

**Necesidades de los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental, según la
revisión de estudios y literatura**

Yulieth Tatiana Castellanos Rosas

Shirley Nathalia Ramírez Cáceres

Universidad Cooperativa de Colombia

Programa de Enfermería

Bucaramanga

2018

**Necesidades de los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental, según la
revisión de estudios y literatura**

Yulieth Tatiana Castellanos Rosas

Shirley Nathalia Ramirez Caceres

Docente Asesor:

Elveny Laguado Jaimes



Universidad Cooperativa de Colombia

Programa de Enfermería

Bucaramanga

2018

Contenido

	Pág.
Introducción	13
1. Planteamiento del problema.....	15
1.1 Descripción del problema.....	16
2. Justificación	18
3. Objetivos.....	20
3.1 Objetivo general	20
3.2 Objetivos específicos.....	20
4. Marco Metodológico.....	21
4.1 Diseño de investigación	21
4.2 Evaluación de los datos.....	23
5. Resultados	25
5.1. Efecto del Cuidado en los Cuidadores	25
5.2 Necesidades familiares	30
5.3. Necesidades de Estrategias e Intervenciones a Cuidadores Familiares	34
5.4 Calidad de vida.....	37
6. Discusión.....	41
7. Conclusiones	45
8. Recomendaciones	47
Referencias Bibliográficas	48

Agradecimientos

Primeramente, damos gracias a Dios, ya que es nuestro ser supremo y todo se hace de la mano de Él y de su gran voluntad, nos brindó el conocimiento y las habilidades para culminar con excelentes resultados este proyecto.

Agradecemos a nuestros padres, que, por su aporte incondicional y económico, nos apoyaron en cumplir nuestros sueños, ellos son el apoyo para luchar por nuestros ideales y no desistir por más dificultades que estos acarreen; a nuestros hijos, y parejas por el apoyo incondicional brindado y ser la inspiración en cada objetivo propuesto, será un triunfo compartido y disfrutado en familia.

Agradecemos a nuestra asesora Elveny Laguado Jaimes quien nos aportó conocimientos y apoyo para concluir con éxito este proyecto.

Finalmente agradecemos por todos los conocimientos y destrezas adquiridas en nuestro proceso de pregrado, ya que gracias a eso fue posible el desarrollo y cumplimiento de esta investigación.

Dedicatoria

Este proyecto va dedicado a Dios por ser siempre nuestra guía y protector, a nuestras familias por ser siempre el apoyo incondicional y la base fundamental para lograr lo que me propongo.

A nuestros hijos, quienes son el motivo para ejercer este proyecto de vida.

Gracias.

Resumen

Introducción: Los cuidados en los familiares con paciente de enfermedad mental, comprenden la perspectiva que tiene el cuidador sobre la situación por la que pasa el paciente, promoverle seguridad y confianza, reducir el miedo y la sobrecarga de roles que genera el cuidado para dicha enfermedad, afectando diferentes dimensiones: física, emocional, social, psicológica, económica.

Propósito Describir las necesidades de los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental, según la revisión de estudios y literatura científica con vigencia no mayor a cinco años a nivel Nacional e Internacional. **Metodología:** revisión documental de literatura, se realizó de la siguiente manera: en la base de datos de 528 artículos de investigación entre los años 2014 y 2018, al revisar se eliminaron 336 artículos de investigación, estos no cumplieron los criterios de inclusión (necesidades en cuidadores familiares con enfermedad mental, cuidadores familiares).

De los 192 artículos de investigación sobre las enfermedades de Alzheimer, Demencia y Parkinson, fueron seleccionados 40 artículos que fueron de libre acceso. **Resultados:** En relación al cuidador familiar, se encuentra que principalmente son esposas, hijas, hermanas quien asume la total responsabilidad en esta tarea, pasando por la ayuda formal o informal que reciban; al mismo tiempo se evidencia una carga para el cuidador familiar representada en : las tareas de la casa, las relaciones de pareja, familiares y sociales, el desarrollo personal y del tiempo libre, la economía familiar, la salud mental y el malestar subjetivo del cuidador relacionado con la enfermedad. En estos estudios las necesidades encontradas en los cuidadores familiares fueron el apoyo social, emocional, la estabilidad. Importante destacar que requieren e desarrollo de intervenciones que mejoren la

calidad de vida del cuidador, puesto que sufren alteraciones de las dimensiones social y psicológica, debido a los

ajustes en la vida del cuidador. **Discusión** : los estudios reportan necesidades similares a otros estudios relacionados con la temática, necesidades de alivio a la sobrecarga en los pacientes con enfermedad mental, el apoyo social, emocional, la estabilidad. De igual forma destaca la importancia de las intervenciones que mejoren la calidad de vida del cuidador. **Conclusiones:** Las necesidades de los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental que afectan en su dimensiones física, psicológica, social son la sobrecarga, la calidad de vida, las dimensiones más afectadas de los cuidadores familiares fueron el rol físico y emocional, así como el funcionamiento social. La percepción de sobrecarga fue mayor en cuidadores con menor apoyo social y menor salud física y mental; a nivel psicológico se halló alterado en los estudios que los síntomas que presentan los cuidadores familiares se ven influenciados por la falta de tiempo de éstos para realizar sus actividades personales y sociales, Las necesidades predominantes en los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental las más comunes por los familiares fueron: discutir los sentimientos con amigos y otros familiares, discutir los sentimientos con otros cuidadores o personas que hayan vivido una experiencia similar, necesidad de recibir ayuda de organizaciones dentro de la comunidad, también necesidad de recibir información completa sobre el estado del paciente y la necesidad de recibir información especializada sobre el paciente. Las necesidades económicas, ayuda para el cuidado de los pacientes, ayuda para cuidar al paciente, tiempo para pasar con los amigos y tiempo para dormir, la necesidad de recibir apoyo emocional por parte de profesionales de la salud, de sus familiares y personas que hayan pasado por la misma experiencia, la angustia o malestar psicológico, seguidas de los problemas en el

cuidado del hogar, los problemas médicos y de alimentación. **Palabras claves:** cuidadores familiares, Necesidades familiares, Alzheimer, enfermedad mental.

Abstract

Introduction: The care of family members with a mental illness patient, understand the perspective of the caregiver about the situation that the patient is going through, promote safety and confidence, reduce the fear and overload of roles that the care for this illness generates. , affecting different dimensions: physical, emotional, social, psychological, economic.

Purpose To describe the needs of family caregivers of patients with mental illness, according to the review of studies and scientific literature valid for no more than five years at the National and International level. **Methodology:** literature review was performed as follows: in the database of 528 research articles between 2014 and 2018, when reviewing, 336 research articles were eliminated, these did not meet the inclusion criteria (needs in family caregivers with mental illness, family caregivers). Of the 192 research articles on Alzheimer's, Dementia and Parkinson's diseases, 40 articles that were freely available were selected **Results:** In relation to the family caregiver, it is found that they are mainly wives, daughters, sisters who assume full responsibility in this task, going through the formal or informal help they receive; At the same time there is a burden for the family caregiver represented in: housework, family, social and family relationships, personal and leisure time development, family finances, mental health and the subjective discomfort of the caregiver related to the disease. In these studies the needs found in family caregivers were social support, emotional support, stability. It is important to emphasize that they require the development of interventions that improve the quality of life of the caregiver, since they suffer alterations in the social and psychological dimensions, due to the

adjustments in the caregiver's life. **Discussion:** the studies report needs similar to other studies related to the subject, needs to relieve overload in patients with mental illness, social support, emotional stability. It also highlights the importance of interventions that improve the quality of life of the caregiver. **Conclusions:** The needs of the family caregivers of patients with mental illness that affect their physical, psychological, and social dimensions are the overload, the quality of life, the most affected dimensions of the family caregivers were the physical and emotional role, as well as the social functioning. The perception of overload was greater in caregivers with less social support and less physical and mental health; at the psychological level, it was found altered in the studies that the symptoms that family caregivers present are influenced by the lack of time of these to carry out their personal and social activities. The predominant needs in family caregivers of patients with mental illness are the most common The relatives were: to discuss the feelings with friends and other relatives, to discuss the feelings with other caregivers or people who have lived a similar experience, need to receive help from organizations within the community, and also need to receive complete information about the state of the patient and the need to receive specialized information about the patient. The perception of overload was greater in caregivers with less social support and less physical and mental health; At the psychological level, it was found that the symptoms that the family caregivers present were influenced by the lack of time of these to carry out their personal and social activities. The predominant needs in family caregivers of patients with mental illness are the most common The **relatives were:** to discuss the feelings with friends and other relatives, to discuss the feelings with other caregivers or people who have lived a similar experience, need to receive help from organizations within the community, and also need to receive complete

information about the state of the patient and the need to receive specialized information about the patient.

