



FACTORES PSICOSOCIALES Y SALUD MENTAL EN CUIDADORES FORMALES DE ADULTOS MAYORES: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Johanna Mavel Hualpa Castillo
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
johanna.hualpa@pg.uleam.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0001-9424-6292>

Aracely Elizabeth Peña Cedeño
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí: Manta, Manabí,
aracely.pena@pg.uleam.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0005-7034-1067>

Cendy Germánico Pacheco Cárdenas
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
cendy.pacheco@pg.uleam.edu.ec
<https://orcid.org/0009-0006-1867-1197>

Erick Manuel Cantos Santana
Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí
erick.cantos@uleam.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-8904-0863>

Autor para correspondencia: johanna.hualpa@pg.uleam.edu.ec

Recibido: 08/11/2025 **Aceptado:** 10/01/2025 **Publicado:** 15/01/2026

RESUMEN

El acelerado envejecimiento poblacional y el incremento de la dependencia en adultos mayores han situado a los cuidadores formales como un colectivo especialmente expuesto a riesgos psicosociales y a problemas de salud mental. Este artículo presenta una revisión bibliográfica de la literatura científica publicada entre 2015 y 2025, con el objetivo de analizar los factores psicosociales que inciden en el bienestar psicológico de cuidadores formales de adultos mayores y de formular recomendaciones aplicables en instituciones geriátricas. La evidencia revisada muestra que las altas demandas asistenciales, la dotación insuficiente de personal, los turnos extensos, la baja autonomía, el escaso reconocimiento y la presencia de violencia o bullying laboral se asocian de manera consistente con sobrecarga, burnout, presentismo y riesgo de maltrato hacia los residentes. A la vez, la resiliencia, el apoyo social y los estilos de afrontamiento adaptativos actúan como factores protectores, aunque resultan insuficientes si no



se acompañan de cambios organizacionales y de políticas de salud ocupacional. Las intervenciones basadas en la Valoración Geriátrica Integral, los programas diádicos en cuidados paliativos y las estrategias psicoeducativas muestran efectos favorables, pero modestos, cuando no se integran en una gestión estructural de los riesgos psicosociales. A partir de estos hallazgos, se destaca la necesidad de incorporar de forma estable a un médico especialista en medicina del trabajo en las instituciones geriátricas, como figura clave para la identificación, vigilancia y abordaje integral de los riesgos psicosociales, contribuyendo al cuidado de la salud mental del personal y a la mejora de la calidad del servicio.

Palabras clave: Cuidadores formales, adultos mayores, riesgos psicosociales, salud mental, burnout.

PSYCHOSOCIAL FACTORS AND MENTAL HEALTH IN FORMAL CAREGIVERS OF OLDER ADULTS: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Accelerated population aging and increasing levels of dependency among older adults have positioned formal caregivers as a group particularly exposed to psychosocial risks and mental health problems. This article presents a narrative literature review of scientific publications from 2015 to 2025, with the aim of analyzing the psychosocial factors that affect the psychological well-being of formal caregivers of older adults and of formulating applicable recommendations for geriatric institutions. The evidence shows that high care demands, insufficient staffing, long shifts, limited autonomy, poor recognition, and the presence of workplace violence or bullying are consistently associated with caregiver overload, burnout, presenteeism, and increased risk of mistreatment of residents. At the same time, resilience, social support, and adaptive coping styles act as protective factors, although they are insufficient when not accompanied by organizational changes and robust occupational health policies. Interventions based on Comprehensive Geriatric Assessment, dyadic programs in palliative care, and psychoeducational strategies demonstrate beneficial but modest effects when they are not integrated into a broader structural management of psychosocial risks. Drawing on these findings, the article underscores the need to incorporate a specialist in occupational medicine on a permanent basis within geriatric institutions, as a key actor in the identification, monitoring, and comprehensive management of psychosocial risks, thereby contributing to the protection of caregivers' mental health and to the improvement of care quality for older adults.

Keywords: formal caregivers, older adults, psychosocial risks, mental health, burnout.



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional representa uno de los procesos demográficos más significativos del siglo XXI y constituye un desafío prioritario para las políticas públicas, los sistemas de salud y las estructuras familiares. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), desde el año 2020 las personas mayores de 60 años superaron en número a los niños menores de cinco, y se prevé que para 2050 una de cada seis personas en el mundo tendrá más de 65 años.

Este cambio se debe principalmente al aumento de la esperanza de vida y a la disminución sostenida de las tasas de natalidad, lo que está transformando la pirámide poblacional y generando una demanda creciente de servicios de atención geriátrica y de personal especializado en el cuidado de adultos mayores.

En América Latina, esta transición demográfica avanza a un ritmo muy acelerado. La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023) advierte que la región experimenta un envejecimiento progresivo de su población, lo que supone un reto estructural para los sistemas de salud y los modelos de bienestar social.

En Ecuador, el grupo etario de 60 años y más, supera ya el 13 % del total nacional, y se estima que para 2050 alcanzará una proporción equivalente a 125 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2024). Este contexto impone la necesidad de fortalecer las políticas orientadas al envejecimiento activo, a la protección social y, particularmente, al apoyo de los cuidadores formales, quienes constituyen el eje operativo del sistema de atención a la vejez.

Desde una perspectiva organizacional, diversos estudios evidencian que los factores psicosociales presentes en los entornos laborales geriátricos influyen directamente en la salud mental y el rendimiento del personal de cuidado. Factores como la sobrecarga de trabajo, la escasez de personal, los turnos prolongados, la falta de reconocimiento profesional y la ausencia de



acompañamiento psicológico contribuyen al desarrollo de estrés, ansiedad, depresión y síndrome de burnout (Schulz & Eden, 2022; El Haj et al., 2021). No obstante, la existencia de programas institucionales de formación continua, redes de apoyo y espacios de autocuidado se asocia con mayores niveles de bienestar emocional, satisfacción laboral y resiliencia (Palacio et al., 2020; Shahwan et al., 2024).

