



Universidad de Valladolid
Grado en Enfermería
Facultad de Enfermería de Valladolid

UVa

Curso 2023-2024
Trabajo de Fin de Grado

**LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR EN
EL ENTORNO RURAL.
REVISIÓN SISTEMÁTICA.**

Inés Méndez Gómez

Tutor/a: M^a Teresa Conde Valverde

RESUMEN

Los cambios demográficos y el aumento de la esperanza de vida han provocado que haya un gran número de personas de avanzada edad en los pequeños municipios rurales. Generalmente, la dependencia se asocia a las personas mayores, quienes necesitan cuidadores informales para realizar las actividades básicas de la vida diaria. Estos cuidadores, principalmente familiares cercanos, suelen dedicar gran parte de su tiempo a atender a su familiar, lo que puede llevarlos a desarrollar una serie de síntomas debido a la carga que supone cuidar de una persona dependiente y a la escasez de ayuda. Para medir el grado de sobrecarga, se utiliza la Escala de Zarit.

El principal objetivo de este trabajo es evaluar la sobrecarga que presentan los cuidadores principales de personas dependientes en el ámbito rural. Para ello, se ha llevado a cabo una revisión sistemática mediante artículos encontrados en las principales bases de datos.

Los resultados obtenidos indican que la mayoría de los cuidadores presentan sobrecarga, ya sea moderada o intensa, y que su salud percibida es peor en comparación con los cuidadores del entorno urbano. Los principales síntomas, presentes en el 100% de las personas, son de carácter psicológico. Por ello, los programas de educación para la salud son fundamentales para evitar la aparición de malestar y brindar unos cuidados de calidad.

En conclusión, la mayoría de los cuidadores del entorno rural presentan sobrecarga, lo que subraya la necesidad de seguir investigando sobre este tema en los municipios pequeños, donde a menudo los recursos son limitados.

Palabras clave: Sobrecarga del cuidador, entorno rural, dependencia, cuidadores informales, calidad de vida.

ABSTRACT

Demographic changes and increased life expectancy have led to a significant number of elderly individuals in small rural areas. Generally, dependency is associated with the elderly, who need informal caregivers to perform basic daily activities. These caregivers, primarily close family members, often dedicate a long time to caring for their relatives, which can lead to various symptoms due to the burden of caring for a dependent person and the lack of support. The Zarit Burden Interview is used to measure the degree of burden.

The main objective of this study is to evaluate the burden experienced by primary caregivers of dependent individuals in rural areas. To achieve this, a systematic review was conducted using articles found in major databases.

The results indicate that the majority of caregivers experience burden, whether moderate or intense, and their perceived health is worse compared to caregivers in urban settings. The main symptoms, present in 100% of the people, are psychological in nature. Therefore, health education programs are crucial to prevent the onset of these symptoms and to provide quality care.

In conclusion, most caregivers in rural areas experience burden, highlighting the need for continued research on this issue in small villages, where resources are often limited.

Keywords: Caregiver burden, rural area, dependency, informal caregivers, quality of life.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción.....	1
2. Justificación.....	6
3. Objetivos	7
4. Metodología	8
4.1 Diseño.....	8
4.2 Estrategia de búsqueda	8
4.3 Estrategia de selección.....	8
4.3 Herramientas para la evaluación de evidencia	9
5. Resultados	11
5.1. Perfil del cuidador principal en el entorno rural y datos sociodemográficos.....	12
5.2. Características del cuidado	12
5.3. Sobrecarga del cuidador, calidad de vida y salud autopercebida.....	13
5.4. Principales síntomas del cuidador principal	14
5.5. Adultos mayores cuidadores.....	14
5.6. Diferencias entre el medio rural y el medio urbano.....	15
5.7. Ayudas	15
6. Discusión.....	16
6.1 Comparación entre artículos	16
6.2 Análisis DAFO.....	16
6.3 Implicaciones para la práctica clínica.....	17
6.4 Futuras líneas de investigación	18
7. Conclusiones.....	19
8. Bibliografía	20
9. Anexos	23
ANEXO I: Test de Zarit e Índice de Barthel ⁹	23

ANEXO II: Baremo de Valoración de Dependencia ¹⁰	24
ANEXO III: Tabla resumen de los principales resultados.....	35

ÍNDICE DE TABLAS

<i>Tabla 1: Actividades básicas e instrumentales de la vida diaria</i>	2
Tabla 2: Sistema PICO	8
Tabla 3. Criterios de selección de estudios	9
Tabla 4. Niveles de Evidencia del JBI ¹²	9
Tabla 5. Grados de Recomendación del JBI ¹³	10
Tabla 6. Resumen de los artículos incluidos.....	35

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo	11
Figura 2. Esquema DAFO	17

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

- ABVD: Actividades Básicas de la Vida Diaria
- AIVD: Actividades Instrumentales de la Vida Diaria
- SC: Sobrecarga del cuidador
- AP: Atención Primaria

1. Introducción

En España hay 8.131 municipios, de los cuales, 4.991 tienen menos de 1000 habitantes¹. La pérdida de población que está sufriendo el país desde el siglo XX está acompañada de los efectos del proceso de envejecimiento, concentrándose más aún en los pequeños municipios rurales, donde 3 de cada 10 habitantes son mayores de 65 años². Este envejecimiento progresivo es consecuencia de un proceso de transición demográfica causada por la disminución de la mortalidad y el aumento de la esperanza de vida debido a los avances sanitarios, la disminución de la natalidad y los flujos migratorios³. La emigración de jóvenes hacia los medios urbanos en busca de oportunidades laborales y educativas hace que las cifras de personas mayores aumenten notablemente en las poblaciones rurales pequeñas⁴. También hay que tener en cuenta el fenómeno demográfico llamado “envejecimiento del envejecimiento”, refiriéndose al aumento del colectivo de población con edad superior a 80 años. Existe una clara correlación entre la edad y las situaciones de discapacidad, como el hecho de que más del 32% de las personas mayores de 65 años tengan algún tipo de discapacidad. Además, la dependencia por razones de enfermedad ha aumentado en los últimos años por los cambios en las tasas de supervivencia de enfermedades crónicas y alteraciones congénitas y las consecuencias de los siniestros viales y laborales.⁵ Los datos demográficos indican, por tanto, que el número de personas dependientes aumentará en los próximos años debido al incremento de personas de mayor edad.

La dependencia es el estado permanente en que se encuentran las personas que, por razones de edad, enfermedad o discapacidad, junto con la pérdida o falta de autonomía de cualquier tipo, precisan de atención de otras personas para realizar las actividades básicas de la vida diaria (ABVD)⁶. Se consideran ABVD aquellas tareas que están relacionadas con el autocuidado, mientras que las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) son las que el individuo realiza para poder llevar una vida independiente en la comunidad.⁷ (*Tabla 1*)

Tabla 1: Actividades básicas e instrumentales de la vida diaria

ABVD	AIVD
Lavarse, vestirse, uso del WC, moverse (transferencia/deambulaci3n), continencia y alimentarse	Usar el tel3fono, ir a comprar, hacer la comida, realizar tareas dom3sticas, lavar la ropa, usar el transporte p3blico, manejar dinero y responsabilidad sobre la alimentaci3n.

