

Sobrecarga y depresión durante el confinamiento por COVID 19 en cuidadores de adultos mayores

Overload and depression during COVID 19 confinement in caregivers of older adults

Álvaro Rodríguez-Mora

Universidad de Cádiz. Instituto Universitario de Investigación para el Desarrollo Social Sostenible (INDESS) (España)

Noel Chama Tejeda

Facultad de Psicología, Universidad Veracruzana (México)

Francisco Javier Rosas Santiago*

Instituto de Investigaciones Psicológicas, Universidad Veracruzana (México)

Recibido: 16 de junio de 2025

Aceptado: 09 de octubre de 2025

Publicado: 11 de junio de 2026

Resumen

Objetivo: Analizar si la sintomatología depresiva y la sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores durante el confinamiento por la pandemia variaban en función de variables sociodemográficas y de salud del cuidador y del receptor de cuidados, así como explorar la direccionalidad predictiva entre ambas variables. **Método:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, analítico y transversal, con diseño no experimental. Participaron 159 cuidadores principales seleccionados por conveniencia. Se recabaron datos sociodemográficos y de salud, y se aplicaron la Escala de Sobrecarga de Zarit y el Inventario de Depresión de Beck-II. El estudio fue aprobado por un comité de ética. Los datos fueron analizados mediante el programa SPSS. **Resultados:** Los cuidadores de adultos mayores con enfermedades no transmisibles y mayores niveles de dependencia reportaron mayor sobrecarga. Aquellos que padecían enfermedades crónicas presentaron más síntomas depresivos. La sobrecarga fue una variable predictora significativa de sintomatología depresiva. Además, cuando los adultos mayores salían con

*Email: frrosas@uv.mx



frecuencia durante el confinamiento, los cuidadores reportaron una menor expectativa de autoeficacia. Limitaciones: El uso de un muestreo no probabilístico y el diseño transversal limitan la generalización de los hallazgos y la inferencia causal. Originalidad: Este estudio aporta evidencia empírica sobre los efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de cuidadores, resaltando el papel de la sobrecarga como factor de riesgo. Conclusiones: La sobrecarga y los síntomas depresivos fueron más elevados en cuidadores con mayores demandas asistenciales. La sobrecarga desempeñó un papel central como predictor del malestar emocional, lo que subraya la necesidad de intervenciones dirigidas a su reducción.

Palabras clave: persona adulta mayor; cuidadores; pandemia; coronavirus; estrés; salud mental.

Abstract

Objective: To analyze whether depressive symptoms and caregiver burden among primary caregivers of older adults during the COVID-19 confinement varied according to sociodemographic and health-related variables of both the caregiver and the care recipient, and to explore the predictive directionality between these two variables. Method: A quantitative, analytical, and cross-sectional study with a non-experimental design was conducted. A total of 159 primary caregivers were selected through convenience sampling. Sociodemographic and health data were collected, and the Zarit Burden Interview and Beck Depression Inventory-II were administered. The study was approved by an ethics committee. Data were analyzed using SPSS software. Results: Caregivers of older adults with chronic-degenerative diseases and higher levels of dependency reported greater caregiver burden. Caregivers with chronic illnesses themselves exhibited more depressive symptoms. Caregiver burden emerged as a significant predictor of depressive symptomatology. Furthermore, when older adults frequently left the home during confinement, caregivers reported lower self-efficacy expectations. Limitations: The use of non-probability sampling and a cross-sectional design limits the generalizability of the findings and causal inferences. Originality: This study provides empirical evidence on the impact of COVID-19 confinement on caregivers' mental health, highlighting caregiver burden as a key risk factor. Conclusions: Caregiver burden and depressive symptoms were higher among caregivers facing greater care demands. Burden played a central role as a predictor of emotional distress, underscoring the need for targeted interventions aimed at its reduction.

Keywords: aged; caregivers; pandemic; coronavirus; stress; mental health.

Introducción

A nivel mundial, se estima que cientos de millones de personas mayores presentan limitaciones en las actividades de la vida diaria y requieren asistencia de otra persona, reflejando la magnitud de la dependencia asociada al envejecimiento poblacional (WHO, 2021; Beard et al., 2015). La atención de estas necesidades es proporcionada mayoritariamente por cuidadores familiares no remunerados (Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores, 2022; Martínez, 2020) o también denominados cuidadores informales. En esta línea, el cuidado informal hace referencia a la prestación de cuidados necesarios para realizar actividades básicas de la vida diaria de personas en situación de dependencia, mayoritariamente de personas mayores (Guato-Torres y Mendoza-Parra, 2022). Los cuidadores informales no tienen una formación especializada, no reciben una compensación económica, ni tienen un horario establecido para dispensar dichos cuidados (Janson et al., 2022).

El cuidado informal generalmente produce un impacto negativo en la salud de los cuidadores (Noell-Boix et al., 2022), así como en sus vidas (Garzón et al., 2025; Lindeza et al., 2024) debido a las múltiples exigencias que debe asumir para asistir a una persona adulta mayor (Espinoza-Herrera y Alfaro-Vargas, 2021). Este impacto tiene influencia tanto en el aspecto físico, presentando los cuidadores más probabilidades de presentar multimorbilidad física (Jacob et al., 2020), como a nivel psicológico. Entre los principales problemas de salud mental se encuentran la sobrecarga (Cham et al., 2022; Ferrero-Sereno et al., 2024) la depresión y la ansiedad (Del Pino et al., 2021). Esto es debido a que el cuidador informal comienza a cubrir solo las necesidades de la persona mayor abandonando sus intereses y objetivos vitales, lo que trae como consecuencia la aparición de sentimientos negativos como soledad, aislamiento social (Martínez, 2020), afectación de la salud, reducción en su tiempo personal para actividades con la familia y amigos, problemas en la gestión del estrés que produce dicho cuidado (Stathopoulou & Fragkiadakis, 2023), así como menor satisfacción vital y empeoramiento de las relaciones sociales (Noell-Boix et al., 2022).

