

Relación interpersonal entre adultos mayores y sus cuidadores Interpersonal relationship between elderly and their caregivers

Karina Reyes-Jarquín ^a, M. Leticia Bautista-Díaz ^b, Ana Luisa Mónica González-Celis Rangel ^c

Abstract:

The elderly population has increased over time, under some circumstances they require the assistance of a caregiver to carry out activities of daily living. The relationship between older adults and their caregivers implies an interaction permeated by positive and negative emotions that facilitate or hinder the accomplishment of care objectives. It is recommended to strengthen the interpersonal relationship between this dyad to ensure the emotional health of both members.

Keywords:

Interpersonal relationship, elderly, caregivers

Resumen:

La población adulta mayor se ha incrementado con el paso del tiempo, bajo algunas circunstancias requieren la asistencia de un cuidador para llevar a cabo las actividades de la vida diaria. La relación entre adultos mayores y sus cuidadores implica una interacción permeada por emociones positivas y negativas que facilitan o dificultan el cumplimiento de los objetivos del cuidado. Se recomienda fortalecer la relación interpersonal entre esta diada para procurar la salud emocional de ambos integrantes.

Palabras Clave:

Relación interpersonal, adultos mayores, cuidadores

Introducción

Un cuidador es aquella persona que adquiere la responsabilidad de cuidar a otra persona con el objetivo de facilitarle la ejecución de las actividades de la vida diaria ⁽¹⁾. Dentro de las actividades de la vida diaria se identifican dos grandes grupos ⁽²⁾:

Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD)

Este grupo de actividades están orientadas al cuidado y mantenimiento del cuerpo. Se realizan a diario y casi de

forma automática, y son además imprescindibles para sobrevivir. Se pueden agrupar en:

Alimentación: incluye llevar la comida o bebida a la boca, masticar y tragar,

Aseo e higiene: lavar, enjabonar y enjuagar partes del cuerpo; incluye también el control de esfínteres

Vestido: vestirse y desvestirse, elección de ropa de acuerdo a la situación, clima, etc.

Movilidad: moverse para realizar actividades cotidianas

Sueño y descanso: organizar las pausas necesarias en el trabajo o actividad.

^a Autor de Correspondencia, Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, <https://orcid.org/0000-0003-3660-3594>, Email: krjarquin@gmail.com

^b Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, <https://orcid.org/0000-0003-1154-1737>, Email: psile_7@unam.mx, leticia.bautista@iztacala.unam.mx

^c Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, <https://orcid.org/0000-0002-8996-5866>, Email: algr10@hotmail.com

Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD)

Son más complejas que las anteriores, tanto a nivel cognitivo como motriz, además es necesaria la interacción con el medio. Son menos "básicas", por lo que no limitan tanto la autonomía, pudiendo delegarse en otros.

Ejemplos de este tipo de actividades son cuidar de otras personas o mascotas; preparar la comida; comunicarse por medios como la escritura, el teléfono, computadora, redes sociales; movilidad para conducir, usar medios de transporte, moverse solo por la comunidad; mantenimiento de la salud: manejar la medicación, controlar la alimentación, asistir al médico; manejar el dinero: realizar compras, manejo de finanzas; mantenimiento y cuidado del hogar: mantener y reparar objetos; pedir ayuda en situaciones de emergencia.

Recapitulando, un cuidador será aquella persona que adquiera la responsabilidad de ayudar a otro a realizar alguna actividad de la vida diaria, ya sea básica o instrumental.

Cuidadores y adultos mayores

En el caso de los adultos mayores los objetivos del cuidado son los siguientes ⁽³⁾:

- a) Posibilitar que los adultos mayores lleven una vida lo más autónoma e independiente posible.
- b) Mantener a los adultos mayores en el entorno habitual el mayor tiempo posible, entendiéndose casi siempre como el entorno familiar de preferencia.
- c) Asegurar la participación de los adultos mayores en la vida social, que incluye la relación con familia extensa, amistades, vecinos, etc.
- d) Ampliar la asistencia sanitaria de los adultos mayores en las tareas de prevención, terapia y rehabilitación para lograr una salud integral.
- e) Ofrecer instituciones idóneas para los adultos mayores que no están en condiciones de vivir solos.
- f) Posibilitar que los adultos mayores tengan una muerte digna mediante la asistencia en un entorno adecuado.

Aunado a esto, el cuidador es una parte fundamental durante la prevención, el desarrollo y tratamiento de las posibles enfermedades de la persona a la que cuidan ⁽⁴⁾.

