

Estudio de investigación sociosanitaria sobre
cuidadores de personas mayores dependientes

cuidadorES



Promovido por:



Sociedad Española
de Geriatría y Gerontología



Colabora:



Estudio de investigación
sociosanitaria sobre
**cuidadores de personas
mayores dependientes**

cuidadorES

DIRECCIÓN CIENTÍFICA:

Dr. Iñaki Artaza Artabe

Especialista en Geriatría.

Presidente de la Fundación "Envejecimiento y Salud" de la SEGG

Dr. Primitivo Ramos Cordero

Especialista en Geriatría

Coordinador Médico Asistencial de la Agencia Madrileña
de Atención Social. Consejería de Políticas Sociales y Familia.

Secretario General de la SEGG

DIRECCIÓN TÉCNICA:

Dr. José González Núñez

Sociedad Española de Educación para la Salud, Formación
y Desarrollo Profesional (SEFYP)

Dr. David Martínez Hernández

Departamento Medicina Preventiva y Salud Pública.
Universidad Complutense de Madrid

© Sociedad Española de Geriátría y Gerontología
Príncipe de Vergara, 57-59 · 28006 Madrid
www.segg.es

Coordinación editorial:



Alberto Alcocer 13, 1.º D
28036 Madrid
Tel.: 91 353 33 70 · Fax: 91 353 33 73
www.imc-sa.es · imc@imc-sa.es

ISBN:
Depósito Legal:

Ni el propietario del copyright, ni el coordinador editorial, ni los patrocinadores, ni las entidades que avalan esta obra pueden ser considerados legalmente responsables de la aparición de información inexacta, errónea o difamatoria, siendo los autores los responsables de la misma.

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenaje de información, sin permiso escrito del titular del copyright.

5

Resultados del estudio

25

Conclusiones del estudio

27

ANEXO

**Cuestionario sobre cuidadores de
personas mayores dependientes**



Resultados del estudio

La Sociedad Española de Geriátría y Gerontología (SEGG) y LINDOR son conscientes de la importancia de los cuidadores y se encuentran absolutamente sensibilizados con la labor que estos efectúan en su trabajo diario, ya que constituyen el pilar básico sobre el que gira y se vertebra gran parte de la vida de las personas mayores dependientes a las que cuidan.

La SEGG y LINDOR quieren poner de relieve y mostrar el valor de los cuidadores, tanto el de los profesionales como el de aquellas otras personas que se iniciaron en los cuidados de un familiar o persona próxima y que, día a día, van desarrollándose y adquiriendo un rol cada vez más profesional.

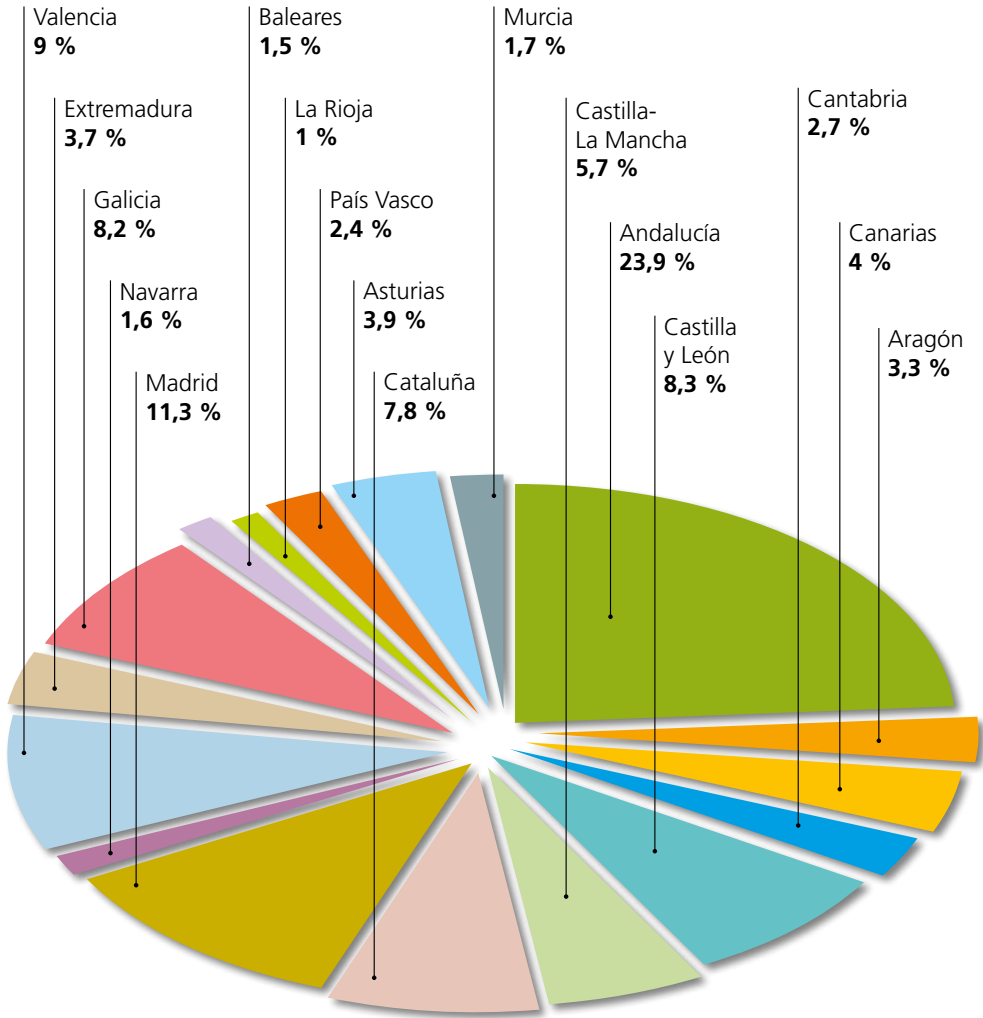
Los cuidadores desarrollan una importante carga física, psíquica y emocional; se responsabilizan de la vida de la persona dependiente: medicación, higiene, alimentación y cuidados y hasta deben tomar decisiones por ella. Cada vez van necesitando más horas para el cuidado y acaban perdiendo paulatinamente su independencia; se van descuidando y desatendiendo a sí mismos, salen menos, se relacionan menos, etc.; en definitiva, paralizan o aparcan durante algunos años su “proyecto vital”.

Al inicio la tarea de cuidar les reporta satisfacciones e incluso llegan a rechazar las ayudas que se les ofrecen; sin embargo, a medida que avanza el tiempo, comienzan a darse cuenta de la realidad: la enfermedad se alarga en el tiempo, la situación es cada vez más dura y comienzan a necesitar cada vez más ayuda y no la encuentran; las dificultades se acumulan y lo peor de todo es que no encuentran respuestas para ellas y ven cómo la persona cuidada se deteriora, llegando en algunos casos a sentirse culpables por ello y desarrollando el **síndrome del cuidador**: “Respuesta inadecuada a un estrés emocional crónico cuyos rasgos principales son un agotamiento físico y/o psicológico, una actitud fría y despersonalizada en la relación con los demás y un sentimiento de inadecuación a las tareas que tiene que realizar y por tanto de culpabilidad”.

Por ello la SEGG, en colaboración con LINDOR, ha elaborado el presente informe, basado en una encuesta a cuidadores, a nivel nacional, que refleja el estado de su situación actual.

Esta encuesta se ha llevado a cabo en todas las comunidades autónomas entre las 8.764 personas que han efectuado el “Curso on-line para cuidadores de personas mayores dependientes” en su primera y segunda edición, así como entre los cuidadores que visitan la página web de la SEGG. De todos ellos, se seleccionó a 4.243 personas que aceptaron participar y que se comprometieron a cumplimentar el cuestionario en su totalidad en caso de ser seleccionadas. Se procedió a una estratificación por comunidades autónomas, llegando a una muestra total significativa de 820 cuidadores, cuya distribución por comunidades autónomas aparece en la figura 1.

FIGURA 1 ENCUESTAS POR COMUNIDADES AUTÓNOMAS

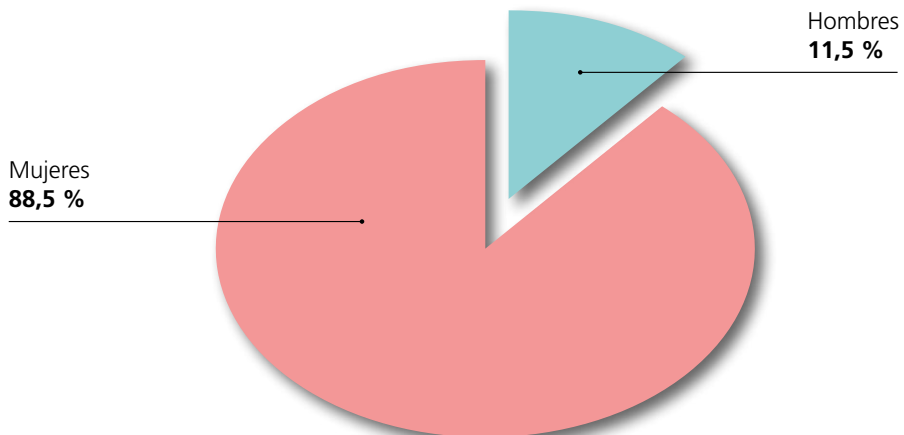


Al analizar la distribución por grupos de edad de los cuidadores que han participado en la encuesta, puede observarse que el 82,6 % está comprendido entre los 31 y 60 años, predominando los siguientes grupos de edad: entre 41 y 50 años (35,4 %), entre 51 y 60 años (28,7 %) y entre 31 y 40 años (18,5 %) (tabla 1). En todos los grupos hay un claro predominio de mujeres, 723 (88,5 %), frente a hombres, 94 (11,5 %) (figura 2).

