

Relaciones interpersonales entre cuidadores informales y adultos mayores

Interpersonal relationships between informal caregivers and older adults

Recibido: 5 de diciembre de 2015

Aceptado: 4 de junio de 2016

Diana Rosa Hidalgo Martinola*

Larissa Turtós Carbonell**

Ángela Caballero Batista***

Juana Rosa Martinola Meléndez****

Resumen

Objetivo: Caracterizar la relación interpersonal entre cuidadores informales primarios y adultos mayores en situación de dependencia, a partir de un estudio de casos múltiples.

Métodos: Se empleó la metodología cualitativa y el método etnometodológico. Se seleccionaron tres casos, por la presencia de diferentes grados de dependencia en los adultos mayores. Las técnicas empleadas fueron: entrevista en profundidad, escala de evaluación funcional y la observación abierta.

Resultados: En las relaciones interpersonales entre un cuidador informal primario y un adulto mayor en situación de dependencia, se actualiza la historia de la relación anterior generando vivencias de frustración y/o satisfacción en función de la dinámica pasada. Este proceso primario adquiere más trascendencia que las propias habilidades comunicativas en la relación y marcan una vivencia de la relación que, en algunos casos, se diferencia de la vivencia de la labor del cuidado.

Palabras clave

Adultos mayores, cuidadores, relaciones interpersonales, situación de dependencia.

Abstract

Objective: To characterize the interpersonal relationship between primary informal caregivers and older adults in a situation of dependence, based on a multiple case study.

Methods: The qualitative methodology and ethnomethodological method were used. Three cases were selected, based on the presence of different degrees of dependence in the elderly. The techniques used were: interview, functional assessment scale and open observation.

Results: In the interpersonal relations between a primary informal caretaker and an older adult in a situation of dependency, the history of the previous relationship is updated, generating frustration and/or satisfaction experiences as a function of past dynamics. This primary process acquires more transcendence than the communicative abilities in the relationship and mark an experience of the relationship, which, in some cases, differs from the experience of the work of care.

Keywords

Caregivers, dependency situation, interpersonal relationships, older adults.

* Licenciada. Holguín, Cuba. dianarosa0226@nauta.cu, jrmm@crystal.hlg.sld.cu

** Máster en Desarrollo Comunitario, Licenciada en Psicología. Profesora auxiliar UO. Coordinadora de Proyecto Nacional Caracterización e Intervención en cuidadores de adultos mayores víctimas de ictus y demencias.

*** Licenciada.

**** Especialista en 1er grado de Pediatría. Máster en Atención Integral al niño. Profesora asistente.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es una de las tendencias más significativas del siglo XXI. En el 2012, el 11,5% de la población mundial era de 60 años o más de edad. Según las proyecciones esta cantidad se duplicará con creces para 2050, cuando ese grupo etario constituirá el 22% de la población mundial (Fondo de Población de Naciones Unidas [UNFPA], 2012).

Actualmente en Cuba el 18,3% del total de habitantes es de 60 años y más (Ministerio de Salud Pública [MINSAP], 2014). El aumento de la esperanza de vida, vista como un logro social y tecnológico, también contribuye a la existencia de una mayor vulnerabilidad física, social y psicológica asociada al envejecimiento y al incremento del número de enfermedades, encontrándose con más frecuencia en estas personas: las enfermedades respiratorias crónicas, las cardiovasculares, del sistema nervioso, metabólicas, osteoarticulares y sensoriales (Espín, 2014).

Dicho deterioro funcional provoca afecciones emocionales y cognitivas que agravan la situación del anciano, aumenta la tensión de los miembros de la familia y se hace más difícil la tarea del cuidado para quienes asumen esta responsabilidad dentro de ella (Espín, 2012); pues mientras mayor sea el grado de dependencia que posea el senescente, más serán las exigencias para su cuidador, y con ello aumentará la probabilidad de sufrir carga física y psicológica.

Las tres cuartas partes de la población añosa que se encuentra en situación de cuidado reciben un apoyo de tipo informal, siendo la familia la que más contribuye al mismo. De esas tres cuartas partes, el 85% del cuidado informal se presta en el domicilio (Losada, 2006).