Con relación a la sobrecarga, la literatura existente señala que esta viene determinada por la falta de autocuidados, la presencia de relaciones conflictivas con el receptor del cuidado, y la presencia de sentimientos de angustia, culpa, ira, agotamiento y aislamiento (Ruisoto et al., 2020).

En especial la carga del cuidador informal de personas con demencia depende de características tanto del cuidador como del paciente a cargo (Liu et al., 2022). La mayoría de los estudios están de acuerdo en destacar a los trastornos del comportamiento que presenta la persona dependiente, como uno de los principales factores asociados a la sobrecarga (Huang, 2022). Asimismo, características del cuidador como ser mujer, convivir la mayor parte del día con el receptor de los cuidados, y el bajo nivel educativo serían factores predictores de la sobrecarga (Cejalvo et al., 2021; Stathopoulou & Fragkiadakis, 2023). Por su parte, factores como la gravedad de la demencia (Chia et al., 2021; Seidel & Thyrian, 2019; Espinoza-Herrera y Alfaro-Vargas, 2021), ser cónyuge de la persona dependiente (Chandrani et al., 2021), y las horas de cuidado (Ruisoto et al., 2020) también se ha considerado que tienen influencia en el bienestar de los cuidadores. Otros estudios señalan que el deterioro cognitivo y la dependencia no tienen tanta influencia en el bienestar emocional y físico del cuidador (Bremer et al., 2015). Por otra parte, el apoyo emocional percibido tiene un efecto positivo y reductor de los niveles de estrés de este tipo de cuidadores (Cejalvo et al., 2021).

En cuanto a la depresión, los distintos estudios concluyen que se trata de una situación compleja donde intervienen factores de salud, sociales y económicos (Cejalvo et al., 2021). Más concretamente la depresión en los cuidadores se relaciona con la prestación de los cuidados, el aislamiento social, la escasez de dinero, la disminución del tiempo libre debido a más horas dedicadas al cuidado, el tipo de relación con el paciente (hija o esposa), el mal estado de salud del cuidador y del paciente, así como el nivel de dependencia de este (Lindeza et al., 2024; Silva et al., 2021). Asimismo, se ha encontrado asociación entre la sobrecarga padecida y los síntomas depresivos en cuidadores de enfermos con demencia y personas adultas mayores (AM) dependientes (Lindeza et al., 2024).

Diferentes estudios han concluido que aquellos cuidadores que presentaban mayores niveles de sobrecarga obtuvieron mayores puntuaciones en depresión (Del Pino et al., 2021; Janson et al., 2022). Estos estudios sugieren que la sobrecarga mantenida a lo largo del tiempo sería predictora de síntomas depresivos en los cuidadores. Por lo tanto, reducir dicha sobrecarga tendría un impacto beneficioso en los síntomas depresivos del cuidador. En esta línea, en el estudio de Clyburn et al. (2000) se reportó que tanto la sobrecarga, como los trastornos de conducta y niveles de dependencia del receptor de cuidador, así como un escaso apoyo comunitario para el cuidado eran predictoras de mayor sintomatología depresiva. Estos resultados concuerdan con investigaciones posteriores que demuestran que el bienestar del cuidador se ve afectado en gran medida por la valoración que éste hace de la sobrecarga (Gaspar et al., 2023).

Una situación que también ha tenido una elevada influencia en el bienestar de los cuidadores ha sido la pandemia sufrida a consecuencia del COVID-19. La situación de confinamiento incrementó carga de los cuidadores informales, y afectó negativamente a su estado psicológico (Chyu et al., 2022; Rodríguez-Mora et al., 2022). La situación de pandemia aumentó el aislamiento de los cuidadores (Dubey et al., 2020; Giebel et al., 2021), aumentando el impacto emocional y físico del estrés derivado del cuidado (Greenberg et al., 2020; Rusowicz et al., 2021). Incluso se reportó que el aislamiento, así como la falta de apoyo social durante la pandemia fue predictor de padecer ansiedad en los cuidadores (Greenberg et al., 2020).

A partir de estas consideraciones, este trabajo tuvo como primer objetivo analizar si la depresión y la sobrecarga son diferentes en función de las variables sociodemográficas y de salud tanto del cuidador como del receptor, así como de situaciones específicas vividas durante el confinamiento debido a la pandemia generada por el COVID-19. Como segundo objetivo se planteó explorar dos modelos predictivos, en los que se incluyeron la sintomatología depresiva y la sobrecarga, con el fin de determinar cuál de ambas variables presenta un mayor carácter predictivo sobre la otra.

La primera hipótesis de este estudio es que tanto en la depresión como en la sobrecarga influirán las mismas variables sociodemográficas y de salud (del cuidador y receptor de cuidados). Como segunda hipótesis se plantea que la sobrecarga será una variable predictora en la frecuencia e intensidad de sintomatología depresiva de las personas cuidadoras.

1. Metodología

1.1. Tipo de estudio

Cuantitativo, analítico y transversal de diseño no experimental.