TABLA 1 | DISTRIBUCIÓN POR GRUPOS DE EDAD

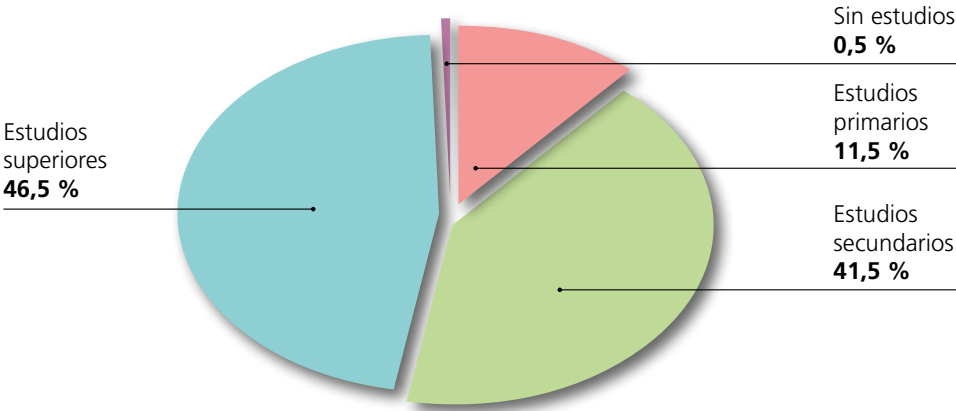
Edad	Nº de cuidadores	%
< 20 años	7	0,9
21-30	105	12,8
31-40	152	18,5
41-50	290	35,4
51-60	235	28,7
61-65	20	2,4
66-70	10	1,2
> 80	1	0,1
Total	820	100

FIGURA 2 | DISTRIBUCIÓN POR SEXO



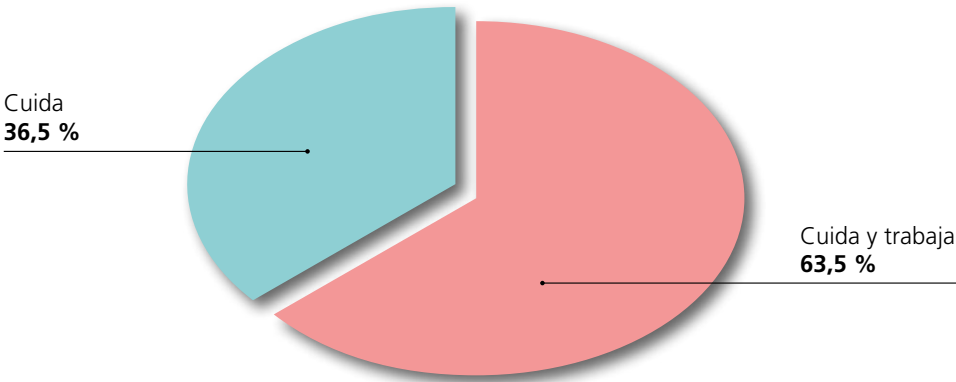
Al analizar el nivel de estudios de los cuidadores, encontramos que el 46,5 % tiene estudios superiores, el 41,5 % estudios secundarios y el 11,5 % estudios primarios. Solo el 0,5 % carece de estudios (figura 3).

FIGURA 3 NIVEL DE ESTUDIOS DE LOS CUIDADORES



Dos de cada tres cuidadores (63,5 %) compagina los cuidados con otro trabajo y el 36,5 % se dedica exclusivamente a cuidar y a las tareas domésticas (figura 4).

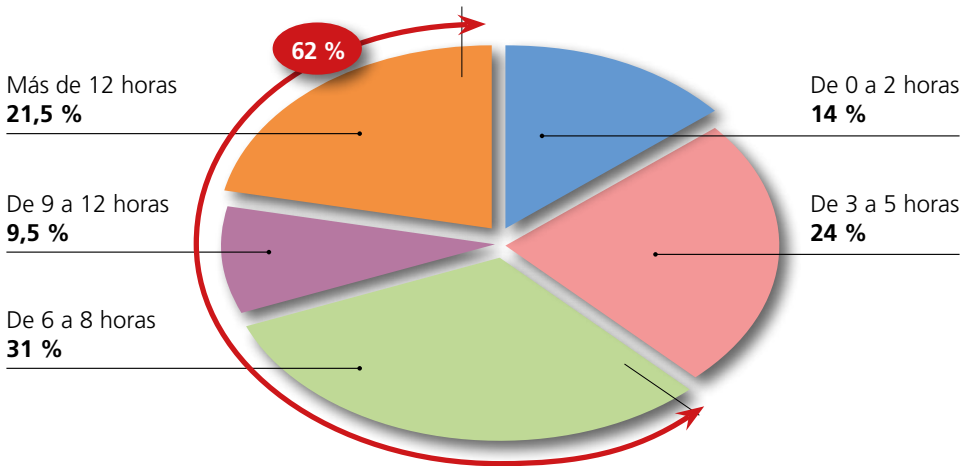
FIGURA 4 CUIDA/CUIDA Y TRABAJA



El 62 % de los cuidadores dedica un tiempo medio entre 6 y más de 12 horas al día, es decir, más de una jornada convencional de trabajo, y el 37,9 % de

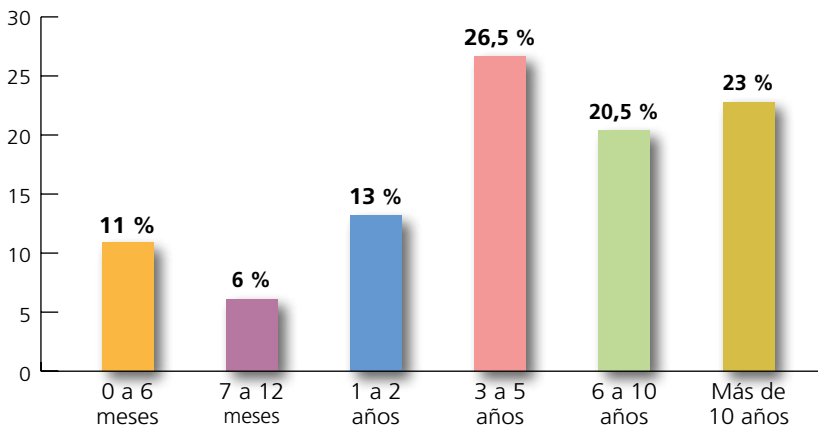
los cuidadores se dedica a tiempo parcial, es decir, menos de 5 horas al día (figura 5).

FIGURA 5 TIEMPO DEDICADO A CUIDAR



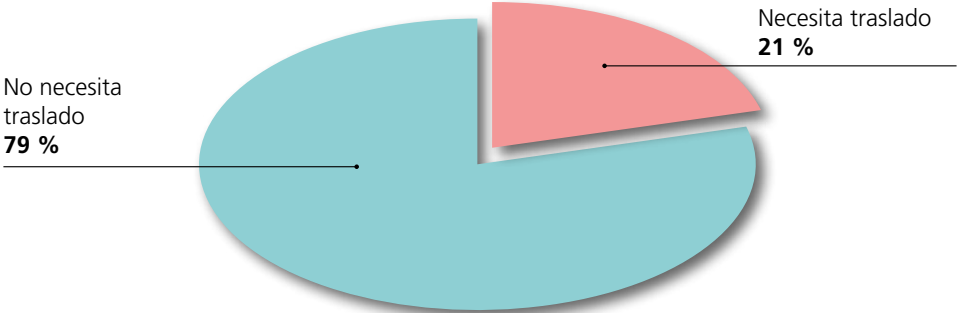
Si comprobamos el tiempo que hace que se dedican a cuidar a personas mayores dependientes, encontramos que prácticamente el 70 % lleva más de 3 años como cuidador, distribuyéndose del siguiente modo: de 3 a 5 años (26,5 %), de 6 a 10 años (20,5 %) y más de 10 años (23 %). Esto indica que, en muchos casos, el cuidador, a medida que pasa el tiempo, tiende a estabilizarse en este trabajo y constituye su principal ocupación (figura 6).

FIGURA 6 TIEMPO DEDICADO A CUIDAR EN MESES/AÑOS



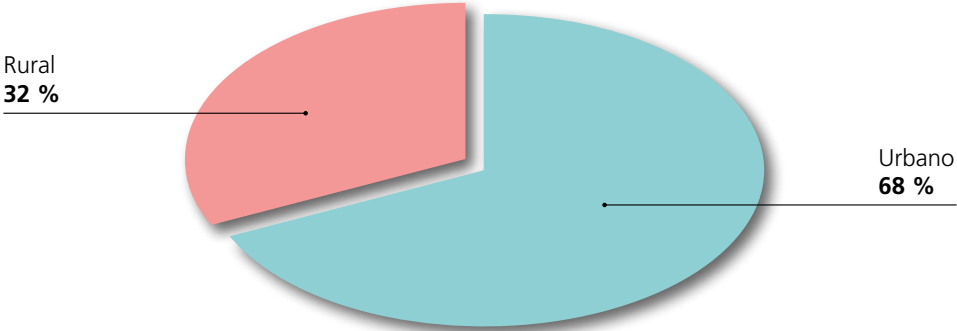
Cuando analizamos los desplazamientos que debe realizar un cuidador para llevar a cabo su trabajo, observamos que un 21 % de los cuidadores precisa trasladarse a la ciudad para realizar su tarea, lo que implica un cambio de su entorno habitual, mientras que el 79 % no precisa trasladarse de ciudad para prestar los cuidados (figura 7).

FIGURA 7 | NECESIDAD DE CAMBIO DE CIUDAD PARA CUIDAR



El trabajo de los cuidadores de las personas mayores dependientes se realiza predominantemente en el ámbito urbano, es decir, en ciudades de más de 40.000 habitantes, en el 68 % de los casos, frente al ámbito rural, donde se realiza en el 32 % restante de los casos (figura 8).