En este sentido, el cuidar involucra atención personal, vigilancia y acompañamiento, de igual forma se ven relacionados aspectos emocionales, por ejemplo, brindar

cariño, entrega, comprensión, apoyo, ayuda y además velar por el bienestar del sujeto cuidado.

Los cuidadores pueden dividirse en dos grandes grupos:

Cuidador formal. El cuidado formal está provisto por grupos u organizaciones que no tienen parentesco y/o amistad con la persona que recibe los cuidados, estos cuidadores reciben un beneficio económico o patrimonial por la acción de cuidar y son ofrecidos regularmente en instituciones. Pueden estar o no capacitados para llevar a cabo dicha función.

Cuidadores informales. Son aquellas personas que generalmente no cuentan con capacitación profesional, no reciben remuneración económica, además de dedicar un lapso de tiempo considerable al cuidado del adulto mayor. Por lo común suelen ser familiares cercanos, o bien, personas del círculo social inmediato del adulto mayor; debido a ello la relación existente entre el cuidador y el adulto mayor es cercana, pues se cimienta en afecto, cariño, servicio y trabajo hacia el otro ^(4, 5, 6).

La tarea que realizan los cuidadores informales tiene gran relevancia, ya que contribuye a la adaptación de la persona al entorno social, además disminuyen los gastos económicos, y/o el ingreso a instituciones.

De acuerdo al grado de responsabilidad se distinguen en cuidadores principales o primarios o cuidadores secundarios. Un cuidador primario es la persona que, desde el principio asume la responsabilidad en cuanto a la atención y cuidados diarios del paciente, proporcionándole la ayuda necesaria a medida que éste lo va requiriendo. Mientras que un cuidador secundario es cualquier otro integrante de la familia que apoye al cuidador primario en la atención al adulto mayor ⁽⁷⁾.

De acuerdo con Izal, Montorio y Díaz-Vega ⁽⁸⁾ el perfil característico del cuidador informal se resume de la siguiente manera:

- a) La mayoría de los cuidadores son mujeres (83% aproximadamente).
- b) De entre las mujeres cuidadoras, un 43% son hijas, un 22% son esposas y un 7.5% son nueras de la persona cuidada.
- c) La edad media de los cuidadores es de 52 años (20% superan los 65 años).
- d) En su mayoría están casados (77%)
- e) Una parte sustancial de cuidadores comparten el domicilio con la persona cuidada (60%).
- f) En la mayoría de los casos no existe una ocupación laboral remunerada del cuidador (80%).

- g) La mayoría de los cuidadores prestan ayuda diaria a su familiar (85%).
- h) Gran parte de los cuidadores no reciben ayuda de otras personas (60%).
- i) La rotación familiar o sustitución del cuidador principal por otros miembros de la familia es moderadamente baja (20%).
- j) Una parte de estos cuidadores comparte la labor del cuidado con otros roles familiares como cuidar a sus hijos (17%).

Ahora bien, la experiencia de cuidado puede variar en función del parentesco que une al cuidador con la persona cuidada. Cuando uno de los miembros de la pareja sufre deterioro en la salud y necesita ayuda para sus actividades de la vida diaria, el cuidador principal suele ser el miembro de la pareja que tiene mejor salud.

El hecho de que un miembro de la pareja sea el que tiene que proporcionar ayuda y el otro el que la recibe puede crear tensiones en la pareja, al ser una relación menos recíproca que la que existía anteriormente; una buena comunicación y actitud positiva por parte de los dos es crucial para disminuir la tensión. Por otra parte, es más fácil aceptar la ayuda del marido o de la mujer que la ayuda de familiares, amigos, vecinos o instituciones, en la medida que se ve como una actividad transmitida de generación en generación, así como una muestra de cariño por los años de convivencia juntos. No obstante, los esposos cuidadores reciben más ayuda de otros familiares que las esposas cuidadoras. En muchas ocasiones, las cuidadoras se resisten a buscar o recibir ayuda de otros familiares, amigos, vecinos e, incluso, de organismos oficiales. Estas mujeres, a menudo, acaban cuidando y sobrecargándose de trabajo más de lo que su salud y condiciones se lo permiten al no recibir o aceptar la ayuda de otros (7).

Cuando la persona que cuida es algún hijo, existe un vínculo natural familiar con la persona que favorece la disposición del cuidado; en la mayoría de los casos, representa un fuerte impacto emocional para los hijos darse cuenta que alguno de sus padres ya no puede valerse por sí mismo, para el desempeño de sus actividades básicas de la vida diaria. Regularmente a los hijos les resulta difícil aceptar la situación de cuidar a sus padres ya que normalmente implica además algo imprevisto que puede impedirles realizar algunas de las actividades que pensaban llevar a cabo en un futuro inmediato (7).