En las consultas de Atenci3n Primaria (AP) se utiliza el 3ndice de Barthel para la valoraci3n funcional de las ABVD. 3ste 3ndice eval3a la alimentaci3n, el ba3o, el vestido, el aseo personal, la deposici3n, la micci3n, el uso del retrete, el traslado sill3n-cama, la deambulaci3n y el uso de escaleras. Los 3tems se valoran con una puntuaci3n de 0, 5, 10 o 15 y la puntuaci3n obtenida indicar3 el grado de dependencia: severa < 45 puntos; grave 45-59 puntos; moderada 60-80 puntos y ligera > 80 puntos⁸. (*Anexo I*)

La dependencia puede aparecer en las personas mayores de forma brusca como consecuencia de una enfermedad aguda o bien de manera progresiva. El porcentaje de personas dependientes aumenta en los grupos de edad avanzada, predominando en los mayores de 80 a3os⁹.

Las personas dependientes son aquellas que tienen reconocida su situaci3n seg3n la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoci3n de la Autonom3a Personal y Atenci3n a las personas en situaci3n de dependencia⁶. El grado de dependencia se determinar3 mediante el baremo acordado por el Sistema para la Autonom3a y Atenci3n a la Dependencia (SAAD), teniendo como referente la Clasificaci3n Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF), adoptada por la Organizaci3n Mundial de la Salud (OMS). Se clasificar3 en los siguientes grados, dependiendo de la intensidad:

- Grado I. Dependencia moderada: La persona necesita ayuda para realizar varias ABVD, al menos una vez al d3a o con necesidades de apoyo intermitente.

- Grado II. Dependencia severa: La persona necesita ayuda para realizar varias ABVD dos o tres veces al día, sin requerir el apoyo permanente de un cuidador.
- Grado III. Gran dependencia: Necesita apoyo continuo de otra persona para realizar varias ABVD por su pérdida total de autonomía física, mental, intelectual o sensorial.⁵

En Castilla y León se utiliza el Baremo de Valoración de Dependencia (BVD) (*Anexo II*). Se trata de un cuestionario aplicado por personal cualificado en el que se observan de manera directa las siguientes actividades: comer y beber, regulación de la micción/defecación, lavarse, otros cuidados corporales, vestirse, mantenimiento de la salud, transferencias corporales, desplazarse dentro y fuera del hogar, tareas domésticas y toma de decisiones. Cada actividad está compuesta por una serie de preguntas, evaluándose el nivel de desempeño de las tareas, problemas en el desempeño de las mismas y grados de apoyo de otra persona. La valoración se realizará teniendo en cuenta los correspondientes informes de salud de la persona, considerando las ayudas técnicas prescritas y las barreras existentes en su entorno habitual.¹⁰

A su vez, la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia ampara los siguientes servicios:

1. Prevención de las situaciones de dependencia: Mediante el desarrollo coordinado de los servicios sociales y de salud, su finalidad es prevenir la aparición o agravamiento de enfermedades o discapacidades con sus correspondientes secuelas. Se trata de actuaciones de promoción de hábitos saludables, programas específicos de carácter preventivo y de rehabilitación dirigidos a personas afectadas por procesos de hospitalización complejos.
2. Servicio de Teleasistencia: Se trata de un servicio que, mediante el uso de tecnologías de la comunicación, presta respuesta inmediata ante situaciones de emergencia, inseguridad, soledad o aislamiento. Puede darse de manera independiente o de manera complementaria al de ayuda a domicilio.

3. Servicio de Ayuda a Domicilio: Conjunto de actuaciones en el domicilio de la persona en situación de dependencia realizadas por entidades acreditadas con las siguientes funciones:
 - a. Atención personal en la realización de ABVD.
 - b. Atención de las necesidades domésticas, en conjunto con la atención personal.
4. Servicio de Centro de Día y de Noche: Ofrece una atención integral durante el periodo diurno o nocturno, con el objetivo de mantener el mayor nivel posible de autonomía y apoyar a las familias o cuidadores. Los tipos de centros son:
 - a. Centros de Día para mayores
 - b. Centros de Día para menores de 65
 - c. Centros de Día de atención especializada por la especificidad de los cuidados que ofrecen
 - d. Centros de Noche
5. Servicio de Atención Residencial: Oferta servicios continuados de carácter personal y sanitario. La atención se presta en centros residenciales habilitados según el grado de dependencia y puede tener carácter permanente o temporal.

Por otra parte, existen prestaciones económicas de distintos tipos:

- a. Prestación económica vinculada al servicio: Prestación otorgada cuando no sea posible el acceso a un servicio público, en función del grado de dependencia y de la capacidad económica del beneficiario. Estará siempre ligada a la adquisición de un servicio.
- b. Prestación económica para cuidados en el entorno familiar y apoyo a cuidadores no profesionales.
- c. Prestación económica de asistencia personal: Asignación que contribuye a la contratación de una asistencia personal.⁵

Tradicionalmente, el cuidado de las personas mayores dependientes ha recaído en los cuidadores informales, caracterizándose por la falta de formación específica en el ámbito y por no recibir remuneración económica. La mayoría de estos cuidadores son familiares de la persona dependiente y no tienen un horario estipulado, dedicando una gran parte de su tiempo a la tarea del cuidado.

Muchas veces, esta tarea recae sobre una sola persona, y es posible que aparezcan una serie de síntomas que dan lugar al Síndrome del Cuidador Quemado, también conocido como Sobrecarga del Cuidador (SC). Dentro de estos síntomas se incluye el estrés, depresión, insomnio o abuso de sustancias, entre otros. Es frecuente que dejen a un lado su vida para dedicarse plenamente al cuidado y que aparezcan sentimientos de culpa, soledad o incapacidad de relajarse. Las causas y factores de riesgo de la SC son: mayor edad de la persona dependiente, presencia de agresividad, mayor número de patologías o ausencia de información, colaboración de otros familiares y recursos de ayuda¹¹.

Para evaluar la presencia de SC, el personal de Enfermería de AP utiliza la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. Se trata de un cuestionario con 22 afirmaciones en las que el cuidador debe indicar con qué frecuencia se siente así y 5 posibles respuestas en cada pregunta puntuando del 1 al 5: nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces y casi siempre. Los diferentes grados de sobrecarga se establecen en función de la puntuación obtenida: ≤ 46 es ausencia de sobrecarga, 47-55 sobrecarga ligera y ≥ 56 sobrecarga intensa.⁸ (*Anexo I*)

2. Justificación

El proceso de envejecimiento conlleva una serie de cambios a nivel físico, mental y social que hace que la pérdida de autonomía y capacidad para realizar tareas esté presente en un gran número de personas de avanzada edad. En el entorno rural se concentra un gran número de personas mayores debido a la gran emigración hacia el medio urbano y el aumento de la esperanza de vida, por lo que la prevalencia de personas dependientes en los pueblos será mayor que en las ciudades. Este aumento de personas dependientes supone también un aumento de cuidadores, por lo que cada vez será más frecuente encontrar personas que presenten sobrecarga.