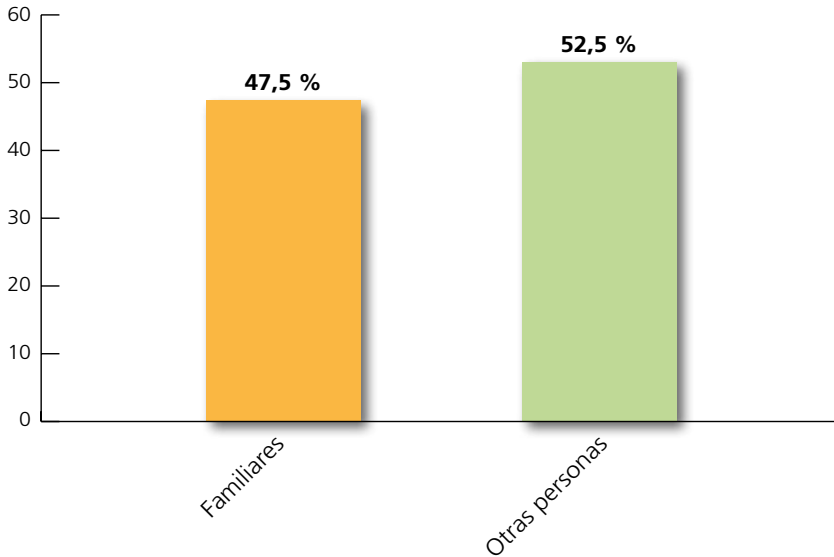
FIGURA 8 | LUGAR DONDE SE PRESTAN LOS CUIDADOS



Cuando analizamos las relaciones entre el cuidador y la persona cuidada, encontramos que en el 47,5 % de los casos el cuidador es un familiar, mientras que en el 52,5 % no existen relaciones familiares. Si desglosamos a aquellos

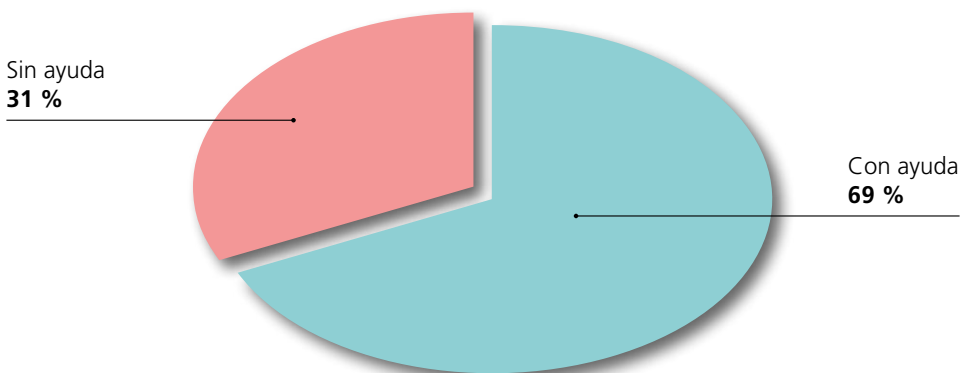
que son familiares, se distribuyen de la siguiente manera: casi en el 20 % de los casos el cuidador es la madre o el padre, en el 14 % se trata de otros familiares y casi en el 10 % son los hijos los que cuidan (figura 9).

FIGURA 9 PERSONA QUE PRESTA LOS CUIDADOS



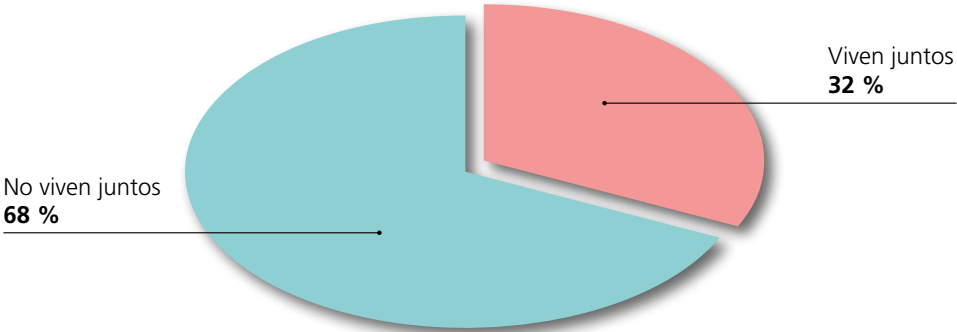
Los cuidados son prestados por el cuidador principal, pero en el 69 % de los casos este recibe ayuda complementaria de otras personas, pudiendo ocurrir que sea más de una persona la que presta ayuda, predominantemente familiares (figura 10).

FIGURA 10 AYUDA COMPLEMENTARIA PARA LOS CUIDADOS



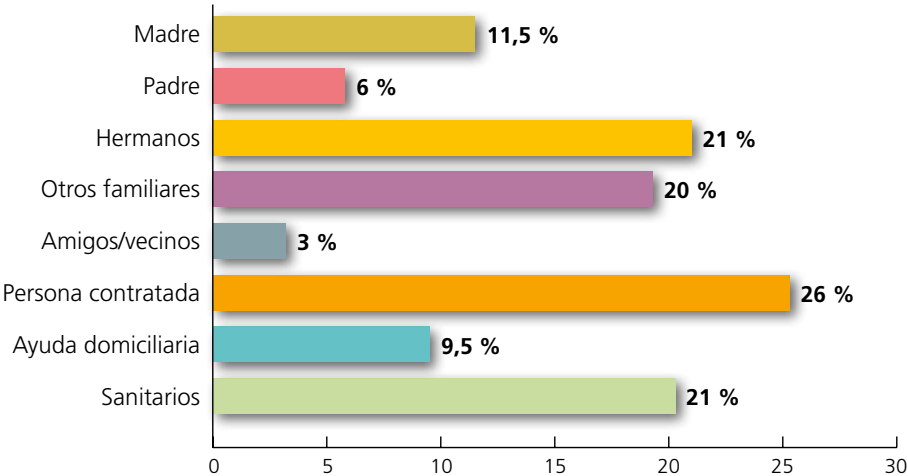
Solo el 32 % de los cuidadores vive con la persona a la que cuida, mientras que el 68 % restante presta los cuidados durante un tiempo determinado y vive fuera de la casa en la que los presta (figura 11).

FIGURA 11 LUGAR DONDE VIVE EL CUIDADOR



Las personas que prestan ayuda a los cuidadores principales se distribuyen del siguiente modo: madre 11,5 %, padre 6 %, hermano/as 21 %, otros familiares 20 %, amigos o vecinos 3 %, personas contratadas 26 %, ayuda a domicilio 9,5 % y personal sanitario 21 % (figura 12).

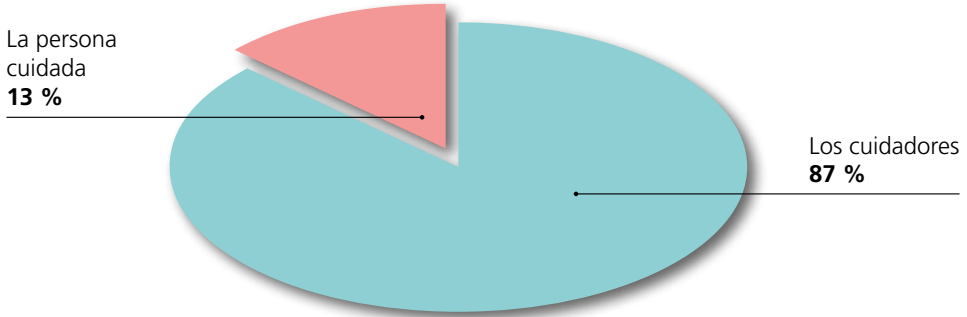
FIGURA 12 ¿QUIÉN PRESTA AYUDA COMPLEMENTARIA EN LOS CUIDADOS?



Se observa que cuando los cuidados son prestados por diferentes miembros de la familia o amigos, el 87 % de estos se desplaza al domicilio de la persona que recibe los cuidados y solo en un 13 % de los casos se desplaza a

la persona que recibe los cuidados rotando por los domicilios de los que la cuidan (figura 13).

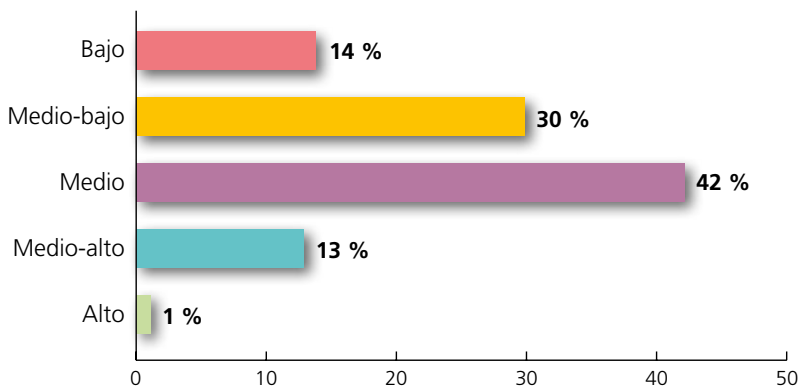
FIGURA 13 ¿QUIÉN SE TRALADA PARA LOS CUIDADOS?



A los cuidadores les resulta reconfortante y alentador el agradecimiento y reconocimiento de la persona cuidada, sin embargo esta no puede transmitírsele en numerosas ocasiones debido a diferentes situaciones, entre las que cabe destacar: padecer una demencia 52,5 %, actitud agresiva y de menosprecio 19 %, incapacidad de expresar sus emociones 13,5 % y sentimientos de rechazo 15 %.

El nivel económico de la persona que recibe los cuidados es predominantemente medio en el 42 % de los casos y medio-bajo en un 30 % de los casos (figura 14).