Diversas investigaciones enfocadas en la interacción cuidador-adulto mayor aluden como principal aspecto la "sobrecarga" para el cuidador, pues el impacto que tiene

el cuidado en la salud mental y física de los cuidadores es una dimensión poco atendida por los programas institucionales. Sin embargo, poco se ha hablado de lo que sucede en el sujeto que recibe el cuidado, es decir, el adulto mayor. Es así como cobran interés las consecuencias emocionales, cuando no se cuenta con el apoyo de la familia para otorgar el cuidado; cuando los recursos materiales y económicos son escasos para hacer frente a las enfermedades; y cuando existen conflictos en la familia, o en la relación entre el adulto mayor y su cuidador.

En la experiencia del cuidado, los adultos mayores se insertan en una relación que produce un ambiente emocional que puede ser difícil y estresante para él, para la familia y para el/la cuidador/a. La experiencia individual de cada uno de los participantes está inmersa en un vaivén emocional, que oscila de la tristeza a la esperanza y del enojo a la gratitud. En este escenario toman peso importante las creencias, los prejuicios y las imágenes acerca de esa experiencia de vida (9).

Como se había mencionado existen escasas investigaciones que tratan de la dimensión emocional en la relación de cuidado-cuidador a pesar de su relevancia. La situación de cuidado entre el adulto mayor y su cuidador hace que la relación interpersonal que se establece entre ambos adquiera especial importancia para la satisfacción de necesidades, la expresión de sentimientos, opiniones, ideas y vivencias.

Entenderemos por relación interpersonal como: la interacción que se establece entre dos o más personas mediada por la comunicación. La relación interpersonal se manifiesta a partir de las interacciones entre los individuos, surge y se desarrolla sobre una base emocional (10).

En el caso del cuidador informal generalmente existe un vínculo familiar con el adulto mayor receptor de cuidados, donde son característicos el compromiso, el afecto y la obligación, que pueden generar una mayor carga en el proveedor de cuidado por el afán de proporcionarle la atención que necesita el adulto mayor. Por lo que se hace necesario que la cercanía física e intensidad de la inversión emocional que se expresa en el cuidador no se constituya como obstaculizadora de la relación, sino que se articule en un elemento que propicie la satisfacción de dicho par (9).

Tanto en el cuidador informal como en el adulto mayor se pueden vivenciar estados emocionales negativos (11). En el cuidador, por la sobrecarga a la que está expuesto con la actividad de cuidado. En el adulto mayor porque suele

sentirse poco útil y como una carga para su cuidador por las limitaciones de su enfermedad. En ambos casos, se afecta en ocasiones la manera en que se percibe a la otra persona y la comunicación interpersonal, al desarrollar procesos comunicativos que obstaculizan la consecución de una relación potenciadora del desarrollo personal.

Las prácticas de cuidado también pueden ser desvalorizadas e invisibles a nivel social, debido a que se ubican en un ámbito privado —como abordábamos anteriormente, es en el marco de la familia donde mayormente se realiza el ejercicio de esta labor—, y por tanto el asumir la condición de cuidador informal supone el hecho de no ser pagado, de no ser retribuido económicamente, con lo cual se invisibilizan sus prácticas, al no considerarse como un trabajo propiamente dicho ⁽⁹⁾.

No obstante, también pueden existir tintes positivos. La relación interpersonal en esta diada ofrece una amplia gama de posibilidades y experiencias que le permiten al adulto mayor satisfacer su necesidad de trascender en el otro, de expresar sus sentimientos y emociones, de sentir que para la otra persona es importante el que esté vivo a pesar de no contar con la vitalidad de años atrás; al igual que el cuidador informal, que, a través de dicha relación, obtiene compañía, una razón por la cual mantenerse saludable, puede retribuir lo que esa persona hizo por él en etapas anteriores y satisfacer sus necesidades de afecto y reconocimiento ⁽⁹⁾.

Es necesario, por tanto, tener en cuenta que a pesar de que esta relación interpersonal es favorecedora de ansiedad, separación y frustración, también puede convertirse, si se expresa con la calidad requerida, en fuente de seguridad, unidad y satisfacción entre el cuidador informal primario y el adulto mayor.