La transformación demográfica que están sufriendo los países desarrollados hace que la persona de referencia para brindar los cuidados, en muchas ocasiones, se encuentre lejos o no tenga suficiente tiempo para dedicar. Suponiendo esto un esfuerzo añadido, los cuidadores pueden presentar sentimientos de culpa, tristeza o incapacidad de desconectar. La falta de recursos de apoyo en los pequeños municipios rurales puede suponer una mayor SC que si se encontrasen en el medio urbano.

Existen numerosos estudios sobre el síndrome del cuidador quemado o SC, pero pocos de ellos se centran en la prevalencia en el entorno rural, donde muchos de los recursos de ayuda no están disponibles, haciendo que los cuidadores informales se sientan desamparados. La finalidad de este trabajo es visibilizar el esfuerzo que supone ser cuidador en el medio rural y la importancia de cuidar a estos para que tengan una mayor calidad de vida tanto ellos como las personas dependientes que reciben los cuidados.

El papel de Enfermería, desde los Equipos de AP, es esencial para poder detectar posibles casos de SC aplicando diferentes escalas y para prevenir los síntomas realizando una buena educación para la salud.

3. Objetivos

Para realizar el presente trabajo, se han establecido una serie de objetivos.

Objetivo general:

- Evaluar la sobrecarga que presentan los cuidadores principales de personas dependientes en el medio rural.

Objetivos específicos:

- Analizar las características de los cuidadores principales en el medio rural.
- Comparar el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores principales en el medio rural y en el medio urbano.

4. Metodología

4.1 Diseño

El diseño de este trabajo es una revisión sistemática de la evidencia científica publicada.

4.2 Estrategia de búsqueda

Para realizar la estrategia de búsqueda se ha utilizado el esquema PICO (*Tabla 2*), planteando la siguiente pregunta de investigación: ¿Los cuidadores de personas dependientes presentan mayor sobrecarga por encontrarse en el medio rural?

Tabla 2: Sistema PICO

P: Paciente	Los cuidadores de personas dependientes
I: Intervención/Factor que se va a considerar	Encontrarse en el medio rural
C: Comparador	No precisa
O: Outcome/ Resultado que se valora	Presentar mayor sobrecarga

Las fuentes de búsqueda empleadas han sido PubMed, Cochrane Library, Dialnet y SciELO. Los descriptores utilizados han sido “caregiver burden” y “rural population”, comprobados en MeSH. También se han utilizado los correspondientes en español comprobados en DeCS “carga del cuidador” y “medio rural”. El operador booleano que se ha utilizado para encontrar documentos que contenga ambos términos ha sido AND. La búsqueda quedó limitada a aquellos artículos que mostraban el texto completo y en español.

4.3 Estrategia de selección

Los criterios utilizados para incluir o excluir los artículos encontrados se han recogido en la siguiente tabla (*Tabla 3*):

Tabla 3. Criterios de selección de estudios

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Estudios que analicen la sobrecarga de cuidadores informales	Estudios que analicen la sobrecarga de otros cuidadores
Estudios realizados en un entorno rural	Estudios realizados fuera de un entorno rural
Estudios realizados en los últimos 15 años	Estudios realizados hace más de 15 años

4.3 Herramientas para la evaluación de evidencia

Para evaluar la calidad de los estudios escogidos se utilizaron los Niveles de Evidencia (Tabla 4) y los Grados de Recomendación (Tabla 5) del Joanna Briggs Institute, más conocido como JBI.

Tabla 4. Niveles de Evidencia del JBI¹²

Nivel 1 Diseños Experimentales	Nivel 1.a	Revisión sistemática de ECA
	Nivel 1.b	Revisión sistemática de ECA y otros diseños de estudio
	Nivel 1.c	ECA
	Nivel 1.d	Pseudo-ECA
Nivel 2 Diseños Cuasiexperimentales	Nivel 2.a	Revisión sistemática de estudios cuasiexperimentales
	Nivel 2.b	Revisión sistemática de estudios cuasiexperimentales y otros estudios menores
	Nivel 2.c	Estudio prospectivo controlado cuasiexperimental
	Nivel 2.d	Pre-test/Post-test o grupo control histórico/retrospectivo
Nivel 3 Diseños Observacionales-Analíticos	Nivel 3.a	Revisión sistemática de estudios de cohortes comparables
	Nivel 3.b	Revisión sistemática de estudios de cohortes comparables y otros diseños menores
	Nivel 3.c	Estudio de cohortes con grupo control
	Nivel 3.d	Estudio de casos y controles

	Nivel 3.e	Estudio observacional sin grupo control
Nivel 4 Estudios Observacionales-Descriptivos	Nivel 4.a	Revisión sistemática de estudios descriptivos
	Nivel 4.b	Estudio transversal
	Nivel 4.c	Estudio de serie de casos
	Nivel 4.d	Estudio de un caso
Nivel 5 Opinión de expertos en investigación	Nivel 5.a	Revisión sistemática de opinión experta
	Nivel 5.b	Consenso de expertos
	Nivel 5.c	Investigación/opinión de un solo experto

Tabla 5. Grados de Recomendación del JBI¹³

GRADO A	GRADO B
<u>Recomendación “fuerte”:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los efectos deseables superan a los indeseables. ▪ Existe evidencia de calidad adecuada. ▪ Existe un beneficio con impacto en el uso de recursos. ▪ Se tienen en cuenta los valores, preferencias y experiencia del paciente. 	<u>Recomendación “débil”:</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Los efectos indeseables superan los deseables ▪ No existe evidencia de calidad adecuada ▪ Existe un beneficio sin impacto o con impacto mínimo en el uso de recursos ▪ No se tienen en cuenta los valores, preferencias y experiencias del paciente.