La resiliencia, el apoyo social percibido, la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento positivas se reconocen como factores protectores que mitigan el impacto del estrés y favorecen una mejor adaptación ante las demandas del trabajo (Ong et al., 2018; Maximiano-Barreto et al., 2022).

Resulta relevante destacar la experiencia de una empresa ubicada en la ciudad de Guayaquil, que gestiona una residencia para adultos mayores con enfoque integral en el cuidado geriátrico. Esta institución brinda atención médica, psicológica y social a los adultos mayores residentes e incorpora en su modelo de gestión programas de apoyo dirigidos a sus cuidadores formales.

Los profesionales que desempeñan esta labor enfrentan jornadas extensas, alta carga emocional y limitados espacios de contención, lo que ha impulsado a la institución a desarrollar estrategias de acompañamiento psicológico, capacitación continua y actividades de autocuidado. Estas acciones buscan fortalecer la salud mental del personal y garantizar la calidad del servicio, evidenciando un modelo de intervención local basado en el enfoque humanista del cuidado.

Esta experiencia organizacional refleja cómo las condiciones laborales, el reconocimiento institucional y el acceso a redes de apoyo influyen de manera directa en la salud mental de los cuidadores. Asimismo, se constituye en un ejemplo de respuesta adaptativa frente a los desafíos del envejecimiento poblacional desde una perspectiva ética, sostenible y centrada en la persona.

En este contexto, el presente estudio tiene como objetivo analizar los factores psicosociales que inciden en la salud mental de los cuidadores formales de adultos



mayores, a partir de una revisión bibliográfica exhaustiva de literatura científica publicada entre 2015 y 2025.

De manera específica, se pretende: en primero lugar identificar los factores psicosociales organizacionales que afectan el bienestar psicológico de los cuidadores; posteriormente examinar los factores personales protectores asociados con la resiliencia y el apoyo social; y por último formular recomendaciones aplicables para mejorar las condiciones psicosociales en instituciones geriátricas, contribuyendo así al fortalecimiento del bienestar mental de los cuidadores y a la calidad del servicio brindado a los adultos mayores.

El estudio busca aportar evidencia científica actualizada que fundamente la necesidad de políticas organizacionales y públicas orientadas a promover el bienestar psicosocial de los cuidadores formales, entendiendo que su salud mental constituye un pilar esencial en la sostenibilidad del cuidado geriátrico y en la construcción de una sociedad más empática, equitativa y preparada para el envejecimiento poblacional.

MARCO TEÓRICO

La acelerada transición demográfica, caracterizada por el aumento sostenido de la proporción de personas mayores y la mayor prevalencia de enfermedades crónicas y demencias, ha generado una demanda creciente de cuidados de larga duración tanto en el ámbito familiar como en instituciones formales.

En Ecuador, por ejemplo, se proyecta que para 2050 existirán aproximadamente 125 adultos mayores por cada 100 menores de 15 años, lo que incrementará de forma notable la necesidad de cuidado formal e informal y, con ello, el riesgo de sobrecarga en las personas que asumen dicho rol (Instituto Nacional de Estadística y Censos [INEC], 2024). En este contexto, los cuidadores, familiares y formales, han sido conceptualizados como “segundos pacientes invisibles”, debido a la intensa exposición a demandas físicas, emocionales y organizacionales que

comprometen su salud mental y su calidad de vida (De Valle-Alonso et al., 2015; Deví Bastida et al., 2016).

La “carga del cuidador” se entiende hoy como un constructo multidimensional que integra dimensiones objetivas (tiempo dedicado al cuidado, grado de dependencia funcional, presencia de conductas problemáticas, interferencia con la vida laboral y social) y dimensiones subjetivas vinculadas a la vivencia de estrés, culpa, frustración y angustia. Esta carga se asocia de manera consistente con síntomas de ansiedad y depresión, trastornos del sueño, deterioro de la salud percibida y disminución de la calidad de vida (De Valle-Alonso et al., 2015; Bień-Barkowska et al., 2017).

En cuidadores de personas con demencia o con secuelas neurológicas severas, como la espasticidad postictus, se han descrito niveles particularmente altos de sobrecarga acompañados de fatiga, dolor, irritabilidad y pérdidas importantes de productividad laboral, evidenciando el impacto clínico y socioeconómico del cuidado prolongado (Deví Bastida et al., 2016; Ganapathy et al., 2015). En este escenario, una mayor carga se relaciona inversamente con la calidad de vida, modulada por variables como el tiempo disponible para sí mismo, el soporte social, la autoestima y la situación económica (Deví Bastida et al., 2016).

Los principales marcos conceptuales que han guiado el estudio de estos fenómenos son los modelos transaccionales de estrés y afrontamiento y el modelo demandas-recursos laborales. Desde la perspectiva de estrés-afrontamiento, la experiencia del cuidado se concibe como el resultado de la interacción entre las demandas percibidas y los recursos personales y contextuales disponibles.

Estrategias de afrontamiento centradas en el problema –como la planificación, la búsqueda de información y la organización del cuidado–, así como el reencuadre positivo y la aceptación, se han vinculado con menor carga percibida y mejor ajuste psicológico; por el contrario, la evitación crónica y la negación se asocian



con mayor malestar y peor bienestar subjetivo (Hawken et al., 2018; Goto et al., 2023).

