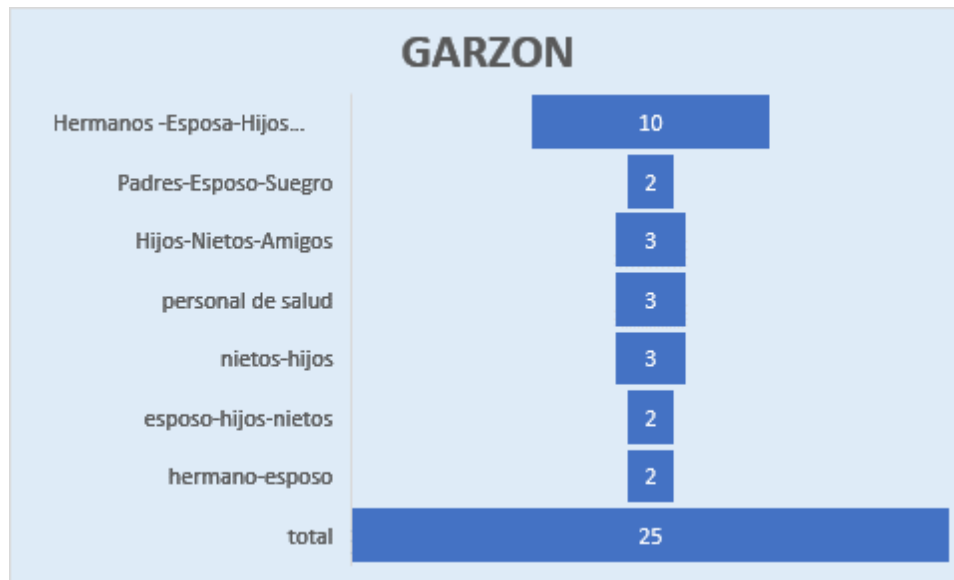


Los 25 cuidadores de Garzón-Huila al responder si la vida social se ha visto afectada, prevalece con un 48% nunca, el casi nunca con un 20%, con un 28% a veces y por último el 4% bastante veces; así mismo los 25 cuidadores del Líbano-Tolima con un 36% nunca, el casi nunca con el 20% el 20% a veces y bastante veces con un 24%.

ENCUESTA DE ESPIRITUALIDAD DE LAS DOS POBLACIONES

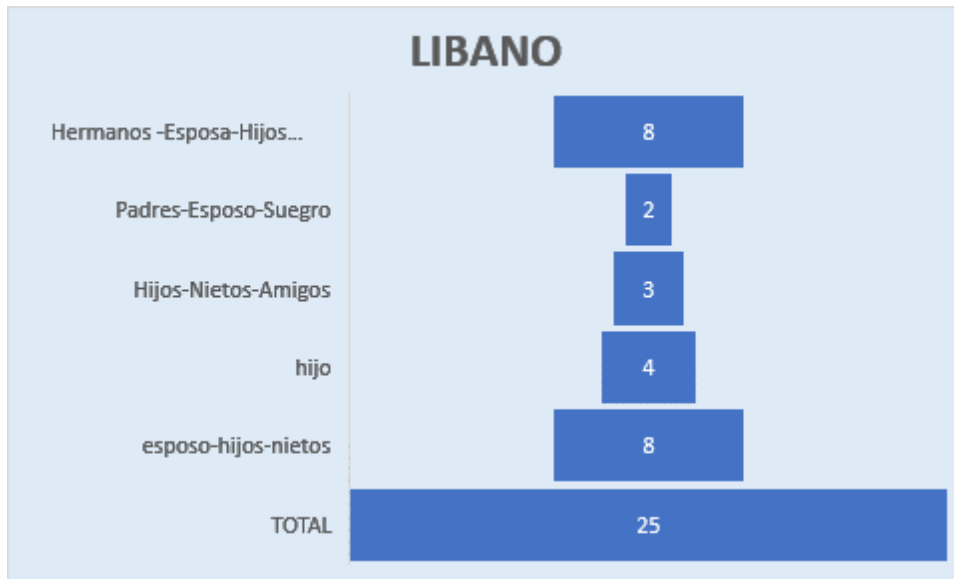
PREGUNTA 1.

gráfico 14. Personas más importantes.