Manejo emocional en la diada cuidador-adulto mayor

Como parte del manejo emocional se recomienda seguir las pautas que a continuación se enuncian

Apoyo familiar

- Tener una comunicación clara y franca para así reducir los niveles de estrés o angustia.
- Compartir hechos simples sobre lo que sucede al interior de la relación y brindar información clara.
- Las instrucciones deben comunicarse en una forma clara, concisa, respetuosa y paciente y también puede ser útil que la información sea por escrito o en imágenes.

- Apoyar constantemente al adulto mayor sin discriminarlo, o generar su dependencia
- Establecer contacto con familiares y amigos de manera presencial o a distancias mediante las redes sociales o vía telefónica, celular, chat, video chat; siempre es un buen momento para fortalecer las relaciones familiares.
- Entender que es normal sentirse triste, con ansiedad y preocupación, aceptar lo que se siente y hacer lo posible para manejarlo.
- Mantener buen ánimo
- Promover el diálogo familiar y participar en la medida de lo posible en todas las actividades del hogar, expresando sus emociones y puntos de vista.

Mantener una rutina

- Es fundamental que se establezcan horarios y se ordenen las actividades del día. Así, el sistema nervioso se adaptará rápido a la rutina.
- Establecer un plan diario de actividades con rutinas sencillas manteniéndose ocupados.
- Tener en cuenta los hábitos saludables; higiene, alimentación, actividad física.
- Mantenerse ocupado.

Dieta y ejercicio

- Es necesario realizar ejercicios aeróbicos y principalmente de estiramiento durante el día, con el fin de cuidar músculos y articulaciones.

Actividad intelectual

- El poco uso de las habilidades cognitivas en cualquier etapa de la vida suele producir un deterioro de estas. Es por ello que, se recomienda utilizar diariamente la lectura y escritura, actividades creativas como la pintura y el dibujo, o actividades lúdicas que exijan la lógica a nivel individual o grupal.

Pasatiempos

- Realizar pasatiempos o actividades que se practiquen por gusto y de forma recreativa en el tiempo libre para distraerse; retomar las manualidades, dibujar, colorear, escuchar música, realizar juegos, ver televisión, videos y ejercitarse.
- Realizar actividades que los diviertan o les resulten entretenidas.

Conclusiones

Se tendría que procurar una buena relación interpersonal entre el adulto mayor, sus cuidadores y demás familia ya que un cuidador estresado, cansado o angustiado transmite su estrés al adulto mayor; o viceversa. Entonces se produce un efecto “contagio” que puede llevar a que algún integrante de la diada presente problemas de índole psicológico; en el caso del adulto mayor puede mostrar problemas en su rendimiento, mayores dificultades de ejecución de actividades de la vida diaria, y eventualmente problemas de conducta y expresiones emocionales, lo que a su vez, incrementa las demandas impuestas sobre el cuidador, dando lugar a un círculo vicioso de malestar creciente en ambas partes.

Referencias

- [1] Chango, M., & Guarate, C. Sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 2021; 5(6), 13173-13183. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i6.1315
- [2] Romero-Ayuso, D. Actividades de la vida diaria. *Anales de Psicología*. 2007; 23(2), 264-271.
- [3] Köther, I., & Gnam, E. Manual de geriatría. El cuidado de las personas mayores. España: Editorial Editex; 2003.
- [4] Bello, L., León, G., & Covená, M. Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. *Universidad y Sociedad*. 2019; 11(5), 385-395. Recuperado de <http://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus>
- [5] Andreotti, M., Rodrigues, B., Helena, K., Golgheto, F., Correa, L., Leonardo, C., & Martins, A. Estudo comparativo entre cuidadores formais e informais de idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019; 23(11), 3789-3798.
- [6] Cordero, M., Ferro, B., García, M. y Domínguez, J. Cuidado informal al adulto mayor encamado en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas*. 2019; 23(2): 195-203. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3786>
- [7] Centeno, S. Cuidar a los que cuidan. Qué y cómo hacerlo. España: Formación Alcalá; 2004.
- [8] Izal, M., Montorio, I., & Díaz-Veiga, P. Cuando las personas mayores necesitan ayuda. Madrid: IMSERSO; 1997.
- [9] Hidalgo, D., Turtós, L., Caballero, A., & Martinola, J. (2016). Relaciones interpersonales entre cuidadores informales y adultos mayores. *Revista Novedades en Población*. 2016; 12(24), 77-83. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782016000200006&lng=es&tlng=pt.
- [10] Andreeva, G. *Psicología social*. Curso de conferencias sobre Psicología social. Moscú; 1978.
- [11] Espín, A. Factores de riesgo de carga en cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2012; (38), 17-18.