Por su parte, el modelo demandas-recursos laborales postula que la combinación de altas exigencias (sobrecarga asistencial, complejidad clínica, situaciones de final de vida) y recursos insuficientes (baja autonomía, escasez de personal, limitaciones materiales, falta de apoyo del equipo) favorece la aparición de burnout, caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal, con consecuencias directas sobre la calidad y seguridad del cuidado (Mantzorou & Koukia, 2018; Sánchez et al., 2015).

En este entramado, la resiliencia emerge como un constructo clave para explicar la variabilidad individual en la respuesta al estrés derivado del cuidado. Entendida como la capacidad de adaptación positiva ante la adversidad, la resiliencia actúa como un factor protector que facilita la adaptación a situaciones crónicas de alta demanda, reduciendo el malestar emocional y favoreciendo el bienestar psicológico en cuidadores de personas con enfermedades crónicas avanzadas o demencias (Palacio et al., 2020).

Diversos estudios han mostrado que mayores niveles de resiliencia se asocian con menor sobrecarga y menor riesgo de sintomatología ansioso-depresiva, incluso en contextos de alta complejidad clínica (Palacio et al., 2020; Shahwan et al., 2024).

El apoyo social percibido constituye, a su vez, un elemento central en este proceso. Se ha demostrado que el apoyo social media la relación entre resiliencia y carga del cuidador: la resiliencia se vincula a una mayor percepción de apoyo, y esta percepción se asocia con menor carga, de modo que el efecto directo de la resiliencia sobre la sobrecarga se reduce al considerar el apoyo social en los modelos explicativos (Ong et al., 2018).

Este patrón es coherente con el modelo de amortiguación del estrés, según el cual las redes de apoyo, familiares, comunitarias y laborales, modulan el impacto de los estresores crónicos sobre la salud mental del cuidador. Durante la pandemia

por COVID-19, por ejemplo, se observó que el estrés relacionado con la crisis sanitaria incrementó el agotamiento personal y laboral, mientras que el apoyo social percibido y la resiliencia se comportaron como factores protectores frente al burnout (Shahwan et al., 2024). Estos resultados son extrapolables a cuidadores formales de adultos mayores, cuya labor se desarrolla en entornos de alta vulnerabilidad y sufrimiento crónico.

Los factores socioculturales introducen una capa adicional de complejidad en la comprensión de la carga y la salud mental de los cuidadores. Una revisión sistemática en cuidadores no remunerados de adultos mayores señaló que ser mujer, más joven, cónyuge del receptor de cuidados, con baja escolaridad y recursos económicos limitados se asocia sistemáticamente con mayor sobrecarga (Maximiano-Barreto et al., 2022).

Asimismo, patrones culturales como el familismo entendido como fuerte obligación con baja reciprocidad, la convivencia con la persona cuidada, la baja espiritualidad o la ausencia de religiosidad y la carencia de apoyo social formal e informal incrementan la carga emocional (Maximiano-Barreto et al., 2022). En el caso de los denominados cuidadores “sándwich”, que combinan el cuidado profesional en instituciones de larga estancia con responsabilidades de cuidado familiar, se ha descrito una intensificación del conflicto trabajo-familia y familia-trabajo, lo que evidencia los límites del afrontamiento individual y la necesidad de políticas organizacionales que consideren explícitamente las responsabilidades de cuidado (Honda, 2025).

Determinadas condiciones clínicas del paciente también influyen decisivamente en la carga del cuidador. En el ámbito del cuidado a personas con demencia, se ha identificado una relación inversa entre burnout y calidad de vida del cuidador, donde un mayor nivel de carga se asocia con peor calidad de vida global (Deví Bastida et al., 2016).

En familiares de pacientes que sobreviven a una estancia en unidades de cuidados intensivos, el llamado síndrome post-cuidados intensivos familiares (PICS-F) incluye síntomas de depresión, ansiedad y estrés postraumático que pueden persistir en el tiempo y que se agravan cuando el paciente es un adulto mayor con mayor deterioro cognitivo y físico, aumentando así la carga funcional y emocional del cuidador (Serrano et al., 2019).

Adicionalmente, se ha evidenciado que peor salud percibida del cuidador, menor capacidad de afrontamiento, bajo apoyo social, mayor número de horas de cuidado semanales y mayor dependencia funcional del paciente predicen con precisión niveles elevados de malestar psicológico (Bień-Barkowska et al., 2017).

En el ámbito de los cuidadores formales de adultos mayores —personal de enfermería geriátrica y auxiliares de cuidado en centros de larga estancia—, el contexto laboral se caracteriza con frecuencia por sobrecarga física, plantillas insuficientes, baja remuneración, turnos extensos y limitada autonomía en la toma de decisiones (Bedoya Buriticá, 2020; López Ramírez et al., 2025; Sánchez et al., 2015).

Desde la teoría de conservación de recursos y el modelo demandas-recursos laborales, la combinación de altas demandas asistenciales y escasez de recursos personales y organizacionales conduce al agotamiento emocional, que a su vez se vincula con presentismo, reducción del rendimiento y deterioro de la calidad del cuidado (Zhao et al., 2025).

Durante la pandemia de COVID-19 se describieron niveles moderados a altos de burnout en profesionales de unidades geriátricas y residencias, con riesgo de cronificación del desgaste si no se implementaban estrategias de apoyo psicológico y organizativo (El Haj et al., 2020, 2021).