Los 25 cuidadores de la población de Garzon-Huila, al responder cuales son las personas más importantes se encuentra hermanos, esposa, hijos, nietos y sobrinos con un 10% así mismo esta con un 2% padres, esposo, suegro, con el 3% hijos, nietos, amigos, Con un 3% personal de salud, el 3% nietos e hijos, esposo, nietos e hijos con el 2% y finalmente hermano y esposo con el 2%.

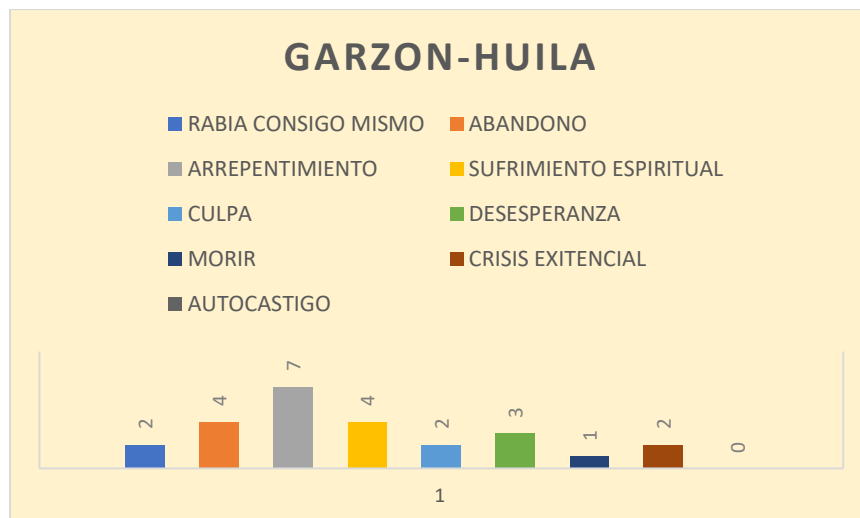
gráfico 15. Personas más importantes



Los 25 cuidadores de la población de Libano-Tolima, al responder cuáles son las personas más importantes se encuentran hermanos, esposa, hijos, nietos y sobrinos con un 8% así mismo está con un 2% padres, esposo, suegro, con el 3% hijos, nietos, amigos, con un 4% hijo, el 8% esposo, nietos e hijos.

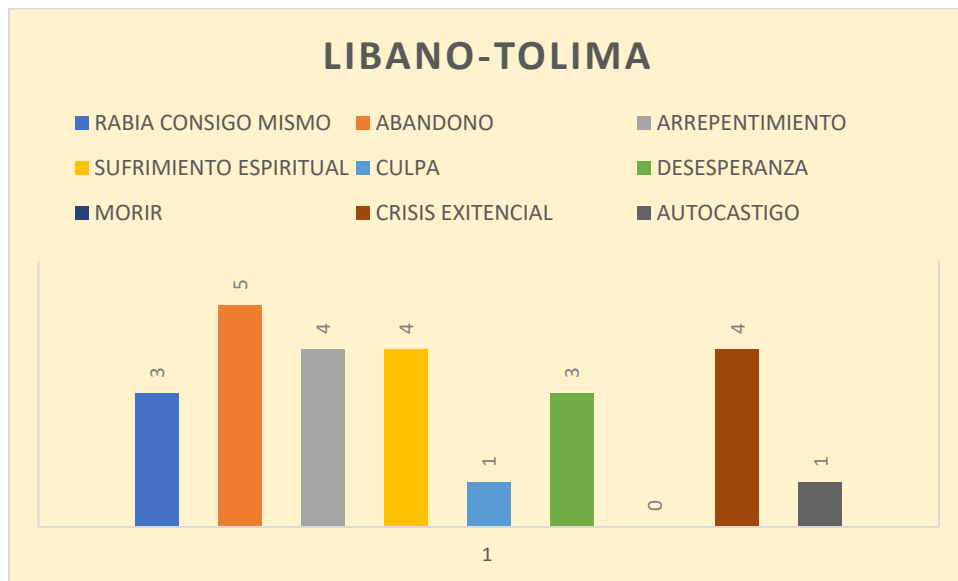
Pregunta 8.

Tabla 5. Síntomas espirituales Garzón-Huila



La población de Garzón-Huila al responder la pregunta de qué síntomas espirituales presenta el adulto mayor, se logra encontrar que con un 2% rabia consigo mismo, el 4% abandono, arrepentimiento con un 7%, con el 4% sufrimiento espiritual, el 2% culpa, desesperanza con el 3%, con el 1% morir y por último con el 2% crisis existencial.