1.2. Participantes

Se utilizó una muestra por conveniencia de 159 cuidadores de un adulto mayor (AM). Los criterios de inclusión fueron: considerarse a sí mismo el cuidador principal y aceptar participar en el estudio. Se excluyó a quienes reportaron no vivir en el mismo domicilio que el receptor del cuidado y/o recibir remuneración por las actividades de cuidado. El criterio de eliminación fue no responder completamente los cuestionarios. La muestra estuvo conformada por 159 participantes que cumplieron los criterios de inclusión. Reportaron tener una edad promedio de 41,7 años \pm 11,6 DE y una media en años de 7,5 \pm 5,8 DE desempeñándose como cuidadores. La edad promedio en años de los AM receptores del cuidado fue de 75,3 \pm 6,4 DE. Las principales características de la muestra se presentan en la Tabla 1.

Tabla 1

Características sociodemográficas y de salud de los AM y sus cuidadores. (N=159)

		N	%
Sexo	Mujer	110	69,2
	Hombre	49	30,8
Escolaridad	Sin estudios	2	1,3
	Educación media	75	47,2
	Educación superior	74	46,5
	Posgrado	8	5
Religión	Católica	142	89,3
	Otras	17	10,7
Sexo del AM	Mujer	88	55,3
	Hombre	71	44,7
Parentesco con el AM	Hijo (a)	130	81,8
	Nieto (a)	10	6,3
	Pareja	5	3,1
	Hermano (a)	4	2,6
	Nuera/Yerno	5	3,1
	Sobrino (a)	5	3,1

Padecimiento del AM	Ninguno	64	40,3
	Enfermedad crónica degenerativa	72	45,3
	Otras	23	4,4
¿Cómo calificaría el nivel de dependencia del AM?	Bajo	64	40,3
	Medio	59	37,1
	Alto	22	13,8
	Muy alto	14	8,8
¿Primera vez que cuida a una persona adulto mayor?	Si	80	50,3
	No	79	49,7
¿Realiza alguna otra actividad además de cuidar a un AM?	No	24	15,1
	Si (estudiar, trabajar o ambas)	135	84,9
¿Ha requerido posponer o suspender alguna actividad (estudiar, trabajar o ambas) debido a las tareas de cuidado?	No	103	64,8
	Sí	56	35,2
¿Quién es el principal proveedor económico en su hogar?	Un familiar	100	62,9
	Yo	48	30,2
	La persona adulta mayor	11	6,9
¿De quién o quiénes recibe principalmente apoyo para el cuidado del AM?	Nadie	30	18,9
	Mis nietos (as)	4	2,5
	Mis hermanos (as)	113	71,1
	Mis tíos (as)	3	1,9
	Mi pareja	7	4,4
	Una persona contratada	2	1,3
Padecimiento del cuidador	Ninguno	129	81,2
	Enfermedad crónica degenerativa	23	14,4
	Otras	7	4,4
Permanencia del AM en casa debido a la contingencia sanitaria por la COVID-19.	Todo el tiempo está en casa	73	45,9
	Casi todo el tiempo está en casa	39	24,5
	Algunas veces	43	27,0
	Sale de casa la mayor parte del tiempo	3	1,9
	Sale diario de casa	1	,6
Permanencia del cuidador de la persona adulto mayor en casa debido a la contingencia sanitaria por la COVID-19.	Todo el tiempo está en casa	18	11,3
	Casi todo el tiempo está en casa	38	23,9
	Algunas veces	87	54,7
	Sale de casa la mayor parte del tiempo	15	9,4
	Sale diario de casa	1	,6

1.3. Instrumentos

Se utilizó una cédula diseñada ex profeso con respuestas de opción múltiple para explorar variables sociodemográficas y de salud tanto del cuidador (edad, sexo, religión, presencia de experiencias previas y años de ser cuidador, parentesco con el receptor de cuidados, realización o suspensión de actividades como estudiar o trabajar a consecuencia de las demandas del cuidado, principal encargado de la economía del hogar, personas que le apoyan en el cuidado, padecimiento de alguna enfermedad y la frecuencia de su permanencia en el hogar a consecuencia de la contingencia sanitaria por la COVID-19), como del receptor de los cuidados (edad, sexo, padecimiento de alguna enfermedad, nivel de dependencia reportado por el cuidador y la frecuencia de su permanencia en el hogar a consecuencia de la contingencia sanitaria por la COVID-19).

También se aplicó la Escala de Sobrecarga del Cuidador (ZCBI) en la versión de Alpuche et al. (2008). Este instrumento es ampliamente utilizado y presenta adecuadas propiedades psicométricas para valorar la sobrecarga en diferentes muestras de cuidadores a nivel mundial (Crespo-López y Rivas, 2015). Consta de 21 ítems con respuestas tipo Likert que van de 0 a 4 y mide la sobrecarga del cuidador en tres dimensiones: impacto del cuidado, relaciones interpersonales y expectativas de autoeficacia. En esta muestra, los valores del alfa de Cronbach fueron de .88, .80 y .77 para cada dimensión, respectivamente, y de .86 para la escala total.