Estudios recientes han mostrado, además, que el burnout del cuidador formal se asocia con mayor probabilidad de maltrato psicológico y verbal hacia los residentes, mientras que la dificultad percibida del cuidado y el estrés laboral



actúan indirectamente incrementando el desgaste y, por esa vía, el riesgo de abuso (SaadEsa, 2017; Huang et al., 2025). Ello refuerza la necesidad de concebir el burnout no sólo como un problema de salud del trabajador, sino también como un factor de riesgo para la seguridad del paciente.

A la carga asistencial y al burnout se suman otros riesgos psicosociales como el bullying y la violencia en el entorno laboral. Programas psicoeducativos como “StressadaMente”, dirigidos a cuidadores formales de personas mayores, han buscado promover la salud mental, sensibilizar frente al acoso laboral y fortalecer estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés y conflicto.

Aunque los resultados iniciales no han mostrado cambios estadísticamente significativos en la prevalencia de bullying, sí se ha observado un aumento en la conciencia crítica sobre el propio rol, las condiciones de trabajo y las dinámicas de poder institucionales, subrayando la necesidad de estudios con muestras mayores, seguimiento a largo plazo y herramientas de evaluación más sensibles (Figueiredo et al., 2025).

Estos hallazgos se alinean con planteamientos que consideran el aislamiento social, la desvalorización ocupacional y la falta de reconocimiento como problemas de salud pública que afectan estructuralmente a los cuidadores formales (Mami, 2025).

Frente a este panorama, diversas intervenciones han mostrado resultados prometedores. La Valoración Geriátrica Integral (VGI) se ha consolidado como un modelo interdisciplinario que no sólo mejora la calidad de vida de los adultos mayores frágiles, sino que también reduce de manera moderada la sobrecarga del cuidador cuando incorpora componentes específicos de educación, apoyo y coordinación del cuidado (Chen et al., 2021).

De forma complementaria, las intervenciones diádicas en cuidados paliativos, que abordan simultáneamente al paciente y al cuidador mediante educación, soporte emocional, entrenamiento práctico y seguimiento estructurado, han demostrado



ser eficaces para disminuir ansiedad, depresión y carga físico-emocional, pese a la heterogeneidad de los programas y de los resultados reportados (Botas et al., 2025; López Ramírez et al., 2025).

En cuidadores formales de instituciones geriátricas, programas educativos y de autocuidado dirigidos a reducir el síndrome de burnout han evidenciado mejoras descriptivas en los niveles de desgaste, aunque con frecuencia sin alcanzar significación estadística, lo que sugiere que la formación es necesaria pero insuficiente si no se acompaña de cambios organizacionales que mejoren las condiciones de trabajo y el apoyo institucional (Hernández Sánchez & Camargo Hernández, 2021; El Haj et al., 2021).

En suma, la evidencia disponible converge en que los factores psicosociales – especialmente la resiliencia, el apoyo social, los estilos de afrontamiento, los determinantes socioculturales y las condiciones organizacionales – desempeñan un papel central en la salud mental de los cuidadores de adultos mayores. En el caso de los cuidadores formales, el envejecimiento acelerado de la población, la creciente demanda de cuidados de larga duración y la persistencia de entornos laborales exigentes hacen imprescindible el diseño e implementación de intervenciones integrales, interdisciplinarias y culturalmente sensibles.

Dichas intervenciones deberían articular al menos tres ejes: (a) fortalecimiento de los recursos personales del cuidador (resiliencia, afrontamiento adaptativo, autocuidado); (b) ampliación y uso efectivo de redes de apoyo social y comunitario; y (c) transformación de los entornos laborales mediante mejoras en las condiciones de trabajo, programas de apoyo psicosocial y estrategias de prevención del burnout, del bullying y del maltrato.

Este marco teórico ofrece la base conceptual para analizar los factores psicosociales y la salud mental en cuidadores formales de adultos mayores, así como para justificar la necesidad de estrategias de intervención específicas dirigidas a este colectivo (Palacio et al., 2020; Shahwan et al., 2024).



METODOLOGÍA

Se realizó una revisión bibliográfica de artículos científicos publicados en el período comprendido entre el año 2015 y 2025, con el objetivo de analizar los factores psicosociales y su impacto en la salud mental de los cuidadores formales de adultos mayores.

Las fuentes de información consultadas incluyen bases de datos científicos de reconocido prestigio: PubMed, Scopus, Web of Science y Google Scholar. Para la búsqueda se emplearon las siguientes palabras claves y descriptores: "cuidadores formales", "factores psicosociales", "salud mental", "estrés laboral", "burnout" y "adultos mayores". La estrategia combinó términos mediante operadores booleanos para optimizar la recuperación de información relevante.

Se incluyeron en la revisión los artículos publicados entre 2015 y 2025, que fueran estudios originales, revisiones sistemáticas o narrativas que abordaran factores psicosociales en cuidadores formales de adultos mayores, escritos en español o inglés. Asimismo, debían incorporar variables relacionadas con salud mental, estrés, burnout, resiliencia o apoyo social, y estar disponibles en texto completo con acceso libre o institucional.

Se excluyeron las publicaciones sin metodología claramente descrita o sin resultados empíricos verificables, así como documentos no científicos (cartas al editor, resúmenes de congresos, tesis no publicadas e informes técnicos sin revisión por pares) y aquellas investigaciones centradas en otras poblaciones (por ejemplo, niños o personas con discapacidad) que no presentaran un vínculo directo con el cuidado de adultos mayores.

La selección de artículos fue realizada de manera independiente por un revisor, quien evaluó los títulos y resúmenes de cada estudio para determinar su elegibilidad. Posteriormente, se llevó a cabo la lectura completa de los textos seleccionados para extraer la información relevante sobre los factores



psicosociales y su impacto en la salud mental de los cuidadores. Se identificaron un total de 68 artículos, 31 de los cuales fueron seleccionados para la presente revisión.

RESULTADOS

La literatura revisada muestra de forma consistente que los factores psicosociales organizacionales ocupan un lugar central en la salud mental de los cuidadores formales de adultos mayores. Se describen de manera reiterada altas demandas laborales (sobrecarga física, complejidad clínica, acompañamiento al final de la vida, turnos prolongados), plantillas insuficientes, baja autonomía en la toma de decisiones y reconocimiento limitado por parte de las instituciones (Bedoya Buriticá, 2020; López Ramírez et al., 2025; Sánchez et al., 2015; Zhao et al., 2025).

Estas condiciones se asocian con mayores niveles de agotamiento emocional, despersonalización, presentismo y deterioro de la calidad percibida del cuidado, en coherencia con el modelo demandas-recursos laborales y la teoría de conservación de recursos. Estos factores psicosociales organizacionales y sus principales consecuencias sobre la salud mental y la calidad del cuidado se sintetizan en la tabla 1.

Tabla 1. Factores psicosociales organizacionales en cuidadores formales de adultos mayores y sus principales efectos.

Dimensión organizacional	Factores específicos	Consecuencias en salud mental y calidad del cuidado	Referencias principales
Carga de trabajo	Sobrecarga física, alta complejidad clínica, acompañamiento al final de la vida	Agotamiento emocional, estrés crónico, síntomas ansioso-depresivos	Bedoya Buriticá (2020); Sánchez et al. (2015); Zhao et al. (2025)
Gestión de personal	Plantillas insuficientes, déficit de personal de apoyo, rotación elevada	Burnout, presentismo, disminución del rendimiento, riesgo de errores en el cuidado	López Ramírez et al. (2025); Sánchez et al. (2015); Zhao et al. (2025)



Dimensión organizacional	Factores específicos	Consecuencias en salud mental y calidad del cuidado	Referencias principales
Organización del tiempo de trabajo	Turnos extensos, nocturnidad frecuente, escasas pausas	Fatiga, trastornos del sueño, irritabilidad, mayor vulnerabilidad al estrés	Bedoya Buriticá (2020); El Haj et al. (2020, 2021)
Autonomía y toma de decisiones	Baja autonomía clínica, escaso margen para decidir sobre el cuidado	Despersonalización, baja realización personal, desmotivación	Mantzorou & Koukia (2018); Sánchez et al. (2015)
Reconocimiento y clima laboral	Falta de reconocimiento, escasas oportunidades de desarrollo profesional, baja valoración social	Insatisfacción laboral, desgaste emocional, intención de abandono del puesto	Mami (2025); Rouxel et al. (2016); Sánchez et al. (2015)
Violencia y acoso laboral	Bullying, maltrato psicológico, conflictos con superiores y compañeros	Aumento de ansiedad, depresión, riesgo de ideación de abandono, deterioro del clima organizacional	Figueiredo et al. (2025); SaadEsa (2017); Mami (2025)
Calidad y seguridad del cuidado	Condiciones estructurales deficientes, carga emocional no gestionada	Riesgo de maltrato verbal o psicológico hacia residentes, menor calidad y seguridad del cuidado	Huang et al. (2025); SaadEsa (2017); Zhao et al. (2025)

Nota. Elaboración propia a partir de la literatura revisada.

En paralelo, los factores personales protectores se configuran como moduladores relevantes del impacto del estrés crónico. La resiliencia se relaciona con menor sobrecarga, menor sintomatología ansioso-depresiva y mejor adaptación global, incluso en contextos de alta demanda asistencial y alta complejidad clínica (Palacio et al., 2020; Shahwan et al., 2024).

El apoyo social percibido –tanto en su dimensión informal (familia, amistades, comunidad) como formal (equipo interdisciplinario, supervisión, servicios institucionales)– media la relación entre resiliencia y carga, actuando como



amortiguador del estrés y reduciendo el riesgo de burnout (Ong et al., 2018; Shahwan et al., 2024). La evidencia indica que estrategias de afrontamiento centradas en el problema, el reencuadre positivo y la aceptación se relacionan con menor malestar psicológico, mientras que la evitación crónica y la negación se asocia con mayor sobrecarga y peor bienestar subjetivo (Hawken et al., 2018; Goto et al., 2023).

En la tabla 2 se presentan de manera resumida los principales factores personales protectores y de riesgo identificados en la literatura y su relación con la salud mental de los cuidadores formales.

Tabla 2. Factores personales protectores y de riesgo en cuidadores formales de adultos mayores.

Tipo de factor	Descripción principal	Efectos sobre la salud mental y la carga	Referencias principales
Resiliencia	Capacidad de adaptación positiva ante demandas crónicas y situaciones emocionalmente exigentes	Menor sobrecarga, menor sintomatología ansioso-depresiva, mejor ajuste psicológico	Palacio et al. (2020); Shahwan et al. (2024)
Apoyo social percibido	Apoyo formal (equipo, supervisión, servicios institucionales) e informal (familia, amigos, comunidad)	Efecto amortiguador del estrés, menor riesgo de burnout, mayor satisfacción laboral	Ong et al. (2018); Shahwan et al. (2024)
Estrategias de afrontamiento adaptativas	Afrontamiento centrado en el problema, reencuadre positivo, aceptación	Reducción del malestar psicológico, mayor sensación de control, mejor funcionamiento emocional	Hawken et al. (2018); Goto et al. (2023)
Estrategias de afrontamiento desadaptativas	Evitación crónica, negación, desconexión emocional	Mayor sobrecarga percibida, incremento del	Hawken et al. (2018); Goto et al. (2023)