Tabla 6. Síntomas espirituales Líbano-Tolima



La población del Líbano-Tolima, presentaron síntomas espirituales, con un 3% rabia consigo mismo, con el 5% abandono, arrepentimiento con el 4%, sufrimiento espiritual con el 4%, con un 1% esta culpa, desesperanza con un 3%, crisis existencial con un 4% y por último con un 1% autocastigo.

DISCUSIÓN

La presente investigación tuvo como objetivo evaluar la sobrecarga del cuidador informal y la espiritualidad de las personas mayores, que están bajo cuidado de una persona los siete días de la semana.

Es así que se logró obtener el resultado de nivel de sobrecarga que manejan los cuidadores informales en Garzón-Huila y Líbano-Tolima, la cual con un 54% existe ausencia de sobrecarga, a diferencia de los resultados del estudio *Prevalencia y factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador primario de ancianos* de la revista facultad nacional de salud pública, estudio realizado en Medellín, donde este arrojó como resultado en la prevalencia del síndrome de sobrecarga en el cuidador de personas mayores en Medellín fue del 38%(21) es así que se logra comparar con el estudio actual donde este maneja una ausencia de sobrecarga, Sin embargo se logra identificar en el artículo que tiene como título, *Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario de Medellín en el año 2018*, la cual se identificó una prevalencia de sobrecarga intensa del 19,4% en los cuidadores, que comparado con nuestro estudio actual que tiene como porcentaje en sobrecarga intensa un 34% según la revista la sobrecarga intensa se logra relacionar con el tiempo al día dedicado al cuidado, adicionalmente el estudio tiene como sobrecarga leve un 20,3% a diferencia de nuestro estudio actual que arrojó que los cuidadores están con un 12% sobrecarga leve, así mismo tiene un 60,3%(22) ausencia de sobre carga, referente a este resultado se analiza que va muy de la mano y es similar con el estudio que se realizó, ya que este tiene un 54% ausencia de sobrecarga en los cuidadores informales, es aquí donde se puede evidenciar o mostrar que la mitad de los cuidadores no presentan sobrecarga(21); pero así mismo se logra analizar en otro estudio realizado por Paulina José Zepeda Alvares(2019) que los cuidadores si presentan una sobrecarga, de los 43 cuidadores encuestados el 69,77% presentaron una sobrecarga(23).

En cuanto a la pregunta numero 12 sobre la vida social de los cuidadores nuestro estudio arrojó que el 42% nunca ha visto su vida social afectada y con un 22% casi nunca, un a veces con el 24%, frecuentemente con un 6%, estos resultados son muy similares a los del estudio realizado por Virginia Janeth Alpuche (24), ya que este presenta con un 52% casi

nunca las vidas sociales de los cuidadores se han visto afectadas, así mismo de similitud con los demás porcentajes.

De igual forma este artículo tiene unos resultados importantes como lo es en la pregunta 18, si desearía poder dejar el cuidado de su paciente a otra persona, donde este arroja como resultado un 50.4% de Nunca, este resultado va muy de la mano con nuestro estudio, ya que este arroja un 40% que nunca (24)

Otros estudios como, *sobrecarga del cuidador del adulto mayor en el barrio tierra firme de Ibagué* de Isabel Fajardo Ramos, muestra unos resultados muy relevantes sobre la pregunta ¿cree que la situación actual afecta negativamente su relación con amigos y otros miembros de la familia? Donde esta tiene un 73,2% que nunca se ha visto afectada (25), así mismo se logra relacionar este resultado con nuestro trabajo, ya que prevalece con un 52% que nunca se ha visto afectada esta parte en sus vidas.

Referente a la pregunta ¿se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? En nuestra investigación prevalece con un 78% el Nunca, frente a este resultado se identifica un estudio realizado por Lissette Estefanía Barba Lara y Catherine Nataly Shuguli, la cual esta con un 68,6% él Nunca se ha sentido enfadado por estar cerca de la persona que estaba bajo sus cuidados (26).