El cuidador informal primario es aquel que asume la total responsabilidad en la tarea del cuidado, brinda su ayuda sistemáticamente, de forma prolongada y con un alto grado de compromiso; no es remunerado, ni posee por lo general capacitación para la tarea (Reyes, 2001).

La situación de codependencia que se evidencia en la mayoría de los casos hace que la relación interpersonal que se establece entre ambos adquiere especial importancia para la satisfacción de

necesidades, la expresión de sentimientos, opiniones, ideas y vivencias; se constituye, entonces, el estudio de esta categoría en la puerta de entrada para una mayor profundización y posible intervención en los cuidadores, en los adultos mayores en situación de dependencia y en la situación de cuidado.

Se entiende en el presente estudio a la relación interpersonal como: la interacción que se establece entre dos o más personas mediada por la comunicación. Se distingue por su base emocional y su carácter vivencial. Varía en dependencia de las características personalógicas y las particularidades de la actividad conjunta en la cual los sujetos se encuentran implicados.

Actualmente existen insuficientes estudios que traten de integrar dicha díada, pues los intentos de intervención que hasta el momento se han llevado a cabo han sido de forma individual, sin tener en cuenta la dinámica relacional que afecta al par.

En las investigaciones consultadas se abordan los estados emocionales negativos que provoca la sobrecarga en los cuidadores informales y el estrés en los adultos mayores por su situación de dependencia; sin embargo no se analiza en profundidad cómo se actualizan y articulan en la relación interpersonal, ni qué otros elementos están movilizándolo la dinámica de dichas relaciones.

DESARROLLO

En la relación cuidador informal primario-adulto mayor en situación de dependencia tiene lugar un tipo particular de relación interpersonal, que va a estar mediada por las características propias de la actividad de cuidado. El establecimiento de dichas relaciones va a permitir la satisfacción de un conjunto de necesidades imprescindibles para el desarrollo integral de cada miembro.

La actividad de cuidado constituye una condición estresante por las demandas más o menos intensas y por el impacto que supone enfrentarse a la dependencia y a la enfermedad.

El cuidador informal primario generalmente convive en el mismo hogar que el adulto mayor en situación de dependencia, por lo que las horas que le dedica a su cuidado se prolongan, pudiendo

existir un aislamiento social en ambos como díada cerrada en sí misma, y a la par un aislamiento de cada sujeto en particular, al desvincularse de los espacios y funciones ejercidas anteriormente.

La relación interpersonal se manifiesta a partir de las interacciones entre los individuos, surge y se desarrolla sobre una base emocional (Andreeva, 1978). En el caso del cuidador informal generalmente existe un vínculo familiar con el anciano 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.

Tanto en el cuidador informal como en el adulto mayor en situación de dependencia se pueden vivenciar estados emocionales negativos (Espín, 2012). En el primero, por la sobrecarga a la que está expuesto con la actividad de cuidado. El segundo porque suele sentirse inútil y como una carga para su cuidador por las limitaciones de su enfermedad. En ambos casos, se afectan 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.

Socialmente el estado de dependencia suele desvalorizarse, pues las sociedades actuales privilegian la autonomía en las personas. De manera que, cuando el adulto mayor necesita ser cuidado por otro, significa la pérdida de la independencia a la cual estaba acostumbrado.

Las prácticas de cuidado también son 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. Situación que puede actuar como catalizadora para, una vez estable-

cida la relación entre el cuidador informal primario y el adulto mayor en situación de dependencia, se conjuguen estas estigmatizaciones sociales que pueden ir en detrimento de las relaciones interpersonales.

La relación interpersonal en este binomio 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, el 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.

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 en situación de dependencia.

Materiales y métodos

En la investigación se empleó la metodología cualitativa y el método etnometodológico. Se realizó un estudio de casos múltiples, que permitió comprender la complejidad de las relaciones interpersonales.

El estudio se desarrolla en el municipio de Santiago de Cuba, en el 2015, el cual responde al proyecto nacional “Caracterización e intervención en un grupo de cuidadores formales e informales de ancianos víctimas de ictus y demencias”. Dicho proyecto se inserta en el programa “Determinantes de salud, riesgos y prevención de enfermedades en grupos vulnerables”, y responde al enfrentamiento del envejecimiento poblacional como prioridad identificada por el sistema de Salud Pública.