Para estimar la variable dependiente se aplicó el Inventario de Depresión de Beck (BDI-2) en su versión mexicana (Rosas-Santiago et al., 2021), el cual consta de 21 afirmaciones que evalúan la frecuencia e intensidad de los síntomas depresivos en dos dimensiones: cognitivo-afectiva y sociovegetativa, con valores de alfa de Cronbach de .89 y .83 respectivamente, y de .90 para la escala total. Las respuestas se presentan en una escala tipo Likert de 0 a 3, en función de la intensidad del síntoma. Esta variable se dicotomizó utilizando el límite inferior del segundo tercil, de forma que los cuidadores con puntajes mayores a 12 conformaron el grupo “con depresión” y aquellos con puntajes menores, el grupo “sin depresión”.

1.4. Procedimiento

Entre los meses de abril y mayo de 2021, el gobierno mexicano llevó a cabo una campaña de vacunación contra la COVID-19 dirigida a poblaciones con mayor riesgo de complicación y muerte. En este contexto, se abordó a los acompañantes de adultos mayores que acudieron a vacunarse en instalaciones de escuelas públicas de dos municipios del estado de Veracruz, México. A los posibles participantes se les invitó verbalmente a formar parte del estudio y, aquellos que aceptaron y cumplían con los criterios de inclusión, respondieron grupalmente los cuestionarios en un salón bien iluminado y ventilado. Se garantizó una distancia mínima de 2 metros entre los participantes, se hizo obligatorio el uso de cubrebocas y se sanitizaron lápices, mesas y sillas tras cada uso. Un encuestador estuvo presente durante toda la aplicación para resolver dudas y ofrecer apoyo en caso necesario.

El estudio fue revisado por el Comité de Ética en Investigación del Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad Veracruzana con registro número CONBIOETICA-30-CEI-006-20191210. Cada participante firmó un consentimiento informado que incluía una breve descripción de los objetivos del estudio, el tiempo aproximado que dedicarían para responder los cuestionarios y se les aclaró que su participación sería voluntaria, gratuita, anónima, confidencial y que no recibirían beneficio alguno por su participación. Los aspectos éticos de este proyecto se basaron en la Declaración de Helsinki y en los lineamientos de la Comisión Nacional de Bioética de la Secretaría de Salud de México.

1.5. Análisis de datos

Se utilizaron medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar), así como frecuencias y porcentajes para describir las características sociodemográficas y de salud tanto del cuidador como del receptor de cuidados, así como las condiciones vividas durante el confinamiento por COVID-19.

Mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov se determinó que los datos de las variables psicológicas no seguían una distribución normal, por lo que se recurrió a estadística no paramétrica. Se empleó la técnica Rho de Spearman para el análisis de correlación, la prueba de Kruskal-Wallis para la comparación de puntajes entre muestras relacionadas, y regresión logística binaria para estimar el valor predictivo de la sobrecarga sobre la sintomatología depresiva, dividiendo previamente a los participantes en dos grupos (con y sin depresión). Todos los análisis se realizaron utilizando el software estadístico SPSS versión 26.

2. Resultados

No se encontró correlación entre la edad del cuidador ni del AM, ni del tiempo que lleva el cuidador realizando el cuidado con ninguna de las dimensiones de las variables depresión y sobrecarga. Sin embargo, se encontraron correlaciones significativas ($p \leq 0,01$) entre la dimensión cognitivo-afectiva del inventario de depresión de Beck y las tres dimensiones de la variable sobrecarga percibida: impacto del cuidado ($r=,358$), relaciones interpersonales ($r=,285$) y expectativas de autoeficacia ($r=,228$); así como con el puntaje total de la escala de sobrecarga de Zarit ($r=,378$) y con la dimensión somático-vegetativa de sintomatología depresiva ($r=,751$).

Además, al comparar los rangos medios se encontraron algunas diferencias intergrupales, mismas que se muestra en la Tabla 2.

Tabla 2

Rangos medios de variables que mostraron diferencias intergrupales estadísticamente significativas. (N=159)

	N	IC	RI	EA	SCPT	SDCA	SDSV
¿Primera vez que cuida a un AM?							
Sí	80	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	87,74	N.S.
No	79	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	72,44	N.S.
Padecimiento del AM							
Ninguno	64	N.S.	67,74	N.S.	66,91	N.S.	70,07
Enfermedad crónica degenerativa	72	N.S.	92,21	N.S.	100,51	N.S.	98,23
Otras	23	N.S.	79,72	N.S.	78,26	N.S.	84,61
¿Cómo calificaría el nivel de dependencia del AM?							
Bajo	64	65,70	64,24	N.S.	64,27	N.S.	70,81
Medio	59	73,29	76,46	N.S.	76,20	N.S.	79,14
Alto	22	113,91	114,64	N.S.	111,93	N.S.	102,98
Muy alto	14	120,39	113,54	N.S.	117,71	N.S.	102,50
¿Ha requerido posponer o suspender alguna actividad (estudiar, trabajar o ambas) debido a las tareas de cuidado?							
Sí	56	100,54	96,68	N.S.	101,27	N.S.	N.S.
No	103	68,83	70,93	N.S.	68,44	N.S.	N.S.
Padecimiento del cuidador							
Ninguno	129	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	75,75
Enfermedad crónica degenerativa	23	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	105,47
Otras	7	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	N.S.	103,57
Permanencia del AM en casa debido a la contingencia sanitaria por la COVID-19							
Todo el tiempo está en casa	73	N.S.	N.S.	71.36	N.S.	N.S.	N.S.
Casi todo el tiempo está en casa	39	N.S.	N.S.	75.78	N.S.	N.S.	N.S.
Algunas veces	43	N.S.	N.S.	96.88	N.S.	N.S.	N.S.
Sale de casa la mayor parte del tiempo	3	N.S.	N.S.	108.17	N.S.	N.S.	N.S.
Sale diario de casa	1	N.S.	N.S.	65.00	N.S.	N.S.	N.S.

