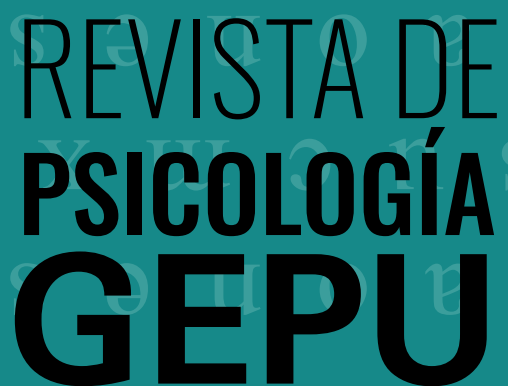
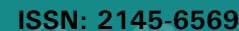
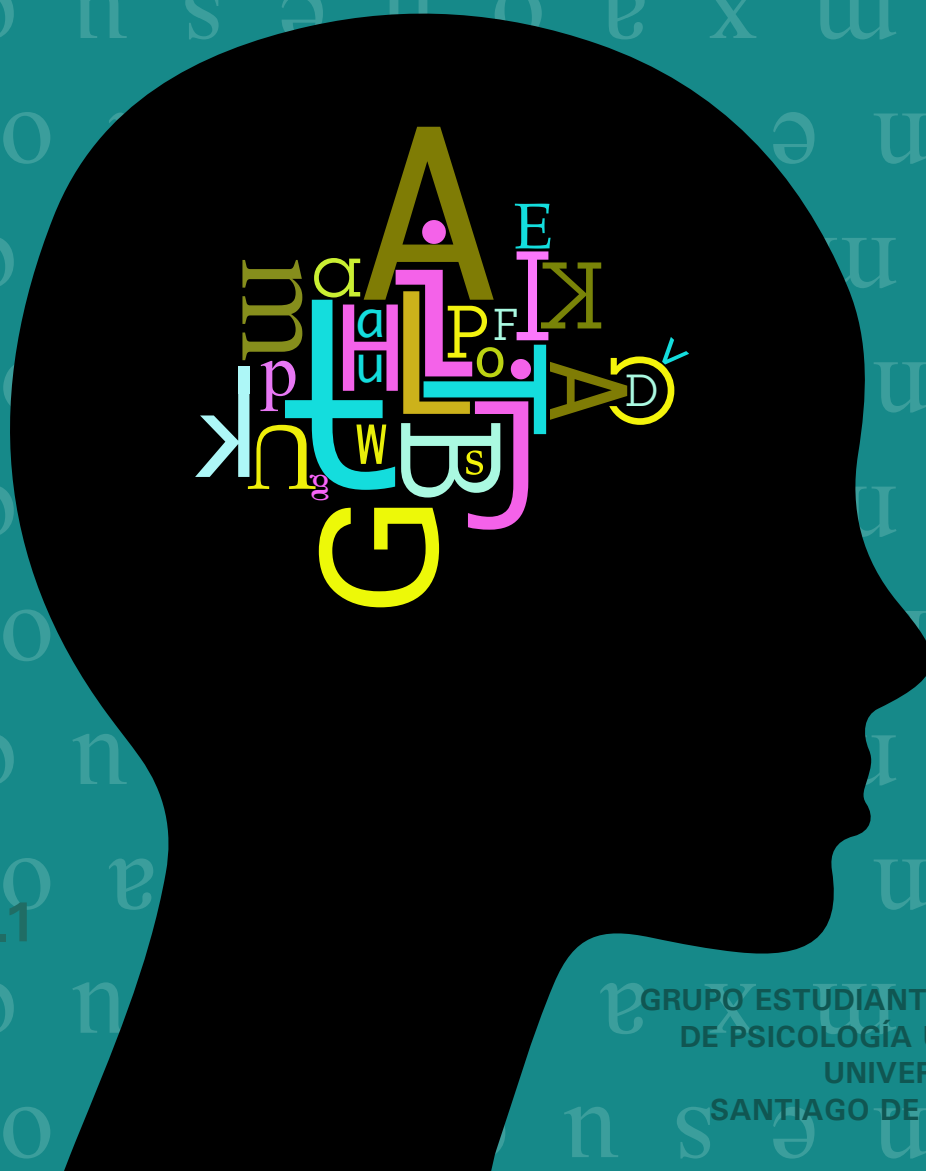




<https://revistadepsicologiagepu.es.tl/>



**GRUPO ESTUDIANTIL Y PROFESIONAL
DE PSICOLOGÍA UNIVALLE - GEPU -
UNIVERSIDAD DEL VALLE
SANTIAGO DE CALI - COLOMBIA**



REVISTA DE PSICOLOGÍA GEPU

Vol. 9 No. 1 – Junio de 2018

ISSN 2145-6569

Editores

Argeli Arango Vásquez – Andrey Velásquez Fernández
argeli.arango@correounivalle.edu.co – andreyvelasquez@psicologos.com



COMITÉ EDITORIAL

Cindy Carolina Valencia
Corporación Viviendo

Laura Daniela de los Ríos
Universidad Javeriana Cali

Nicole Andrea Pérez
Universidad del Valle

Valeria Trujillo
Cámara de Comercio de Cali

Dangelly Muñoz
Universidad del Valle

Diego Alejandro López González
Fundación Católica Lumen Gentium

Natalia Ramírez Moncada
UCC Cali

Diana Mildred Rodríguez
Universidad del Valle

Helena Rojas Garzón
Secretaría de Paz Cali

Rosa Elena Bejarano
Universidad del Valle

CONSULTORES NACIONALES

Leonel Valencia Legarda
Universidad San Buenaventura

Jorge Alexander Daza
Universidad Católica de Pereira

Andrés de Bedout Hoyos
Universidad San Buenaventura

Ximena Ortega Delgado
Universidad Mariana

Daniel Hurtado Cano
Universidad Manuela Beltrán

CONSULTORES INTERNACIONALES

Marcela Alejandra Parra
Universidad Autónoma de Barcelona

Blanca Hurtado Caceda
Universidad Alas Peruanas

María Amparo Miranda Salazar
Universidad del Valle de México

Adriana Savio Corvino
Universidad de la República

Hilda Janett Caquias
Escuela de Medicina de Ponce

COORDINADORES DE DISTRIBUCION

Margarita Ojeda
Asociación Paraguaya de Neuropsicología

Mario Rosero Ordoñez
Universidad Mariana

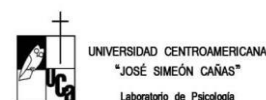
Nora Couso
Área de Medición Educativa Provincia del
Chubut de Argentina