Se estableció un contacto informal con algunos de los cuidadores que participaron en dicho proyecto por varios días, hasta llegar a la selección de los sujetos, que por sus características específicas los convirtieron en casos de interés para el estudio.

Se seleccionaron 3 casos, por ser cuidadores informales primarios, cuidar a adultos mayores que padecieran de una enfermedad crónica, y que cada uno de ellos tuviera diferentes grados de dependencia; además de presentar cada caso características distintivas que enriquecieron aún más el análisis y profundización del tema escogido.

Los indicadores teóricos que permitieron caracterizar la categoría psicológica empleada en el estudio fueron:

1. *Comunicación interpersonal: proceso complejo, de carácter social e interpersonal, en el que se lleva a cabo un intercambio de información, verbal y no verbal, se ejerce una influencia recíproca y se establece un contacto a nivel racional y emocional entre los participantes* (Zaldívar, s.a., p. 58); para ello se requieren de determinadas capacidades comunicativas que posibilitan la regulación comportamental y la calidad de las relaciones (Fernández, 2003). Entre tales capacidades las más significativas son:

- Autenticidad
- Expresividad afectiva
- Comprensión empática
- Percepción del proceso comunicativo

2. *Vivencia: relación afectiva que se establece con el medio, en uno u otro momento de la realidad. Revela lo que significa el momento dado para la persona. Articula la unidad de lo cognitivo y lo afectivo* (Hernández, 2010).

- Emociones
- Sentido psicológico

Las técnicas que se emplearon fueron:

- Entrevista en profundidad: a través de este instrumento se exploraron los indicadores definidos para el estudio de la categoría *relación interpersonal*, la cual se empleó durante toda la investigación. Se dividió en tres sesiones de trabajo y se les aplicó a los miembros del par, de manera individual, a partir de las guías confeccionadas.
- Observación abierta: se realizó durante todo el trabajo con los sujetos de investigación, cuando se les aplicó la entrevista en profundidad y en los momentos en que el cuidador informal primario y el adulto mayor en situación de dependencia interactuaban, de manera que permitió complementar e integrar lo obtenido con la aplicación de técnicas anteriores.
- Escala de evaluación funcional, a través del índice de Barthel y el índice de Lawton y Brody.

Las sesiones de trabajo se realizaron en la propia vivienda de los sujetos; pues se les dificultaba salir de la casa tanto por la labor de cuidadores principales que desempeñaban, como por las limitaciones de las enfermedades que padecían los adultos mayores. Se acordó como parte del encuadre que las sesiones fueran aplicadas por separado a cada sujeto del par. Se estableció tener un encuentro semanal con cada caso.

Se utilizó el análisis de contenido como procedimiento que permitió interpretar de manera total y completa el contenido de la información obtenida en las sesiones de trabajo. El procedimiento de análisis se realizó sobre la base de la estrategia de lo manifiesto a lo latente, donde las unidades de registro fueron las palabras y frases que emplearon los sujetos durante todo el proceso de trabajo efectuado con ellos.

Tabla 1. Datos de las cuidadoras y de las adultas mayores

	Caso 1		Caso 2		Caso 3	
	cuidadora	Adulto mayor	cuidadora	Adulto mayor	cuidadora	Adulto mayor
Edad	61	83	42	76	70	96
Sexo	femenino	femenino	femenino	femenino	femenino	femenino
Parentesco	sobrina	tía	sobrina	tía	hija	madre
Dependencia		leve		moderada		Grave
Patología	Hipertensión arterial	Diabetes Mellitus tipo II	Hipertensión arterial	Parkinson	Cardiópata	Alzheimer Ictus
Características particulares de cada caso	Existencia de malestares psicológicos y conflictos en su relación.		La cuidadora se vio en la necesidad de dejar su puesto de trabajo.		La cuidadora es rechazada por su madre.	

Resultados

La relación interpersonal entre el cuidador informal primario y el adulto mayor en situación de dependencia, se constituye en una vía para la satisfacción de sus necesidades en cada uno de los casos estudiados.

Las vivencias de la relación anterior se caracterizaron por la presencia de satisfacciones e insatisfacciones que modulan las vivencias de la relación interpersonal actual; estas últimas adquieren una expresión singular producto de las particularidades de la actividad de cuidado y la posibilidad que brinda de actualizar frustraciones y conflictos del pasado, así como el surgimiento de nuevas necesidades.