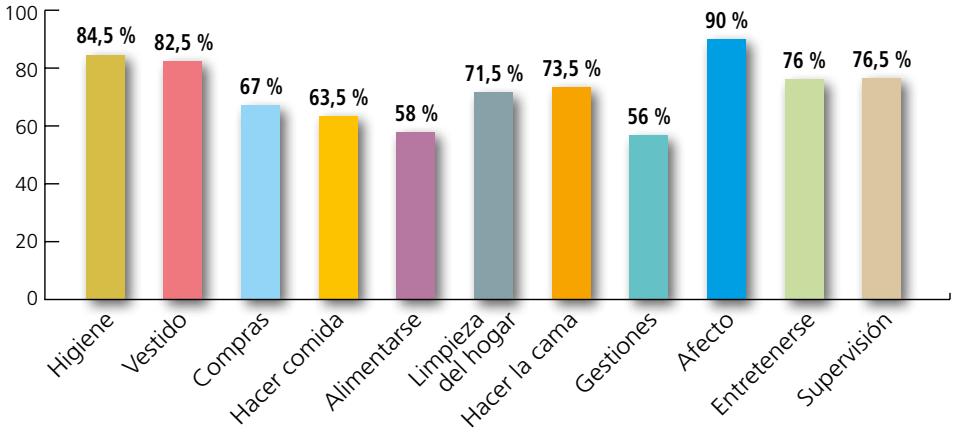
FIGURA 14 NIVEL ECONÓMICO DE LA PERSONA CUIDADA



Cuando analizamos el grado de dependencia en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) de las personas mayores dependientes cuidadas, encontramos que el 84,5 % precisa ayuda para la higiene (lavado general, genitales,

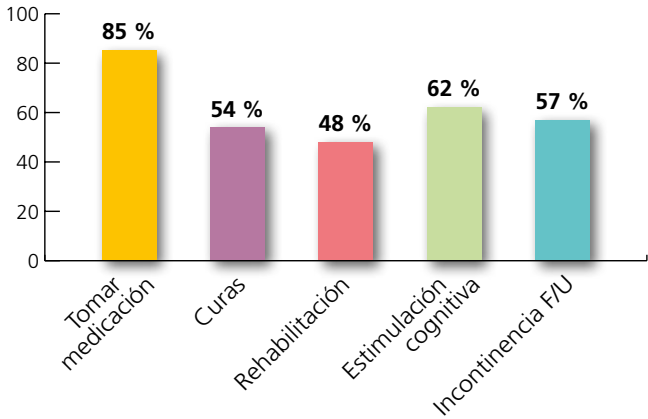
pelo, boca, ojos y oídos), el 82,5 % para el vestido (ponerse ropa o calzado), el 67 % para realizar compras, el 63,5 % para preparar la comida, el 58 % para alimentarse, el 71,5 % para realizar la limpieza del hogar, el 73,5 % para hacer la cama, el 56 % para realizar gestiones administrativas, el 90 % necesita apoyo afectivo-emocional, el 76 % depende de otras personas para entretenerse y el 76,5 % precisa supervisión (figura 15).

FIGURA 15 DEPENDENCIA



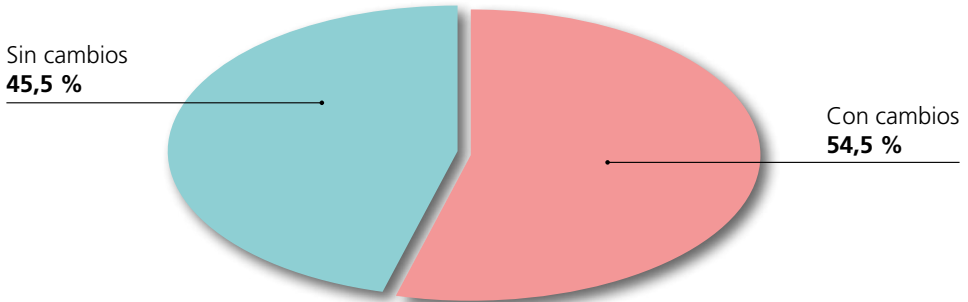
Del mismo modo, el 85 % de los mayores dependientes cuidados resulta dependiente para tomar los medicamentos adecuadamente, el 54 % necesita algún tipo de cura, el 48 % precisa rehabilitación, el 62 % precisa estimulación cognitiva y el 57 % tiene incontinencia urinaria o fecal (figura 16).

FIGURA 16 DEPENDENCIA



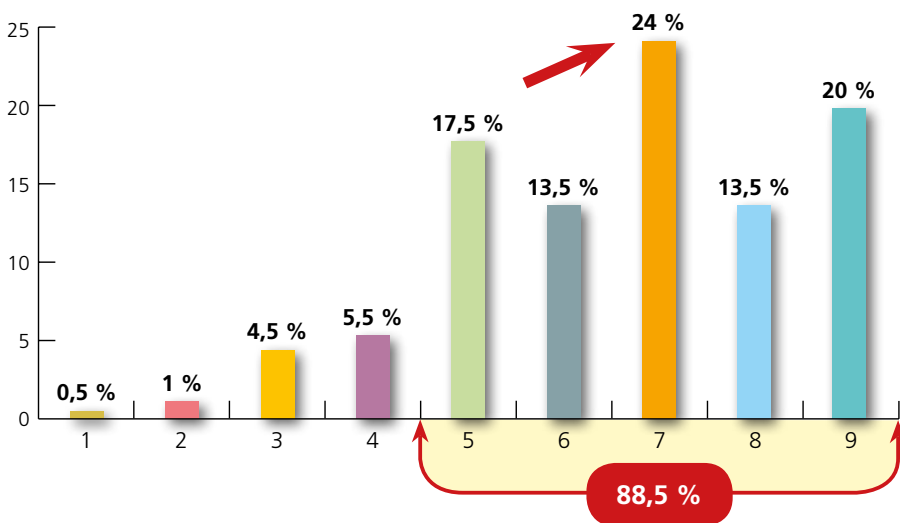
Cuidar afecta y condiciona la vida diaria del cuidador; así, cuando se interroga acerca de los cambios que ha supuesto en su vida dedicarse a cuidar a personas mayores dependientes, observamos que 438 cuidadores (54,5 %) afirman que les ha supuesto cambios en sus vidas frente a 308 cuidadores (45,5 %) a los que no se los ha supuesto (figura 17).

FIGURA 17 | CAMBIOS EN LA VIDA DEL CUIDADOR



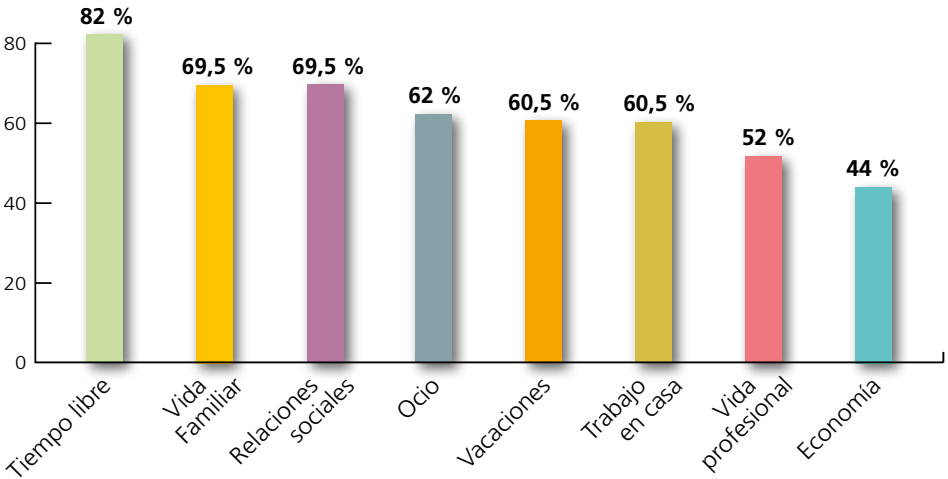
Quando se analiza a los 438 cuidadores (54,5 %) que han afirmado que la tarea de cuidar ha supuesto cambios, observamos que la intensidad en la que estos han afectado a sus vidas diarias o en qué medida se ha visto afectada su vida diaria por la tarea de cuidar, clasificada en una escala del 1 al 9, es la siguiente (figura 18).

FIGURA 18 | AFECTACIÓN DE LA VIDA DIARIA



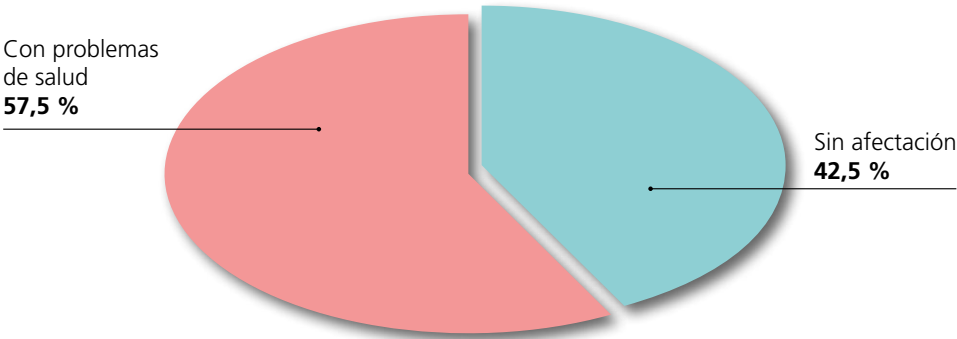
Si pasamos a analizar qué actividades son las que se afectan en cada caso, en los 438 cuidadores a los que sí les ha producido cambios en su vida diaria encontramos que las más afectadas han resultado (pudiendo afectarse en cada cuidador más de una) las que aparecen en la figura 19.