Pablo Antonio Vásquez
Corporación para la Intervención Neuropsicopedagógica
y la Salud Mental

INDEXACIONES



AUSPICIADORES



Agradecimientos especiales en este número a la diseñadora de portada y separadores interiores: Daniela Moskvín Torres. La **Revista de Psicología GEPU** es publicada por el Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle, 5 piso, Edificio D8, Ciudadela Universitaria Meléndez, Universidad del Valle, Santiago de Cali, Colombia. Los artículos son responsabilidad de sus autores y no reflejan necesariamente la opinión del Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle. Hecho en Colombia - Sudamérica.

IBSN

Revista de Psicología GEPU Vol. 9 No. 1 by Grupo Estudiantil y Profesional de Psicología Univalle is licensed under a Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported License. Creado a partir de la obra en <http://revistadepsicologiagepu.es.tl/Vol.-9-No.-1.htm>



2 1 4 5 - 6 5 6 9 - 0 - 7

SALUD MENTAL POSITIVA Y SOBRECARGA EN EL CUIDADOR PRINCIPAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD DE TIPO COGNITIVO EN UNA FUNDACIÓN DE LA CIUDAD DE ARMENIA

POSITIVE MENTAL HEALTH AND OVERLOAD IN THE PRINCIPAL CAREGIVER OF PEOPLE WITH COGNITIVE DISABILITIES IN A FOUNDATION OF THE CITY OF ARMENIA

Página | 30

Laura Alejandra Gallego Echeverri, Nicole Córdoba Mosquera, Daniela Fernanda González Giraldo & Estefany Ocampo Mellizo

Universidad San Buenaventura Extensión Armenia / Colombia

Referencia Recomendada: Gallego, L., Córdoba, N., González, D., & Ocampo E. (2018). Salud mental y sobrecarga en el cuidador principal de personas con discapacidad de tipo cognitivo en una fundación de la ciudad de Armenia. *Revista de Psicología GEPU*, 9 (1), 30-43

Resumen: La demanda personal que implica el cuidado de otra persona puede generar desgaste físico, emocional y llegar a afectar la salud mental positiva del cuidador, no obstante, en muchas ocasiones prevalece la condición de discapacidad y el interés por aquellos que la presentan, restando importancia al cuidado del cuidador. Lo anterior se puede evidenciar en investigaciones previas, las cuales hacen énfasis en la discapacidad y poco en los cuidadores. El presente estudio cuantitativo, correlacional y transversal tuvo como finalidad establecer la relación entre sobrecarga y salud mental positiva en los principales cuidadores de personas con discapacidades cognitivas; se aplicó una encuesta de caracterización sociodemográficas, el test de Zarit y la escala de salud mental positiva de Jahoda, a partir de los cuales se pudo evidenciar el estrato socioeconómico, educación y el ámbito laboral por parte del cuidador como principales factores asociados a la sobrecarga y la salud mental positiva. Los resultados arrojan que en un 77% la población no presenta sobrecarga y en un 53% presentan un nivel medio de salud mental positiva. Por último, se espera que, al empezar a evidenciar estas situaciones contribuya a la concienciación del público en general, sobre la importancia de conocer la salud mental positiva en los cuidadores y se puedan promover acciones de cuidado y de prevención que redunden en el bienestar psicológico.

Palabras Clave: Salud mental positiva, sobrecarga, discapacidad, cuidador.

Abstract: The personal demand that implies taking care of another person can generate physical, emotional and can affect the positive mental health of caregiver, however, sometimes the condition of disability thrive and the interest for those who have it, subtracting its importance to caregiver care, this can be evidenced in previous research, which emphasizes disability and not much in caregivers. The present quantitative, correlational and cross-sectional study aimed to establish the relationship between overload and positive mental health in the main caregivers of people with cognitive disabilities. A sociodemographic characterization survey, the Zarit test and the positive mental health scale of Jahoda were applied, from which the socioeconomic, educational and occupational stratum of the caregiver could be seen as the main factors associated with overload and positive mental health. The results show that in 77% the population does not present an overload and in 53% they present a medium level of positive mental health. Finally, it is expected that, when beginning to show these situations, it contributes to awareness of the general public, about the important of knowing positive mental health in the caregivers and can promote actions of care and prevention that have and effect on the psychological. well-being.