Introducción

La enfermedad mental es una patología degenerativa progresiva del sistema nervioso central, que lleva al paciente a la pérdida de su capacidad de autocuidado y, por consiguiente, a ser dependiente de un cuidador para poder satisfacer sus necesidades básicas. El cuidador llega a convertirse indirectamente en una víctima de la enfermedad por la gran dependencia del enfermo y la sobrecarga en las actividades básicas, esto puede generar alteraciones físicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales en la persona que realiza las actividades propias del cuidador.

El cuidar de un familiar que es dependiente cambia la dinámica de los seres humanos, porque los enfrenta a la imposición de nuevas metas que además son inesperadas, y afectan las satisfacciones personales tanto en lo psicosocial como en lo económico, el cuidador, en cumplimiento de sus roles, experimenta diferentes sentimientos que pueden ir desde la culpa hasta la satisfacción. También se puede observar que hay otros sentimientos como la soledad, la tristeza, el sentirse abandonado, el nerviosismo, la falta de ocio y descanso, problemas para dormir que van generando en el cuidador una situación problemática que le impide ser feliz y lograr un mínimo de bienestar. (Bustos Venegas, 2012)

En la medida que aumenta el número de cuidadores informales, se deben crear estrategias que brinden apoyo, no sólo a nivel institucional sino especialmente en la comunidad y en la familia,

dado que la familia generalmente es el principal agente cuidador de una persona en situación de enfermedad crónica de paciente. (Bustos Venegas, 2012)

Frente a esta situación surge el estudio con los cuidadores principales de personas en situación de enfermedad mental donde la temática del cuidado a cuidadores ha sido poco abordada; lo que se pretende es mostrar la habilidad de cuidado que poseen los cuidadores principales de personas en situación de enfermedad mental en términos de conocimiento, valor y paciencia; y el nivel de funcionalidad que poseen las personas que son cuidadas.

Los cuidadores familiares de pacientes con enfermedad mental, requieren tiempo para cumplir con su rol, debido a la dependencia progresiva que se genera en la evolución de la enfermedad. Esta situación lleva a los cuidadores familiares a crear mecanismos para enfrentar los diferentes retos que plantea el cuidado de un paciente en situación de cronicidad.

La presente investigación, describe las necesidades de cuidadores familiares a partir de estudios de investigación en la literatura; los hallazgos encontrados permiten reflexionar sobre las repercusiones del rol de cuidador que desde sus necesidades afectan su calidad de vida y mediante la revisión de estrategias de cuidado de enfermería para mantener, promover las condiciones de la calidad de vida de estos cuidadores en el hogar.

1. Planteamiento del problema

Describir lo relacionado a los efectos de los cuidados en los familiares con paciente de enfermedad mental, comprender la perspectiva que tiene el cuidador sobre la situación por la que pasa el paciente, promoverle seguridad y confianza, reducir el miedo y la sobrecarga de roles que genera el cuidado para dicha enfermedad, afectando diferentes dimensiones: física, emocional, social, psicológica, económica.

Constituye un problema, el cuidador familiar requiere de apoyo para afrontar dichas necesidades, por tanto, la importancia de identificar las necesidades para poder intervenir en la problemática que en realidad afecta al cuidador familiar involucrándolo en la solución.

En los diferentes estudios de investigación en la literatura, se aborda a los cuidadores desde la medición en sobrecarga, hasta su afectación en la calidad de vida, sin embargo, en referencia a las necesidades requiere una revisión para poder determinar: ¿Cuáles son las necesidades de los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental, según la revisión de estudios y literatura científica con vigencia no mayor a cinco años a nivel Nacional e Internacional?

1.1 Descripción del problema

Se denomina cuidador familiar la persona que tiene un vínculo de parentesco o cercanía y asume la responsabilidad del cuidado de un ser querido que vive con enfermedad mental. Este cuidador participa en la toma de decisiones, supervisa y apoya la realización de las actividades de la vida diaria para compensar la disfunción existente en la persona con la enfermedad, el cuidador de forma cotidiana se hace cargo de satisfacer las necesidades básicas y psicosociales del paciente sujeto de cuidado, lo supervisa en su domicilio en su vida diaria. Algunas de las características de este cuidador se encuentran ser mujer, familiar cercano esposa, hija o ama de casa. (Acuña Rubio, 2014)

El cuidado constante de una persona sujeto de cuidado genera consecuencias en el cuidador, denominadas “carga”, la cual puede ser objetiva o subjetiva. La primera se refiere a la alteración de la vida social del cuidador, la cantidad de tiempo y de dinero invertido en los cuidados del paciente, la sobrecarga subjetiva es la percepción que tiene el cuidador de la repercusión emocional de las demandas o problemas relacionados con el acto de cuidar. Este último tipo de sobrecarga tiene mayor incidencia sobre la vida del paciente y sus familiares. (Acuña Rubio, 2014)

El apoyo de un cuidador familiar, es quien debe asumir un nuevo rol y con ello un cambio en toda su rutina, lo que le implica desarrollar habilidad para cuidar ; la habilidad de cuidado es la capacidad que tiene un cuidador de desarrollar tres competencias básicas, el conocimiento de sí mismo y su receptor de cuidados, el valor para tomar decisiones informadas y acceder a redes de apoyo social y la paciencia como habilidad que permite encontrar un sentido al rol de

cuidador, la habilidad de cuidado ha sido evaluada en Latinoamérica y en diferentes regiones de Colombia, reportando un nivel insuficiente en la habilidad general y un nivel medio- bajo en cada una de sus dimensiones; lo que indica que los cuidadores familiares de personas con enfermedad mental deben ser apoyados para fortalecerla. (Torres Pinto, Carreño Moreno, & Chaparro Diaz, 2017)

En referencia a los requerimientos del cuidador, la indagación se constituye en un aspecto relevante, dado que, al revisar las condiciones de modo, lugar, éstas varían y son priorizadas por el cuidador según su experiencia; por lo anterior al realizar revisión en los diferentes estudios, se puede establecer la preponderancia de las necesidades o la dimensión objeto de atención que refieren los cuidadores con mayor frecuencia, partiendo de información que permitirá desarrollar posteriormente una caracterización y su intervención acorde al contexto y realidad de los cuidadores.

2. Justificación

En América Latina y el Caribe el trastorno mental, se caracteriza por un curso complejo de difícil manejo y de altas exigencias para los cuidadores. De hecho, el cuidado de una persona enferma implica afrontar una serie de situaciones estresantes, entre ellas la dependencia progresiva, las conductas disruptivas que presenta el usuario, la restricción de la libertad, la pérdida de estilos vida, el abordaje de nuevas tareas relacionadas con la enfermedad, la interrupción de las tareas relacionadas con las demandas del ciclo vital. (Kohn & Caldas, 2015)

En Colombia el servicio de cuidador familiar, en la Corte Constitucional en Sentencia 1154 de 2014, realiza un análisis en relación con su naturaleza concluyendo que "El servicio de cuidador permanente o principal no es una prestación calificada que atienda directamente al restablecimiento de la salud, motivo por el cual, en principio, no tendría que ser asumida por el sistema de salud, y segundo, en concordancia con lo anterior, dicho servicio responde simplemente al principio de solidaridad que caracteriza al Estado Social de Derecho y que impone al poder público y a los particulares determinados deberes fundamentales con el fin de lograr una armonización de los derechos". (Ministerio de protección social, 2016)

Para el profesional de enfermería, el sujeto de cuidado lo constituye el paciente como el cuidador, por tanto, éste estudio es insumo para fortalecer los programas de intervención que en su mayoría como propósitos están la habilidad del cuidador, atención a la sobrecarga, sin embargo

la necesidades individuales en referencia a su vivencia son diversas dependiendo de la situación, se constituye en relevante fundamentar los programas de los cuidadores según la necesidad que predomine y atender las necesidades acordes a las situaciones.