Por otro lado, se tienen los resultados de la encuesta de espiritualidad, algo que abarca muchos puntos de vista, la espiritualidad no solo se enfoca en lo religioso como se ha logra escuchar en muchos casos, en nuestra investigación se logró identificar que las personas mayores pasan por muchos cambios en sus vidas, el cuidado espiritual se complementa con la teoría de cuidado de Jean Watson lo cual es cuidar a la persona en todo su ser, en la pregunta número doce se aborda como la persona actúa cuando tiene problemas con terceros, al cual con un 58% prevalece pide perdón, así mismo están los resultados de un importante estudio que se realizó en México por *Teresa Castañeda Flores*, donde mencionan que en las creencias espirituales el 70.6% están de acuerdo que el perdón es algo fundamental y vital para vivir una espiritualidad plena

(27), ya que el perdón en las personas mayores les genera una sensación de bienestar, paz y sobre todo tranquilidad.

Al abordar el tema de espiritualidad relacionado con las creencias religiosas y comparar resultados del anterior estudio mencionado, se logra analizar que tiene un gran porcentaje el acercamiento con Dios con un 78.4%(27) este resultado es similar a nuestro estudio, ya que en algunas de las preguntas relacionadas con el tema de la religión siempre se logró evidenciar la necesidad de tener cerca a Dios de cualquier forma, como el hablar con un sacerdote esta el 58%, leer la biblia con un 70%, estos resultados son los que muestran que en las personas mayores es necesario sentir a Dios de cualquier forma.

Abordar el tema de cuidado, sobrecarga y espiritualidad en adultos mayores y cuidadores, fue algo relevante en nuestro estudio, el saber, analizar y detectar como cada persona encuestada enfrentaba el cuidado a una persona adulta y sobre todo sin tener algún tipo de capacitación sobre el tema y mucho menos ser pagos, como también conocer la experiencia que los adultos mayores experimentan en la espiritualidad en cada paso por la vida, de igual forma buscar estudios que afirmaran o apoyaran nuestros resultados fue muy satisfactorio ya que se logra demostrar que un cuidado integral y sobre todo humanizado es el pilar de una buena espiritualidad.

CONCLUSIÓN

Mediante este análisis se pudo abordar DOS población específica de Garzón-Huila y Líbano-Tolima, donde se logró identificar la importancia que tiene el rol del cuidador informal de cuidar adultos mayores y la necesidad de que este reconozca la espiritualidad en la persona adulta, es así que la escala de Zarit y la encuesta de espiritualidad demuestran ser unos instrumentos fundamentales, con evidencia de validez y confiabilidad para lograr medir la sobrecarga de los cuidadores principalmente los informales, que específicamente son los familiares y así mismo conocer y los síntomas espirituales que logran padecer los adultos mayores.

Desde el punto biopsicosocial y sobre todo para enfermería es importante tener presente este tipo de escalas como lo es la Zarit, la cual permite medir distintos factores, como lograr contribuir, detectar o conocer de forma muy detalla y precisa el efecto que en algunos casos presenta al asumir el papel de cuidador para las personas que asumen este importante rol como lo es cuidar las personas mayores y sobre todo dependientes.

Para finalizar la presente investigación, la cual se realizó con el objetivo de poder valorar el impacto de sobre carga y síntomas espirituales y comparar dos poblaciones específicas como lo es Garzón-Huila y Líbano-Tolima, para lograr diseñar intervenciones y estrategias específicas que disminuyan dicha sobrecarga o por defecto la disminución de esta.

RECOMENDACIONES

- Para siguientes estudios, dar continuidad e importancia a Los síntomas espirituales para tener un abordaje más profundo sobre estos síntomas tan importantes.
- Continuar con la medición de sobrecarga y síntomas espirituales en los cuidadores informales e incluso los cuidadores formales que laboran en las diferentes instituciones, de cuidado de adultos mayores.
- Promover e incentivar al personal de salud (enfermería) a brindar capacitaciones a los cuidadores informales, sobre los cuidados según necesidad.
- Concientizar a los familiares sobre la calidad de atención que debe recibir el adulto mayor y sus necesidades.
- Crear un plan de visitas domiciliarias dirigido a cuidadores de las personas mayores dependientes con el fin de llevar seguimiento en el estado de salud y en que se encuentre el cuidador.
- Crear un grupo de autoayuda conformados por los cuidadores informales, con la finalidad de que compartan experiencias, pensamientos, sentimientos, para superar miedos, aclarar dudas y encontrar apoyo.