Tipo de factor	Descripción principal	Efectos sobre la salud mental y la carga	Referencias principales
Factores sociodemográficos de riesgo	Ser mujer, más joven, baja escolaridad, bajos ingresos	estrés, peor bienestar subjetivo	Maximiano-Barreto et al. (2022); Bień-Barkowska et al. (2017)
Factores socioculturales de riesgo	Familismo con alta obligación y baja reciprocidad, convivencia con el receptor de cuidados, baja espiritualidad	Mayor vulnerabilidad a sobrecarga, síntomas afectivos y estrés Aumento de la carga emocional, conflicto trabajo-familia, límite del afrontamiento individual	Maximiano-Barreto et al. (2022); Honda (2025)

Nota. Elaboración propia a partir de la literatura revisada.

La revisión también evidencia el peso de factores socioculturales y de las características clínicas de los usuarios en la carga del cuidador. Ser mujer, más joven, con menor escolaridad y recursos económicos limitados, así como el facilismo con obligaciones intensas y baja reciprocidad, la convivencia con la persona cuidada, la baja espiritualidad y la ausencia de redes de apoyo formales, se asocian con mayor sobrecarga y malestar emocional (Maximiano-Barreto et al., 2022).

En el caso de los cuidadores “sándwich”, que combinan trabajo en instituciones geriátricas con cuidado familiar, se describe un incremento significativo del conflicto trabajo-familia y familia-trabajo (Honda, 2025). Por otro lado, la atención a personas con demencia, secuelas neurológicas severas o supervivientes de UCI se vincula con mayores niveles de estrés, síntomas afectivos y carga funcional, así como con la presencia de síndrome post-cuidados intensivos familiares (PICS-F) en los allegados (Deví Bastida et al., 2016; Ganapathy et al., 2015; Serrano et al., 2019).



En relación con las intervenciones, la Valoración Geriátrica Integral (VGI), cuando incorpora componentes de educación y apoyo al cuidador, muestra efectos beneficiosos moderados sobre la sobrecarga y la calidad de vida tanto de los adultos mayores como de sus cuidadores (Chen et al., 2021). Las intervenciones diádicas en cuidados paliativos, dirigidas simultáneamente a paciente y cuidador, se asocian con disminución de ansiedad, depresión y carga físico-emocional, aunque con heterogeneidad en los programas y en la magnitud de los efectos (Botas et al., 2025; López Ramírez et al., 2025).

Programas psicoeducativos y de autocuidado para cuidadores formales -incluidos aquellos orientados a reducir el burnout y el bullying, como “StressadaMente” - reportan mejoras descriptivas en conocimientos, conciencia crítica y afrontamiento, si bien con resultados estadísticamente modestos en los indicadores de violencia y desgaste, lo que insiste en la necesidad de intervenciones estructurales a nivel organizacional (Figueiredo et al., 2025; Hernández Sánchez & Camargo Hernández, 2021; Mami, 2025).

Finalmente, se identifica de manera transversal la ausencia o limitada participación de especialistas en medicina del trabajo en la gestión integral de los riesgos psicosociales en instituciones geriátricas. Aunque algunas experiencias incorporan asesoría en salud ocupacional, la mayoría de estudios se centran en intervenciones psicológicas, educativas u organizacionales, dejando subdesarrollado el rol sistemático del médico del trabajo en la vigilancia, prevención y manejo de los trastornos mentales relacionados con el trabajo en este colectivo.

DISCUSIÓN

Los hallazgos de la revisión confirman que la salud mental de los cuidadores formales de adultos mayores no puede entenderse únicamente como un problema individual, sino como el resultado de la interacción entre determinantes personales, organizacionales y socioculturales. La coincidencia entre la evidencia

empírica y los modelos transaccionales de estrés-afrontamiento, así como el modelo demandas-recursos laborales, refuerza la necesidad de abordar los factores psicosociales desde una perspectiva ecológica y multicomponente (Mantzorou & Koukia, 2018; Sánchez et al., 2015; Zhao et al., 2025). La exposición crónica a altas demandas, sin recursos organizacionales adecuados, genera burnout y presentismo, afectando no sólo al trabajador sino también a la seguridad del paciente y a la calidad del cuidado (Huang et al., 2025; SaadEsa, 2017).

Al mismo tiempo, la evidencia subraya que la resiliencia, el apoyo social y los estilos de afrontamiento adaptativos tienen un papel protector relevante, pero no sustituyen la responsabilidad institucional ni las políticas de salud ocupacional. Es decir, fortalecer las competencias individuales es necesario, pero insuficiente, si no se acompañan de cambios en la organización del trabajo, en la dotación de personal, en los sistemas de supervisión y en las condiciones contractuales y salariales.

En este punto, la figura del médico con especialidad en medicina del trabajo resulta estratégica: permite integrar la perspectiva clínica, epidemiológica y organizacional en la identificación, vigilancia y manejo de los riesgos psicosociales, incorporando la salud mental de los cuidadores formales dentro del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

La pandemia de COVID-19 actúa como un “estrés de laboratorio” que visibiliza vulnerabilidades preexistentes. Los niveles moderados-alto de burnout descritos en personal de residencias y unidades geriátricas, pese a los esfuerzos individuales y del equipo, revelan límites claros de la resiliencia cuando las demandas estructurales superan con creces los recursos disponibles (El Haj et al., 2020, 2021; Shahwan et al., 2024). Este escenario refuerza el argumento a favor de una gestión integral de riesgos psicosociales, donde la medicina del trabajo, la psicología organizacional y la gerontología converjan para diseñar planes de intervención sostenibles.