Por medio de este proyecto se busca recolectar información mediante revisión sistemática acerca de las necesidades familiares en pacientes con enfermedad mental, donde se abarcan actitudes, conocimientos y conductas relacionadas que al no ser atendidas son las causantes de la sobrecarga que llevan por el cuidado de paciente con enfermedad mental.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Describir las necesidades de los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental, según la revisión de estudios y literatura científica con vigencia no mayor a cinco años a nivel Nacional e Internacional.

3.2 Objetivos específicos

- Identificar las necesidades de los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental que afectan las dimensiones física, emocional, social, psicológica y económica.
- Determinar las necesidades predominantes en los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental, según la revisión de estudios y literatura científica.

4. Marco Metodológico

4.1 Diseño de investigación

La investigación documental depende fundamentalmente de la información que se recoge o consulta en documentos, entendiéndose este término, en sentido amplio, como todo material de índole permanente, es decir, al que se puede acudir como fuente o referencia en cualquier momento o lugar, sin que se altere su naturaleza o sentido, para que aporte información o rinda cuentas de una realidad o acontecimiento. (Moreno C. , 2012) Se utiliza el método retrospectivo porque es un proceso generalmente interactivo y se repite en varias fechas presentes en los datos históricos. (Vermorel, 2013).



Figura 1. Selección de artículos

En la figura 1 se presenta, de forma simplificada, los elementos de la pregunta de investigación de interés y los criterios de inclusión y exclusión que se derivan de ella. El proceso sistemático para la inclusión de los artículos que forman parte de esta revisión se hizo de la siguiente manera: Se realiza la búsqueda en la base de datos donde identificaron 528 artículos de investigación entre los años 2014 y 2018. Se eliminaron 336 artículos de investigación, ya que no cumplieron los criterios de inclusión (necesidades en cuidadores familiares con enfermedad

mental, cuidadores familiares). Por el contrario, fueron elegidos 192 artículos de investigación sobre las enfermedades de Alzheimer, Demencia y Parkinson, de los cuales se trabajaron 40 artículos que fueron de libre acceso.

4.2 Evaluación de los datos

Mediante la Guía CASPE (ajustada a la Revisión Narrativa) (Critical Appraisal Skills Program), se revisa de acuerdo a las preguntas propuestas la siguiente información:

- Población estudio: Cuidadores de familiares con Enfermedad Mental
- Diseño apropiado para la pregunta.
- Las bases de datos utilizadas: ProQuest, ScienceDirect, Scopus, Dialnet, Redalyc, Scielo.
- El rigor de los estudios es mínimo dado que se limita a la descripción de la población.
- Los resultados son presentados en forma clara.
- Los resultados se presentan en términos de frecuencia y porcentaje.
- Los resultados de los estudios son pertinentes de acuerdo a los objetivos propuestos.
- Los resultados fueron revisados de acuerdo a la delimitación de las variables.
- Los beneficios se orientan a la necesidad planteada del conocimiento de la población.

a. Búsqueda de información

Se realiza búsqueda de los estudios en las bases de datos: Scielo, Redalyc, El sevier, Science Direct, Dialnet, UNAL, Proquest. Seleccionando publicaciones con vigencia no mayor a cinco años.

La búsqueda en las bases de datos se realiza mediante palabras claves identificadas en los DeSC, (Descriptores en Ciencias de la Salud) y en los Mesh. Los siguientes descriptores usados en esta investigación:

- Cuidadores familiares
- Necesidades en cuidadores familiares

b. Consideraciones Éticas de la Investigación

En las Revisiones debe darse total cumplimiento y respeto de todos los derechos de los participantes, no debe haber ninguna posibilidad de discriminación y debe estar libre de cualquier sesgo real o aparente debido al recibo de cualquier beneficio en efectivo o en especie, cualquier atención, o cualquier subsidio derivado de cualquier fuente que pueda tener o ser interpretado como susceptible de tener interés en el resultado de la revisión.

Se debe también considerar aspectos, como citar el documento, los autores, participantes, agradecimientos, la presencia de grupos asesores, los procedimientos editoriales y la publicación en sí misma, de tal forma que lo referenciado corresponda según los datos de los autores.

5. Resultados

A continuación, se describen los temas relevantes que se identificaron en la búsqueda de información relacionada con las Necesidades de los cuidadores de familiares con enfermedad mental, lo anterior permite al final establecer las necesidades de los cuidadores familiares.

5.1. Efecto del Cuidado en los Cuidadores

Como recurso de gran importancia, está el cuidador familiar, mediante su acciones permite conservar y mantener funcionalmente el mayor tiempo posible a los pacientes, facilitando la integración en su entorno, estimulando funciones que aún conserva, supliendo las capacidades perdidas por otras, aumentando la supervivencia y viabilidad funcional en la comunidad, esté o no capacitado, recibiendo un pago o beneficio pecuniario por su trabajo, con un elevado grado de compromiso hacia su labor , caracterizada por el afecto y una atención sin límites de horarios. (López, 2016)

El cuidador familiar es principalmente esposas, hijas, hermanas, del paciente este cuidador familiar es quien asume la total responsabilidad en la tarea, pasando por diferenciaciones progresivas según la ayuda formal o informal que reciban , los cuidadores de pacientes que sufren algún grado de dependencia por diferentes tipos de enfermedades mentales, es hallado por una mujer entre 40 y 59 años, familia del enfermo, que convive generalmente con éste, se ha descrito

que sufren una afectación tanto física como psíquica y social, lo cual con lleva a un sentimiento de sobrecarga. (Espin Andrade, 2010)

La carga para el cuidador familiar repercute en distintas áreas de sus vidas: las tareas de la casa, las relaciones de pareja, familiares y sociales, el desarrollo personal y del tiempo libre, la economía familiar, la salud mental y el malestar subjetivo del cuidador relacionado con la enfermedad. Estas áreas se agrupan en dos grandes dimensiones: carga objetiva alteración potencialmente verificable y observable de la vida del cuidador causada por la enfermedad del paciente, producto de las labores de supervisión y estimulación del paciente. La carga subjetiva hace referencia a la sensación de soportar una obligación pesada y opresiva originada en las tareas propias del cuidador y en el hecho mismo de que un familiar sufra una enfermedad de estas características. La carga subjetiva se relaciona con la tensión propia del ambiente que rodea las relaciones interpersonales entre el paciente y sus familiares y las preocupaciones generales por la salud, seguridad, tratamiento y futuro del paciente (Martinez A. , 2016)

El efecto denominado sobrecarga en el cuidador ha sido estudiada desde diferentes enfoques de investigación; el Test de Zarit muestra que se modifica los estilos de vida, la composición y roles familiares, determinantes socio económicos, incertidumbre, temor y preocupación por el futuro de los seres a quienes cuidan (Mera & Cardona, 2017).