FIGURA 19 | ACTIVIDAD DE LA VIDA DIARIA AFECTADA



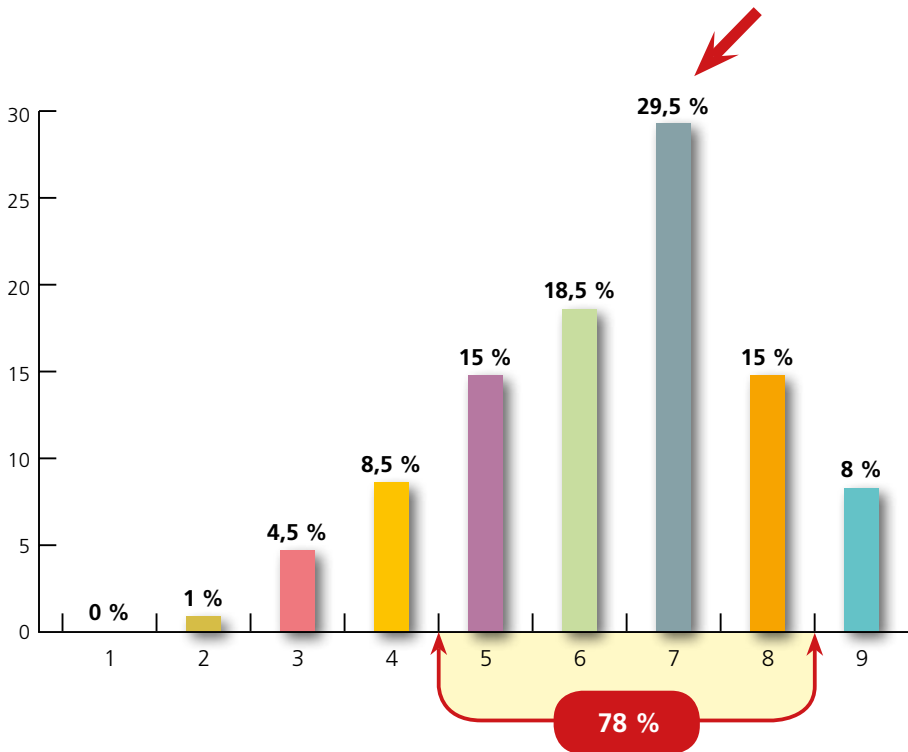
Es bien conocido que a los cuidadores la tarea de cuidar les afecta a su estado de salud en mayor o menor medida. Cuando investigamos la afectación del estado de salud de las personas que cuidan a personas mayores dependientes, encontramos que 465 cuidadores (57,5 %) estiman que les ha afectado o les sigue afectando a su salud, mientras que 342 cuidadores no perciben cambios (42,5 %) (figura 20).

FIGURA 20 | AFECTACIÓN DEL ESTADO DE SALUD



Cuando se analiza a los 465 cuidadores (57,5 %) que perciben que cuidar a las personas mayores dependientes les ha afectado o afecta a su estado de salud y se les pide que lo cuantifiquen en una escala del 1 al 9, observamos que el 78 % percibe afectaciones considerables (entre los niveles 5 y 8), siendo mayoritario, casi un 30 %, el porcentaje de los que perciben una afectación importante (nivel 7) de su estado de salud (figura 21).

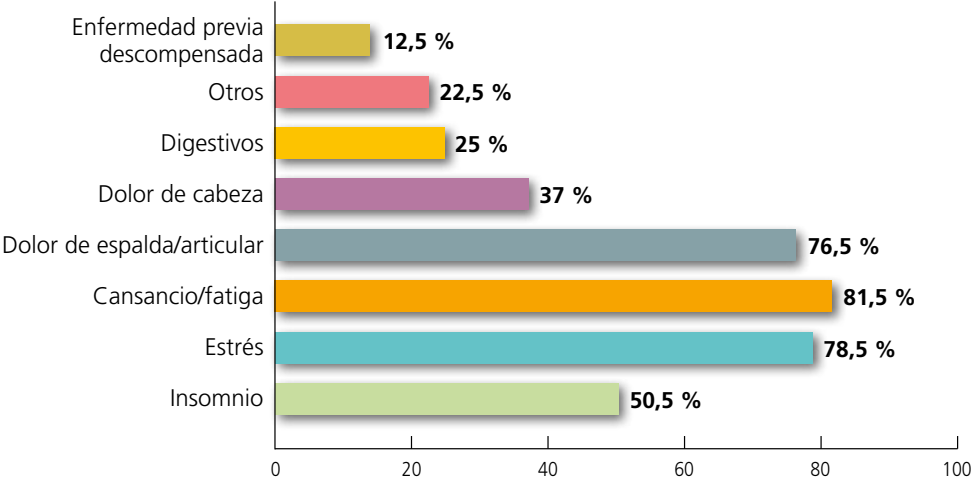
FIGURA 21 AFECTACIÓN DEL ESTADO DE SALUD



Si nos detenemos a analizar qué síntomas o problemas de salud perciben los 465 cuidadores que afirman sentirse afectados en la tarea de cuidar, encontramos que solo al 12,5 % les afecta a enfermedades previas, como diabetes, hipertensión arterial, cardiopatías, etc. que padecían; un 22,5 % encuentra afectaciones de diferentes esferas, renales, urinarias, musculares, neurológicas, etc.; un 25 % presenta molestias en la esfera digestiva en forma de náuseas, vómitos, gastralgias, dispepsias, alteraciones del ritmo intestinal, etc.; el 38 % presenta dolor de cabeza, el 76,5 % dolores osteoarticulares y dolor de espalda; el 81,5 % nota cansancio o fatiga; el 78,5 %

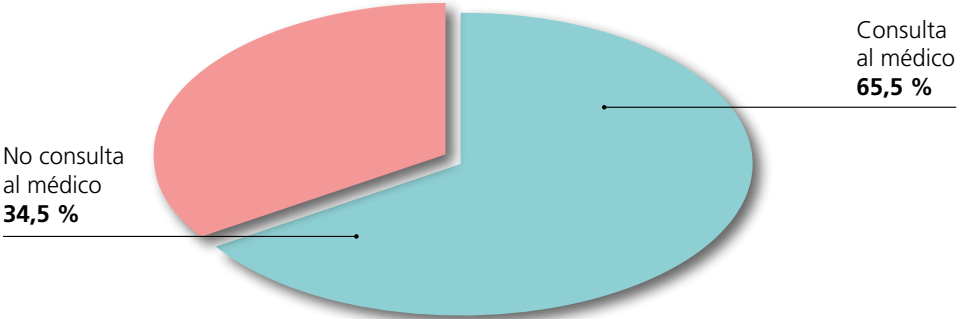
se encuentra estresado y un 50,5 % presenta insomnio. Téngase en cuenta que algunos cuidadores pueden percibir más de un síntoma o problema de salud (figura 22).

FIGURA 22 PROBLEMA DE SALUD PERCIBIDO



Como consecuencia de estos problemas de salud o síntomas, el 65,5 % de los cuidadores que los perciben ha consultado a su médico al menos alguna vez, frente al 34,5 % que no ha acudido a la consulta nunca (figura 23).

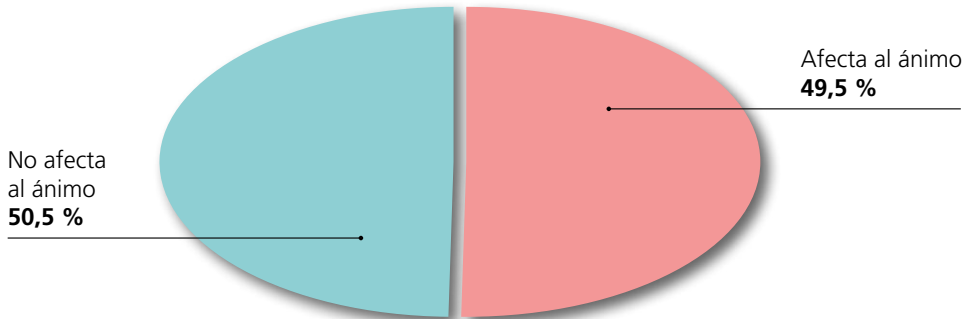
FIGURA 23 CONSULTAS AL MÉDICO



Del mismo modo también conocemos que la tarea de cuidar afecta al estado de salud mental o psicoafectivo de los cuidadores, imprimiéndoles alteraciones en su carácter y estado de ánimo. Así, cuando analizamos las repercusiones que tiene sobre el carácter o estado de ánimo de los cuidadores

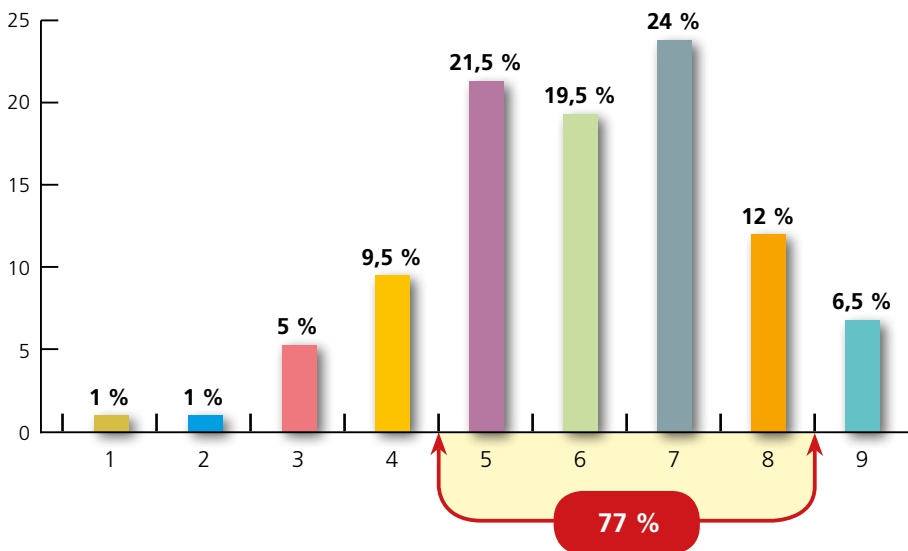
de personas mayores dependientes, no apreciamos diferencias significativas entre estos, ya que a 407 cuidadores no les afecta (50,5 %), mientras que a 400 cuidadores sí les produce alteraciones (49,5 %) (figura 24).