5. Resultados

Siguiendo la estrategia de búsqueda mencionada en el apartado anterior, se encontraron 204 artículos en las bases de datos seleccionadas. Una vez aplicados los filtros de idioma (español) y presencia del texto completo, se obtuvieron 19 artículos. Todos los artículos presentaron los criterios de inclusión, por lo que se realizó una última selección tras leer el resumen de los artículos para finalmente incluir 9 de ellos en esta revisión sistemática. (Figura 1) (Anexo III)

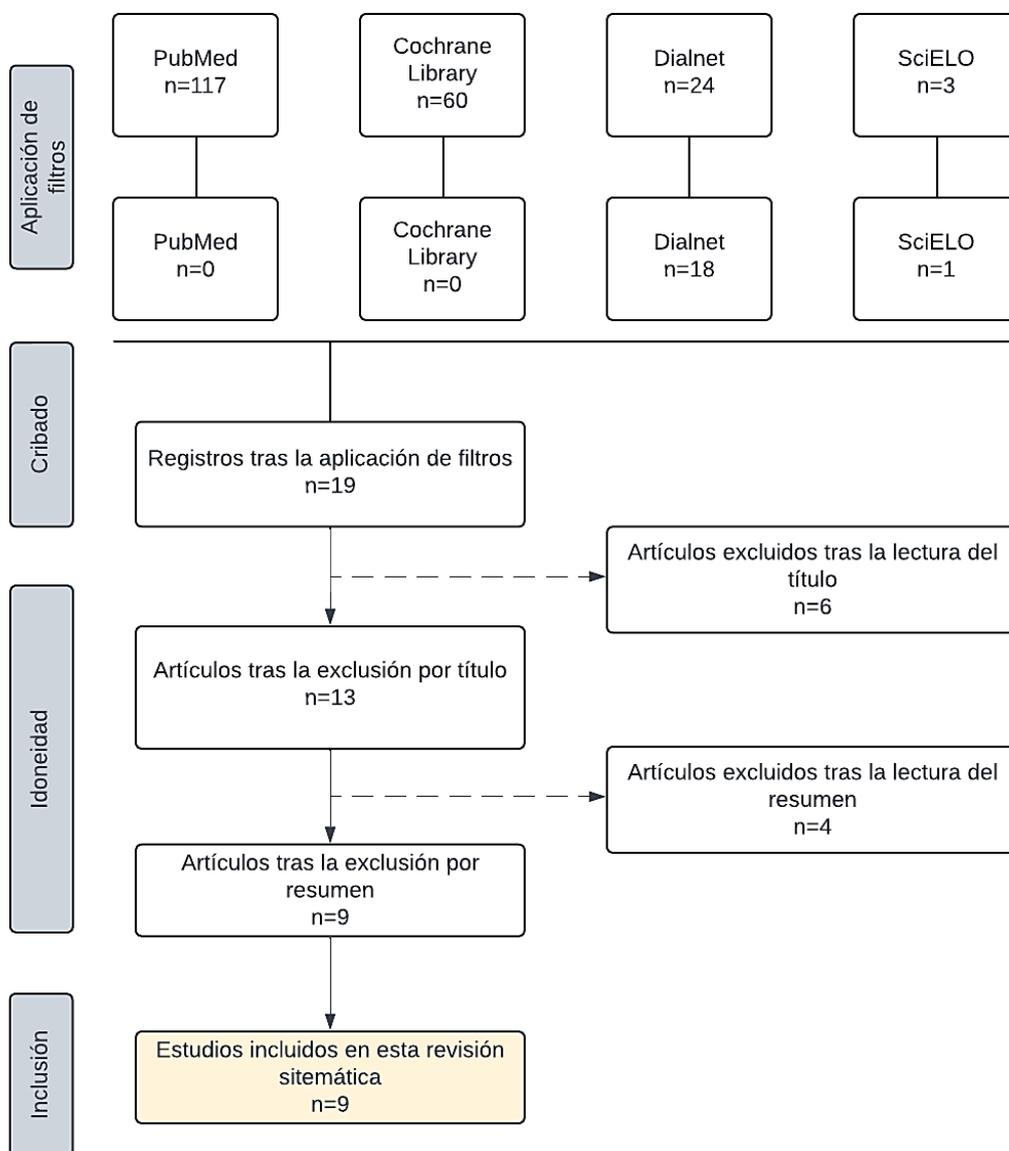


Figura 1. Diagrama de flujo

5.1. Perfil del cuidador principal en el entorno rural y datos sociodemográficos

Todos los autores coinciden en el perfil del cuidador principal. Predominan las mujeres, con una media de edad entre los 50 y los 60 años, que se dedican principalmente a las tareas del hogar y al cuidado del familiar dependiente. El nivel socioeconómico es medio-bajo y la gran mayoría tiene únicamente estudios primarios.¹⁴⁻²² Algunos de los cuidadores dedican hasta 15 horas al día al cuidado de su familiar y llevan de media más de 10 años de cuidados.¹⁸ Esta situación les obliga a convivir en el mismo hogar que la persona dependiente.²²

El hecho de que las mujeres asuman el papel de cuidadoras se relaciona con las expectativas sociales sobre quién debería encargarse de esta labor. Aunque se reconoce la creciente participación de las mujeres en el ámbito laboral, en las comunidades rurales los roles de género tienden a ser más rígidos, persistiendo la tendencia de que las mujeres sean las principales responsables de los cuidados.¹⁵

Algunos de los estudios, analizan los resultados dependiendo del género del cuidador, mostrándose diferencias significativas entre ambos sexos. En primer lugar, la media de edad de los hombres cuidadores está alrededor de los 70 años, lo que implica que son varones jubilados.²² Además, se observan diferencias en cuanto al vínculo familiar, ya que los hombres tienden a cuidar principalmente a sus parejas (aunque también pueden encargarse del cuidado de sus padres), mientras que las mujeres se ocupan de sus padres, esposo, suegros y otros familiares como tíos o hermanos. Por último, cabe destacar las diferencias en las responsabilidades de cuidado, ya que los hombres se enfocan exclusivamente en esta tarea, mientras que las mujeres, en su mayoría, también asumen responsabilidades relacionadas con las labores domésticas.¹⁵

5.2. Características del cuidado

La mayoría de los cuidadores se encargan de actividades como la limpieza del hogar, cocina y aseo de la persona a la que cuidan.¹⁴ Sin embargo, algunas tareas que requieren más fuerza física como realizar cambios posturales, asear

o trasladar a la persona dependiente, suelen ser realizadas con la ayuda de otros familiares que desempeñan el papel de cuidadores terciarios.¹⁶

5.3. Sobrecarga del cuidador, calidad de vida y salud autopercibida

Los resultados encontrados en los diferentes estudios sobre el nivel de sobrecarga percibido por el cuidador principal son variables, no predominando ningún grupo de manera significativa.¹⁴⁻²² Utilizando la Escala de Zarit, alrededor de un 40% de la población estudiada presenta sobrecarga moderada, un 30% presenta sobrecarga intensa y el 30% restante no presenta sobrecarga.

Aun así, existen algunas diferencias dependiendo de las características del cuidador. En primer lugar, autores concuerdan en que el nivel de sobrecarga percibido por las mujeres es mayor que la percibida por los hombres.^{15,22} La sobrecarga percibida se relaciona de manera directa con el grado de incapacidad funcional de la persona a la que se cuida, así como con la cantidad de horas de cuidado.¹⁵ La incapacidad para llevar a cabo las ABVD hace que aumente la intensidad de los cuidados y exige una atención más especializada, derivando en una mayor sobrecarga para el cuidador.¹⁸ En uno de los artículos se observa que a medida que la persona cuidada se vuelve más dependiente, el cuidador tiende a percibir menos sobrecarga, lo que podría explicarse mediante la “hipótesis de la adaptación”, que sugiere que los cuidadores se van adaptando a la situación con el paso del tiempo a pesar del deterioro progresivo de la persona cuidada. Según esta hipótesis, el peor momento para el cuidador corresponde con la fase inicial.¹⁵

Además, según García Cedeño et al (2019), a mayor edad del cuidador, mayor desgaste, ya que existe un mayor riesgo de aparición o agravamiento de enfermedades propias de la edad.¹⁶

En cuanto a la calidad de vida, los participantes del estudio de Yonte Huete et al (2011) afirmaron una disminución, siendo las dimensiones de dolor/malestar y ansiedad/depresión las que más afectan.¹⁷

Uno de los artículos consultados introduce el concepto de salud percibida, que describe cómo una persona evalúa su propia salud en relación a su estado de

bienestar, más allá de la mera presencia o ausencia de enfermedad. Se consultó a los participantes sobre su salud percibida, encontrando que los cuidadores rurales la perciben como peor que los cuidadores urbanos.²¹

5.4. Principales síntomas del cuidador principal

Los principales síntomas encontrados han sido de carácter psicológico. El 100% de las personas con sobrecarga, teniendo en cuenta todos los artículos, presenta desgaste emocional y energético intenso, vinculado con el cansancio y la monotonía en su vida.¹⁴⁻²² Predominan la ansiedad y la depresión, especialmente entre las mujeres.¹⁷

Otros síntomas identificados fueron problemas de descanso y sueño¹⁴ y dolor lumbar y cervical crónico.¹⁷ Además, las personas cuidadoras presentan un mayor número de visitas al médico y enfermera de AP que las no cuidadoras, con más patologías registradas en sus historias clínicas.¹⁵

5.5. Adultos mayores cuidadores

Las muestras de todos los estudios analizados no presentan criterios de exclusión por razón de edad, por lo que algunos autores hablan de “adultos mayores cuidadores” a la hora de analizar los resultados.^{20,22} Se trata de aquellas personas mayores de 65 años que asumen tareas de cuidados, aunque ellos mismos las necesiten, debido a la incorporación laboral y social de los miembros más jóvenes de las familias. El desempeño de esta tarea por parte de un adulto mayor demanda un compromiso para el cual sus propias capacidades también se encuentran envejecidas. Las limitaciones ya existentes a causa de la edad se incrementan al ofrecer cuidados, lo que hace que aumente la SC. Por lo general, son la pareja o la hija del mayor quienes proporcionan los cuidados. Las personas mayores asumen labores de cuidado incluso al proporcionar apoyo y compañía al mayor enfermo.²⁰

Según los estudios consultados, el 100% de los cuidadores mayores comparten hogar con la persona a la que atienden, lo que significa que la asistencia que brindan es continua y demandante, representando una responsabilidad importante que perdura a lo largo de los años. Esta labor de cuidado se convierte

en una fuente de estrés que afecta negativamente al cuidador y que probablemente lo sobrecargará. Los cuidadores de mayor edad encuentran un importante respaldo en sus creencias religiosas, a diferencia de los cuidadores más jóvenes.²⁰

5.6. Diferencias entre el medio rural y el medio urbano

Como se ha mencionado en el apartado de calidad de vida y salud autopercibida, los cuidadores rurales reportan una peor percepción de salud en comparación con los cuidadores urbanos,²¹ mientras que no se observan diferencias significativas en cuanto al nivel de sobrecarga.²² Tampoco se encontraron diferencias en relación al tipo de cuidado. Únicamente, Madruga (2016) indica que los cuidadores urbanos mostraron una sintomatología psicológica más elevada.¹⁹

5.7. Ayudas

Las prestaciones más solicitadas han sido, en primer lugar las de tipo económico, seguidas de las ayudas a domicilio y, por último, los centros de día.¹⁷

Según Lara López et al (2018), la mitad de las personas que recibían el servicio de ayuda a domicilio lo consideraban insuficiente, ya que, incluso recibiendo esa ayuda, no podían hacer frente a todas las necesidades propias y de la persona dependiente.¹⁴ Los estudios que han analizado esta variable, concuerdan en que la familia fue el principal soporte de ayuda ^{14-17,20} seguido de vecinos o amigos.¹⁷

6. Discusión

6.1 Comparación entre artículos

Los artículos analizados han respondido al objetivo principal de este estudio; evaluar la SC de personas dependientes en el entorno rural. Todos los estudios son observacionales transversales, y han utilizado la escala de Zarit para evaluar la presencia de sobrecarga de una muestra seleccionada y en un momento concreto.

Los resultados obtenidos han sido variables, ya que los cuidadores informales sólo han presentado una característica común, encontrarse en el medio rural. Predomina la presencia de sobrecarga, ya sea moderada o intensa, pero no hay evidencia de que vivir en un entorno rural sea un motivo que aumente la sensación de sobrecarga.

Los resultados obtenidos indican que los cuidadores del entorno rural perciben una peor calidad de vida, pero, determinar qué variable o factor tiene mayor influencia sobre la sintomatología del cuidador principal es complicado, ya que suele ser el resultado de una combinación de múltiples factores. Por lo tanto, el lugar de residencia también debería considerarse como un elemento que puede modular la calidad de vida del cuidador.¹⁹

Todos los artículos analizados en el presente estudio concuerdan en el perfil del cuidador principal; predomina el género femenino, de mediana edad e hijas de las personas dependientes. Estos resultados nos muestran la necesidad de fomentar la implicación de los varones en los cuidados informales.¹⁵

6.2 Análisis DAFO

Para analizar los puntos fuertes y débiles de esta revisión sistemática se ha utilizado el esquema DAFO, en el que se diferencian factores internos y externos. *(Figura 2)*



Figura 2. Esquema DAFO

6.3 Implicaciones para la práctica clínica

Tal como se ha descrito anteriormente, la brecha de género en los cuidados informales son una realidad generalizada, lo cual subraya la importancia de fomentar la participación masculina y de la población en general.

La educación en materia de salud se vuelve vital, dado que en muchos casos los cuidadores carecen del conocimiento necesario para proporcionar cuidados de alta calidad y desconocen las estrategias para hacer frente al estrés que puede suponer hacerse cargo de una persona dependiente. La educación para la salud que se realiza en la consulta de enfermería es importante para prevenir enfermedades y reducir los gastos en materia de salud, así como para fomentar un desarrollo continuo que mantenga a los profesionales actualizados y puedan mejorar la calidad de la educación que ofrecen a sus pacientes.

Por tanto, el papel de enfermería es crucial para identificar posibles casos de SC, así como para prevenirlo y fomentar prácticas saludables que aumenten la calidad de vida tanto de cuidadores como de dependientes.