Situación que condujo al empleo de mecanismos de defensa, en dos de los casos estudiados, para disminuir los malestares asociados (cuidadora caso 1: *"para qué voy a pedir ayuda (...) si el polvo está en el ambiente..."*; cuidadora caso 3: *"hasta ahora no me ha faltado el deseo, ni la disposición de cuidar a mi madre (...) no me siento sola (...) ella me acompaña, lo demás es circunstancial (...) y la seguiré cuidando hasta que no esté conmigo"*).

Dichos mecanismos de defensa refieren la presencia de conflictos que aludieron, en los dos casos de mayor malestar con la persona cuidada, la existencia de la muerte asociada al futuro de la labor de cuidado, pero matizada por sentimientos contradictorios de amor y rechazo (cuidadora caso 1: *"siento que me voy a morir primero..."*; cuidadora caso 3: *"una madre mientras esté viva es una madre"*).

La labor generó grandes cambios en cada una de las cuidadoras; propiciando la reestructuración de estilos de vida, que al asumirse como proyectos permitieron la adaptación activa a la situación de cuidado (cuidadora caso 2: *"desde que cuido a mi tía soy más responsable, más fuerte y segura de mí misma"*). Sin embargo, también se convirtió en un obstáculo para la adopción de estrategias que favorecieran el afrontamiento a la nueva actividad, de manera que la acogieran como propia, lo cual generó un desequilibrio desde el punto de vista emocional (cuidadora caso 1: *"yo he dejado mi vida*

para dedicársela a ella (...) he dejado de ser yo para ser una persona para...").

La presencia de necesidades afectivas y de reconocimiento fueron fundamentalmente las que guiaron el comportamiento de cada miembro de la díada para el establecimiento de las relaciones interpersonales (cuidadora caso 3: *"me humilla delante de cualquiera (...) me da rabia porque siento que no me lo merezco"*).

La vía que encontraron las cuidadoras para su satisfacción fue a través de la labor de cuidado, que les permitía mantener el contacto y la interacción con la persona cuidada, brindándole los niveles de ayuda y atención que desde sus percepciones demandaban. En las adultas mayores con situación de dependencia el objeto de satisfacción se encontraba tanto fuera como dentro de la relación, es decir, se articulaba en la cuidadora o en una persona ajena al par pero vinculado al mismo.

La relación generó en cada díada la expresión de vivencias diferentes. Las primeras estaban asociadas a la relación en sí misma, o sea, hacia el otro como parte de dicha relación, las cuales eran compartidas por cada miembro. Las segundas se manifestaban en las cuidadoras, a partir de la labor que realizaban y del estado de salud de la persona que cuidaban; y en las adultas mayores estaban asociadas a las implicaciones que traía consigo su situación de dependencia. Estas últimas vivencias, aunque dinamizaban la relación, no se articularon en un obstáculo para la calidad de la misma, teniendo mayor relevancia las primeras.

Se evidenció la existencia de percepciones mutuas en la relación, pero en dos casos la perspectiva distorsionada en cuanto a la tarea del cuidado por parte de las cuidadoras, y a su situación de dependencia por parte de las adultas mayores, generó insatisfacciones que se incorporaron también en la propia relación (cuidadora caso 1: *"me dice que la quiero volver una inútil (...) no me ve con la edad que tengo"*, adulta mayor caso 3: *"me trata mal (...) hace brujería para que yo no camine"*).

La comunicación interpersonal adquirió una expresión particular en cada caso en función de la presencia de las capacidades comunicativas.

La capacidad de autenticidad y congruencia estuvo afectada en dos casos, por la presencia de conflictos y necesidades insatisfechas que al actualizarse en la nueva relación, provocaban un aislamiento psicológico y conductas de rechazo; obstaculizándose la expresión clara y abierta.

Solo en un caso de los estudiados, garantizó un mayor funcionamiento en la comunicación producto del grado de intimidad psicológica existente en el par y de la reciprocidad de sentimientos, situación que favoreció el conocimiento de la otra persona y la obtención de aprendizajes en la situación de cuidado (cuidadora caso 2: "yo me siento a conversar con ella (...) le hablo claro y fuerte", adulta mayor: "ella me dice lo que piensa y yo le digo lo que pienso").