FIGURA 24 | AFECTACIÓN DEL ESTADO DE ÁNIMO



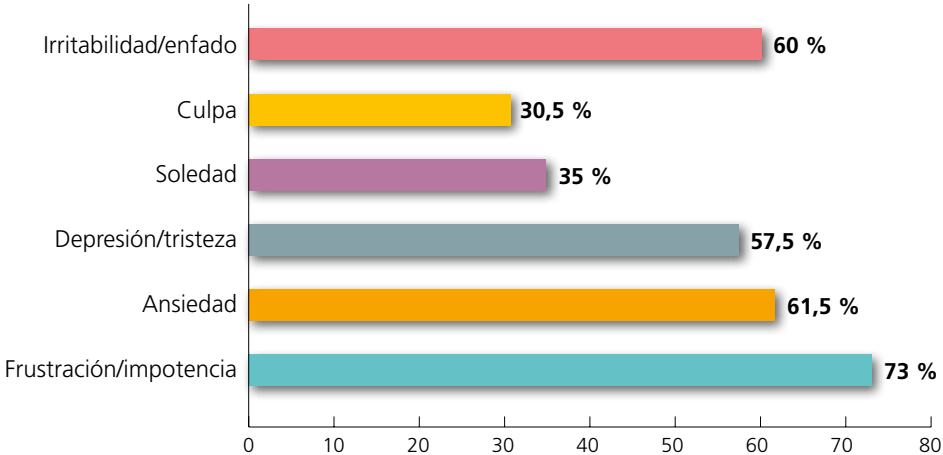
Cuando se analiza a los 400 cuidadores (49,5 %) a los que cuidar a las personas mayores dependientes les ha producido alteraciones en su carácter o estado de ánimo y se les pide que lo cuantifiquen en una escala del 1 al 9, observamos que el 77 % percibe alteraciones considerables (entre los niveles 5 y 8), siendo mayoritario, con un 24 %, el porcentaje de los que clasifican como una alteración importante (nivel 7) (figura 25).

FIGURA 25 | AFECTACIÓN DE LA SALUD MENTAL



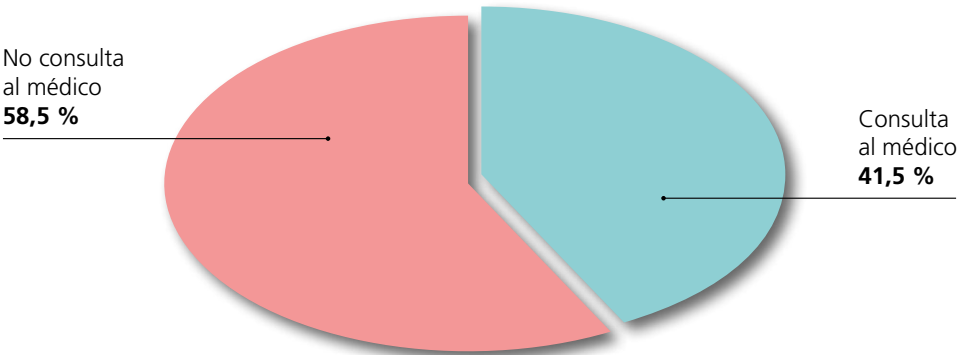
Si profundizamos, observamos que los principales problemas de salud mental o síntomas en la esfera psicoafectiva que encontramos en los 400 cuidadores de las personas mayores dependientes que han manifestado percibir algún problema son la frustración e impotencia 73 %, la ansiedad 61,5 %, la depresión o tristeza 57,5 %, la soledad 35 %, el sentimiento de culpa 30,5 % y la irritabilidad o el enfado 60 % (figura 26).

FIGURA 26 PROBLEMA DE SALUD MENTAL PERCIBIDO



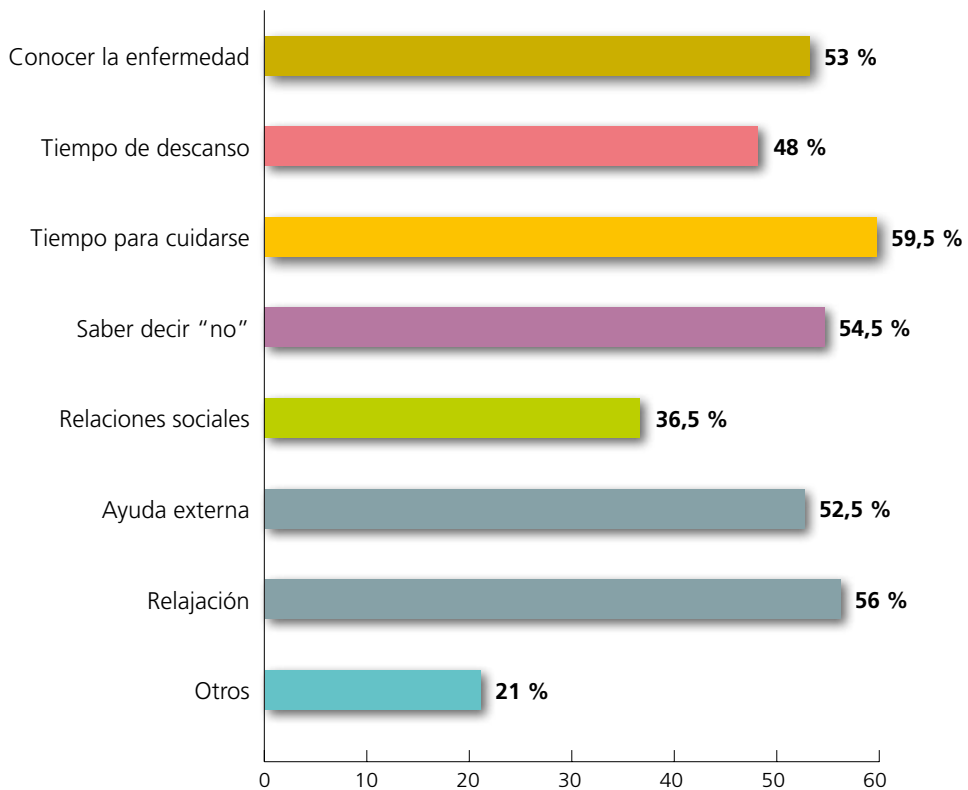
Como consecuencia de los problemas de salud mental referidos anteriormente que perciben los 400 cuidadores de personas mayores dependientes, el 41,5 % de estos ha consultado alguna vez a su médico por los mismos, frente al 58,5 % que no ha consultado nunca por ellos (figura 27).

FIGURA 27 CONSULTAS AL MÉDICO POR PROBLEMAS DE SALUD MENTAL



Para controlar algunos de los problemas de salud anteriormente enumerados que perciben los cuidadores de las personas mayores dependientes, se considera que diferentes actividades producirían un menor desgaste sobre el cuidador. En tal sentido, se ha cursado una encuesta a los 820 cuidadores entrevistados en la que se han efectuado preguntas sobre algunos aspectos, habiendo resultado como más relevantes para los cuidadores: disponer de tiempo para cuidarse (59,5 %), realizar ejercicios y técnicas de relajación (56 %), saber decir “no” ante determinadas demandas (54,5 %), conocer la enfermedad y el comportamiento de la persona a la que se ha de prestar los cuidados (53 %), saber solicitar y dejar que se preste ayuda externa (52,5 %), disponer de tiempo suficiente de descanso (48 %), disponer de tiempo para tener relaciones sociales (36,5 %) y otras (21 %) (figura 28).

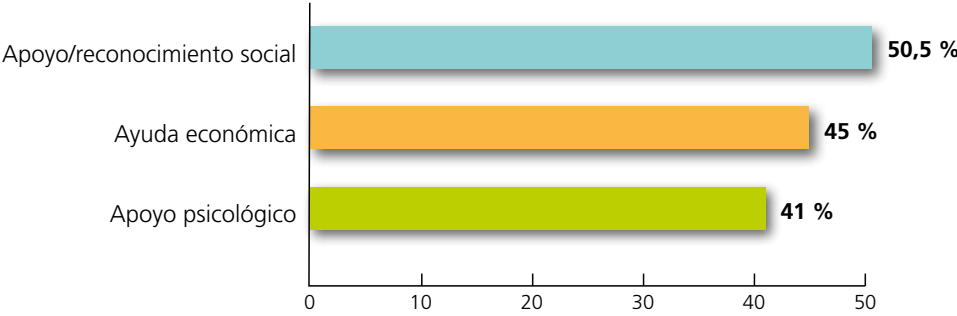
FIGURA 28 ACTIVIDADES RELEVANTES PARA LOS CUIDADORES



Del mismo modo, cuando se encuesta a los cuidadores de personas mayores dependientes acerca de las principales necesidades que perciben, han resul-

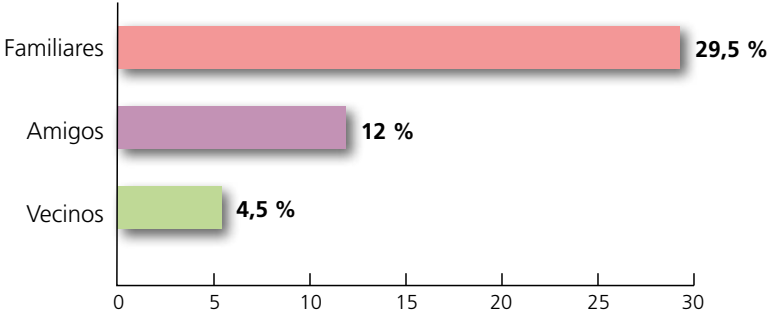
tado más relevantes el apoyo y el reconocimiento social (50,5 %), el apoyo psicológico y emocional (41 %) y la necesidad de ayuda económica (45 %) (figura 29).

FIGURA 29 PRINCIPALES NECESIDADES PERCIBIDAS



Si tratamos de ver de quién creen que necesitarían apoyo para acometer la tarea de cuidar a personas mayores dependientes de una mejor manera y con menos sobrecarga, observamos que los cuidadores piensan lo siguiente: de familiares (29,5 %), de amigos (12 %) y de vecinos (4,5 %) (figura 30).