Los programas psicoeducativos (como “StressadaMente”) y las intervenciones diádicas y basadas en la VGI muestran potencial, pero sus efectos suelen ser modestos si no se insertan en una política institucional amplia, con apoyo directivo, recursos específicos y sistemas de monitoreo continuo (Chen et al., 2021; Botas et al., 2025; Figueiredo et al., 2025).

La ausencia de una participación explícita y sistemática de especialistas en medicina del trabajo en muchos de estos estudios sugiere una oportunidad desaprovechada: este profesional podría liderar o co-liderar procesos de evaluación psicosocial, vigilancia epidemiológica de trastornos mentales relacionados con el trabajo, adaptaciones razonables de puestos, reincorporación laboral segura tras episodios de crisis emocional y programas de prevención primaria y secundaria.

CONCLUSIONES

La evidencia disponible entre 2015 y 2025 indica que los cuidadores formales de adultos mayores conforman un colectivo especialmente vulnerable a la sobrecarga, el burnout y otros problemas de salud mental, debido a la interacción entre altas demandas asistenciales, condiciones organizacionales desfavorables y determinantes socioculturales específicos.

La resiliencia y el apoyo social se consolidan como factores protectores clave que amortiguan el impacto del estrés y se asocian con menor sobrecarga y mejor ajuste psicológico; sin embargo, su efecto resulta limitado cuando no se interviene simultáneamente sobre los factores organizacionales y estructurales.

Los programas de intervención más prometedores son aquellos que integran componentes de educación, apoyo emocional y entrenamiento práctico, ya sea a través de la VGI, intervenciones diádicas o programas psicoeducativos; no obstante, su impacto se ve restringido en contextos de alta precariedad laboral y ausencia de políticas sustantivas en salud ocupacional.



Se identifica una brecha importante en el abordaje sistemático de los riesgos psicosociales desde la medicina del trabajo en las instituciones geriátricas. La escasa mención explícita a la figura del médico del trabajo en los estudios revisados contrasta con la complejidad de los riesgos identificados y con las necesidades de vigilancia y prevención de la salud mental en este colectivo.

Contar con un médico especialista en medicina del trabajo integrado de forma estable en la estructura organizacional de las instituciones geriátricas se perfila como un requisito clave para avanzar hacia una gestión integral y basada en evidencia de los factores psicosociales que afectan a los cuidadores formales de adultos mayores

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bedoya Buriticá, N. (2020). Síndrome de burnout en cuidadores formales e informales del adulto mayor: Revisión integrativa de la literatura. *Cultura del Cuidado Enfermería*, 17(1), 80-92.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7818321>

Bień-Barkowska, K., Doroszkiewicz, H., & Bień, B. (2017). Silent strain of caregiving: Exploring the best predictors of distress in family carers of geriatric patients. *Clinical Interventions in Aging*, 12, 263-274.
<https://doi.org/10.2147/CIA.S125664>

Botas, G., Pires, S., Fonseca, C., & Ramos, A. (2025). Reducing caregiver burden through dyadic support in palliative care: A systematic review focused on middle-aged and older adults. *Journal of Clinical Medicine*, 14(16), 5804.
<https://doi.org/10.3390/jcm14165804>

Chen, Z., Ding, Z., Chen, C., Sun, Y. F., Jiang, Y., Liu, F., & Wang, S. S. (2021). Effectiveness of comprehensive geriatric assessment intervention on quality of life, caregiver burden, and length of hospital stay: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Geriatrics*, 21, 1-16. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02319-2>

De Valle-Alonso, M. J., Hernández-López, I. E., Zúñiga-Vargas, M. L., & Martínez-Aguilera, P. (2015). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 12(1).



Deví Bastida, J., Naqui Esteve, M., Jofre Font, S., & Fetscher Eickhoff, A. (2016). Relación entre el burnout y la calidad de vida del cuidador de personas con demencia. *Gerokomos*, 27(1), 19-24.

Dryden, E. M., Kennedy, M. A., Conti, J., Boudreau, J. H., Anwar, C. P., Nearing, K., et al. (2022). Perceived benefits of geriatric specialty telemedicine among rural patients and caregivers. *Health Services Research*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/1475-6773.14055>

El Haj, M., Allain, P., Boudoukha, A. H., et al. (2020). Healthcare worker burnout in acute care geriatric facilities during the COVID-19 crisis: An online-based study. *Journal of Alzheimer's Disease*, 78(2), 1-10. <https://doi.org/10.3233/JAD-201029>

Figueiredo, M., Araújo, O., & Teixeira, L. (2025). Impact of the “StressadaMente” program on preventing bullying for formal caregivers of older people. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 34, e20240141. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2024-0141en>

Ganapathy, V., Graham, G. D., DiBonaventura, M. D., Gillard, P. J., Goren, A., & Zorowitz, R. D. (2015). Caregiver burden, productivity loss, and indirect costs associated with caring for poststroke spasticity patients. *Clinical Interventions in Aging*, 10, 1793-1802. <https://doi.org/10.2147/CIA.S91123>

Goto, Y., Morita, K., Suematsu, M., Imaizumi, T., & Suzuki, Y. (2023). Caregiver burdens, health risks, coping, and interventions among caregivers of patients with dementia: A literature review. *Internal Medicine*, 62(22), 3277-3282. <https://doi.org/10.2169/internalmedicine.0911-22>

Hawken, T., Turner-Cobb, J., & Barnett, J. (2018). Coping and adjustment in caregivers: A systematic review. *Health Psychology Open*, 5(2), 2055102918810659. <https://doi.org/10.1177/2055102918810659>

Hernández Sánchez, J., & Camargo Hernández, K. del C. (2021). Educational program effectiveness for carers affected by burnout at geriatric institutions. *EC Nursing and Healthcare*, 3(3), 98-107.