6.4 Futuras líneas de investigación

Existen pocos estudios relacionados con la SC en el entorno rural, por lo que futuras investigaciones deberían centrarse en el análisis del grado de sobrecarga de los cuidadores que residen en pequeñas poblaciones rurales para evaluar de qué manera influye el lugar de residencia en los cuidados informales, realizando una comparación con otros municipios más grandes. Los estudios analizados se centran en la sintomatología del cuidador, pero apenas detallan los beneficios e inconvenientes de prestar cuidados lejos de recursos como hospitales o centros de día, y con dificultades de comunicación. Basándonos en los hallazgos de esta revisión sistemática, se hace evidente la necesidad de desarrollar un proyecto que incluya educación sanitaria para garantizar la prestación de cuidados de alta calidad, así como la participación de toda la familia en el proceso.

7. Conclusiones

Tras finalizar la presente revisión sistemática, se concluye que:

1. Aproximadamente, el 40% de los cuidadores informales del medio rural presentan sobrecarga moderada, mientras que el 30% presenta sobrecarga intensa y el 30% restante no presenta sobrecarga según la escala de Zarit.
2. El 100% de los cuidadores con sobrecarga presentan síntomas psicológicos como desgaste emocional, ansiedad y depresión.
3. El perfil del cuidador principal de pacientes dependientes en el medio rural corresponde a hijas, de mediana edad, que se dedican a las tareas del hogar y al cuidado del familiar dependiente.
4. No existe evidencia de que haya diferencias en cuanto al nivel de sobrecarga percibida por cuidadores urbanos y rurales, aunque los cuidadores del entorno rural reportan un peor nivel de salud en general que los cuidadores urbanos.
5. Es necesario seguir investigando sobre la sobrecarga del cuidador en los municipios pequeños, ya que los recursos son escasos y repercute negativamente en la salud de las personas.

8. Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística. Notas de Prensa: Avance de la Estadística del Padrón Continuo a 1 de enero de 2022 [Internet]. 2022. [Citado 5 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de: https://www.ine.es/prensa/pad_2022_p.pdf
2. Vicepresidencia cuarta y ministerio para la transición ecológica y el reto demográfico. El reto demográfico y la despoblación en España en cifras [Internet]. 2020. [Citado 5 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.lamoncloa.gob.es/presidente/actividades/Documents/2020/280220-despoblacion-en-cifras.pdf>
3. Abades M, Rayon E. El envejecimiento en España: ¿un reto o problema social? Gerokomos [Internet]. 2012 [Citado 5 de marzo de 2024]; 23(4): 151-155. Recuperado a partir de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000400002
4. Solidaridad Intergeneracional. La España rural se vacía, ¿son reversibles las causas de despoblación? [Internet] 2023. [Citado 5 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de: <https://solidaridadintergeneracional.es/wp/la-espana-rural-se-vacia-son-reversibles-las-causas-de-la-despoblacion/>
5. Agencia Estatal. Boletín Oficial del Estado. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia [Internet]. 2018. [Citado 15 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2006-21990>
6. Servicios sociales de Castilla y León. Preguntas y respuestas sobre la dependencia [Internet]. 2024. [Citado 5 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de: <https://serviciosociales.jcyl.es/web/es/dependencia-discapacidad/preguntas-respuestas-frecuentes.html>
7. Clasificación de las Actividades de la Vida Diaria (AVD) [Internet]. [Citado 5 de marzo de 2024] Recuperado a partir de: https://www.infogerontologia.com/pop_out/activ_bas_vida_diaria.html
8. Regueiro A, Pérez-Vázquez A, Gómara S, Ferreiro M. Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. Atención Primaria [Internet]. 2007 [Citado 6 de marzo de 2024]; 39(4): 185-188. Recuperado a partir de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656707708740>
9. Salud Castilla y León. Dependencia [Internet] 2024. [Citado 5 de marzo de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.saludcastillayleon.es/profesionales/es/coordinacion-sociosanitaria/procesos-atencion/dependencia>

10. Junta de Castilla y León. Real Decreto que aprueba el Baremo de la Situación de Dependencia [Internet] 2007. [Citado 5 marzo de 2024]. Recuperado a partir de: <https://www.jcyl.es/web/jcyl/Familia/es/Plantilla100DetalleFeed/1246988963464/Normativa/1181826923866/Redaccion>
11. Martínez S. Síndrome del cuidador quemado. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2020 [Citado 5 de marzo de 2024]; 13(1): 97-100. Recuperado a partir de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000100013
12. Supporting_Doc_JBI_Levels_of_Evidence.pdf [Internet]. [Citado 5 mayo de 2024]. Recuperado a partir de: https://jbi.global/sites/default/files/2020-07/Supporting_Doc_JBI_Levels_of_Evidence.pdf
13. Grados-de-recomendacion-JBI.pdf [Internet]. [Citado 5 mayo de 2024]. Recuperado a partir de: <https://ebevidencia.com/wp-content/uploads/2015/06/Grados-de-recomendacion-JBI.pdf>
14. Lara López A, Sánchez Rey C, González González J, Díaz Maldonado L, Corregidor Sánchez AI. Sobrecarga del cuidador en el ámbito rural, una intervención en Otero. TOG. [Internet]. 2018 [Citado 7 mayo de 2024]; 15(28): 211-24. Recuperado a partir de: <https://dialnet-unirioja-es.ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=6759584>
15. Manso ME, Sánchez López MP, Cuéllar Flores I. Salud y sobrecarga percibida en personas cuidadoras familiares de una zona rural. Clínica y salud: Investigación Empírica en Psicología. [Internet]. 2013 [Citado 7 mayo de 2024]; 1(24): 37-46. doi: 10.5093/cl2013a5
16. García Cedeño ML, Naranjo LLupart MR, Moreira Navia JR. Síndrome de sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores: caso comunidad Playa Prieta-Manabí. Margen. [Internet] 2019 [Citado 7 mayo de 2024]; 95. Recuperado a partir de: <https://dialnet-unirioja-es.ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=7728784>
17. Yonte Huete F, Yonte Huete MB, Meneses Jiménez MT. Perfil emocional y social del cuidador principal de pacientes inmovilizados en un entorno rural. NURE investigación. [Internet] 2012 [Citado 7 mayo de 2024]; 57. Recuperado a partir de: <https://dialnet-unirioja-es.ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=7674335>
18. Salinas Rodríguez A, Manrique-Espinoza B, Montañez Hernández JC. Mediator effect of caregiver burden on the association between disability and quality of life among older adults. Salud pública de México. [Internet] 2022. [Citado 7 mayo de 2024]; 5(64): 507-514. Recuperado a partir de: <https://dialnet-unirioja-es.ponton.uva.es/servlet/articulo?codigo=8545741>