[alidad%20se%20relaciona%20con.y%20favoreciendo%20su%20propia%20maduraci%C3%B3n](#)

9. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/ASIS%20GARZON%202018%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/ASIS%20GARZON%202018%20(1).pdf)

10. Malagón Hernández L, Morales ER, José P, Ayala F, Carmela D, Ríos S, et al. B BO OL LE ET TÍ ÍN N [Internet]. Gov.co. [citado el 9 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/censo2005/perfiles/tolima/libano.pdf>

11. de Colombia M de S y. PS. Envejecimiento y Vejez [Internet]. Gov.co. [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>

12. Redalyc.org. [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74112142002.pdf>

13. (Ruiz A, Nava M. Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. Enf Neurol Mex vol. 11, N. 3: 163-16 [Internet]. 2015 [citado 27 de abril de 2020];. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene2012/ene123i.pdf?fbclid=IwAR1ImFWSr0co8AukaZj2twytBn86SKZbxK5CwO113xQKNEscJdaU4WEIU>)

14. Revistaenfermeriacyl.com. [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view%20File/164/144>

15. (Mendoza-Suárez G. Síndrome de sobrecarga en familiares encargados del cuidado de pacientes con enfermedad neurológica crónica. [Internet] 2015 [citado 27 de abril de 2020]; Disponible en: <http://medicinainterna.org.pe/pdf/SPMI%202014-1%20articulo%202%20sindrome%20de%20sobrecarga.pdf?fbclid=IwAR063HDtaO60EdD2zfMVSwhPMY3lyqeJcqtXnkAKRxm4P7FjVqxRgN9f78>)

16. Camacho Estrada L, Hinostrosa Arvizu GY, Jiménez Mendoza A. Sobrecarga del cuidador primario de personas con deterioro cognitivo y su relación con el tiempo de cuidado. Universidad Enferm [Internet]. 2010 [citado el 29 de julio de 2022];7(4):35–41. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1665-70632010000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
17. Gob.cl. [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.senama.gob.cl/storage/docs/Yo me cuido y te cuido.pdf>
18. Espiritualidad [Internet]. Salud Siempre. [citado el 26 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.saludsiemprevc.org/herramientas-para-el-bienestar/espiritualidad>
19. Reyes MM, de Lima L, Taboada P, Villarroel L, Vial J de D, Blanco O, et al. Una escala para evaluar síntomas espirituales en cuidados paliativos. Rev Med Chil [Internet]. 2017 [citado el 9 de agosto de 2022];145(6):747–54. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000600747&script=sci_arttext&tlng=es
20. Regueiro Martínez AÁ, Pérez-Vázquez A, Gómara Villabona SM, Carmen Ferreiro Cruz M. Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. Aten Primaria [Internet]. 2007 [citado el 4 de septiembre de 2022];39(4):185–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-escala-zarit-reducida-sobrecarga-del-13100841>
21. Cardona A. D, Segura C. ÁM, Berbesí F. DY, Agudelo M. MA. Prevalencia y factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador primario de ancianos. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2013 [citado el 4 de septiembre de 2022];31(1):30–9. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2013000100004
22. Torres-Avenidaño B, Agudelo-Cifuentes MC, Pulgarin-Torres ÁM, Berbesi-Fernández DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ salud [Internet]. 2018;20(3):261. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00261.pdf>

23. Zepeda-Álvarez PJ, Muñoz-Mendoza CL. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. *Gerokomos* [Internet]. 2019 [citado el 4 de septiembre de 2022];30(1):2–5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100002
24. Regueiro Martínez, A. Á., Pérez-Vázquez, A., Gómara Villabona, SM, & Carmen Ferreiro Cruz, M. (2007). Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. *Atención primaria*, 39 (4), 185–188. <https://doi.org/10.1157/13100841>
25. Fajardo-Ramos E, Soto-Morales A, Henao-Castaño ÁM. Sobrecarga del cuidador del adulto mayor en el barrio Tierra Firme de Ibagué (Colombia). *Salud Uninorte* [Internet]. 2020 [citado el 4 de septiembre de 2022];35(2):264–76. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522019000200264



Universidad[®]
Católica
de Manizales

VIGILADA MINEDUCACIÓN

*Obra de Iglesia
de la Congregación*



Hermanas de la Caridad
Dominicas de La Presentación
de la Santísima Virgen

Universidad Católica de Manizales
Carrera 23 # 60-63 Av. Santander / Manizales - Colombia
PBX (6)8 93 30 50 - www.ucm.edu.co