Otro estudio utiliza el Cuestionario de caracterización del cuidador, escala de carga de Zarit y la escala de Depresión, de Beck. La relación entre la dependencia del enfermo y la carga, donde los cuidadores eran mayormente hijas de edad mediana con afectaciones de salud, elevado

consumo de fármacos y limitaciones económicas; no tenían experiencia previa y no contaban con conocimientos acerca de la enfermedad y su manejo. La imagen acerca de la persona cuidada se desmorona por la pérdida de capacidades y de autonomía del enfermo, lo que provoca sentimientos y emociones negativos que pueden repercutir en la carga. (Espin Andrade, Factores de riesgo de carga en cuidadores informales, 2012)

Al relacionar el estrato económico y sobrecarga en cuidadores de pacientes con Alzheimer, los resultados arrojaron que los cuidadores viven en estratos de 2, 3 y 4 y presentan sobrecarga intensa a nivel socioeconómico y laboral (Cerquera Cordoba, Grandados Latorre , & Galvis Aparicio, 2014).

En otra relación de variables entre la sobrecarga emocional en los cuidadores de personas con esquizofrenia y los factores asociados en el cuidador, se concluyó sobrecarga emocional, en casos de cuidador: cónyuge, padre y en cuidador sin instrucción .Por lo tanto en este estudio se sugirió que existe la necesidad de realizar intervenciones que permitan identificar y afrontar este problema, sobre todo enfocadas a cuidadores cónyuges, padres y con menor nivel de educación (Quiroga, Alipázaga, & leon , 2015)

En este estudio identificaron la prevalencia, factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario, de acuerdo a la edad, se observa que la mitad de los cuidadores con sobrecarga tenían 57 años o menos, con mayor proporción de sobrecarga en las mujeres. A nivel educativo del cuidador, la mayor proporción de sobrecarga se reportó en personas que tenían estudios de secundaria completa o incompleta y la menor proporción de sobrecarga fue de los cuidadores que estaban

cursando o habían terminado estudios universitarios. (Cardona, Segura, Agudelo M, Dedsy , & Berbesí, 2013)

Es así que, en el estudio de cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física, demostraron que la percepción de sobrecarga por el cuidador afecta múltiples esferas como son la emocional, social y estructural; ocasionando síntomas que se deben considerar de igual relevancia que los que presenta el enfermo, ya que pueden tener consecuencias negativas, tanto a nivel físico como psicosocial. (Uriostegui & Navarro Sandoval, 2015)

Con respecto al análisis de la relación que existe entre el nivel de depresión del cuidador y el grado de discapacidad intelectual del paciente, el resultado muestra que siendo mayor el nivel de depresión en quienes cuidan a personas con niveles muy severos de discapacidad y el tiempo que lleva a cargo del individuo. (Mendoza Marin & Pamela, 2016)

Plantean describir la sobrecarga de los cuidadores informales e identificar variables relacionadas , en 97 cuidadores se concluye que las horas de cuidado, la agresividad del usuario, la salud del cuidador y el grado de parentesco inciden en el nivel de sobrecarga o también en la probabilidad de sobrecarga intensa (Rodríguez González, Rodríguez Míguez, Duarte Pérez, & Díaz Sanisidro, 2016).

Ahora en cuanto a la relación entre los niveles de depresión y la sobrecarga entre cuidadores informales y formales, concluye que la mayor sobrecarga está en los cuidadores informales y que

poseen un bajo nivel de escolaridad, la sobrecarga está influenciada del ámbito negativo de los cuidadores. **Fuente especificada no válida.**

En este estudio se estableció que la población participante presenta algún grado de sobrecarga; el perfil del cuidador es el de una mujer, mayor de 55 años, madre de familia, perteneciente al régimen subsidiado de salud y con bajo ingreso económico que, en promedio, lleva 8 años ejerciendo el rol de cuidador por lo menos 12 horas diarias. El largo tiempo de dedicación a las actividades propias del rol y el nivel de demanda, producto del grado de discapacidad de la persona a la que se cuida, aparecen como factores asociados a la aparición de un mayor grado de sobrecarga para el cuidador, por lo que constituyen un factor que considerar en la implementación de procesos de intervención e investigación que vinculen al cuidador como agente clave en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental. (Salazar Torres & Castro Alzate, 2017)

En los resultados obtenidos en este estudio predominaron la agitación o agresión las alteraciones del sueño y los trastornos de hábitos alimentarios, prevaleció la depresión, las alteraciones del sueño y los trastornos de hábitos alimentarios, los síntomas más frecuentes fueron las repeticiones, la depresión y la ansiedad, la apatía y la irritabilidad en los cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer. (Patterson Garzon, Pascual Cuesta, & collazo Lemus, 2016)

En cuanto a la sobrecarga y la depresión experimentada por los cuidadores principales fueron elevadas y se relacionan con falta de apoyo por parte de otros familiares y sus pacientes

presentaban trastornos en los hábitos alimentarios; se considera necesidad de apoyo. (Pérez Perdomo, Cartaya Poey, & Olano Montes de Oca, 2012)

5.2 Necesidades familiares

Las necesidades familiares, para Maslow desde la teoría de la motivación, refiere siete necesidades básicas: Necesidades Fisiológicas, Necesidades de seguridad física y psicológica, Necesidad de pertenencia y afecto, Necesidad de autoestima, Necesidad de logro intelectual, Necesidad de apreciación estética, Necesidad de autorrealización. (Moreno J. A., 2015)

En el cuidador, es imperativo la revisión de las necesidades, puesto que, al desempeñar su rol, se modifica su entorno y su vida, por tanto, su motivación, surgiendo un cambio en sus necesidades, es por esto que se requiere identificar las necesidades para dar respuesta mediante las intervenciones que formen parte de programas establecidos.

Es así como se recomiendan a los profesionales la importancia de identificarlas, así como en éste estudio revisado, los resultados muestran que predomina la necesidad a nivel social, cultural, preocupación por su tratamiento médico, apoyo familiar y legal. (Belén Salamanca & Sánchez Alfonso, 2016).

Entre las necesidades más comunes por los familiares fueron: discutir los sentimientos con amigos y otros familiares, discutir los sentimientos con otros cuidadores o personas que hayan vivido una experiencia similar, necesidad de recibir ayuda de organizaciones dentro de la

comunidad, también necesidad de recibir información completa sobre el estado del paciente y la necesidad de recibir información especializada sobre el paciente. Las necesidades menos comunes mejorar la apariencia personal, ayuda económica, ayuda para el cuidado de los niños, ayuda para cuidar al paciente con demencia, tiempo para pasar con los amigos y tiempo para dormir (Rogers Moreno & Arango Laprilla, 2010) .

De igual forma posterior a la aplicación de un cuestionario de necesidades familiares a un grupo de 73 cuidadores de personas con demencia, reportan necesidades desde lo económico por los gastos que implica los servicios asistenciales del familiar, esta investigación llevo a concluir que los cuidadores reportan la necesidad de recibir apoyo emocional por parte de profesionales de la salud, de sus familiares y personas que hayan pasado por la misma experiencia. (Acuña Rubio, 2014)

Describe las necesidades relevantes como mayor comunicación con ellos, atención directa y personalizada a toda la familia, es decir, quieren saber más, estar mejor preparados y estar más acompañados en todo el proceso y explora los elementos que han sido más útiles para estas familias en el afrontamiento de la enfermedad (Gonzales Aceros , 2016)

De igual forma otra investigación identifica las necesidades de conocimientos, limitaciones, e incapacidades para la ejecución de obligadas técnicas, así como su disposición para aprender las necesidades de aprendizaje del cuidador principal para el paciente con tratamiento con demencia tipo Alzheimer (Martinez F. E., 2009).