Nota. IC: Impacto del Cuidado; RI: Relaciones Interpersonales; EA: Expectativas de Autoeficacia; SCPT: Sobrecarga Percibida Total; SDCA: Síntomas Depresivos Cognitivo Afectivos; SDSV: Síntomas Depresivos Somático Vegetativos. N.S.: No Significativo.

Finalmente, los resultados mostraron que mayores puntajes de sobrecarga predicen mayor sintomatología depresiva con un valor para R^2 de Nagelkerke de .195. Los valores del modelo se muestran en la Tabla 3.

Tabla 3

Modelo de regresión logística binaria para niveles de depresión. (N=159)

Predictor	B	Error estándar	Wald	p	β
Puntajes de SCPT	.189	.159	1.411	.001	1.201

Nota. SCPT: Sobrecarga Percibida Total

3. Discusión

Este trabajo tuvo como objetivos analizar si la depresión y la sobrecarga que sufren los cuidadores principales de AM se diferencian en función de las variables sociodemográficas y de salud tanto del cuidador como del receptor de los cuidados, en situación de confinamiento por pandemia. Por otra parte, se planteó explorar dos modelos predictivos, en los que se incluyeron la depresión y la sobrecarga, con el fin de determinar cuál de ambas variables presenta un mayor carácter predictivo sobre la otra.

En concordancia con estos hallazgos, otros estudios han reportado el impacto negativo del cuidado de AM en el bienestar emocional de sus cuidadores (Lindeza et al., 2024; Noell-Boix et al., 2022). En relación con el primer objetivo de investigación y contrario a estos resultados, otros investigadores han documentado que el sexo (ser mujer) y la edad (Cejalvo et al., 2021; Rodríguez-Mora et al., 2022), así como el tiempo de cuidado (Stathopoulou & Fragkiadakis, 2023) se asocian con la sobrecarga y las alteraciones del estado de ánimo. Cabe mencionar que estas condiciones psicológicas tampoco se relacionaron en la muestra con ninguna de las siguientes dimensiones sociodemográficas: escolaridad, parentesco/vínculo afectivo con el receptor de cuidado, realización de otras actividades además de cuidar, si el cuidador es quien sostiene la economía familiar, o si recibía apoyo de otra persona para efectos del cuidado.

En coincidencia con otros estudios, encontramos que el hecho de dejar de realizar actividades personales como consecuencia de las demandas del cuidado incrementaba la sobrecarga total (Stathopoulou & Fragkiadakis, 2023), generaba una percepción de mayor impacto del cuidado en la vida del cuidador (Lindeza et al., 2024) así como mayor interferencia en sus relaciones interpersonales (Noell-Boix et al., 2022). Esto es de suma relevancia para la comprensión de los efectos negativos del cuidado, en especial si se consideran los hallazgos de Suárez-Rayó et al. (2024) quienes reportaron que incluso en las fases iniciales del diagnóstico y del cuidado, los cuidadores comienzan a percibir el impacto y las repercusio-

nes que la enfermedad de su familiar tiene en sus vidas a nivel personal y social. Cabe mencionar que en la mayoría de los casos el abandono de actividades en los cuidadores se genera por una alta dedicación a las tareas de cuidados (Espinoza-Herrera y Alfaro-Vargas, 2021), lo que les impediría realizar actividades personales, entre ellas las actividades sociales dirigidas a relacionarse con otras personas.

Por otro lado, los resultados muestran que los cuidadores con alguna enfermedad crónica degenerativa o de otro tipo presentaron una mayor sintomatología depresiva a nivel somático en comparación con quienes no padecían alguna, lo que concuerda con lo reportado en otros estudios (Iost-Pavarini et al., 2023). Además, la literatura existente avala este resultado, ya que el estado de salud se considera un factor determinante en la presencia de alteraciones depresivas en los cuidadores (Amador et al., 2020; Garzón et al., 2025; Alfakhri et al., 2018; Covinsky et al., 2003).

A diferencia de los cuidadores más experimentados, quienes cuidaban por primera vez presentaron mayor alteración del estado de ánimo tanto cognitivo como afectivo, relacionadas con sentimientos de culpa, fracaso, autocrítica, insatisfacción, irritabilidad, llantos e ideación suicida (medido a través de la escala de Beck usada en este estudio). Es probable que los cuidadores menos experimentados, al carecer de conocimientos y destrezas para hacer frente al cuidado, podrían experimentar un mayor impacto negativo en el estado de ánimo. El cuidado es un proceso dinámico, por lo que a medida que la situación de cuidado avanza, los cuidadores tienden a adaptarse a la situación y aprender más habilidades en el cuidado. Esta situación reduce el impacto emocional asociado al cuidado. A partir de esta consideración, comprender cómo cambia el impacto del cuidado en el estado de ánimo del cuidador a lo largo del tiempo es de vital importancia (Lindeza et al., 2024), principalmente para establecer programas psicoterapéuticos de prevención e intervención.