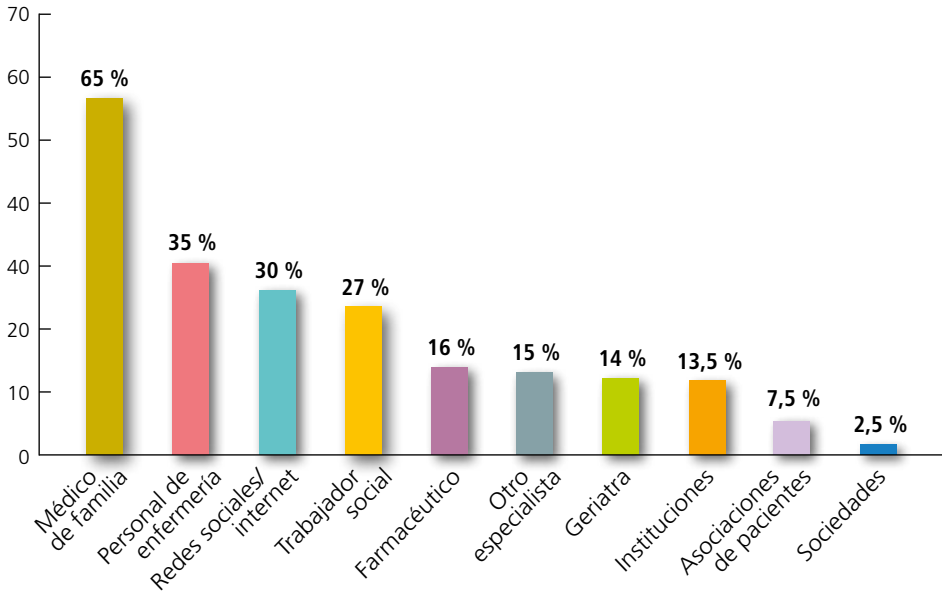
FIGURA 30 ¿DE QUIÉN NECESITA APOYO?



De igual manera, cuando preguntamos a las personas cuidadoras cuáles serían los profesionales, instituciones o entidades de los que necesitarían más apoyo y más les aportan en su tarea de cuidado a las personas mayores dependientes, encontramos los siguientes resultados: médico de familia (65 %), enfermera (35 %), trabajador social (27 %), farmacéutico (16 %), médico geriatra (14 %), otros especialistas distintos al médico de familia o geriatra, como por ejemplo psiquiatra, neurólogo o cardiólogo (15 %); instituciones

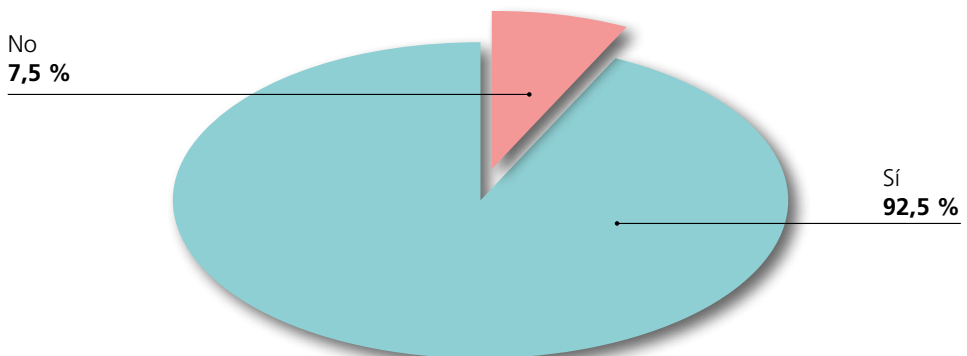
profesionales (13,5 %), sociedades científicas (2,5 %), asociaciones de pacientes (7,5 %) e internet y redes sociales a través de páginas webs, blogs, etc. (30 %) (figura 31).

FIGURA 31 ¿DE QUÉ PROFESIONALES/ASOCIACIONES NECESITA APOYO?



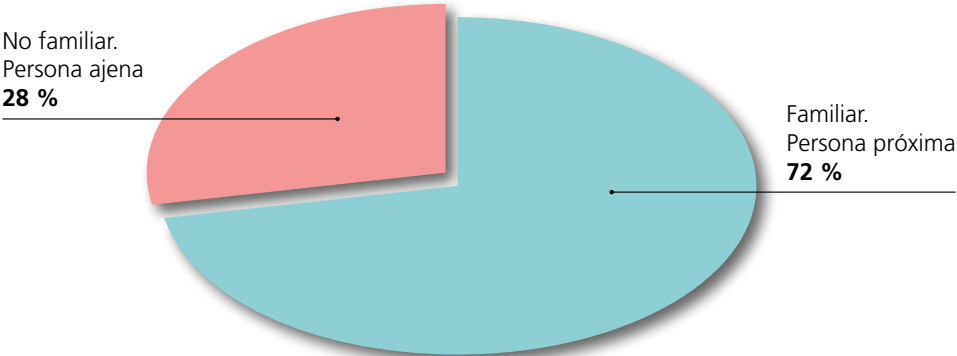
A la inmensa mayoría de los participantes (92,5 %) le gustaría disponer de la ayuda del cuidador en caso de que llegase a ser una persona mayor dependiente (figura 32).

FIGURA 32 ¿DESEARÍA DISPONER DE LA AYUDA DE UN CUIDADOR?



A las 751 personas que han manifestado que sí desearían disponer de un cuidador, cuando se les pregunta acerca de si preferirían que su cuidador fuera una persona de su familia o de su entorno próximo, la respuesta es que al 72 % de los cuidadores de personas mayores dependientes le gustaría, frente al 28 % que preferiría un cuidador diferente a un familiar o persona próxima de su entorno (figura 33).

FIGURA 33 ¿QUIÉN DESEARÍA QUE FUERA SU CUIDADOR?



Conclusiones del estudio

1) El perfil del cuidador podría venir definido por:

- a) Mujer (88,5 %).
- b) Entre 31 y 60 años (82,5 %).
- c) Con estudios secundarios o superiores (88 %).
- d) Que compagina cuidados y trabajo (63,5 %).

2) El cuidador tiende a la profesionalización:

- a) Lleva más de 3 años cuidando (70 %).
- b) Dedicar más de 6 horas/día (62 %).
- c) Su trabajo es predominantemente urbano (68 %).

3) El cuidador mayoritariamente:

- a) No tiene parentesco (52,5 %).
- b) No vive con la persona cuidada (68 %).
- c) Presta los cuidados en el domicilio de la persona a la que cuida mayoritariamente (87 %).
- d) Recibe ayuda complementaria (69 %).

4) Las personas mayores dependientes que reciben cuidados:

- a) Tienen un nivel económico medio y medio-bajo mayoritariamente (72 %).
- b) Tienen un alto grado de dependencia para las actividades básicas de la vida diaria (60-85 %): higiene (84,5 %), vestido (82,5 %), hacer la cama (73,5 %) y limpiar el hogar (71,5 %).
- c) Presentan una incontinencia mixta (57 %).
- d) Tienen necesidades afectivo-relacionales (90 %).

5) Las personas mayores dependientes que reciben cuidados necesitan:

- a) Que se les administre la medicación (85 %).
- b) Estimulación cognitiva (62 %).
- c) Curas (54 %).
- d) Rehabilitación (48 %).

6) La tarea de cuidar ha supuesto cambios en la vida diaria al 54,5 % de los cuidadores, con una intensidad importante, pues un 89 % lo puntúa entre 5 y 9 en una escala del 1 al 9; las actividades más afectadas son:

- a) Tiempo libre (82 %).
- b) Vida familiar (69,5 %).
- c) Relaciones sociales (69,5 %).

- 7) La tarea de cuidar afecta al estado de salud del 57,5 % de los cuidadores, con una intensidad considerable; el 77,5 % lo puntúa entre 5 y 8 en una escala del 1 al 9; los problemas de salud más relevantes son:**
- a) Cansancio-fatiga (81,5 %).
 - b) Estrés (78,5 %).
 - c) Dolores de espalda y articulares (76,5 %).
 - d) Insomnio (50,5 %).
- 8) El 65,6 % de estos consulta al médico por estos problemas.**
- 9) La tarea de cuidar afecta al estado de salud mental del 49,5 % de los cuidadores, con una intensidad considerable, pues el 76,5 % lo puntúa entre 5 y 8 en una escala del 1 al 9; los problemas más relevantes son:**
- a) Frustración e impotencia (73 %).
 - b) Ansiedad (61,5 %).
 - c) Irritabilidad y enfado (60 %).
 - d) Depresión y tristeza (57,5 %).
- 10) El 41,5 % de estos consulta al médico o psiquiatra por estos problemas.**
- 11) Los cuidadores de personas mayores dependientes desearían predominantemente:**
- a) Tener tiempo para cuidarse (59,5 %).
 - b) Poder hacer ejercicios y técnicas de relajación (56 %).
 - c) Saber decir "no" (54,5 %).
- 12) Los cuidadores de personas mayores dependientes necesitarían predominantemente:**
- a) El reconocimiento y apoyo social (50,5 %).
 - b) Ayuda económica (45 %).
 - c) Apoyo psicológico (41 %).
- 13) Los cuidadores creen que los apoyos que precisan para aliviar su sobrecarga podrían venir de familiares (29,5 %), amigos (12 %) y vecinos (4,5 %).**
- 14) Los profesionales e instituciones de los que necesita más apoyo y que más aportan a los cuidadores son los servicios de proximidad:**
- a) Médico de familia (65 %).
 - b) Enfermero (37 %).
 - c) Trabajador social (27 %).
 - d) Farmacéutico (16 %).
- 15) Los cuidadores de personas mayores dependientes aprecian su labor, ya que les gustaría disponer de un cuidador si llegasen a ser una persona dependiente (92,5 %).**
- 16) Los cuidadores desearían que si algún día lo necesitasen su cuidador fuera una persona de su familia o de su entorno próximo (72 %)**

ANEXO

Cuestionario sobre cuidadores de personas mayores dependientes

1. DATOS PERSONALES DEL CUIDADOR/A

1.1. EDAD

- | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> < 20 años | <input type="checkbox"/> De 41 a 50 | <input type="checkbox"/> De 66 a 70 |
| <input type="checkbox"/> De 21 a 30 | <input type="checkbox"/> De 51 a 60 | <input type="checkbox"/> De 76 a 80 |
| <input type="checkbox"/> De 31 a 40 | <input type="checkbox"/> De 61 a 65 | <input type="checkbox"/> > 80 años |

1.2. SEXO

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Mujer | <input type="checkbox"/> Hombre |
|--------------------------------|---------------------------------|

1.3. NIVEL DE ESTUDIOS

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sin estudios | <input type="checkbox"/> Estudios secundarios |
| <input type="checkbox"/> Estudios primarios | <input type="checkbox"/> Estudios superiores |

1.4. ¿TRABAJA ACTUALMENTE?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> No | <input type="checkbox"/> Sí |
|-----------------------------|-----------------------------|

2. DATOS DE INTERÉS PROFESIONAL DEL CUIDADOR/A

2.1. ¿CUÁNTO TIEMPO LLEVA DEDICADO/A A CUIDAR?