Honda, A. (2025). Caregiver burden, job stress, and work-family conflict coping strategies among sandwich caregivers in long-term care facilities: A cross-sectional study. *Archives of Gerontology and Geriatrics Plus*, 2(4), 100208. <https://doi.org/10.1016/j.aggp.2025.100208>



Huang, J., Yang, Y., Chen, Y., Wang, M., Luo, H., & Fan, B. (2025). Caregiver-related risk factors contributing to abuse tendency in nursing homes: A structural equation model. *Journal of Clinical Nursing*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jocn.70002>

Huang, Y., Lou, V. W., Zhang, W., Yang, G., Ke, X., Yang, F., Li, H., Zheng, J., Zhou, Y., Li, W., & Lu, S. (2025). Person-environment fit of formal and informal caregivers for older adults: A scoping review. *BMC Nursing*, 24, 1059. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03657-x>

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). En el contexto de la presentación de Proyecciones de Población y Omisión Censal del Censo de Población y Vivienda (2024). <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/institucional/ecuador-tendra-mas-adultos-mayores-menos-ninos-y-adolescentes-en-2050/#:~:text=INEC%20ESTIMA%20QUE%2C%20SEG%C3%9AN%20PROYECCIONES%20EN%20EL,del%20pa%C3%ADs:%20%20Buenas%20cifras%2C%20mejores%20vidas>

López Ramírez, A. B., Silva Reséndiz, R., Cervantes González, E., & Ángeles Avendaño, A. (2025). Presencia de sobrecarga en personal de enfermería como cuidador primario en un centro geriátrico privado. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 6(3), 1697-1716. <https://doi.org/10.56712/latam.v6i3.4069>

Mami, D. M. (2025). Understanding experiences of social isolation among formal caregivers of adults with developmental and behavioral disabilities in Baltimore County [Unpublished master's thesis]. The University of Alabama.

Mantzorou, M., & Koukia, E. (2018). Professional burnout of geriatric nurses caring for elderly people with dementia. *Perioperative Nursing*, 7(1), 6-26. <https://doi.org/10.5281/zenodo.1401170>

Maximiano-Barreto, M. A., de Souza Alves, L. C., Monteiro, D. Q., Gratão, A. C. M., Pavarini, S. C. I., Luchesi, B. M., & Chagas, M. H. N. (2022). Cultural factors associated with burden in unpaid caregivers of older adults: A systematic review. *Health & Social Care in the Community*, 30(6), e3629-e3642. <https://doi.org/10.1111/hsc.14003>

McHugh, M., Munsterman, E., Cho, H., & Naylor, M. D. (2025). Effective solutions for caregivers of older adults: A review of systematic reviews. *Journal of*



Applied Gerontology, 44(10), 1571-1583.
<https://doi.org/10.1177/07334648241312999>

Ong, H. L., Vaingankar, J. A., Abdin, E., Sambasivam, R., Fauziana, R., Tan, M.-E., Chong, S. A., Goveas, R. R., Chiam, P. C., & Subramaniam, M. (2018). Resilience and burden in caregivers of older adults: Moderating and mediating effects of perceived social support. *BMC Psychiatry*, 18, 27. <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1616-z>

Palacio, G. C., Krikorian, A., Gómez-Romero, M. J., & Limonero, J. T. (2020). Resilience in caregivers: A systematic review. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 37(8), 648-658. <https://doi.org/10.1177/1049909119893977>

Roussel, G., Michinov, E., & Dodeler, V. (2016). The influence of work characteristics, emotional display rules and affectivity on burnout and job satisfaction: A survey among geriatric care workers. *International Journal of Nursing Studies*, 62, 81-89. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.07.010>

SaadEsa, A. M. (2017). Relation between caregivers' burnout and psychological and verbal abuse for elderly living in geriatric institutions. *Egyptian Journal of Health Care*, 8(2), 300-314.

Sánchez, S., Mahmoudi, R., Moronne, I., Camonin, D., & Novella, J. L. (2015). Burnout in the field of geriatrics: A literature review. *European Geriatric Medicine*, 6(2), 175-183. <https://doi.org/10.1016/j.eurger.2014.04.014>

Serrano, P., Kheir, N. P., Wang, S., Khan, S., Scheunemann, L., & Khan, B. (2019). Aging and post-intensive care syndrome: A critical need for geriatric psychiatry. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 27(4), 446-454. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2018.12.002>

Shahwan, S., Tay, E. H., Shafie, S., Tan, Y. B., Gunasekaran, S., Tan, R. H. S., Satghare, P., Zhang, Y., Wang, P., Tan, S. C., & Subramaniam, M. (2024). The protective role of resilience and social support against burnout during the COVID-pandemic. *Frontiers in Public Health*, 12, 1374484. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1374484>

Wang, S., Luo, Y., Shan, Q., Liu, M., Wang, P., Huang, C., & Leung, S. H. I. (2025). Unraveling the subjective well-being of formal and informal caregivers of



people with dementia: A comparative analysis. *BMC Geriatrics*, 25, 82.
<https://doi.org/10.1186/s12877-024-05640-8>

Zhao, Z., Gao, H., Chen, F., & Dong, H. (2025). The mediating effect of job burnout on perceived stress and presenteeism among geriatric caregivers in long-term care facilities. *Geriatric Nursing*, 61, 538-543.
<https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.12.007>