En relación con la influencia de las variables sociodemográficas propias del AM receptor de los cuidados, la presencia de enfermedades tuvo influencia en la sobrecarga y estado emocional de sus cuidadores. Sin embargo, la intensidad de esta influencia dependía del tipo de enfermedad que presentaban los receptores del cuidado. En este sentido, el hecho de que los AM cuidados padeciesen una enfermedad degenerativa, que les provocara un nivel de dependencia funcional alto indujo mayores niveles de depresión somática, y de sobrecarga del cuidador (Iost-Pavarini et al., 2023), así como empeoramiento de las relaciones interpersonales. Por otra parte, un nivel muy alto de dependencia del AM cuidado generaba mayor percepción del impacto del cuidado y en la sobrecarga total. Por lo tanto, los resultados muestran cómo la alteración del estado de ánimo por parte de los cuidadores estaría relacionada con la presencia de enfermedades degenerativas en los AM, mientras que la percepción de dependencia se relacionaría más con la sobrecarga en el cuidador. Podemos explicar estos resultados, ya que una alta dependencia se relaciona con dificultad en la realización de actividades cotidianas, lo que conlleva un mayor esfuerzo tanto físico como psicológico por parte del cuidador para cubrir estas necesidades del AM. Este esfuerzo se correspondería con el concepto de sobrecarga donde se plantea una carga objetiva relacionada con la realización de dichas actividades cotidianas, y una carga subjetiva relacionada con el impacto que tiene en el cuidador la realización de dichas actividades (Huang, 2022). Por otro lado, el hecho de que las enfermedades no transmisibles del AM se asocien con mayor sintomatología depresiva en el cuidador podría ser explicado por la experiencia de observar el deterioro gradual de la salud del receptor de cuidados.

En relación con la situación de pandemia debido al COVID-19, la literatura existente concluyó que el periodo de confinamiento y posteriores restricciones produjeron consecuencias negativas en los cuidadores (Altieri & Santangelo, 2021). La mayoría de los estudios determinaron que dichas consecuencias venían generadas por el aislamiento y la soledad (Tousi, 2020) aumentando los niveles de estrés (Greenberg et al., 2020). Sin embargo, los resultados mostraron que estas consecuencias se produjeron en la dimensión de la sobrecarga percibida denominada “expectativas de autoeficacia”. Más concretamente, las mayores puntuaciones se asociaron con la dificultad de mantener al AM en el domicilio. Por lo tanto, el hecho de que saliese de la casa en la situación de pandemia con el riesgo de salud que esto suponía, generaría peores expectativas de autoeficacia, debido a la dificultad por parte del cuidador para controlar esta situación de riesgo del mayor.

Por otra parte, respecto al segundo objetivo propuesto en este trabajo, los resultados muestran una asociación significativa entre la sobrecarga y la depresión en los cuidadores. Además, identificamos a la sobrecarga como una variable predictora de la depresión en los cuidadores, lo que se corresponde con otros estudios (Janson et al., 2022; Orla et al., 2021). De hecho, Epstein-Lubow et al. (2008) encontraron en un estudio longitudinal que los cuidadores con una alta sobrecarga presentaban mayor riesgo de padecer sintomatología depresiva que aquellos con menor carga. Esta relación predictiva se puede explicar debido a que la sobrecarga implicó que los cuidadores, al exponerse de forma cotidiana a las demandas del cuidado en el contexto de la pandemia por la COVID 19, tuvieran pensamientos negativos sobre su desempeño, se sientan rebasados de sus capacidades y no tuvieran oportunidad de realizar actividades placenteras, incluyendo las de tipo social. Por lo que, una baja expectativa de autoeficacia, unido al impacto del cuidado en su vida generaría una mayor sobrecarga subjetiva que tendría repercusión a nivel emocional (Zarit et al., 1980). En concordancia, Pearlin et al. (1990) concluyeron que las consecuencias de la sobrecarga subjetiva por parte del cuidador provocarían alteraciones del estado del ánimo, así como ansiedad, irritabilidad y problemas de conducta entre otras. Por lo tanto, establecer intervenciones dirigidas a reducir la sobrecarga podría prevenir futuros problemas depresivos en los cuidadores.

3.1. Limitaciones

Los resultados de este estudio deben considerarse en el contexto de sus limitaciones. Por ejemplo, el tamaño y técnica para la obtención de la muestra hacen difícil la generalización de los resultados. Es posible que tanto la sobrecarga como la sintomatología depresiva del cuidador fueran variables asociadas a la aceptación o negación a participar en el estudio, lo que traería como consecuencia un sesgo en los resultados. En este mismo sentido, el hecho de que la muestra se tomara en un contexto donde asistían AM en posibilidad de ser desplazados fuera de sus hogares, deja fuera del estudio aquellos casos de cuidadores que cuidan a personas en hospitales o cuyas afecciones de salud pudieran ser más graves. Además, las respuestas de los cuidadores podrían tener un sesgo de deseabilidad social. Por otro lado, no se exploraron variables que pudieran mediar las asociaciones y predicciones reportadas, como: la personalidad del cuidador, sus estilos de afrontamiento, los antecedentes en la calidad de la relación que guarda con el AM, la asistencia a grupos de apoyo o a tratamientos de salud mental, entre otros. Todas las limitaciones aquí expresadas deben considerarse para el diseño de futuras investigaciones.

4. Conclusiones

El concepto de cuidado informal es muy complejo y no queda claro qué circunstancias pueden motivar la sobrecarga y las alteraciones del ánimo. Este estudio se encontró que la prestación de cuidados personales informales a AMs durante el aislamiento social por la COVID 19 tiene efectos negativos en la salud mental. Especialmente, la sobrecarga del cuidador estaría influenciada por variables como el abandono de actividades por parte del cuidador, y el nivel de dependencia de los AMs cuidados. Por su parte, las alteraciones del estado de ánimo estarían asociadas a cuidadores nóveles o que padecen una enfermedad crónica degenerativa, o a la presencia de enfermedades neurodegenerativas en las personas cuidadas. Por otra parte, los altos niveles de sobrecarga se encontraron como predictores de sintomatología depresiva.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés.

Referencias

- Altieri, M., & Santangelo, G. (2021). The psychological impact of COVID-19 pandemic and lockdown on caregivers of people with dementia. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(1), 27–34. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.10.009>
- Amador, C., Puello, E. C., & Valencia, N. N. (2020). Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(1), e1463. <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46n1/1561-3127-rcsp-46-01-e1463.pdf>
- Beard, J., Officer, A., Cassels, A., Bustreo, F., Worning, A. M., & Asamoah-Baah, A. (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. Organización Mundial de la Salud.
- Bremer, P., Cabrera, E., Leino-Kilpi, H., Lethin, C., Saks, K., Sutcliffe, C., Soto, M., Zwakhalen, S. M. G., & Wübker, A. (2015). Informal dementia care: Consequences for caregivers' health and health care use in 8 European countries. *Health Policy*, 119(11), 1459–1471. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.014>
- Cejalvo, E., Martí-Vilar, M., Merino-Soto, C., & Aguirre-Morales, M. T. (2021). Caregiving role and psychosocial and individual factors: A systematic review. *Healthcare*, 9(12), 1690. <https://doi.org/10.3390/healthcare9121690>
- Cham, C. Q., Ibrahim, N., Siau, C. S., Kalaman, C. R., Ho, M. C., Yahya, A. N., Visvalingam, U., Roslan, S., Abd Rahman, F. N., & Lee, K. W. (2022). Caregiver burden among caregivers of patients with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare*, 10(12), 2423. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122423>

- Chandrani, I., Premila, L., & Judie, A. (2021). Caregiver burden in the Asian context: A systematic review. *Patient Education and Counseling*, 104(12), 2912–2921. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.04.021>
- Cheng-Shuang, W., Mei-Zhen, Z., & Tie-Ying, Z. (2017). Progress in applying patient experience in nursing quality improvement. *Chinese Nursing Research*, 4(1), 1–4. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S209577181730004X>
- Chyu, J., Cantu, P., Mehta, N., & Markides, K. (2022). Caregiving for people with dementia or cognitive impairment during the COVID-19 pandemic: A review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8, 23337214221132369. <https://doi.org/10.1177/23337214221132369>
- Clyburn, L. D., Stones, M., Hadjistavropoulos, T., & Tuokko, H. (2000). Predicting caregiver burden and depression in Alzheimer's disease. *The Journals of Gerontology: Series B*, 55(1), S2–S13. <https://doi.org/10.1093/geronb/55.1.S2>
- del-Pino-Casado, R., Priego-Cubero, E., López-Martínez, C., & Orgeta, V. (2021). Subjective caregiver burden and anxiety in informal caregivers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 16(3), e0247143. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247143>
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., Lahiri, D., & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 779–788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Epstein-Lubow, G., Davis, J. D., Miller, I. W., & Tremont, G. (2008). Persisting burden predicts depressive symptoms in dementia caregivers. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 21(3), 198–203. <https://doi.org/10.1177/0891988708320972>
- Espinoza-Herrera, R., & Alfaro-Vargas, N. (2021). Cuidadoras informales de personas mayores con dependencia: problemáticas frente a su labor. *Revista Espiga*, 20(42), 119–136. <https://www.redalyc.org/journal/4678/467867942007/467867942007.pdf>
- Ferrero-Sereno, P., Palomo-López, P., Mendoza-Muñoz, M., Carlos-Vivas, J., Urbano-Mairena, J., & Muñoz-Bermejo, L. (2024). Role of overload and psychoemotional variables on health-related quality of life in informal caregivers of people with Alzheimer's disease. *Journal of Clinical Medicine*, 13(20), 6188. <https://doi.org/10.3390/jcm13206188>
- Garzón, M., Ayala, M., Armenteros, G., Pascual, Y., & Collazo, E. (2025). Factores asociados a la depresión del cuidador informal de la persona mayor dependiente. *Revista electrónica Medimay*, 32, e2727. <https://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/2727/2215>
- Gaspar, T., Raimundo, M., de Sousa, S. B., Barata, M., & Cabrita, T. (2023). Relationship between burden, quality of life and difficulties of informal primary caregivers in the context of the COVID-19 pandemic: Analysis of the contributions of public policies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5205. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065205>