Los sentimientos y emociones se expresaron en cada caso en función de las vivencias que le reportaba la relación. En algunos se transmitía sobre la base del rechazo y el aislamiento psicológico, como resultado de la representación que se tenía del otro miembro, lo cual incrementaba aún más las insatisfacciones. En otros se manifestaban, a través de besos y caricias, de actitudes que favorecían la proximidad y el contacto, generando vivencias de satisfacción.

La capacidad empática se reflejó a partir de los niveles de disponibilidad que poseía cada persona para acercarse a la intimidad psicológica del otro miembro del par, los cuales estaban en función de las propias vivencias que la relación le generaba a cada miembro.

Las vivencias de la relación se constituyeron en elementos que no solo dinamizaron la manera en que cada miembro del par empleaba las capacidades comunicativas, sino que se articularon en factores esenciales que determinaron la calidad de las relaciones interpersonales.

Conclusiones

Los indicadores escogidos para el estudio resultaron ser eficaces para caracterizar la relación interpersonal entre el cuidador informal primario y el adulto mayor en situación de dependencia, y se expresó una fuerte relación entre dichos indicadores.

En congruencia con la literatura y otros estudios, los aspectos dinámicos del vínculo resultaron incidir con mayor fuerza en la relación interpersonal que la existencia y uso de capacidades comunicativas. En este sentido se presentan dos tipos de vivencias claramente identificadas y separadas en su expresión: aquellas vinculadas con la labor del cuidado específicamente y las relacionadas con la otra persona y la propia relación que se establecía. Estas últimas mostraron un nivel de regulación mayor en todo el proceso, generando los niveles de frustración o satisfacción visibles en las vivencias asociadas.

La comunicación interpersonal se expresó a partir de las vivencias que la relación le reportaba a cada miembro del par, pues la presencia de conflictos y necesidades frustradas e insatisfechas marcó la manera en que cada miembro transmitió lo que sentía y pensaba con respecto al otro, y la posición que asumía en la relación.

La relación interpersonal en el binomio se expresa como un espacio para la satisfacción de las necesidades que dieron origen a la relación actual de cuidado, permite la actualización de vivencias del pasado y la expresión personalógica de cada miembro, por lo que se constituye en su estudio en un indicador de bienestar psicológico y de la actividad de cuidado.

Referencias bibliográficas

- ANDREEVA, G.M. (1978). *Psicología social. Curso de conferencias sobre Psicología social*. Moscú.
- ESPÍN, A.M. (2014). Cómo cuidar mejor: Manual para cuidadores de personas dependientes. *Revista Cubana de Salud Pública*. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=S0864-34662008000300008yIng=es>
- ESPÍN, A.M. (2012). Factores de riesgo de carga en cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, (38), 17-18.
- FERNÁNDEZ, L. (2003). *Pensando en la personalidad*. Tomo II. La Habana, Cuba: Editorial Félix Varela.
- FONDO DE PUBLICACIÓN DE NACIONES UNIDAS (UNFPA). (2012). *Envejecimiento en el siglo XXI: Una celebración y un desafío*. Recuperado de <http://www.unfpa.org>

Diana Rosa Hidalgo, Larissa Turtós, Ángela Caballero y Juana Rosa Martinola

HERNÁNDEZ, A. (2010). La vivencia como categoría de análisis para la evaluación y el diagnóstico del desarrollo psicológico. Recuperado de <http://psicopediahoy.com/vivencia-como-categoria-de-analisis-psicologia/>

LOSADA, A. (2006). *Estudio e intervención sobre el malestar psicológico de los cuidadores de personas con demencia. El papel de los pensamientos disfuncionales* Colección Estudios Madrid. Recuperado de <http://publicaciones.administracion.es>

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA (MINSAP). (2014). *Anuario Estadístico de Salud 2013*. La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.

REYES, M.C. (2001). Construyendo el concepto de cuidador de ancianos. Brasil. *IV Reunión de Antropología. Foro de investigación en el Mercosur*.

ZALDÍVAR, D.F. (s.a.). Relaciones interpersonales. En *Curso de formación de Trabajadores sociales* (Compilación).