Keywords: Positive mental health, overload, disability, caregiver

Recibido: 19 de Febrero de 2018 / **Aprobado:** 22 de Junio de 2018

Laura Alejandra Gallego. Psicóloga especialista en Gerencia del Talento Humano, docente de la Universidad de San Buenaventura extensión Armenia. Correo electrónico: laura.gallego@tau.usbmed.edu.co

Nicole Cordoba Mosquera. Estudiante de decimo semestre de psicología Universidad de San Buenaventura Extension Armenia. Correo electronico: mariaeled04@hotmail.com

Daniela Fernanda Gonzalez. Estudiante de decimo semestre de psicología Universidad de San Buenaventura Extension Armenia. Correo electrónico: dani_fer92@hotmail.com

Estefany Ocampo Mellizo. Estudiante de decimo semestre de psicología Universidad de San Buenaventura Extension Armenia. Correo electrónico: nia281@hotmail.com

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2017) existe una cifra representativa en la población que indica que, cerca del 15% tiene o presenta algún tipo de discapacidad, en este mismo sentido, el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCP) expuso que entre los años 2011 y 2015 se han presentado 434.674 nuevas personas en el registro de discapacidad evidenciando un incremento del 58%, es decir, que según las instituciones a nivel mundial que velan por el establecer no sólo la cantidad, las condiciones y las políticas públicas regionales sobre discapacidad indican que hay un aumento en las cifras por una cantidad innumerable de variables, sin embargo esta cifra no considera a los cuidadores, es decir las personas que velan directamente por la atención de los sujetos en condición de discapacidad, en consideración de esta idea, el mismo estudio refiere que solo el 6% de las personas con discapacidad viven solas y un 19% tienen otras personas a cargo, comprobando que en su mayoría (75%) requieren apoyo o cuidado de otros.

Página | 31

Los datos presentados, indican un panorama de la cuestión a nivel internacional, es el caso de España, allí Manso, Sánchez y Cuellar (2013) en una investigación relacionada con el tema propuesto en este ejercicio, expuso, citando a la Institución Nacional de Estadísticas de España, que el 4.61% son cuidadores de personas que están en situación de discapacidad de cualquier tipo, las investigadores comprobaron que persiste un deterioro de la salud en personas que desempeñan el rol de cuidadores aún más cuando la ley en ese país ha demostrado y ha estructurado políticas públicas no sólo a las personas con discapacidad, sino también a sus cuidadores, el estudio se enfoca especialmente sobre las personas que viven en estancias rurales. Otra investigación realizada en España, llevada a cabo por Seguí, Tallo y De Diego (2008) se observó el comportamiento de las variables en los cuidadores de una discapacidad específica: el autismo, con ese ejercicio se quiso evidenciar que la carga emocional y la forma de presentación de la discapacidad que se cuida afecta directamente a la persona cuidadora.

España se ha destacado, según lo permiten observar las investigaciones aquí exhibidas, por intentar descubrir los elementos teóricos que componen la solicitud global de personas con discapacidad y de los elementos que tienen que ver directa e indirectamente con la figura del cuidador, Ruiz y Moya (2012) han estudiado el fenómeno de los cuidadores especialmente en los cuidadores informales, para ello, los autores citan a Wright, cuando dice acerca de esta figura: “La prestación de cuidados de salud a personas dependientes por parte de familiares, amigos u otras personas de la red social inmediata, que no reciben retribución económica por la ayuda que ofrecen” (p. 23), el ejercicio de Ruiz y Moya, se enfocó en no sólo la descripción a nivel poblacional de los cuidadores y de los cuidadores informales, sino que también construyó a nivel teórico, las variables que tienen que ver con las dinámicas de salud de los cuidadores en general y sobre los que en particular se enfocaron, esas variables que, según los investigadores se implican en el deterioro de la salud, están determinadas por el contexto, pero también por características como el género, y la condición de estrés producto de la cronicidad del cuidado;

siendo la palabras estrés la más elaborada dentro del estudio, para ello y en pro de establecer un modo de intervención, el modelo cognitivo de atención al estrés como percepción esquemática mal valorativa y des adaptativa juega un papel significativo, y es que para la comprensión de las dinámicas del estrés en cuidadores y aún más en cuidadores informales, las cogniciones y sus respuestas conductuales y emocionales son determinantes.

Dando importancia a lo anterior, pero en contexto más propios como el colombiano, la investigación de Flórez, Montalvo, Herrera y Romero (2010) se encontró una percepción positiva de los factores asociados a la salud del cuidador, sobre todo gracias al apoyo de las redes que comprenden el contexto particular de la persona con discapacidad y del cuidador.

Lo anterior permite ilustrar como el tema de discapacidad ha sido abordado desde diferentes perspectivas, y temáticas, pero pocas han abordado la salud mental positiva y la relación que esta pueda tener con la presencia de sobrecarga. Además se encuentra mayor énfasis en las personas que presentan discapacidad y un menor índice en los cuidadores de los mismos.

No obstante, la salud mental del cuidador es un aspecto esencial que requiere de atención y que ha empezado a ser evidenciado por algunas investigaciones, que si bien, no han indagado directamente el concepto de salud mental positiva, si han explorado las dificultades que surgen a partir de la demanda que conlleva la cuidado de una persona con discapacidad, inclinándose a la búsqueda de la afectación en actividades cotidianas, como en el entorno laboral, el entorno social, la dinámica familiar y la parte personal del cuidador. Así, la investigación llamada las necesidades generales de los cuidadores de las personas en situación de discapacidad, encontró que el rol de cuidador es ejercido principalmente por mujeres (75%) en rango de edad de 38 a 60 años y se evidenciaron necesidades relacionadas con factores económicos, en el sistema social, los servicios de salud y falta de oportunidad laboral como las más predominantes en esta población (Buitrago, Ortiz, Albarracín y Gonzalo, 2010).

La atención de las personas con discapacidad, o como se ha referido en las nuevas políticas públicas y en los diferentes modelos de atención: personas en situación de discapacidad, implica el estudio de su contexto, estudio que muchas veces ha olvidado la cuestión misma del cuidador, quién es, cómo es, qué estilo lo define, entre otras cuestiones, que están directamente relacionadas con el establecimiento de indicadores de salud en la persona cuidada, la que, evidentemente ya ha visto su salud física, mental y emocional deteriorada por su discapacidad, pero también es observar cómo la persona cuidada, como la red de apoyo y demás variables influyen en la salud del que cuida, aquí se propone mediante un ejercicio de investigación indagar sobre este eje de referencia teórico, de modo que, pueda dar orientación a futuras investigaciones y sentar precedente sobre las variables que podrían o no estar correlacionadas.