- Giebel, C., Lord, K., Cooper, C., Shenton, J., Cannon, J., Pulford, D., Shaw, L., Gaughan, A., Tetlow, H., Butchard, S., Limbert, S., Callaghan, S., Whittington, R., Rogers, C., Komuravelli, A., Rajagopal, M., Eley, R., Watkins, C., Downs, M., ... Gabbay, M. (2021). A UK survey of COVID-19 related social support closures and their effects on older people, people with dementia, and carers. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 36(3), 393–402. <https://doi.org/10.1002/gps.5434>
- Greenberg, N. E., Wallick, A., & Brown, L. M. (2020). Impact of COVID-19 pandemic restrictions on community-dwelling caregivers and persons with dementia. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S220–S221. <https://doi.org/10.1037/tra0000793>
- Guato-Torres, P., & Mendoza-Parra, S. (2022). Autocuidado del cuidador informal de personas mayores en algunos países de Latinoamérica: Revisión descriptiva. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 11(2), e2917. <https://doi.org/10.22235/ech.v11i2.2917>
- Huang, S. S. (2022). Depression among caregivers of patients with dementia: Associative factors and management approaches. *World Journal of Psychiatry*, 12(1), 59–76. <https://doi.org/10.5498/wjp.v12.i1.59>
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. (2022). *Autocuidado y bienestar para personas cuidadoras*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-y-bienestar-para-personas-cuidadoras>
- Iost-Pavarini, S. C., Bregola, A. G., Moretti-Luchesi, B., Alves de Oliveira, N., & Ottaviani, A. C. (2023). Sociodemographic, clinical, and psychosocial factors associated with burden in older caregivers: A cross-sectional study. *Dementia & Neuropsychologia*, 17, e20220030. <https://doi.org/10.1590/1980-5764-dn-2022-0030>
- Jacob, L., Oh, H., Shin, J. I., Haro, J. M., Vancampfort, D., Stubbs, B., Jackson, S. E., Smith, L., & Koyanagi, A. (2020). Informal caregiving, chronic physical conditions, and physical multimorbidity in 48 low- and middle-income countries. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(8), 1572–1578. <https://doi.org/10.1093/gerona/glaa017>
- Janson, P., Willeke, K., Zaibert, L., Budnick, A., Berghöfer, A., Kittel-Schneider, S., Heuschmann, P. U., Zapf, A., Wildner, M., Stupp, C., & Keil, T. (2022). Mortality, morbidity and health-related outcomes in informal caregivers compared to non-caregivers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 5864. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105864>
- Lindeza, P., Rodrigues, M., Costa, J., Guerreiro, M., & Rosas, M. M. (2024). Impact of dementia on informal care: A systematic review of family caregivers' perceptions. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 14(1), 38–49. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2020-002242>
- Liu, Z., Sun, W., Chen, H., Zhuang, J., Wu, B., Xu, H., Li, P., Chen, X., Li, J., & Yin, Y. (2022). Caregiver burden and its associated factors among family caregivers of persons with dementia in Shanghai, China: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 12(5), e057817. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-057817>
- Martínez, S. (2020). Síndrome de sobrecarga del cuidador informal. *Ene*, 14(1), 14118. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1988348X2020000100018&script=sci_arttext#B2

- Noell-Boix, R., Ochandorena-Acha, M., Reig-García, G., Moreno-Casbas, M. T., & Casas-Baroy, J. C. (2022). Identificación de necesidades de los cuidadores informales: estudio exploratorio. *Enfermería Global*, 21(68), 71–99. <https://doi.org/10.6018/eglobal.512191>
- Orla, C. S., William, E. H., Virginia, J. H., Jin, H., J. David, R., & David, L. R. (2021). Estrés, carga y bienestar en cuidadores con demencia y sin demencia: Perspectivas del estudio de transiciones de cuidado. *The Gerontologist*, 61(5), 670–679. <https://doi.org/10.1093/geront/gnaa108>
- Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583–594. <https://doi.org/10.1093/geront/30.5.583>
- Rodríguez-Mora, Á., Mateo-Guirola, T., & Mestre, J. M. (2022). Overload and emotional wellbeing in a sample of Spanish caregivers of Alzheimer’s patients during COVID-19 pandemic. *Experimental Aging Research*, 48(5), 1–18. <https://doi.org/10.1080/0361073X.2022.2115739>
- Rosas-Santiago, F. J., Rodríguez-Pérez, V., Hernández-Aguilera, R. D., & Lagunes-Córdoba, R. (2021). Factorial structure of Mexican version of the Beck Depression Inventory II in general population of Mexican Southeastern. *Salud Uninorte*, 36(2), 436–449. <https://doi.org/10.14482/sun.36.2.616.85>
- Ruisoto, P., Ramírez, M., Paladines-Costa, B., Vaca, S., & Clemente-Suárez, V. J. (2020). Predicting caregiver burden in informal caregivers for the elderly in Ecuador. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 7338. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197338>
- Rusowicz, J., Pezdek, K., & Szczepańska-Gieracha, J. (2021). Needs of Alzheimer’s charges’ caregivers in Poland in the COVID-19 pandemic—An observational study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 4493. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094493>
- Silva, A. R. F., Fhon, J. R. S., Rodrigues, R. A. P., & Pecchi-Leite, M. T. (2021). Caregiver overload and factors associated with care provided to patients under palliative care. *Investigación y Educación en Enfermería*, 39(1), e10. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v39n1e10>
- Stathopoulou, A., & Fragkiadakis, G. F. (2023). Assessment of psychological distress and quality of life of family caregivers caring for patients with chronic diseases at home. *AIMS Public Health*, 10(2), 456–471. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2023032>
- Suárez-Rayó, A., Lara-Pompa, N. E., Villeda-Aguilar, A., Urrutia-Ballesteros, I. M., Esmer-Sánchez, C., Vega-Vega, L., Escamilla-Asiain, G., & Méndez-Venegas, J. (2024). Factores que se asocian y predicen ansiedad en cuidadores primarios informales de niños con cáncer en tratamiento. *Psicooncología*, 21(2), 207–221. <https://doi.org/10.5209/psic.98167>
- Tousi, B. (2020). Dementia care in the time of COVID-19 pandemic. *Journal of Alzheimer’s Disease, Preprint*, 1–5. <https://doi.org/10.3233/JAD-200461>
- World Health Organization. (2021). *Ageing and health*. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655. <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>