19. Madruga Vicente M. Sintomatología psicológica en cuidadores informales en población rural y urbana. INFAD. [Internet] 2016. [Citado 7 mayo de 2024]; 2(1): 257-266. doi: 10.17060/ijodaep.2016.n2.v1.557
20. Muñoz Bermejo L. Las cuidadoras y cuidadores de personas mayores en la zona rural en el suroeste de área de salud de Badajoz. [Tesis]. Sevilla: Universidad de Sevilla; 2016. Recuperado a partir de: <https://dialnet-unirioja-es.ponton.uva.es/servlet/tesis?codigo=48193>
21. Lorenzo T, Millán Calenti JC, Lorenzo-López L, Maseda A. Caracterización de un colectivo de cuidadores informales de acuerdo a su percepción de salud. Aposta. [Internet] 2014. [Citado 7 mayo de 2024]; 62: 1-20. Recuperado a partir de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=495950258001>
22. Pardo Alfaro M, Cañas Belmar P. La sobrecarga de cuidadores no profesionales de personas dependientes en municipios de Castilla-La Mancha. Respuestas transdisciplinarias en una sociedad global. [Internet] 2016. [Citado 7 mayo de 2024]. Recuperado a partir de: https://publicaciones.unirioja.es/catalogo/online/CIFETS_2016/Monografia/pdf/TC084.pdf

9. Anexos

ANEXO I: Test de Zarit e Índice de Barthel⁹

Referencia Paciente.: _____



ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR (TEST DE ZARIT)		VALORACIÓN DE LA DISCAPACIDAD FÍSICA (ÍNDICE DE BARTHEL)	
¿Pensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?		ALIMENTACIÓN	
¿Pensa que, debido al tiempo que dedica a su familiar, no tiene tiempo suficiente para usted?		INDEPENDIENTE. Capaz de usar cualquier instrumento. Come en un tiempo razonable.	10
¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?		AYUDA. Necesita ayuda para cortar, extender mantequilla...	5
¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?		DEPENDIENTE	0
¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?		BANO	
¿Pensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?		INDEPENDIENTE. Se lava completo en ducha o baño. Entra y sale del baño sin una persona presente.	5
¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?		DEPENDIENTE	0
¿Pensa que su familiar depende de usted?		VESTIDO	
¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?		INDEPENDIENTE. Se viste, se desnuda y ajusta la ropa. Se ata los zapatos. Se pone braguero o corsé, si lo precisa.	10
¿Pensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?		AYUDA. Necesita ayuda pero, al menos, la mitad de las tareas las realiza en un tiempo razonable.	5
¿Pensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?		DEPENDIENTE	0
¿Pensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar de su familiar?		ASEO PERSONAL	
¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?		INDEPENDIENTE. Se lava cara, manos y dientes. Se afeita y maneja el enchufe si usa máquina eléctrica.	10
¿Pensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?		DEPENDIENTE	0
¿Pensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?		DEPOSICIÓN	
¿Se siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?		CONTINENTE. No presenta episodios de incontinencia. Si necesita enemas o supositorios, se arregla solo.	10
¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?		INCONTINENTE OCASIONAL. Episodios ocasionales o necesita ayuda para usar enemas o supositorios.	5
¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?		INCONTINENTE	0
¿Pensa que debería hacer más por su familiar?		MICCIÓN	
¿Pensa que podría cuidar mejor a su familiar?		CONTINENTE. No presenta episodios de incontinencia. Si necesita sonda o colector, atiende a su cuidado solo.	10
Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?		INCONTINENTE OCASIONAL. Episodios ocasionales. Necesita ayuda en el uso de sonda o colector.	5
		INCONTINENTE	0
TOTAL		USO DE RETRETE	
OPCIONES		INDEPENDIENTE. Usa el retrete o cuña. Se sienta, se levanta solo o con barras. Se limpia y se pone la ropa solo.	10
1= Nunca 2= Rara vez 3= Algunas veces 4= Bastantes veces 5= Casi siempre		AYUDA. Necesita ayuda para mantener el equilibrio, limpiarse o ponerse y quitarse la ropa.	5
		DEPENDIENTE	0
		TRASLADO SILLÓN-CAMA	
		INDEPENDIENTE. No necesita ninguna ayuda. Si usa silla de ruedas, lo hace independientemente.	15
		MÍNIMA AYUDA. Necesita una mínima ayuda o supervisión.	10
		GRAN AYUDA. Es capaz de sentarse, pero necesita mucha asistencia para el traslado.	5
		DEPENDIENTE	0
		DEAMBULACIÓN	
		INDEPENDIENTE. Camina, al menos, 50 metros independientemente o con ayudas (bastón, andador...).	15
		AYUDA. Puede caminar, al menos, 50 metros pero necesita ayuda o supervisión.	10
		INDEPENDIENTE SILLA DE RUEDAS. Propulsa su silla de ruedas, al menos, 50 metros.	5
		DEPENDIENTE	0
		ESCALERAS	
		INDEPENDIENTE. Sube o baja escaleras sin supervisión aunque use barandilla o instrumento de apoyo.	10
		AYUDA. Necesita ayuda física o supervisión para subir o bajar escaleras.	5
		DEPENDIENTE	0
		PUNTUACIÓN TOTAL	

ANEXO II: Baremo de Valoración de Dependencia¹⁰

17654

Sábado 21 abril 2007

BOE núm. 96

VALORACIÓN EN COMER Y BEBER

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relativas a comer y beber sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Emplear nutrición y/o hidratación artificial	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Abrir botellas y latas	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Cortar o partir la comida en trozos	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Usar cubiertos para llevar la comida a la boca	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Sujetar el recipiente de bebida	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Acercarse el recipiente de bebida a la boca	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Sorber las bebidas	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

1. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	2. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	3. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		4. Barreras o facilitadores en el entorno.
		5. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN REGULACIÓN DE LA MICCIÓN/DEFECACIÓN

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relativas a la regulación de la micción/defecación sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Acudir a un lugar adecuado	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Manipular la ropa	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Adoptar o abandonar la postura adecuada	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Limpiarse	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Continencia micción	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Continencia defecación	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

6. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	7. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	8. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		9. Barreras o facilitadores en el entorno.
		10. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN LAVARSE

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relativas a lavarse sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Lavarse las manos	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Lavarse la cara	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Lavarse la parte inferior del cuerpo	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Lavarse la parte superior del cuerpo	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

11. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	12. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	13. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		14. Barreras o facilitadores en el entorno.
		15. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN OTROS CUIDADOS CORPORALES

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relacionadas con otros cuidados corporales sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Peinarse	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Cortarse la uñas	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Lavarse el pelo	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Lavarse los dientes	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

16. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	17. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	18. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		19. Barreras o facilitadores en el entorno.
		20. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN VESTIRSE

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relacionadas con el vestirse sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Calzarse	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Abrocharse botones	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Vestirse las prendas de la parte inferior del cuerpo	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Vertirse las prendas de la parte superior del cuerpo	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

21. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	22. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	23. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		24. Barreras o facilitadores en el entorno.
		25. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN MANTENIMIENTO DE LA SALUD

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relacionadas con el mantenimiento de la salud sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Aplicarse las medidas terapéuticas recomendadas	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Evitar riesgos dentro del domicilio	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Evitar riesgos fuera del domicilio	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Pedir ayuda ante una urgencia	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

26. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	27. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	28. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		29. Barreras o facilitadores en el entorno.
		30. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN TRANSFERENCIAS CORPORALES

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relacionadas con las transferencias corporales sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Sentarse	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Tumbarse	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Ponerse de pie	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Transferirse mientras sentado	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Transferirse mientras acostado	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

31. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	32. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	33. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		34. Barreras o facilitadores en el entorno.
		35. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN DESPLAZARSE DENTRO DEL HOGAR

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relacionadas con el desplazarse dentro del hogar sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Realizar desplazamientos vinculados al autocuidado	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Realizar desplazamientos no vinculados al autocuidado	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Acceder a todos los elementos comunes de las habitaciones	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Acceder a todas las estancias comunes de la vivienda en la que reside	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

36. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	37. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	38. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		39. Barreras o facilitadores en el entorno.
		40. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN DESPLAZARSE FUERA DEL HOGAR

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relacionadas con el desplazarse fuera del hogar sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Acceder al exterior del edificio	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Desplazarse alrededor del edificio	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Realizar desplazamiento cercano	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Desplazamiento lejano	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Utilización de medios de transporte	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

41. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	42. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	43. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		44. Barreras o facilitadores en el entorno.
		45. Otras observaciones.

VALORACIÓN EN REALIZAR TAREAS DOMÉSTICAS

¿Es capaz de realizar las siguientes tareas relacionadas con las tareas domésticas sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Preparar comidas	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Hacer la compra	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Limpiar y cuidar la vivienda	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Lavar y cuidar la ropa	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

46. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	47. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	48. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		49. Barreras o facilitadores en el entorno.
		50. Otras observaciones.

VALORACIÓN DE LA CAPACIDAD DE TOMAR DECISIONES

¿Es capaz de tomar decisiones relacionadas con las siguientes actividades sin el apoyo de otra persona en su entorno habitual?

TAREAS	DESEMPEÑO			Problemas en desempeño			GRADO DE APOYO PERSONAL		
				F	C	I			
Actividades de autocuidado	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Actividades de movilidad	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Tareas domésticas	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Interacciones interpersonales básicas y complejas	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Usar y gestionar el dinero	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES
Uso de servicios a disposición del público	<input type="checkbox"/> NA	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> SP	<input type="checkbox"/> FP	<input type="checkbox"/> ES

NOTAS DE LA VALORACIÓN DE LA ACTIVIDAD

51. Problemas identificados en el informe de condiciones de salud que afectan el desempeño del solicitante en la actividad.	52. Descripción del funcionamiento del solicitante en la actividad.	53. Identificación del empleo de ayudas técnicas.
		54. Barreras o facilitadores en el entorno.
		55. Otras observaciones.

ANEXO III: Tabla resumen de los principales resultados

Tabla 6. Resumen de los artículos incluidos

Autor y año de publicación	Muestra	Diseño	Principales resultados	Niveles de evidencia	Grado de recomendación
Lara López A, Sánchez Rey C, González González J, Díaz Maldonado L, Corregidor Sánchez AI: 2018	11 cuidadores informales de la población de Otero (Toledo)	Estudio observacional transversal	Todas las cuidadoras eran mujeres. El 75% de los cuidadores informales presentaban sobrecarga, predominando la sobrecarga emocional y mental. El 90,9% presentaban alteraciones del sueño y descanso. El 45,45% de los cuidadores desconocían estrategias para aliviar el estrés.	4.b	A
Manso Martínez ME, Sánchez López MP, Cuéllar Flores I: 2011	169 personas de las Zonas Básicas de Salud de El Espinar y Villacastín en la provincia de Segovia, de las cuales 88 eran cuidadores informales y 81 no cuidadores.	Estudio de control de casos	Las personas cuidadoras presentan mayor número de enfermedades, consultas a sanitarios, malestar psicológico, ansiedad, depresión y apoyo social que las personas no cuidadoras. La carga percibida está relacionada con la incapacidad de la persona cuidada, las horas de cuidado, apoyo social y variables de salud mental.	3.d	A
García Cedeño ML, Naranjo Llupart MR, Moreira Navia JR 2019	17 cuidadores informales autodefinidos como cuidador principal de la comunidad Playa Prieta de Manabí, Ecuador.	Estudio observacional transversal	El 100% de las cuidadoras eran mujeres, con una edad promedio de 40-60 años, siendo la mayoría hijas de las personas dependientes. El 70% presentaban una sobrecarga alta tras realizar el Test de Zarit. Los principales síntomas que tenían eran emocionales/psicológicos, cansancio y dificultad para dormir.	4.b	A
Yonte Huete F, Yonte Huete MB, meneses Jiménez MT: 2011	50 cuidadores de pacientes inmovilizados de la Zona Básica de Salud de Las Navas del	Estudio observacional transversal	El 88% de los cuidadores eran mujeres. El 32% sufría una sobrecarga intensa y el 36% una sobrecarga moderada. La calidad de vida autopercebida fue menor a la percibida por la población general y padecían mayores niveles de ansiedad.	4.b	A

	marqués, provincia de Ávila.					
Salinas Rodríguez A, Espinoza Montañez Hernández 2018	Rodríguez Manrique BS, JC: 93 cuidadores y ancianos dependientes de 5 localidades urbanas y rurales del Estado de México.	Estudio observacional transversal	Una menor capacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria supone una menor calidad de vida de los pacientes y está directamente relacionado con la sobrecarga que percibe el cuidador.	4.b	A	
Madrugá M: 2016	22 cuidadores de zonas rurales y 44 cuidadores de zonas urbanas de EXTremadura	Estudio observacional transversal	No existen diferencias significativas entre ambos grupos en relación a los cuidados. Los cuidadores de las zonas urbanas mostraron mayores niveles de sintomatología psicológica que los de ámbito rural.	4.b	A	
Muñoz Bermejo L: 2015	107 cuidadores mayores de la zona rural Suroeste de Área de Salud de badajoz	Estudio observacional transversal	La mayoría cuidaban a sus cónyuges y el 100% vivían con la persona que recibía los cuidados. En este caso, la mitad de los cuidadores eran hombres y la otra mitad mujeres.	4.b	A	
Lorenzo T, Millán-Calenti JC, Lorenzo-López L, Maseda A: 2014	35 cuidadores principales de personas dependientes residentes en zonas rurales (Mondoñedo) y urbanas (A Coruña)	Estudio observacional transversal	El género y el hábitat son dos variables que tienen una gran relevancia a la hora de establecer las necesidades de apoyo de los cuidadores informales de acuerdo a su autopercepción de la salud.	4.b	A	
Pardo Alfaro M, Cañas Belmar MP: 2014	122 cuidadores informales de municipios rurales y urbanos de Castilla-La Mancha	Estudio observacional transversal	No se observan diferencias entre las personas que cuidan en el medio rural y en el medio urbano, pero sí en cuanto al sexo, presentando las mujeres mayor nivel de sobrecarga. El grupo de cuidadores mayores de 65 años es numeroso.	4.b	A	