En consecuencia, una vez observado el panorama teórico e investigativo, el enfoque ideal para presentar una relación de variables será el de la salud mental positiva; este modelo es todo un campo paradigmático en el que se propone los elementos que componen los indicadores de salud especial y específicamente sobre la salud mental y analizarlos a la luz también de la sobrecarga en los cuidadores. Así, la pregunta que se quiere resolver será: ¿cuál es la posible relación que existe entre sobrecarga y salud mental positiva en los cuidadores principales de personas con discapacidad cognitiva?

Salud Mental Positiva y Sobrecarga

Es importante traer a colación la definición a lo que hace referencia “salud mental” y “salud mental positiva”, permitiendo comprender las características que componen cada concepto, así, la salud mental es, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) citada por Lluch (1961):

La capacidad de un individuo para establecer relaciones armoniosas con otros y para participar en modificaciones de su ambiente físico y social o de contribuir en ello de modo constructivo. Implica también su capacidad de obtener una satisfacción armoniosa y equilibrada de sus propios impulsos instintivos; implica, además que un individuo ha logrado desarrollar su personalidad de modo que le permita hallar para sus impulsos instintivos, susceptibles de hallarse en conflicto, expresión armoniosa en la plena realización de sus potencialidades. (p. 15)

Una vez definido el concepto de salud mental en general, la misma oficina internacional, la OMS (2017), define la salud mental positiva en los siguientes términos: “estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (p. 1). Tanto un término como el otro, hacen referencia a estados de bienestar, en los que coinciden diferentes áreas y ámbitos de la vida individual que imprimen en el sujeto ante todo, un nivel de percepción, de allí la diferencia entre salud mental y salud mental positiva, que además de implicar el aspecto psicológico, el estado de salud mental positivo es una percepción psicológica a pesar de las demás dimensiones, se podría afirmar en términos de una vida de pos-resiliencia. El estado de bienestar percibido en la salud mental positiva es psicológica en tanto la persona estructura su vida a pesar de sus limitaciones y deficiencias.

Por otra parte la sobrecarga es llamada por los profesionales de la salud como el síndrome de sobre carga del cuidador o “quemado” y consiste según Valderrama (2005) en una serie de elementos que descomponen el estado adecuado y consistente de salud en todos los campos quienes cuidan a personas en situación de enfermedad, lo que implica que, según el autor quienes padecen el síndrome llegan allí, entre otras cosas por: “dedicarle gran parte de su tiempo, durante un período prolongado y con estrategias pasivas e inadecuadas de resolución de problemas” (p. 1) Incluye dentro de sus causas, la inflexibilidad de las rutinas, la poca atención personal sobre ellos y el contexto que median las redes de apoyo.

La sobrecarga es un índice de la disminución de salud mental positiva de los cuidadores, cuando invierten la mayor parte del tiempo únicamente en actividades orientadas al bienestar del familiar, dejando de lado las propias necesidades e importancia como individuo, aislándose de amigos y familiares, lo que puede provocar una desesperanza con respecto a su futuro, ya que suelen pensar que el resto de su vida será dedicada al cuidado de dicha persona, y no solamente se incluyen los factores emocionales si no también los económicos, debido a que las necesidades de las personas con dependencia entre las cuales suelen incluir gastos médicos elevados y alimentación especializada demandando, en la mayoría de las ocasiones, una gran inversión monetaria. (Valderrama, 2005).

En el caso de los cuidadores de personas con discapacidad cognitiva la necesidad de apoyo y cuidado es una labor que perdura incluso en la vida adulta, lo cual puede implicar otros factores estresantes. En palabras de Lyon (2015)

Considera que es un trastorno intelectual que inicia durante el período de desarrollo, que se manifiesta en déficits en el funcionamiento intelectual, como razonamiento, solución de problemas, planificación, pensamiento abstracto, toma de decisiones, aprendizaje académico y a través de la propia experiencia, esto, resulta en dificultades del funcionamiento adaptativo, como la no consecución de estándares sociales y culturales para la independencia personal y la responsabilidad social; las dificultades adaptativas limitan el funcionamiento en una o más actividades de la vida diaria como comunicación, participación social y vida independiente, a través de entornos como la casa, escuela, el trabajo y la comunidad. (p. 1)

En términos generales, la discapacidad, abordada desde ópticas humanas y especialmente de derechos humanos, transgrede lo usualmente concebido como “fallas” con consecuencias incapacitantes que menoscaban la funcionalidad integral del sujeto, cabe anotar que todas las discapacidades tienen su grado de complejidad e influyen directa e indirectamente en el cuidador. En este sentido, básicamente la forma de la relación entre cuidador y cuidado se observa según el grado de dependencia que se pueda desarrollar, así lo ilustran Achury, Castaño, Gómez y Guevara (2011), a mayor forma de depender, más el vínculo y posible pérdida de la percepción de calidad de vida, esto porque influye en las áreas y las dimensiones de vida del sujeto, incapacitando indirectamente también al cuidador, así para entender la salud mental positiva de los cuidadores, se debe prestar atención a este aspecto determinante.

Método

Esta investigación tiene un diseño cuantitativo, correlacional y de corte trasversal. Según Hernández, Fernández y Baptista (2003) las investigaciones cuantitativas son aquellas que

Utilizan la correlación y el análisis de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis establecidas previamente, y confía en la medición numérica, el conteo y frecuentemente en el uso de la estadística para establecer con exactitud patrones de comportamiento en una población. (p.10)

Dicho lo anterior al utilizar este tipo de investigación se obtuvieron datos matemáticos, gráficas y estadísticas, permitiendo así el análisis de la información recolectada; la aplicación de los instrumentos se efectuó de manera controlada, en un ambiente tranquilo, en horarios determinados y dirigido por las investigadoras (Hernández, Fernández y Batista, 2014) y es correlacional porque “Asocia variables mediante un patrón predecible para un grupo o población y permite conocer la relación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular” (Hernández, Fernández y Baptista, p. 104-105)..

Instrumentos

El primer instrumento a usar fue, la encuesta de caracterización sociodemográfica, de construcción propia, que tenía como objetivo precisar las características del grupo poblacional por medio de preguntas estructuradas.

Así mismo, se empleó la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, la cual consta de 22 ítems (preguntas) con una calificación de 1 a 5, de la siguiente manera 1= Nunca 2= Rara vez 3= Algunas veces 4= Bastantes veces 5= Casi Siempre, este instrumento permitió identificar el nivel de sobrecarga de los sujetos participantes de la investigación.

Además se aplicó la escala de salud mental positiva diseñada por Jahoda (1958) la cual surgió en Estados Unidos cuando, en 1955, en el marco de los trabajos realizados por JointCommissionon Mental Illness and Health (comisión conjunta para la enfermedad y la salud mental), sin embargo ha tenido aplicabilidad en diferentes países y específicamente para Colombia cuenta con una adaptación y baremos con población Colombiana. Este instrumento “permite orientar el diagnóstico de la salud mental positiva y guiar el diseño de programas de intervención dirigidos a potenciar los recursos y las habilidades personales” (p. 237). Evaluando las dimensiones propuestas para la salud mental positiva.

Población

La población objeto de esta investigación consta de 15 cuidadores informales de niños en condición de discapacidad cognitiva ubicados en un rango de edad entre 0 meses y 8 años de una fundación de la ciudad de Armenia donde se brinda el servicio de rehabilitación y terapias ocupacionales con el fin de mejorar la salud física y mental del niño.

Se considera importante mencionar que los 15 cuidadores encuestados constituyen un rango de edad entre los 18 y 60 años, además son los principales encargados del cuidado de los niños con discapacidad. Por otra parte se debe agregar que no se utilizó muestreo en la realización de esta investigación debido a que los instrumentos se aplicaron a la totalidad de la población.

Resultados

A partir de la encuesta de caracterización sociodemográfica, se pudo evidenciar el predominio del género femenino en el rol de cuidador con un 95%, por otra parte el 40% de la población pertenece al nivel socio económico 4, el 20% al estrato 3, el 27% al estrato 2 y el 13% al estrato 1.

Página | 36

En cuanto a la situación laboral por parte de los encuestados se encontró que el 15% de las personas trabaja de forma independiente y el 64% son desempleados, siendo este último el dato más significativo en términos de la condición laboral. A pesar de esto, solo el 21% de las personas manifiestan que los ingresos económicos del hogar no suplen sus necesidades básicas, lo cual puede ser significativo para la comprensión de los niveles de sobrecarga encontrados.

De igual manera, se encontró que la mayoría de los cuidadores presentan relaciones de pareja estable, lo cual se representa en el 47% de personas casadas y 40% en unión libre. Por otro lado, se encontró un alto nivel de escolaridad, representado en que el 40% son universitarios, 13% con formación pos gradual, el 20% formación técnica y solo el 7% realizó la primaria incompleta, acompañado de otro 7 % para la primaria completa, evidenciando en la mayoría de la población adecuados niveles de formación académica.

Ahora bien, respecto al rango de edad de los cuidadores se presentó un 33% que está entre 36 y 45 años siendo este el porcentaje mayor de personas, además se encuentra el 27% para los rangos de edad entre 18 y 25 años, el 27% entre 26 y 35 años y finalmente el 13% está entre 46 y 59 años.

Por otra parte, la escala de Zarift proporciono la puntuación acerca de sobrecarga, la cual se divide en: No sobre carga (<47), sobrecarga leve (47-55) y sobrecarga intensa (>55), considerando lo anterior, se evidencio que el 15 % de los cuidadores presentan sobrecarga intensa, el 8% que presenta sobre carga leve y el (77%) de la población manifiesta no presenta sobrecarga. Cabe resaltar que dentro de estos resultados, los participantes que presentaron sobrecarga intensa, se encuentran en el estado civil de unión libre, con un estrato socioeconómico entre 1 y 2, con ingresos económicos actuales que no suplen las necesidades básicas del hogar. También refieren no recibir apoyo psicológico, económico y/o de salud, por parte de entes gubernamentales, instituciones públicas y/o familiares para el cuidado del familiar con discapacidad.

En la evaluación de la salud mental positiva se encontró que el 53% de la población tienen un nivel alto de salud mental positiva, mientras que el 34% presenta un nivel bajo y por último el 13% indica un nivel de salud mental medio; cabe resaltar que la mayor parte de la población intervenida muestra un alto nivel de salud mental positiva y se considera importante mencionar que las personas que tuvieron nivel bajo en salud metal positiva son mujeres, se encuentran en nivel socioeconómico entre 1 y 2, y su edad está en un rango de 18-35 años.