Los cuidadores informales de personas con Alzheimer en el cual se ven reflejados factores personales y sociodemográficos dio como resultado que las estrategias de afrontamiento entre ellas es la relación de parentesco y los motivos que les llevaron a garantizar el cuidado del paciente, estos cuidadores lo hacían por obligación moral, por dignificación y satisfacción personal, otra parte por agradecimiento hacia el enfermo. De allí la necesidad de la ayuda a este familiar o cuidador a cargo del paciente. (Cerquera Córdoba & Galvis Aparicio, 2014)

En esta investigación se encontraron dos categorías: requerimientos de las familias y de familia a familia; se destacan la optimización de la relación con los profesionales de la salud, los medicamentos, los centros de rehabilitación psicosocial y el apoyo a las familias. En la segunda categoría se encuentran recomendaciones desde la perspectiva del familiar con enfermedad y de los familiares sin enfermedad. Demandan poder participar más activamente en la toma de decisiones con respecto a su familiar, y tener una mayor comunicación con ellos; atención más directa y personalizada a todos los miembros de la familia, quieren saber más para estar preparados y acompañados en el proceso. Sin embargo, resaltan el papel de los centros de rehabilitación psicosocial como un recurso central en sus vidas y en su calidad de vida. (Aceros Gonzalez, Cano Prous, & Canga, 2016)

Se encontró que los profesionales participantes coinciden en la relevancia del constructo denominado “adherencia familiar”. La adherencia familiar puede verse como un comportamiento de participación activa, pero también como un proceso de fortalecimiento de los vínculos, lo que puede disminuir la sobrecarga y el sufrimiento en familiares, cuidadores y pacientes; La familia y el tratamiento (cooperación con el tratamiento, conocimiento de la enfermedad y atención a la

evolución de la enfermedad), y actitudes de la familia hacia el paciente (cuidado al paciente, promoción de autonomía del paciente y vinculación afectiva con el paciente). Mostró los aspectos que disminuyen la adherencia familiar, tales como la falta de información sobre el trastorno mental o su distorsión, o las actitudes de resistencia de la familia y del paciente. (Mediana Padilla & Obando Posada , 2017)

Este estudio las necesidades más reportadas fueron síntomas de angustia o malestar psicológico, seguidas de síntomas psicóticos, problemas en el cuidado del hogar, falta de contacto social, problemas médicos y de alimentación. Los sujetos con bajo nivel socioeconómico, de más edad, con peor funcionamiento global y una patología psicótica presentaron mayor número de necesidades totales y sobre todo no satisfechas (Zúñiga, 2013)

En esta investigación reconoce la influencia de los factores sociales en la aparición y en la evolución de las enfermedades de tipo mental, los síntomas no son siempre la causa de los conflictos, muchas veces el no entendimiento de la enfermedad, la falta de información, los prejuicios y la ausencia de apoyos se traduce en situaciones de estrés, rupturas familiares y continuos problemas que dificultan la dinámica familiar” Situaciones que desbordan a cada miembro de la familia y que no ayudan sino perjudican la recuperación de la persona que padece la enfermedad. (Hernandez Martin, 2013)

5.3. Necesidades de Estrategias e Intervenciones a Cuidadores Familiares

Las estrategias e intervenciones de los cuidadores familiares suponen o reconocen un problema y plantea un conjunto de acciones las cuales se cree que tienen algún efecto sobre el problema. Estas actividades dirigidas fundamentalmente a reducir el malestar que representa el rol de cuidador. Los programas que se utilizan con más frecuencia han sido los programas de respiro, programas de autoayuda, psicoeducativos y psicoterapéuticos, trabajando con intervenciones como son el uso y apoyo telefónico; intervenciones psicoeducativas lideradas en su mayoría por el área de enfermería (Córdoba, 2014)

Estrategias de enfrentamiento de familiares de pacientes con trastornos mentales utilizan preferencialmente el soporte social, la resolución de problemas y la reevaluación positiva para cuidar de su familiar enfermo. Los padres o madres de esas personas mencionaron emplear más el autocontrol, la reevaluación positiva y el soporte social. Esas estrategias son clasificadas como funcionales y están relacionadas a las formas positivas de enfrentar problemas. La adopción de esas estrategias puede resultar en reducción del estrés y menor sobrecarga del cuidador. (Galera Pompe D. A., 2016)

Investiga la importancia de los servicios en un hospital psiquiátrico para familiares de personas con enfermedades mentales, los participantes enfatizaron la importancia de la inmediatez y accesibilidad del apoyo brindado, así como los efectos positivos de las intervenciones sistémicas dirigidas a cambiar las relaciones entre los miembros de la familia y los sistemas en el hospital psiquiátrico. (Shor, 2015)

En estrategias que pretenden ser una ayuda básica para los cuidadores familiares de adolescentes que presentan enfermedad mental, dependiendo la etapa de la vida en la que se encuentre a través de talleres de educación para la salud mental, educación sanitaria, psi coeducación se demostró una disminución de carga para los cuidadores familiares y mejor evolución en los pacientes con la enfermedad. (Garcia Fernandez, 2012)

La atención al paciente con demencia en el domicilio puede ocasionar consecuencias negativas sobre el cuidador, especialmente en la esfera emocional. Las cifras actuales de prevalencia de la demencia y las previsiones a futuro nos alertan de la necesidad de intervenir de cara a mejorar la situación del enfermo y del cuidador informal. Las intervenciones dirigidas a reducir las consecuencias psicológicas negativas derivadas del cuidado de un familiar con demencia son muy variadas, tanto en forma, contenidos o en los resultados obtenidos resultan beneficiosos y recomendables a la hora de reducir y prevenir el malestar psicológico del cuidador informal del paciente con demencia. (Carrasco Martin & Ballesteros Rodriguez, 2014)

Identifican las estrategias de enfrentamiento de familiares , puesto que la familia se encuentra fragilizada y sin preparación para enfrentar todo el proceso de enfermedad y tratamiento, de esa forma, el enfermero y otros profesionales de salud, que conviven con esa realidad, tiene como papel fundamental actuar sobre el binomio paciente-familia de forma a apoyarlos y ayudarlos a identificar la situación de estrés, comprendiendo y reconociendo como ellos enfrentan las dificultades, con la finalidad de que puedan intervenir, minimizando el sufrimiento contribuyendo positivamente para su readaptación (Pomda Graca, 2016)

Es así que este estudio se centró en conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores familiares de personas dependientes y las percepciones que tienen sobre dichas estrategias, además conocer la carga y los cambios psicológicos, sociales y familiares que pueden padecer por la labor del cuidado, es así que se evidencia la estrategia más utilizada es la resolución de problemas para las personas con estrés económico, y la estrategia más utilizada para los adultos mayores con demencia es la resolución de problemas y la búsqueda de información para aliviar la carga que conlleva a dicha enfermedad. (Alcaraz Ruiz, Lastra Quiroz, & Tuberquia, 2015)

Analizan la relación entre competencias emocionales, situación socio-familiar y sintomatología depresiva de 211 cuidadores familiares de personas mayores de 65 años dependientes utilizaron el Cuestionario de Desarrollo Emocional para Adultos y el cuestionario de Situación Socio-familiar; abordaron los análisis donde obtuvieron un nivel bajo a nivel emocional, las competencias de vida, el bienestar y autonomía emocional. Este estudio propone un desarrollo de la competencia emocional de los cuidadores familiares como intervención preventiva. **Fuente especificada no válida.**

Demuestran que el programa psicoeducativo "Escuela de Cuidadores" es efectivo para modificar la afectación psicológica de los cuidadores, pero no para mejorar las afectaciones de tipo socioeconómica que produce el cuidado de un paciente con demencia, lo que indica que este tipo de intervención no es suficiente para modificar los aspectos más tangibles de la vida del cuidador debiendo complementarse con otras intervenciones psicosociales. General las afectaciones socioeconómicas y psicológicas del cuidador después de la intervención, como son: el poco tiempo

libre, las dificultades laborales, los sentimientos de angustia, ira y miedo, pero en el caso de las variables socioeconómicas la mejoría no fue significativa. (Andrade Espin, 2009)

Este estudio pretende mejorar el desempeño de las tareas del cuidador, incidir positivamente en la motivación, el sentimiento de utilidad y la autoestima de las personas con enfermedad mental. Así mismo, proporcionar orientación y apoyo, mejorar la calidad de vida de la persona con enfermedad mental, de tal modo que esto ayude a que la persona dependiente, receptora del cuidado, alcance una mayor autonomía y reciba unos cuidados idóneos a sus necesidades. Por tanto el proyecto es destinado a personas que a pesar de sus limitaciones, poseen las capacidades necesarias, para ejercer este tipo de trabajos atendiendo a familiares dependientes a su cargo. (Garavis Sanchez, 2014)

5.4 Calidad de vida

La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto que está influido por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con el entorno. Para la medición de la calidad de vida se propone el conjunto de los indicadores físicos más representativos de las diferentes actividades o aspectos que la comprenden y que deben sustentarse a partir de tres precondiciones: equidad, seguridad y sostenibilidad. Estos son: Equidad, Empleo y Seguridad y nutrición, Salud Pública, Educación, Cultura y arte, Deportes, Viviendas y Servicios Comunales. (J, 1998).