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> 0 a 6 meses | <input type="checkbox"/> De 1 a 2 años | <input type="checkbox"/> De 6 a 10 años |
| <input type="checkbox"/> De 7 a 12 meses | <input type="checkbox"/> De 3 a 5 años | <input type="checkbox"/> Más de 10 años |

2.2. ¿CUÁNTAS HORAS DEDICA DIARIAMENTE AL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR DEPENDIENTE?

- | | | |
|---|--|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> De 0 a 2 horas | <input type="checkbox"/> De 6 a 8 horas | <input type="checkbox"/> > 12 horas |
| <input type="checkbox"/> De 3 a 5 horas | <input type="checkbox"/> De 9 a 12 horas | |

2.3. ¿HA TENIDO QUE TRASLADARSE DE CIUDAD PARA CUIDAR A LA PERSONA DEPENDIENTE?

- | | |
|-----------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sí | <input type="checkbox"/> No |
|-----------------------------|-----------------------------|

2.4. ¿EN QUÉ MEDIO GEOGRÁFICO DESARROLLA SU LABOR ASISTENCIAL A LA PERSONA DEPENDIENTE?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Urbano (> 40.000 habitantes) | <input type="checkbox"/> Rural (< 40.000 habitantes) |
|---|--|

3. TIPO DE RELACIÓN CON LA PERSONA CUIDADA

3.1. ¿QUÉ PARENTESCO TIENE CON LA PERSONA MAYOR DEPENDIENTE QUE ESTÁ CUIDANDO?

- Esposo/a Hijo/a Otros familiares
 Hermano/a Madre/padre Otras personas

3.2. ¿VIVE CON LA PERSONA CUIDADA?

- Sí No

3.3. ¿COMPARTE EL CUIDADO DE LA PERSONA MAYOR DEPENDIENTE CON ALGUIEN?

- No Sí

3.3.1. En caso de que su respuesta haya sido **SÍ**, señale quién/quienes le ayudan

- Hija/s o hijo/s Amigos/as o vecinos/as
 Madre Otras persona/s contratada/s
 Padre Ayuda domiciliaria (Ayuntamiento)
 Hermana/s o hermano/s Personal sanitario
 Otros familiares

3.3.2. En caso de compartir el cuidado de la persona mayor dependiente con hermanos/as, hijos/as, padre/madre u otros familiares, ¿cómo se plantea el cuidado?

- La persona cuidada se traslada a casa de los distintos cuidadores cada cierto tiempo Es cada uno de los cuidadores quien se traslada a la casa de la persona cuidada, turnándose cada cierto tiempo

3.3.3. Independientemente de que el cuidado realizado por usted se lleve a cabo de manera única o compartida, ¿se siente reconocido/a por parte de la persona cuidada?

3.3.3.1. En caso de que su respuesta haya sido **NO**, ¿a qué cree que es debida la falta de reconocimiento/agradecimiento por parte de la persona cuidada?

- Sufre demencia senil o enfermedad de Alzheimer
 La incapacidad le hace tener una actitud agresiva y de menosprecio
 Tiene problemas de comunicación para expresar sus emociones
 Por alguna razón desconocida ha desarrollado sentimientos de rechazo



5.1.2. En caso de que su respuesta haya sido Sí, ¿qué aspectos se han visto o se ven afectados? (posibilidad de respuesta múltiple; indique todas las que considere necesarias):

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> El trabajo diario en casa | <input type="checkbox"/> El tiempo libre |
| <input type="checkbox"/> Mi vida profesional | <input type="checkbox"/> Las actividades de ocio |
| <input type="checkbox"/> La vida familiar | <input type="checkbox"/> Las vacaciones |
| <input type="checkbox"/> Las relaciones sociales | <input type="checkbox"/> Los ingresos económicos |

5.2. ¿HA AFECTADO O ESTÁ AFECTANDO A SU SALUD EL CUIDADO A LA PERSONA MAYOR DEPENDIENTE?

- No Sí

5.2.1. En caso de que su respuesta haya sido Sí, ¿en qué medida se ha visto o se ve afectada su salud por la tarea de cuidar? (valoración del 1 al 9, siendo 1 la menor afectación y 9 la mayor):

- | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

5.2.2. En caso de que su respuesta haya sido Sí, ¿cuáles son los principales aspectos que inciden en su salud? (posibilidad de respuesta múltiple; indique todas las que considere necesarias):

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Cansancio/fatiga | <input type="checkbox"/> Insomnio |
| <input type="checkbox"/> Estrés | <input type="checkbox"/> Empeoramiento de enfermedades previas (HTA, diabetes, etc.) |
| <input type="checkbox"/> Dolores de espalda y dolores articulares | <input type="checkbox"/> Problemas digestivos |
| <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza | <input type="checkbox"/> Otros |

5.2.3. ¿Ha consultado alguna vez a su médico/a por estos problemas?

- No Sí

5.3. ¿EL CUIDADO A LA PERSONA MAYOR DEPENDIENTE HA TENIDO O TIENE REPERCUSIONES EN SU CARÁCTER Y/O ESTADO DE ÁNIMO?

- No Sí

5.3.1. En caso de que su respuesta haya sido Sí, ¿en qué medida ha repercutido o repercute la tarea de cuidar? (valoración del 1 al 9, siendo 1 la menor repercusión y 9 la mayor):

- | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |





5.3.2. En caso de que su respuesta haya sido Sí, ¿cuáles son las principales repercusiones emocionales o de conducta? (posibilidad de respuesta múltiple; indique todas las que considere necesarias):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Depresión o tristeza | <input type="checkbox"/> Irritabilidad/enfado |
| <input type="checkbox"/> Sentimiento de culpa | <input type="checkbox"/> Ansiedad |
| <input type="checkbox"/> Frustración/impotencia | <input type="checkbox"/> Soledad |

5.3.3. ¿Ha consultado alguna vez a su médico/a por estos problemas?

- No Sí

6. ASPECTOS RELACIONADOS CON LA TAREA DE CUIDAR

6.1. DE LAS SIGUIENTES PROPUESTAS, ¿CUÁL/ES CREE QUE DEBE HACER PARA CUIDARSE Y QUE SU SALUD Y BIENESTAR NO SE VEAN AFECTADAS POR LA TAREA DE CUIDAR? (posibilidad de respuesta múltiple):

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Hacer ejercicios de relajación | <input type="checkbox"/> Solicitar y aceptar la ayuda externa |
| <input type="checkbox"/> Saber decir "no" a peticiones excesivas | <input type="checkbox"/> Intensificar las relaciones sociales |
| <input type="checkbox"/> Conocer más sobre la enfermedad e informarme sobre las habilidades y los cuidados necesarios | <input type="checkbox"/> Dedicar más tiempo a cuidarme |
| | <input type="checkbox"/> Otras |

6.2. EN RELACIÓN A LA TAREA DE CUIDAR, ¿QUÉ NECESIDAD/ES CONSIDERA QUE NO TIENE CUBIERTA/S? (posibilidad de respuesta múltiple):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Formación sobre cómo cuidar a la persona | <input type="checkbox"/> Apoyo y reconocimiento social necesarios |
| <input type="checkbox"/> Información sobre el cuidado del cuidador | <input type="checkbox"/> Apoyo psicológico |
| | <input type="checkbox"/> Tiempo de descanso |
| | <input type="checkbox"/> Ayuda económica |

6.3. ¿HABITUALMENTE A QUIÉN O DÓNDE SE DIRIGE PARA CONSULTAS O DUDAS SOBRE LA PERSONA QUE CUIDA? (posibilidad de respuesta múltiple):

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Médico de familia | <input type="checkbox"/> Instituciones profesionales | <input type="checkbox"/> Internet: redes sociales, webs, blogs |
| <input type="checkbox"/> Geriatra | <input type="checkbox"/> Sociedades científicas | <input type="checkbox"/> Trabajador/a social |
| <input type="checkbox"/> Especialista distinto al médico de familia y al geriatra | <input type="checkbox"/> Asociaciones de pacientes | <input type="checkbox"/> Otro familiar |
| <input type="checkbox"/> Enfermero | | <input type="checkbox"/> Amigo |
| <input type="checkbox"/> Farmacéutico | | <input type="checkbox"/> Vecino |

6.4. TENIENDO EN CUENTA SU EXPERIENCIA COMO CUIDADOR, EN CASO DE QUE LLEGARA A SER UNA PERSONA MAYOR DEPENDIENTE, ¿LE GUSTARÍA DISPONER DE LA AYUDA DE UN CUIDADOR?

No Sí

6.4.1. En caso de que su respuesta haya sido Sí, ¿preferiría que su cuidador fuera una persona de su familia o de su entorno?

No Sí





Colabora:

