



Nivel de sobrecarga DEL CUIDADOR INFORMAL del adulto mayor

Por: Erika Palacios Rosas · Fidel Alejandro Rodríguez Andrade · Adriana Castillo Cinto

RESUMEN:

El adulto mayor requiere atenciones especiales en su cuidado, por lo que su cuidador se somete a un conjunto de alteraciones físicas, mentales y socioeconómicas que afectan sus actividades, relaciones sociales y equilibrio emocional. En esta investigación se identificó el nivel de sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor en una institución pública dedicada a brindar atención gerontogeriátrica. Se realizó un estudio transversal en 130 cuidadores informales de 18 a 60 años de edad, obteniendo, a través de una cédula de datos sociodemográficos y la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, que los cuidadores que presentan mayores niveles de sobrecarga son mujeres de entre 42 años de edad, hijas, amas de casa y con un nivel de escolaridad bajo. Ante estos resultados es inevitable recapacitar sobre el desafío que presenta el personal de enfermería de proveer un soporte profesional en el cuidador informal del adulto mayor.

PALABRAS CLAVE:

Cuidador informal · Sobrecarga Adulto mayor

ABSTRACT

The elderly require special attention in their care, so its caregiver is subjected to physical, mental and socio-economic changes that affect its activities, social relationships and emotional balance. In this research the elderly informal caregiver overload level was identified in a public institution that provides gerontogeriatric attention. A cross-sectional study was conducted in 130 informal caregivers 18 to 60 years old, through a socio-demographic data certificate and the Zarit caregiver burden scale. We obtained that caregivers who have higher caregiver overload levels were women of overload 42 year-old, daughters, housewives and with a low level of schooling. These results make us reflect on the challenge presented by nursing staff to provide professional support in the elderly informal caregiver.

KEYWORDS:

Informal Caregiver · Overload · Elderly

INTRODUCCIÓN

La situación actual de transición demográfica a nivel mundial y nacional denota el incremento de la población adulta mayor, con ello se eleva la posibilidad de padecer alguna enfermedad

SE REALIZÓ UN ESTUDIO
TRANSVERSAL EN

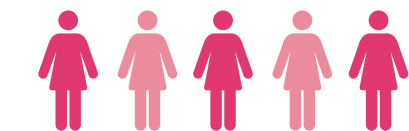
130

CUIDADORES INFORMALES DE

18 a 60

OBTENIENDO QUE
LOS CUIDADORES QUE
PRESENTAN MAYORES
NIVELES DE SOBRECARGA
SON MUJERES DE ENTRE

42 años



o de que se genere algún tipo de discapacidad que dé origen a una demanda de cuidado, situación que recae sobre alguno de los miembros de la familia, amigos u otros grupos cercanos al adulto mayor, mismos que desconocen cómo es o debería ser el desempeño adecuado en el rol cuidador. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) el número de personas con 60 años o más en todo el mundo se ha duplicado desde 1980, y se prevé que alcance los 2000 millones en el 2050. Estas cifras muestran que la población adulta va en aumento y en consecuencia la necesidad de cuidado de la persona envejecida, trayendo como consecuencia un alto nivel de sobrecarga que impacta directamente en el desempeño familiar y social.

México es un país de niños y jóvenes, sin embargo, se prevé una modificación radical en la pirámide poblacional, aumentando el número de personas mayores a 60 años (INEGI, 2014). Este incremento de la población adulta mayor tiene como consecuencia la necesidad de crear un cuidado informal, el cual se entien-

de como «un sistema de prestación de cuidados no remunerado a personas dependientes, por parte de familiares, amigos u otras personas, conformando un verdadero sistema oculto de cuidados, caracterizado por la ausencia de organización explícita» (Espinoza y Jofré, 2012).

Según el Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO) de España, el cuidado informal constituye en la actualidad el sistema principal de provisión para las personas que necesitan ayuda en su vida diaria. Destacando que en 12% de las viviendas familiares se lleva a cabo algún tipo de ayuda informal, y un 5% de las personas adultas definen «cuidador» como uno de sus roles (Domínguez, et al., 2010).

En América Latina y el Caribe la población mayor de 60 años crece a una tasa anual de 3.5%, en México esta tasa es superior al 4% anual, concentrando en el 2030 al 12% de la población nacional (Rodríguez y Landeros, 2014).

Con el aumento de la edad existe una mayor predisposición a desarrollar alguna enfermedad, especialmente crónica, que de no ser controlada y vigilada adecuadamente

por el cuidador puede llevar a la discapacidad y compromiso de la autonomía del adulto mayor, generando en el cuidador un estado de sobrecarga que se entiende como «conjunto de problemas físicos, mentales y socioeconómicos que afectan sus actividades de ocio, relaciones sociales, amistades, intimidad, libertad y equilibrio emocional» (Espinoza y Jofré, 2012).

Resulta importante recalcar que el cuidador no tiene, generalmente, una formación en salud, no recibe remuneración económica y pasa gran parte del día con la persona que cuidan (Rodríguez y Landeros, 2014).

El estado de sobrecarga del cuidador es multifactorial ya que es un estado en el que puede prevalecer el estrés, los sentimientos negativos, las dificultades originadas en el acto de cuidar, los factores económicos y los relacionados a la salud, tanto física como mental del cuidador. Esa sobrecarga es influenciada, principalmente, por factores orgánicos y emocionales relacionados al cuidador y al anciano con incapacidad, o por las propias condiciones estructurales del ambiente de cuidado y del soporte social y de salud de la familia (Nardi, et al., 2013).

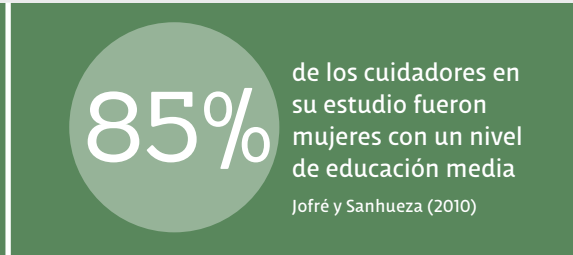
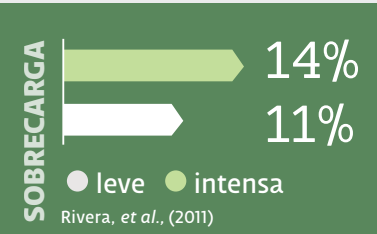
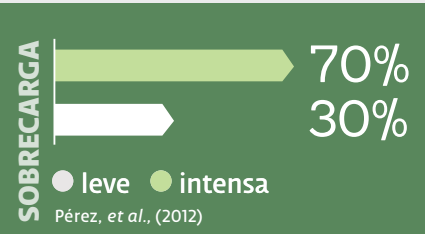
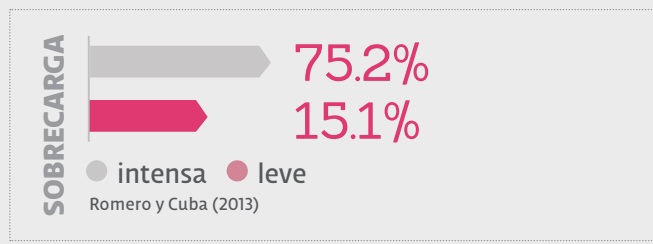
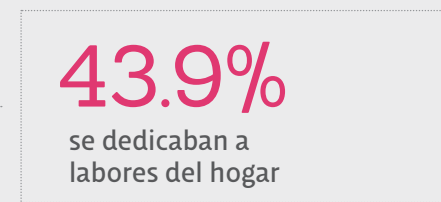
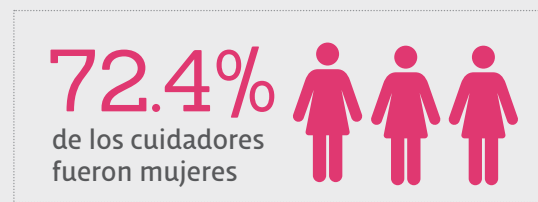
El interés de este estudio surge en base a las estadísticas del INEGI 2014, donde se señala que

en el año 2010 las entidades federativas con los mayores porcentajes de población de 60 o más años de edad del país eran el Estado de México, la Ciudad de México, Veracruz, Jalisco y Puebla, con cifras que van poco más de 514 mil a 1.1 millones de habitantes. Estas cinco entidades federativas agrupan a 4.1 millones de adultos mayores, poco más del 40% de dicha población. Ante este escenario se entiende que la demanda del cuidador es un campo muy amplio de estudio ya que las enfermedades, así como el proceso mismo del envejecimiento, generan, con mayor frecuencia, incapacidad y, por lo tanto, rompen la autonomía del individuo creando dependencia. Éste es el punto de partida para destacar la importancia de conocer el nivel de sobrecarga de trabajo o factores que influyen en el desempeño del cuidador hacia el paciente, ya que algunas veces la alteración física o emocional del cuidador hace que su desempeño no sea bueno ni efectivo, dando como resultado una atención inadecuada.

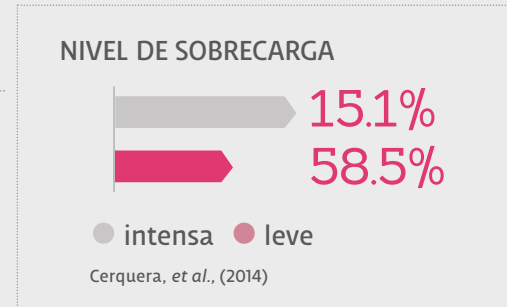
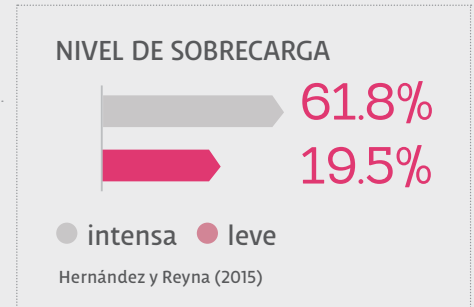
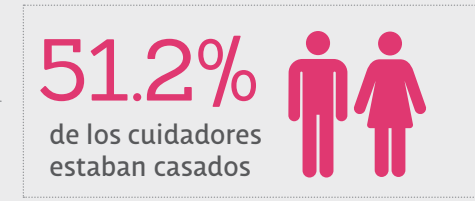
Varios estudios evalúan la sobrecarga del cuidador informal utilizando la escala de sobrecarga del cuidador-test de Zarit (1980). Ruiz et al., (2015) obtuvieron que el 72.4% de los cuidadores fueron mujeres, la edad promedio



SE PUEDE GENERAR EN EL CUIDADOR UN ESTADO DE SOBRECARGA QUE SE ENTIENDE COMO «CONJUNTO DE PROBLEMAS FÍSICOS, MENTALES Y SOCIOECONÓMICOS QUE AFECTAN SUS ACTIVIDADES DE OCIO, RELACIONES SOCIALES, AMISTADES, INTIMIDAD, LIBERTAD Y EQUILIBRIO EMOCIONAL».
(Espinoza y Jofré, 2012).



La edad del cuidador fue de entre **54 y 65 años**



fue de 41 años, el mayor porcentaje de cuidadores estaban casados (51.2%) y se dedicaban a labores del hogar (43.9%), en cuanto al nivel de sobrecarga, el 61.8% presentaban sobrecarga intensa, mientras que el 19.5% sobrecarga leve. Cerquera, *et al.*, (2014) reportaron que el 73.5% de los cuidadores informales de su estudio presentaban algún nivel de sobrecarga, el 15.1% leve y el 58.5% intensa. Mientras que Romero y Cuba (2013) obtuvieron que el 90.3% de los cuidadores presentaban algún grado de sobrecarga, el 75.2% mostraron sobrecarga intensa y el 15.1% sobrecarga ligera; todos tenían síntomas somáticos, el 40.9% alta severidad, el 37.6% gravedad media y el 21.5% baja severidad. Siguiendo la escala de Zarit (2006), se obtuvo como resultado que el 52.1% de cuidadores tenía sobrecarga.

Pérez, *et al.*, (2012) encontraron que el 74% de los cuidadores experimentó algún nivel de sobrecarga, de los cuales el 70% presentó una sobrecarga leve y el 30% una sobrecarga intensa en el momento de la investigación. Rivera, *et al.*, (2011) obtuvieron que el 25% de los cuidadores sufría algún grado de sobrecarga: 14% leve y 11% intensa. Jofré y Sanhueza (2010) demostraron que el 85% de los cuidadores en su estudio fueron mujeres con un nivel de educación media (42.9%), la edad del cuidador fue de entre 54 y 65 años, con un parentesco familiar correspondiente a hijas/os y esposas de un 74.4%.

Finalmente, Domínguez, Zavala, De la Cruz y Ramírez (2010) encontraron que el 80% de los cuidadores en su estudio presentan sobrecarga leve y el 20% sobrecarga intensa; la edad media del cuidador fue de 40.2 años con un nivel de escolaridad de primaria de 38%.

Dado que el cuidado de enfermería puede trascender los límites de un centro de salud e implica todos aquellos cuidados que el enfermo requiera, incluyendo la capacitación al cuidador informal, el objetivo de esta investigación es identificar el nivel de sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor en una institución pública dedicada a brindar atención gerontogerátrica.

» MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo observacional, transversal (Burns y Grove, 2012). La población estuvo conformada por cuidadores informales, hombres y mujeres de 18 a 60 años de edad identificados en relación a los 300 adultos mayores registrados y atendidos en La Casa del Abue, ubicada en San Pedro

Tabla 1. Características sociodemográficas de los cuidadores del adulto mayor.

Género	Núm.	%
Masculino	34	26,2
Femenino	96	73,8
Total	130	100,0
Parentesco familiar		
Hijo (a)	79	60,8
Esposo (a)	25	19,2
Nieto (a)	17	13,1
Otro	9	6,9
Total	130	100,0
Nivel de escolaridad		
Primaria	29	22,3
Secundaria	49	37,7
Bachillerato	19	14,6
Licenciatura	33	25,4
Total	130	100,0
Ocupación actual		
Ama de casa	59	45,4
Empleado (a)	54	41,5
Otro	17	13,1
Total	130	100,0
Edad del cuidador		
Adulto joven (20-40 años)	59	45,4
Adulto maduro (41-64 años)	50	38,5
Adulto mayor (65-80 años)	21	16,6
Total	130	100,0

El cuidador padece alguna enfermedad (sí/no)			
	Sí	No	Total
Adulto joven	2	57	59
Adulto maduro	5	45	50
Adulto mayor	11	10	21
Total	18	112	130

Fuente: encuesta, 130 cuidadores informales de adulto mayor, marzo-agosto, 2015.

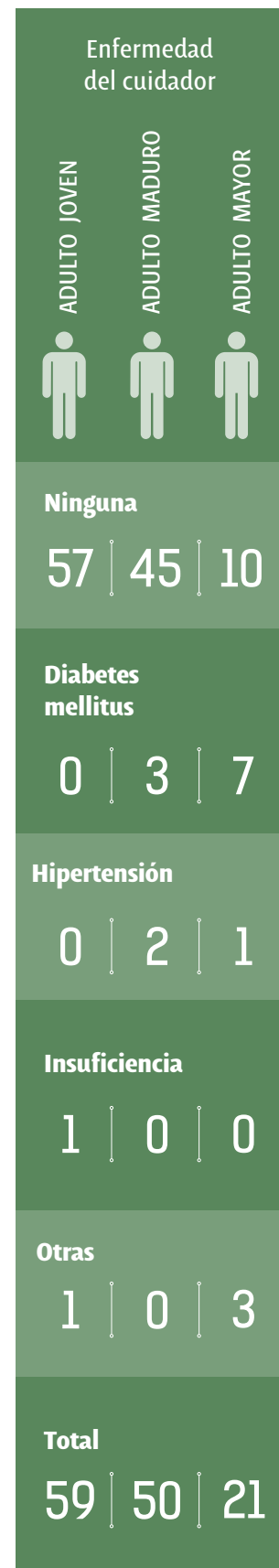
Tabla 3. Tiempo de diagnóstico de la enfermedad.

Tiempo de diagnóstico			
	1-10 años	11- 20 años	Total
Adulto joven	2	0	2
Adulto maduro	4	1	5
Adulto mayor	9	2	11
Total	15	3	18

Tabla 4. Características sociodemográficas del adulto mayor.

Edad del adulto mayor	Núm.	%
60 - 69 años	67	51,5
70 - 79 años	32	24,6
80 - 89 años	24	18,5
90 a más años	7	5,4
Total	130	100,0

»Tabla 2.



Cholula, Puebla, vinculada al sistema de Desarrollo Integral Familiar (DIF) del gobierno municipal de San Pedro Cholula, Puebla.

Se analizó una muestra no probabilística por conveniencia, a través de un censo a toda la población adulta mayor atendida y registrada en La Casa del Abue, identificando a los cuidadores informales que estuvieran registrados en los programas impartidos por la mismas, que supieran leer y escribir, y aceptaran participar en el estudio de investigación.

Instrumentos:

Cédula de datos sociodemográfico (Rodríguez, *et al.*, 2016) conformada por dos partes de identificación. La primera está compuesta por los datos personales del participante (cuidador informal) que abarca parentesco, género, nivel de escolaridad y ocupación actual. La segunda, a su vez está, dividida en dos secciones: la primera enfocada en conocer la edad del cuidador informal, si éste padece alguna enfermedad, la descripción de tal enfermedad y el tiempo transcurrido desde su diagnóstico a la fecha actual; la segunda, compuesta por los mismos elementos, está orientada al adulto mayor.

Escala de sobrecarga del cuidador- test de Zarit, validada por Ramírez *et al.*, (2013) para medir el nivel de sobrecarga del cuidador. Consta de 22 ítems o preguntas con respuesta tipo Like rt que evalúan los efectos emocionales adversos vividos por el cuidador.

Tabla 4. Características sociodemográficas del adulto mayor.

El adulto mayor padece alguna enfermedad (sí /no)			
	Sí	No	Total
60 - 69 años	57	10	67
70 - 79 años	28	4	32
80 - 89 años	21	3	24
90 a más años	4	3	7
Total	110	20	130

Fuente: encuesta, 130 cuidadores informales de adulto mayor, marzo-agosto, 2015.

Tabla 5. Nivel de sobrecarga del cuidador.

Nivel de sobrecarga del cuidador		
	Núm.	%
No sobrecarga	39	30
Sobrecarga leve	22	16,9
Sobrecarga intensa	69	53,1
Total	130	100,0

Procedimiento

Una vez identificada la población, se abordó al adulto mayor, preguntándole si contaban con un cuidador específico en su rutina diaria. Si refería que algún miembro de la familia o cualquier otra persona ajena estaba al pendiente de él en su casa, se contactó al cuidador para solicitarle ser partícipe de la investigación, aclarando la finalidad académica y justificando la no maleficencia. Una vez obtenida la aceptación y colaboración en la investigación se otorgó al cuidador la carta de consentimiento informado y la cédula de datos sociodemográficos. Después se le entregó la escala de sobrecarga del cuidador- test de Zarit. El tiempo máximo para responder dicha escala fue de 15 a 20 minutos.

La estrategia del análisis estadístico se realizó con el programa Statistical Package for the Social Sciences con estadística descriptiva (SPSS).

Ética del estudio

Apegada a lo dispuesto en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación, tomando en consideración lo que establece el título segundo de los aspectos éticos de la investigación en seres humanos.

RESULTADOS

Datos sociodemográficos

En relación a las características sociodemográficas de 130 cuidadores informales de adultos mayores, el 73.8% (n=96) son mujeres. Con respecto a la ocupación del cuidador, el 45.4% (n=59) son amas de casa. La edad del cuidador, 45.4% (n=59) son adultos jóvenes con una media de 42 años. De los 21 cuidadores adultos mayores, 11 padecen alguna enfermedad (tabla 1).

La tabla 2 muestra la enfermedad del cuidador relacionada con su edad, destacando que, de los 130 cuidadores informales, 18 presentaron alguna enfermedad, siendo diabetes mellitus la más frecuente. De los 18 cuidadores que presentan alguna enfermedad, 15 de ellos tienen un tiempo de diagnóstico de 1 a 10 años, sin embargo, 3 tienen más de 11 años (tabla 3).

De los 130 adultos se encontró que un 51.5% (n=67) tienen edades de entre 60 a 69 años, con una media de 72.47 años y moda de 68. Así mismo, 110 padecen alguna enfermedad, siendo más frecuente la diabetes mellitus (n=43), con un tiempo de diagnóstico de 0 a 10 años (Tabla 4).

Tabla 8. Edad y sobrecarga del cuidador.

Edad del cuidador	No sobrecarga	Sobrecarga leve	Sobrecarga intensa	Total
Adulto joven	20	11	28	59
Adulto maduro	13	9	28	50
Adulto mayor	6	2	13	21
Total	39	22	69	130

Tabla 9. Padecer una enfermedad y sobrecarga del cuidador.

Padece alguna enfermedad	No sobrecarga	Sobrecarga leve	Sobrecarga intensa	Total
Sí	3	2	13	18
No	36	20	56	112
Total	39	22	69	130

Tabla 6



Escala de Zarit

Se realizó el análisis de fiabilidad Alpha de Cronbach, modelo de consistencia interna basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems, con un resultado =0.941. De los 130 cuidadores informales, 69 presentan una sobrecarga intensa (53,1%) (tabla 5.)

El género femenino presentó una frecuencia ligeramente más alta en las tres clasificaciones de sobrecarga, destacando la sobrecarga intensa en 52 de las 96 mujeres encuestadas, identificadas respecto a los 130 cuidadores (tabla 6).

El nivel de sobrecarga frente a la ocupación actual demostró que 34 de los cuidadores que presentaron una sobrecarga intensa son empleados, lo cual representa el 62.9% de los empleados que realizan funciones de cuidadores (tabla 7).

La relación del nivel de sobrecarga con la edad, muestra que todos los grupos tienen sobrecarga. Sin embargo, se destaca la sobrecarga intensa en los adultos jóvenes y los adultos maduros con un total de 28 cuidadores en cada categoría (Tabla 8).

El nivel de sobrecarga intensa se observó, incluso, en cuidadores que no padecen alguna enfermedad (tabla 9).

Tabla 10. Tipo de enfermedad y sobrecarga del cuidador.

Nombre de la enfermedad	No sobrecarga	Sobrecarga leve	Sobrecarga intensa	Total
Ninguno	36	20	56	112
Diabetes mellitus	1	1	8	10
Hipertensión	0	0	3	3
Insuficiencia renal	1	0	0	1
Otras	1	1	2	4
Total	39	22	69	130

Fuente: Encuesta, 130 cuidadores informales de adulto mayor, marzo-agosto, 2015.

De los 112 cuidadores informales del adulto mayor que no padecen alguna enfermedad, 56 presentan sobrecarga intensa. Por otro lado, de los 18 cuidadores que padecen alguna enfermedad, 8 sufren de diabetes mellitus, ocupando el segundo lugar en sobrecarga intensa (tabla 10).

El nivel de sobrecarga intensa se presenta con mayor frecuencia en aquellos cuidadores con escolaridad secundaria (n=31) (tabla 11.)

En el parentesco familiar se muestra que los hijos(a) son quienes presentan mayor frecuencia de sobrecarga intensa (n=47) (tabla 12.)

DISCUSIÓN

En este estudio se evidenció que la mayoría de los cuidadores de adultos mayores son mujeres, fundamentalmente sus hijas. Estos resultados son semejantes a los encontrados por Cerquera, et al., (2014), Cardona, et al., (2013), Ruiz, et al., (2015), y Romero y Cuba (2013). Por otro lado, se identificaron resultados contrarios a Do Muíño, et al., (2010), donde los sobrinos son la mayoría de los cuidadores.

Respecto a la ocupación del cuidador, en su mayoría son amas de casa como lo mues-

Tabla 7



SE REALIZÓ EL ANÁLISIS DE FIABILIDAD ALPHA DE CRONBACH, MODELO DE CONSISTENCIA INTERNA BASADO EN EL PROMEDIO DE LAS CORRELACIONES ENTRE LOS ÍTEMS, CON UN RESULTADO

=0.941

DE LOS 130 CUIDADORES INFORMALES, 69 PRESENTAN UNA SOBRECARGA INTENSA (53,1%).

tra Cerquera, et al., (2014) y Ruiz, et al., (2015). Mientras que Jofré y Sanhuesa (2010) no concuerdan con los resultados de esta muestra, puesto que sus cuidadores se desempeñan como empleados.

La media de edad del cuidador es de 42 años (adulto joven), dato que se asemeja a estudios realizados por Ruiz, et al., (2015). Sin embargo, Cerquera, al., (2014) y Pérez, et al., (2012) destacaron que la media de edad en sus muestras sobrepasa los 50 años.

Entre las enfermedades identificadas en los cuidadores, la diabetes mellitus es la más frecuente, situación que pone en riesgo al cuidador para padecer algún tipo de sobrecarga con repercusión en la calidad del cuidado otorgado y la propia condición física, moral, laboral o psíquica, hasta llegar a un grado de sobrecarga intensa/severa.

Al contrastar los resultados con Morales et al., (2010), Espín, (2012), y Aldana y Guarino (2012), se encuentra una notable diferencia; ellos refieren otras manifestaciones en los cuidadores como enfermedades no específicas (estrés, dolor de cabeza, gastritis o colitis).

Al analizar el nivel de sobrecarga, Romero y Cuba (2013), Bertel-De la Hoz (2012) y Ruiz, et al., (2015), muestran datos similares en el grado de sobrecarga, al manifestarse con mayor frecuencia en los cuidadores analizados sobrecarga intensa. Sin embargo, Domínguez et al., (2010), y Rodríguez y Landeros (2014) encontraron resultados opuestos, reportando en los cuidadores estudiados sobrecarga leve-moderada y sin sobrecarga respectivamente. Estas diferencias posiblemente estén relacionadas con las diferencias de dependencia funcional del adulto mayor.

La media de sobrecarga encontrada en el presente estudio fue de 59.04. Al buscar similitudes con otros autores no se encontró ninguna, sin embargo, destacaron las diferencias con Cerquera, et al., (2014), Nardi, et al., (2013), y Aldana y Guarino (2012).

Al asociar el nivel de sobrecarga con la escolaridad, la mayor frecuencia de sobrecarga intensa se reportó en cuidadores que tenían estudios de secundaria. Resultados semejantes encontraron Cardona et al., (2013); por otro lado, al comparar la sobrecarga con el hecho de que el cuidador manifestara estar enfermo, se encontró que la sobrecarga intensa se presenta en mayor grado en aquellos que no manifiestan enfermedad alguna.

Respecto a las condiciones objetivas del adulto mayor que recibe algún tipo de cuidado, se encontró que son adultos mayores con

Tabla 11. Escolaridad y sobrecarga del cuidador.

Nivel de sobrecarga	Nivel de escolaridad				Total
	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Licenciatura	
No sobrecarga	9	12	8	5	34
Sobrecarga leve	5	6	4	2	17
Sobrecarga intensa	15	31	7	26	79
Total	29	49	19	33	130

Tabla 12. Parentesco familiar y sobrecarga del cuidador.

Nivel de sobrecarga	Parentesco familiar				Total
	Hijo(a)	Espos(a)	Nieto(a)	Otro	
No sobrecarga	21	5	5	3	34
Sobrecarga leve	11	3	2	1	17
Sobrecarga intensa	47	17	10	5	79
Total	79	25	17	9	130

un promedio de edad de 72 años, datos que al compararlos con los resultados de Rodríguez y Landeros (2014), y Morales-Cariño, *et al.*, (2010) evidenciaron resultados semejantes. Con Nardi, *et al.*, (2013) los resultados muestran una diferencia de aproximadamente 10 años. Asimismo, se demostró que los adultos mayores padecen alguna enfermedad, siendo más frecuente la diabetes mellitus con un tiempo de diagnóstico de 0 a 10 años, factor que muestra la falta de medidas de control en la enfermedad, originando dependencia del cuidador a temprana edad.

La presente investigación refuerza que estar preparado para cuidar, va más allá de la simple exigencia para la tarea. Por tanto, el desafío que se presenta a los profesionales de la salud, especialmente al personal de enfermería, es el de proveer un soporte profesional adecuado en el sentido de instrumentalizar al cuidador para ejecutar el cuidado, además de identificar redes de soporte para el cuidador. Dichas acciones van tomando auge en enfermería al involucrarse en grupos de interés para desarrollar estrategias de apoyo, que deben ir más allá del ámbito privado, más bien en la generación de políticas públicas que aborden esta problemática social y sanitaria.

CONCLUSIÓN

En la muestra de estudio, los cuidadores informales de adulto mayor presentaron un elevado nivel de sobrecarga intensa, demostrando que ser mujer, adulto joven o maduro, estar desempleado, padecer diabetes y contar con un nivel de escolaridad bajo son factores asociados a un mayor nivel de sobrecarga.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a la Mtra. Ana María Cerezo Bautista por su apoyo y dedicación, así como a la estudiante Ana María Tlatelpa Romero por el trabajo realizado.



Erika Palacios Rosas

Doctora en Farmacología y Fisiología por la Universidad Autónoma de Madrid. Fue investigadora en el Departamento de Ciencias Biomédicas de la Universidad de Copenhague y en el ECCPS de la Universidad de Giessen Justus-Liebig (Alemania). Miembro del Sistema Nacional de Investigadores, desde 2013 se desempeña como profesora de tiempo completo de la UDLAP. erika.palacios@udlap.mx



Fidel Alejandro Rodríguez Andrade

Fidel Alejandro Rodríguez Andrade es licenciado en Enfermería por la Universidad de las Américas Puebla. Comprometido con su investigación de tesis, se ha enfocado en proveer al cuidador informal de herramientas para una atención adecuada y sin riesgo de sobrecarga, a corto, mediano o largo plazo. fidel.rodriguez@udlap.mx



Adriana Castillo Cinto

Egresada de la primera generación de la Licenciatura en Enfermería en la Universidad de las Américas Puebla. Actualmente Enfermera de la empresa FNG Puebla. adriana.castillo@udlap.mx