El cuidador reconocido como sujeto de cuidado requiere la identificación oportuna de sus necesidades y desarrollar intervenciones que mejoren la calidad de vida del cuidador, lo cual se refleja en la alteración de las dimensiones social y psicológica, puesto que cuidar a un familiar implica un conjunto de ajustes en la vida del cuidador, como la organización del tiempo para cumplir con las responsabilidades personales y de cuidado. (Achury & Riaño Castaño, Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia¹, 2011)

En cuanto las dimensiones de la calidad de vida en la atención de los cuidadores de pacientes con la Enfermedad de Alzheimer abordaron mediante una revisión de la literatura en el ámbito subjetivo, representados en las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales, por lo tanto, se concluye que el cuidador familiar del paciente con Alzheimer está dada por las condiciones objetivas y subjetivas que integran este concepto. (Vargas Escobar , 2016)

En otros estudios se ha encontrado como el apoyo social juega un papel importante tanto en los pacientes que padecen un problema de salud mental como en sus familiares (cuidadores), tiene el efecto de incrementar el bienestar emocional, la estabilidad y el control que los hace sentir mejor, percibir su ambiente de manera positiva y disminuye la probabilidad de efectos negativos y sobre todo mejora la calidad de vida del paciente. (Casanova Rodas, Rascón Gasca, Alcántara Chabelas, & Soriano Rodríguez, 2014)

Otro aspecto fundamental que afecta la calidad de vida en salud de los cuidadores son los esfuerzos físicos que realizan en su labor de cuidar, según la cantidad de tiempo invertido y el estadio de la patología de la persona con Alzheimer, a medida que avanza la patología, aumentan

la dependencia física. El cuidador se ve limitado únicamente a realizar actividades de las que depende el enfermo, descuidando la propia salud. (Angulo Hurtado & Ramirez Quintan, 2016)

De igual forma los factores que afectan negativamente la calidad de vida, es el grado de dependencia de los ancianos que incrementa la sobrecarga para el cuidador, por tanto deben ser realizados un abordaje más general, independiente de la enfermedad de los ancianos, además de indicar la influencia del apoyo social en la salud y calidad de vida del cuidador, favoreciendo el pensar de estrategias que subsidien la planificación de acciones de promoción y prevención a la salud de los cuidadores. (Cruz Santos & Ferraz dos Antojos, 2013)

La calidad de vida de las personas que cuidan a los pacientes con enfermedad mental crónica es un parámetro importante, dado el efecto sustancial que conlleva la asistencia de estos pacientes en el bienestar físico, el psicológico, el social y el económico de las personas que los cuidan, relaciones familiares. (Achury, 2011)

Es así que la calidad de vida en salud de los cuidadores con enfermedad de Alzheimer, contempla aspectos característicos los cuales describen al cuidador y pueden ser una pauta de acción para favorecer su labor. Los cuidadores tienen como característica principal ser mujer, con edad comprendida entre los 40 y 65 años, con estudios que no sobrepasan la media básica, dedican entre 4-7 horas al día para el cuidado de los enfermos de Alzheimer, no reciben remuneración, suelen ser familiares a quienes se les atribuye como cuidador principal. La calidad de vida en salud de los cuidadores demuestra alteración de la salud física reflejada en trastornos osteomusculares y dolores asociados, patologías cardiovasculares, trastornos gastrointestinales, alteraciones del

sistema inmunológico, problemas respiratorios, cefalea tensional, insomnio, hipersomnia diurna, pesadillas, anemia, infecciones cutáneas, disminución de la capacidad física, movimiento torpes y menos ágiles e inseguros, sensación de insatisfacción, sensación de cansancio y agotamiento.

(Angulo Urtado, 2016)

6. Discusión

Al realizar un análisis amplio de la sobrecarga que tienen los cuidadores de los pacientes con enfermedad mental, los roles que desempeñan y las razones que conllevan al cuidado de sus familiares a padecer altos grados de alteraciones en sus comportamientos intrapersonal e interpersonal.

Las necesidades encontradas en los cuidadores familiares encontradas para disminuir sobrecargas en los pacientes con enfermedad mental se destacaron , el apoyo social ya que cuenta un papel importante para mantener un bienestar emocional, la estabilidad y el control que estos los hace sentir mejor, percibir su ambiente de manera positiva y disminuye la probabilidad de efectos negativos tanto para el cuidador y el paciente; también se ve importante desarrollar intervenciones que mejoren la calidad de vida del cuidador ya que en el cuidador de la persona con enfermedad crónica de parcial dependencia puede ver afectada su calidad de vida, lo cual se refleja en la alteración de las dimensiones social y psicológica, puesto que cuidar a un familiar implica un conjunto de ajustes en la vida del cuidador, como la organización del tiempo para cumplir con las responsabilidades personales y de cuidado.

La necesidad que surgió en este el estudio sobre *Experiencias de la familia que convive con la enfermedad mental grave: un estudio cualitativo en Navarra*, enfatiza que las familias desean una optimización de su relación con el personal sanitario, en especial con los psiquiatras y

psicólogos de referencia. Demandan poder participar más activamente en la toma de decisiones con respecto a su familiar, y tener una mayor comunicación con ellos. Solicitan una atención más directa y personalizada a todos los miembros de la familia. Es decir, quieren saber más, estar mejor preparados y estar más acompañados en todo el proceso. Sin embargo, resaltan el papel de los centros de rehabilitación psicosocial como un recurso central en sus vidas y en su calidad de vida. (Aceros Gonzalez, Cano Prous, & Canga, 2016)

Partiendo de los resultados encontrados la calidad de vida, desde la perspectiva multidimensional está afectada en los dominios de sobrecarga y carencia del tiempo lo cual corrobora los resultados encontrados. Es así que el estudio *El cuidador primario de familiares con dependencia, calidad de vida, apoyo social y salud mental*. Desde en el ámbito de las relaciones sociales, el descanso y utilización del tiempo libre, afectando la actividad laboral y profesional de los cuidadores, sobre todo en cuidadores de pacientes con deterioro cognitivo severo. La salud mental y el apoyo social constituyen las dos variables más importantes para predecir la variación de la calidad de vida de los cuidadores familiares. Respecto al impacto de la salud mental en la calidad de vida, es importante resaltar que el agobio, el no poder concentrarse, las preocupaciones, la dificultad para disfrutar de la vida diaria y la tensión emocional constante, constituyen las condiciones más negativas percibida por los cuidadores y por consiguiente las que más influyen en la calidad de vida. (Peñaranda, 2006)

Es así que en el estudio *Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia* hace referencia a la dimensión social desde percepción del individuo acerca de las relaciones interpersonales, el rol social en la vida, como necesidad de

apoyo social y familiar y el desempeño familiar. Estos elementos que conforman la vida social de toda persona pueden alterarse en el cuidador supervisor, ya que brindar cuidado requiere tiempo y dedicación; además, en ocasiones, no se cuenta con el apoyo de otros miembros familiares en el proceso de cuidado, lo que genera que el cuidador evite relacionarse con otras personas y que su dimensión social se vea afectada. El resultado de este compromiso puede estar determinado, porque un número importante de cuidadores son mujeres, esposas o hijas que asumen este nuevo rol y limitan en el resto de ámbitos su desarrollo personal, emocional, laboral y social. (Achury & Riaño Castaño, Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia¹, 2011)

Por otra parte hemos encontrado que la familia solicita más apoyo por medio de información, preparación y acompañamiento; en estudios encontrados los investigadores consideran que “la información que se brinda a la familia es esencial para entender la situación y dar apoyo a su familiar, y que en ciertas circunstancias, como el inicio de la enfermedad y en las crisis, se requiere que ésta sea adaptada y repetida según las necesidades de cada familia” (Aceros Gonzalez, Cano Prous, & Canga, 2016)

El acompañamiento por las familias en relación con la necesidad de ser escuchados y reconocidos como familias y personas que conviven con la enfermedad mental. Es decir, como personas que cuidan, aman, sufren y dan lo que pueden, y aún más, para afrontar su propia enfermedad o la de su familiar. Dicho, en otros términos, que necesitan ser cuidadas en el sentido "sentirse conocidas y entendidas". El apoyo va mucho más allá de brindar información y preparación al familiar. Significa construir con la familia una relación que permita que sean

cuidados a la vez que cuidan, y que sean reconocidos y "empoderados" como personas y como familia. Estos puntos, aunados a otros, permitirían una Familia Cuidadora Sostenible^{(Aceros}

Gonzalez, Cano Prous, & Canga, 2016)

7. Conclusiones

- Las necesidades de los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental que afectan en su dimensiones física, psicológica, social son la sobrecarga, la calidad de vida, las dimensiones más afectadas de los cuidadores familiares fueron el rol físico y emocional, así como el funcionamiento social. Las variables asociadas independientemente a la salud física y mental de los cuidadores fueron la edad del cuidador, y su percepción de apoyo social y sobrecarga. La percepción de sobrecarga fue mayor en cuidadores con menor apoyo social y menor salud física y mental; a nivel psicológico se halló alterado en los estudios que los síntomas que presentan los cuidadores familiares se ven influenciados por la falta de tiempo de éstos para realizar sus actividades personales y sociales, lo cual influye anímicamente en los cuidadores familiares ya que su vida se ve transformada junto con la del paciente a su cargo a partir del diagnóstico y tratamiento.
- Las necesidades predominantes en los familiares cuidadores de pacientes con enfermedad mental las más comunes por los familiares fueron: discutir los sentimientos con amigos y otros familiares, discutir los sentimientos con otros cuidadores o personas que hayan vivido una experiencia similar, necesidad de recibir ayuda de organizaciones dentro de la comunidad, también necesidad de recibir información completa sobre el estado del paciente y la necesidad de recibir información especializada sobre el paciente. Las necesidades menos comunes mejorar la apariencia personal, ayuda económica,

ayuda para el cuidado de los pacientes, ayuda para cuidar al paciente, tiempo para pasar con los amigos y tiempo para dormir, la necesidad de recibir apoyo emocional por parte de profesionales de la salud, de sus familiares y personas que hayan pasado por la misma experiencia, la angustia o malestar psicológico, seguidas de los problemas en el cuidado del hogar, los problemas médicos y de alimentación.

8. Recomendaciones

El apoyo social a los cuidadores familiares es un método práctico y viable para promover el cuidado a cuidadores de personas que padecen enfermedades mentales, es una vía que facilita el acceso a la información sanitaria a aquellos que están emocional y espiritualmente aislados permitiendo el empoderamiento de los sujetos a través de la educación continua y el mejoramiento de las estrategias de cuidado.

El apoyo por parte de los profesionales de la salud es de gran importancia para ayudar a los cuidadores familiares de las personas con enfermedades mentales a expresar sus inquietudes, dificultades, experiencias y a darse apoyo emocional, psicológico pues ofrecer privacidad y la confianza les puede ayudar a aliviar la carga de las labores diarias con los pacientes.

Para los cuidadores familiares es vital el apoyo por parte de otro miembro de la familia de esa manera se genera un entorno positivo, sin abandono, se evita la sobrecarga y mejora la calidad de vida del cuidador

Referencias Bibliográficas

- Aceros Gonzalez, Cano Prous, & Canga. (2016). Experiencias de la familia que convive con la enfermedad mental grave: un estudio cualitativo en Navarra.
- Achury, D. M. (2011).
- Achury, D. M., & Riaño Castaño, H. M. (2011). Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia1. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*.
- Acuña Rubio, M. (2014). Comprendiendo la experiencia y las necesidades al ser cuidador primario de un familiar con enfermedad de Alzheimer. Estudio de caso.
- Afanador, N. P. (2005). Reflexiones sobre el cuidado a partir del programa "Cuidando a los cuidadores". *Aquichan*.
- Alcaraz Ruiz, Y. Y., Lastra Quiroz, A. C., & Tuberquia, X. (2015). Estrategias de afrontamiento en cuidadores familiares de personas con dependencia de la corporacion coloresa.
- Andrade Espin, A. M. (2009). Escuela de Cuidadores" como programa psicoeducativo para cuidadores informales de adultos mayores con demencia.
- Angulo Hurtado, A., & Ramirez Quintan, A. (2016). Relación entre la calidad de vida en salud y la carga física en cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer.
- Angulo Urtado, A. M. (2016). Relación entre la calidad de vida en salud y la carga física en cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer.
- Belén Salamanca, A., & Sánchez Alfonso, J. (2016). Estudio cualitativo sobre las necesidades de los familiares de personas con patología dual del municipio de Leganés. *Nure invesigaciones*.
- Bustos Venegas, B. c. (2012). HABILIDAD DEL CUIDADOR Y FUNCIONALIDAD DE LA PERSONA CUIDADA.
- Cardona, D., Segura, Á., Agudelo M, M. A., Dedsy , & Berbesí. (2013). prevalencia y factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador primario de ancianos.
- Carrasco Martin, M., & Ballesteros Rodriguez, J. (2014). Intervenciones en el cuidador del enfermo con demencia. *Actas Especializadas en Psiquiatria*.
- Carro, P., Zuñiga Montero, F., & Hernandez, R. (2010). *Wimblu*.
- Carro, P., Zuñiga Montero, F., & Hernandez, R. (2010). Guía práctica de convivencia para familiares de adolescentes que presentan el Trastorno Bipolar. *Wimblu*.

- Carro, P., Zuñiga Montero, F., & Hernandez, R. (2010). Guía práctica de convivencia para familiares de adolescentes que presentan el Trastorno Bipolar. *Wimblu*.
- Casanova Rodas, L., Rascón Gasca, M. L., Alcántara Chabelas, H., & Soriano Rodríguez, A. (s.f.).
- Casanova Rodas, L., Rascón Gasca, M. L., Alcántara Chabelas, H., & Soriano Rodríguez, A. (2014).
- Castaño Mora , Y., & Canaval Erazo, G. (2015).
- Castaño Mora, Y., & Canaval Erazo, G. E. (2015). Resiliencia del cuidador primario y mejoría clínica de personas con enfermedad mental en cuidado domiciliario.
- Castaño Mora, Y., & Canaval Erazo, G. E. (2015). Resiliencia del cuidador primario y mejoría clínica de personas con enfermedad mental en cuidado domiciliario.
- Castaño Mora, Y., & Canaval Erazo, G. E. (s.f.). Resiliencia del cuidador primario y mejoría clínica de personas con enfermedad mental en cuidado domiciliario.
- Cerquera Córdoba, A. M., & Galvis Aparicio, M. J. (2014).
- Cerquera Córdoba, A. M., & Galvis Aparicio, M. J. (2014). Efectos de cuidar personas con Alzheimer.
- Cerquera Córdoba, A. M., & Galvis Aparicio, M. J. (s.f.). Efectos de cuidar personas con Alzheimer.
- Cerquera Cordoba, A. M., Grandados Latorre , F. J., & Galvis Aparicio, M. J. (2014). Relación entre estrato económico y sobrecarga en cuidadores con pacientes con Alzheimer. *Revista Universal Universidad Catolica del Norte*.
- Córdoba, A. M. (2014). Intervención en cuidadores informales de pacientes con demencia en Colombia:revisión. *Psychologia. Avances de la disciplina*.
- Cruz Santos , V., & Ferraz dos Antojos, K. (2013). Calidad de vida de cuidadores familiares de ancianos: una revisión integradora.
- Espin Andrade, A. M. (2010).
- Espin Andrade, A. M. (2010). La Habana.
- Espin Andrade, A. M. (2012). Factores de riesgo de carga en cuidadores informales. *Revista Cubana de Salud Pública*.
- Fernández Lansac, V., & Crespo, M. (2011).
- Fernández Lansac, V., & Crespo, M. (2011). Resiliencia, Personalidad Resistente y Crecimiento en Cuidadores de Personas con Demencia en el Entorno Familiar: Una Revisión.
- Fernández Lansac, V., & Crespo, M. (2011). Resiliencia, Personalidad Resistente y Crecimiento en Cuidadores de Personas con Demencia en el Entorno Familiar: Una Revisión.
- Fernández Lansac, V., & Crespo, M. (s.f.). Resiliencia, Personalidad Resistente y Crecimiento en Cuidadores de Personas con Demencia en el Entorno Familiar: Una Revisión.