Por último en las sub escalas contenidas en el test se encontraron los siguientes puntajes relevantes: se indicó un nivel alto en satisfacción, que hace referencia a un estado de bienestar o de la calidad de vida; actitud pro social en la que demuestra habilidades para mantener relaciones afectivas adecuadas, se preocupa por el bienestar de las otras personas sin esperar nada a cambio, se asocia con otras personas con el fin de obtener beneficios mutuos; autonomía que permite dar cuenta del nivel de autocontrol e independencia del sujeto en el momento de tomar una decisión por sí mismo y su capacidad para mantenerse en esta; resolución de problemas; auto actualización, en la que el sujeto manifiesta su motivación con respecto a avanzar en su vida y no conformarse solo con satisfacer sus necesidades básicas (Lluch, 2009), a diferencia de la sub escala de habilidades en relaciones interpersonales la cual puntuó un nivel medio con 40% y nivel bajo con 33%. Los sujetos que presentan niveles bajos en esta escala tienden a tener dificultades para adaptarse fácilmente al entorno al igual que mantener un desarrollo y autoexpresión individual, su capacidad de interacción para alcanzar un beneficio mutuo tiende a ser baja y sus relaciones interpersonales y afectivas tienden a ser insatisfactorias. La correlación estadística encontrada (Rho de Spearman) en la presente investigación fue significativa a nivel de -0,88, lo que implica una relación inversamente proporcional, indicando que a mayor nivel de sobrecarga, menor nivel de salud mental positiva.

Discusión

Gracias a las cifras y estadísticos obtenidos se estableció que a mayor nivel de sobrecarga, menor nivel de salud mental positiva, evidenciando que existe una relación entre las variables evaluadas. Además en esta relación se encontraron factores influyentes como el aspecto económico donde el 67% pertenecen a niveles socioeconómicos medio altos. El factor económico puede ser una variable importante para explicar la relación ya que como lo menciona la investigación las personas que sitúan en estratos más bajos podrían presentar niveles de estrés por superior a la media, indicando una variable de incidencia en la población con manifestaciones sintomáticas; demostrando así que los niveles de salud positiva altos que fueron encontrados y el bajo nivel de sobrecarga pueden deberse a que las condiciones socioeconómicas permiten conclusiones sobre el tema: el nivel socioeconómico de las personas cuidadores está directamente relacionado al factor de salud mental positiva. Se pudo observar que ese 67% de personas que indicaron pertenecer a estratos socioeconómicos tres y cuatro, se relaciona con los bajos niveles de sobrecarga presentados por los mismos, se cree que esto se debe a que los estratos socioeconómicos medio y alto pueden ser factores protectores ante la sobrecarga, posiblemente porque genera mayor control sobre las necesidades económicas, esto puede contrastarse con los resultados encontrados en otras investigaciones el causante más relevante de sobre carga son los bajos recursos económicos que impiden a los cuidadores acceder a servicios básicos de salud que garantizan el bienestar del familiar cuidado, esto se puede contrastar con los resultados de la investigación realizada por Buitrago, Ortiz, Albarracín y Gonzalo, (2010) donde las afectaciones señaladas a nivel de salud física y psicológica son atribuidas a los bajos recursos económicos que los sujetos de su investigación

sugirieron, sumado a esto las personas que obtuvieron bajos puntajes en salud mental positiva se encontraban ubicados en estratos sociales de entre 1 y 2.

Contrastando con otras investigaciones como la realizada España y que lleva como título Salud y sobrecarga percibida en personas cuidadoras de familiares de una zona rural, arrojo como resultado que los cuidadores tienen falencias de salud física y psicológica, presentando condiciones, emocionales, estrés, ansiedad y bajos niveles de autoeficacia, (Manso, Sánchez y Cuellar, 2013), esto debido a las características sociodemográficas de los mismos dentro de las que se resalta el nivel socioeconómico medio – bajo, indicando que posiblemente las falencias presentadas por estos en parte son resultado sus escasos recursos económicos.

Es relevante mencionar que en un solo el 7% de la población realiza la primaria solamente y otro 7% incompleta, evidenciando que el 86% restante tiene un nivel de formación alto que incluye técnicos y post gradual, evidenciando en la mayoría de la población adecuados niveles de formación académica, es posible que el nivel de formación permita mayor apertura y conocimiento sobre la discapacidad esto es favorable en el conocimiento de la discapacidad de los niños y los cuidados que requiere, aportando así óptima adaptación y actitud frente al desarrollo del menor, presentando una percepción positiva en relación a las modificaciones en la dinámica familiar, social y laboral, lo cual para ellos es un poco menos importante y no se compara con lo significativo que es el bienestar de los hijos.

Así mismo la población objeto de esta investigación evidencia con un 33% que se encuentra en un rango de edad entre los 35 y 45 años lo que sugiere que estos se encuentran en la etapa de la adultez media, dicha etapa está caracterizada según Izquierdo (2007) por los bajos niveles de obstinación del sujeto, ya que la flexibilidad en sus pensamientos se ha ampliado considerablemente aceptando nuevas ideas y situaciones con mayor madurez, además de contar con un manejo de emociones que le permiten afrontar situaciones difíciles como abandono y cambios adaptativos, con ello se puede deducir que estos presentan mayor capacidad de adaptación y comprensión de situaciones complejas con respecto a la discapacidad de su familiar y contemplan con mayor aptitud las opciones de mejora y posibles curas que una persona que esté en la etapa de la adultez tardía como aconteció en la investigación de Buitrago, Ortiz, Albarracín y Gonzalo (2010).

La mayor parte de la población muestra un estado de salud óptimo, este es un factor importante debido a que en investigaciones anteriores como la realizada en España, que lleva como título Salud y sobrecarga percibida en personas cuidadoras de familiares de una zona rural de España, arrojo como resultado que los familiares cuidadores refieren falencias de salud física y psicológica, presentando condiciones, emocionales, estrés, ansiedad y bajos niveles de autoeficacia (Manso, Sánchez y Cuellar, 2013) lo que permite dar cuenta de que la relación entre salud mental positiva y sobre carga en los sujetos de la muestra disminuye las afectaciones tanto psicológicas como físicas.

En cuanto al porcentaje de la investigación se evidencio que en un 95% hay predominio del género femenino en el rol del cuidado, han realizado estudios en educación superior y técnicos, tal vez por esta razón los niveles de salud mental positiva no se ven tan afectados, este factor relacionado con el puntaje global puede inferir en esta investigación, que la educación superior, por sus características provee a los cuidadores un sustento que podría prevenir muchos de los elementos que deterioran la salud mental positiva.

Además del factor educativo, las redes de apoyo que tienen los cuidadores son otro factor a considerar como pertinente en la cuestión, ya que ayudan a fortalecer los niveles de salud mental positiva. Jahoda citado por Lluch (1999), reflexiona acerca de la importancia que tienen el tipo de relación íntima que tienen las personas cuidadoras, ya que aporta a confeccionar lo altos niveles de salud mental positiva. Es allí donde se evidencia que a mayor red de apoyo y adaptación al entorno mayores niveles de salud mental positiva, siendo relevantes el contexto social y la interacción con el mismo, permitiendo así la disminución de sobrecarga, aportando de manera positiva las relaciones grupales ya sea desde la interacción con los participantes en la fundación, lo cual se evidencia de manera positiva.

De igual manera se evidencio que en su mayoría tienen pareja la cual es el apoyo económico y emocional junto con la red familiar convirtiéndose en una red de apoyo que facilita la resolución de problemas y reduce la sobrecarga, es por esto que se justifican los resultados en la escala de Zarif y la encuesta de Jahoda.

Lemos y Fernández (1990) han conceptualizado las redes de apoyo, como “lazos” que se orientan, precisamente a disminuir la sobrecarga, entendiendo entonces las redes de apoyo como lazos de sostenimiento, se podría entender que ese sustento de manera virtual ayuda a disminuir la carga perceptiva a cerca de la disminución de la salud mental, entonces, si los cuidadores abordados mediante este ejercicio de investigación referían adecuados vínculos con las redes de apoyo, la sobre carga y en sí misma, la carga del cuidado no altera la percepción de la salud mental positiva, así las cosas y como se evidencia en los resultados obtenidos, si existen niveles óptimos de salud mental, es porque hay redes de apoyo en los cuidadores que disminuyen el riesgo de deterioro de la salud mental.

Un aspecto desfavorable encontrado en esta investigación es que en la sub escala de habilidades en relaciones interpersonales el 33% de los encuestados presenta niveles bajos, lo que podría afectar la esfera social del cuidador y propiciar en un futuro el aumento de sobrecarga y la disminución de sus niveles de Salud Mental Positiva; las relaciones sociales, es decir, el área del dominio interpersonal es una fortaleza no sólo para el cuidador sino para quien es cuidado, ya que como indica la literatura, Vega y Gonzáles (2009), es un punto elemental para el afrontamiento, por un lado, de la persona discapacitada, ayuda a mantener factores salutógenos y por el lado del cuidador provee indicadores positivos en la salud mental positiva.

Se recomienda para investigaciones posteriores incluir preguntas que den cuenta de la edad de las personas con discapacidad, el tipo de discapacidad, debido a que

están son variables significativas que pudieron haber sido relacionadas con los niveles de sobrecarga en los cuidadores, teniendo en cuenta que en los diferentes tipos de discapacidades sugieren o no más atención y dedicación. Ante la evaluación de la percepción de sobrecarga la calificación era diferente dependiendo de la edad y discapacidad del familiar.

Dos elementos aumentan la condición de la sobre carga, por un lado, según lo explica Ortiz (2014), el hecho de que la persona no haya elegido ser cuidadora, sino que por su rol de padre o de madre o de familiar está al frente de la satisfacción de necesidades, elevando la sobrecarga requerida, aumentando también el nivel de dependencia y de influencia en el área intrapsíquica del sujeto, el segundo elemento de la sobrecargar que mina la salud mental positiva es la diferenciación establecida por el tipo de discapacidad solicitante, ya que no es lo mismo el cuidado de personas con deficiencia intelectual como en el presente ejercicio, que como lo será en personas con drogodependencia Pérez (2015) sólo por citar un ejemplo, pero uno como otro y en el orden de la idea anterior, la sobrecarga es una impondencia de condiciones, pero aun así, la salud mental positiva se mide como una resistencia a las condiciones que van en contravía del sujeto.

Finalmente se puede observar que las personas encargadas del cuidado del familiar con discapacidad presentan mayor nivel de salud mental positiva y menor nivel de sobre carga, lo cual se deriva del estrato socioeconómico alto, presentan apoyo familiar o institucional para el cuidado de su pariente para el óptimo desarrollo del menor, situación que baja los niveles de estrés al cuidador y a su vez disminuye los niveles de sobrecarga del mismo “La percepción de la existencia de una red de apoyo social amortigua el impacto que el estrés genera en la salud de las personas”(García y Medina, 2016 , p.215) los factores anteriormente mencionados se consideran positivos en cuanto a la adaptación y manejo de la situación presentada, además el tener una pareja estable ya sea en unión libre o casados, aportando apoyo emocional y psicológico al cuidador. Al tener conocimiento de los posibles factores protectores que favorecen la presencia de la salud mental positiva en cuidadores, se podrían diseñar programas de promoción y prevención en salud mental positiva, lo cual ayudara en gran medida al desarrollo óptimo a nivel psicológico y físico de los cuidadores, lo cual a su vez garantizara una mejor calidad de vida para la persona objeto de dichos cuidados.

Entre los hallazgos positivos y los no tan positivos, se puede orientar la cuestión de los cuidadores sobre su propio cuidado, entonces, no sólo las instituciones, familia y sociedad en general girará sobre la persona discapacitada, sino también sobre el cuidador como un punto de equilibrio entre la salud mental del cuidado y del propio cuidador, investigadores en el área, han encontrado como posibles soluciones al mantenimiento de las condiciones adecuadas de salud mental positiva, crear proyectos de habilidades interpersonales e intrapersonales (Galvis, Aponte y Pinzón, 2016) para este sector de la población, que como bien se ha citado, está cada vez más en aumento.