- Galera Pompe, D. (2016). Estrategias de enfrentamiento de familiares de pacientes con trastornos mentales. *Revista latino Americana de enfermería*.
- Galera Pompe, D. A. (2016). Estrategias de enfrentamiento de familiares de pacientes con trastornos mentales. *Revista latino Americana de enfermería*.
- Galera4, D. A. (2016). Estrategias de enfrentamiento de familiares de pacientes con trastornos mentales. *Revista latino Americana de enfermería*.
- Garavis Sanchez, H. (2014). Proyecto de apoyo a cuidadores con enfermedad mental.
- Garcia Fernandez, S. (2012).
- Garcia Fernandez, S. (2012). Enfermedad Mental en Familia y sociedad.
- Gonzales Aceros , P. C. (2016). experiencias de la familia que convive con la enfermedad mental grave: un estudio cualitativo en navarra. *Articulos Originales*.
- Hernandez Martin, B. (2013). El Trabajo Social en la intervención psicosocial con personas con Trastorno Mental Severo: Una reflexión sobre el papel de las familias. *FEAFES-SALAMANCA-AFEMC*.
- J, Á. M. (1998). Diccionario Mosby. Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. *Ediciones Harcourt*.
- Kohn, R., & Caldas, J. M. (2015). Los trastornos mentales en América Latina y el Caribe: asunto prioritario para la salud pública. *Revista panamericana de salud publica*.
- López, S. B. (2016). *CALIDAD DE VIDA Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO*. LIMA – PERÚ : ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA.
- M a ría Luisa Rascón, 1. M. (2014). Necesidades de los familiares de pacientes con esquizofrenia en situaciones de crisis. *Salud Mental*.
- Manuel Martín-Carrasco1, 2. J.-R.-P.-H.-F. (2014). Intervenciones en el cuidador del enfermo con demencia. *Actas Especializadas en Psiquiatría*.
- Martín, B. H. (2013). El Trabajo Social en la intervención psicosocial con personas con Trastorno Mental Severo: Una reflexión sobre el papel de las familias. *FEAFES-SALAMANCA-AFEMC* .
- Martinez, A. (2016). Sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia:.
- Martinez, F. E. (2009). Necesidades de aprendizaje del cuidador principal para el tratamiento del anciano con demencia tipo Alzheimer. *Revista Cubana de Enfermería*.
- Mediana Padilla, E. M., & Obando Posada , D. (2017). La adherencia familiar en el trastorno mental grave.
- Mendoza Marin, R., & Pamela, N. S. (2016). Relación entre el nivel de depresión del cuidador valorado con la escala de Beck y el grado de discapacidad intelectual del usuario del bono “Joaquín Gallegos Lara” en los pacientes del Centro de Salud de Conocoto desde el mes de Julio hasta Agosto del 2. *Pontificia Universidad Catolica del Ecuador Facultad de Medicina*.

- Mera, A. G., & Cardona, J. M. (2017). Sobrecarga y experiencia de cuidadores familiares de personas diagnosticadas con esquizofrenia, una mirada desde la enfermería. *Hacia la promoción de la salud*.
- (2016). *Ministerio de protección social*. Colombia.
- Mora. (2015).
- Moreno, C. (2012).
- Moreno, J. A. (2015). Necesidades familiares y su relación con las características psicosociales que presentan las personas con enfermedades mentales. *psicología desde el caribe*.
- Ortiz, L. B. (2005).
- Patterson Garzon, M., Pascual Cuesta, Y., & collazo Lemus, E. (2016). Malestar psicológico en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer.
- Peñaranda, A. P. (2006). El cuidador primario de familiares con dependencia: Calidad de vida, apoyo social y salud mental.
- Pérez Perdomo, M., Cartaya Poey, M., & Olano Montes de Oca, B. L. (2012). variables asociadas con la depresión y la sobrecarga que experimentan los cuidadores principales de los ancianos con Alzheimer.
- Pomda Graca, D. A. (2016). Estrategias de enfrentamiento de familiares de pacientes con trastornos mentales. *Revista latino Americana de enfermería*.
- Quiroga, M., Alipázaga, P., & leon , F. (2015). nivel de sobrecarga emocional en familias cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital publico de lambayeque- Perú.
- Ramirez, A., Palacios, J. D., & Diaz Zuluaga, A. M. (2016). Emociones expresadas, carga y funcionamiento familiar de pacientes con esquizofrenia y trastorno afectivo bipolar tipo I de un programa de intervención multimodal: PRISMA. *Revista Colombiana de Psiquiatria*.
- Rascón, M. L., Caraveo. , J., & Valencia, M. (2010). Trastornos emocionales, físicos y psiquiátricos en los familiares de pacientes con esquizofrenia en México.
- Rascón, M. L., Caraveo. , J., & Valencia, M. (s.f.). Trastornos emocionales, físicos y psiquiátricos en los familiares de pacientes con esquizofrenia en México.
- Riaño3, D. M. (2011). Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia1. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*.
- Rivera Moret , M., Rosario Hernández, I., & Cuevas Torres, M. (2015). Síndrome de quemarse en el trabajo y factores de apoyo a cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer.
- Rivera Moret , M., Rosario Hernández, I., & Cuevas Torres, M. (s.f.). Síndrome de quemarse en el trabajo y factores de apoyo a cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer.

- Rodríguez González, A. M., Rodríguez Míguez, E., Duarte Pérez, A., & Díaz Sanisidro, E. (2016). estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadores informales y los determinantes relacionando con al atención a las persona dependientes.
- Rogers Moreno, j. A., & Arango Laprilla, J. C. (2010). Necesidades familiares y su relación con las características psicosociales que presentan los cuidadores de personas con demencia. *Psicología desde el Caribe*.
- Salazar Torres, L., & Castro Alzate, E. S. (2017). Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali.
- Shor, S. (2015). *Families, Systems, & Health*.
- Shor, S. (2015). La importancia de los servicios en un hospital psiquiátrico para familiares de personas con enfermedades mentales. *Families, Systems, & Health*.
- Shor, S. (2015). La importancia de los servicios en un hospital psiquiátrico para familiares de personas con enfermedades mentales. *Families, Systems, & Health*.
- Solano Murcia, M. I., & Vasquez Cardona, S. (2014). Familia, en la salud y en la enfermedad... mental.
- Torres Pinto, x., Carreño Moreno, S., & Chaparro Diaz, L. (2017). *universidad industrial de santanter*.
- Uriostegui, L. C., & Navarro Sandoval, C. (2015). Depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física de la UMF 171. *Aportes Originales*.
- Vargas Escobar , L. M. (s.f.).
- Vargas Escobar , L. M. (2016).
- Vermorel, J. (Agosto de 2013).
- Zúñiga, A. (2013). Evaluación de necesidades en pacientes.