Conclusiones

Las cifras de personas en situación o con condiciones especiales de discapacidad se encuentran como un sector de la población en el que giran gran parte de intereses, no sólo de instituciones estatales y sociales en general, sino que también giran sobre ellos intereses de la comunidad académica que se preocupan por descubrir cuáles son las variables que inciden directamente sobre esa población para garantizar su salud, así, las diferentes ópticas de la academia se enfocan en situaciones específicas, en este ejercicio de investigación se delimitó el tema de la salud mental sobre uno de las variables de esta población: los cuidadores; aún más se orientó sobre el concepto de salud mental tan poco estudiada hasta ahora y que tiene que ver con un aspecto perceptivo de salud mental y de condiciones de salud estables a pesar del contexto adverso, también, anexando a esta variable, el estudio convocó la variable de la sobrecarga que se pueda generar en el cuidador como otro de los elementos que, hipotéticamente están insertos en la comprensión de la salud mental positiva y la salud mental global.

En este orden de ideas, la investigación encontró que existe una relación inversamente proporcional entre el nivel de sobrecarga y el nivel de salud mental positiva, además se halló que las condiciones socioeconómicas, educativas y de redes de apoyo juegan un papel significativo y de sustento para mantener niveles óptimos de salud mental positiva, orientando así más allá de un entendimiento, posibilidades de intervenir a esta población. Otro elemento significativo en el estudio es el nivel bajo de percepción de las adecuadas relaciones interpersonales, punto que se espera evaluar más a fondo en otros ejercicios.

La fundación indagada, es una institución que procura las condiciones de salud adecuadas para esta población, por ello, se realizó allí el ejercicio, dando resultados esperados según las hipótesis presentadas en el estado de arte y en contexto teórico.

Referencias

Achury, D.; Castaño, H.; Gómez, L. & Guevara, N. (2011). Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 13(1). 27-46. Recuperado de: <https://goo.gl/6xrYUC>

Asociación de Síndrome de Down de la República de Argentina (2016). *Planeta mamá un giro a tu vida*. Recuperado de: <http://www.asdra.org.ar/>

Buitrago, M.; Ortiz, S. & Albarracín, D. (2010). Necesidades generales de los cuidadores de las personas en situación de discapacidad. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*. 12(1). 58-78. Recuperado de: <https://goo.gl/Mposfe>

Flórez, I., Montalvo, A., Herrera, L. & Romero, E. (2010). Afectación de los bienestar en cuidadores de niños y adultos con enfermedad crónica. *Salud pública*. 12(5). 754-764. Recuperado de: <https://goo.gl/DeySmM>

García, I. & Medina, M. (2016). Apoyo social y afrontamiento del estrés en personas con discapacidad intelectual. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2(1). 215-220. Recuperado de: <https://goo.gl/KpJgxs>

Galvis, C.; Aponte, L. & Pinzón, M. (2016). Percepción de la calidad de vida de cuidadores de pacientes asistentes a un programa de crónicos, Villavicencio, Colombia. *Aquichan*. 16(1). 104-115. Recuperado de: <https://goo.gl/mrtK7E>

Hernández, R.; Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación* (5ta. Edición). México: Freelibros. Recuperado de: <https://goo.gl/zHEF36>

Izquierdo, A. (2007). Psicología del Desarrollo de la Edad Adulta: Teorías Y Contextos International. *Infad*. 2. 67-86. Recuperado de: <https://goo.gl/RVXcrC>

Lemos, S. & Fernández, J. (1990). Redes de Soporte Social y Salud. *Psicothema*. 2(2). 113-135. Recuperado de: <https://goo.gl/9KNfSz>

Lluch, M. (1996). *Construcción de una Escala para Evaluar la Salud Mental Positiva*. (Tesis Doctoral) Universidad de Barcelona, Facultad de Psicología, Barcelona. Recuperado de: <https://goo.gl/zDxCh2> Lyon, R. (2015). *¿Qué es la discapacidad cognitiva?* Recuperado de: <https://goo.gl/Bvkmxu>

Manso, E., Sánchez, M., & Cuéllar, I. (2013). Salud y sobrecarga percibida en personas cuidadoras familiares de una zona rural. *Clínica y Salud*. 24. 37-45. Recuperado de: <https://goo.gl/BXTNoC>

Ortiz, M. (2014). *La Labor del Cuidador del Niño en Situación de Discapacidad Crónica y el Impacto de la Rehabilitación Sobre Esta Labor* (Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de especialista en: medicina física y rehabilitación). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina. Recuperado de: <https://goo.gl/uyN8No>

Organización Mundial de la Salud (2017). Informe mundial sobre la discapacidad. Recuperado de: <https://goo.gl/NP4TQj>

Pérez, A. (2015). *El cuidador primario de familiares con dependencia: Calidad de vida, apoyo social y salud mental*. Recuperado de: <https://goo.gl/XEabmr>

Ruiz, N. & Moya, L. (2012). El cuidado informal: una visión actual. *Revista de Motivación y Emoción*. 1. 22-30. Recuperado de: <https://goo.gl/uQ3b9k>

Seguí, J.; Tallo, M. & De Diego, Y. (2008). Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: Sobrecarga, psicopatología y estado de salud. *Anales de psicología*. 24(1). 100-105. Recuperado de: <https://goo.gl/apT5qN>

Valderrama, A. (2005). *Síndrome de Sobrecarga del Cuidador*. Recuperado de: <https://goo.gl/B1hnni>

Vega, A., & Gonzáles, E. (2009). Apoyo social: elemento clave en el afrontamiento de la enfermedad crónica. *Enfermería global*. 16. 1-11. Recuperado de: <https://goo.gl/ma5uMh>