REFERENCIAS

- Aldana, G., y Guarino, L. (2012). «Sobrecarga, afrontamiento y salud en cuidadoras de pacientes con demencia tipo Alzheimer». *Summa psicol. UST*, 9 (1), 5-14.
- Bertel-De la Hoz, A.M. (2012). «Riesgo a enfermar y sobrecarga del cuidador principal del anciano dependiente». *Revista Ciencias Biomédicas*, 3 (1).
- Buitrago, A.M., Granados, F.J., y Cerquera, A.M. (2012). «Sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer». *Psychologia. Avances de la disciplina*, 6 (1) 35-45.
- Burns, N., y Grove, S. (2012). *Investigación en enfermería* (5ª ed.). Barcelona: Elsevier Saunders.
- Camacho, L., Yokebed, G., y Jiménez, A. (2010). «Sobrecarga del cuidador primario de personas con deterioro cognitivo y su relación con el tiempo de cuidado». *Enfermería Universitaria*, 7 (4).
- Cardona, D., Segura, A.M., Berbesi, D.Y., y Agudelo, M.A. (2015). «Prevalencia y factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador primario de ancianos». *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 31 (1).
- Cerquera, A.M., y Galvis Aparicio, M.J. (2014). «Efectos de cuidar personas con Alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales». *Pensamiento Psicológico*, 12 (1), 149-167.
- De Europa, C. (1997). *Convenio relativo a los derechos humanos y la biomedicina*. (Azucena Couceiro Trad). Madrid: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica.
- Domínguez, G., Zavala, M.A., De la Cruz, D.D.C., y Ramírez, M.O. (2010). «Síndrome de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores de Cárdenas, Tabasco, México. Enero a mayo de 2008». *Revista Médicas UIS*, 23 (1).
- Do Muiño, M., Fernández, M.V.F., Rodríguez, E.R., Rodríguez, C.G., y Cerqueiro, R.M.I. (2010). «Sobrecarga del cuidador principal de pacientes inmovilizados en atención primaria». *Cuadernos de atención primaria*, 17 (1), 10-14.
- Espín, A.M. (2012). «Factores de riesgo de carga en cuidadores informales de adultos mayores con demencia». *Revista Cubana de Salud Pública*, 38 (3), 493-402.
- Espinoza, K., y Jofre, V. (2012). «Sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales». *Ciencia y enfermería*, 18 (2), 23-30.
- Flores, E., Rivas, E., y Seguel, F. (2012). «Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa». *Ciencia y enfermería*, 18 (1), 29-41.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2014). *Perfil sociodemográfico de adultos mayores*. En línea. Obtenido el 4 de febrero de 2015 desde: http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/censos/poblacion/2010/perfil_socio_adultos/702825056643.pdf
- Jofré, V., y Sanhueza, O. (2010). «Evaluación de la sobrecarga de cuidadoras/es informales». *Ciencia y enfermería*, 16 (3), 111-120.
- Morales, E., Jiménez, B., y Serrano, T. (2010). «Evaluación del colapso del cuidador primario de pacientes adultos mayores con síndrome de inmovilidad». *Rev Invest Clin*, 64 (3), 240-246.
- Nardi, E.D.F.R., Sawad, N.O., y Santos, J.L.F. (2013). «Asociación entre la incapacidad funcional del anciano y la sobrecarga del cuidador familiar». *Rev. Latino-Am.*, 21 (5), 08.
- Norma Oficial Mexicana Nom-31-ssa3-2012 (2012). «Asistencia social. Prestación de servicios de asistencia social a adultos y adultos mayores en situación de riesgo y vulnerabilidad».
- OMS. Estadísticas sanitarias mundiales 2012. «Diez cuestiones estadísticas de especial interés en salud pública mundial». En línea. Obtenido desde: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- Pérez, M., Cartaya, M., y Olano, B.L. (2012). «Variables asociadas con la depresión y la sobrecarga que experimentan los cuidadores principales de los ancianos con Alzheimer». *Revista cubana de enfermería*, 28 (4), 509-520.
- Ramírez, V.J.A., del Río, B.R., Russell, M.E.R., y López, C.G.F. (2013). «Validez de la entrevista de carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales». *Psicología y salud*, 18 (2), 237-245.
- Rodríguez, F., Castillo, A., y Tlatelpa, A. (2016). *Nivel de sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor* (tesis de licenciatura). México: Universidad de las Américas Puebla.
- Rodríguez, R.M., y Landeros, M.E. (2014). «Sobrecarga del agente de cuidado dependiente y su relación con la dependencia funcional del adulto mayor». *Enfermería universitaria*, 11 (3), 87-93.
- Romero, Z., y Cuba, M. (2013). «Síntomas somáticos en cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano-marginal Payet, Independencia, Lima, Perú». *Revista Médica Herediana*, 24 (3), 204-209.
- Rivera, H., Dávila, R., y González, A. (2011). «Calidad de vida de los cuidadores primarios de pacientes geriátricos de la Clínica de Medicina Familiar Dr. Ignacio Chávez, ISSSTE». *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 16 (1).
- Ruiz, M.A.V., de la Cruz, C., Navarrete, R.A.M., Hernández, C.M.M., y Reyna, M.D.L.Á.V. (2015). «Cansancio, cuidados y repercusiones en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónico degenerativas». *European Journal of investigation in health, psychology and education*, 4 (2).
- Secretaría de Gobernación. *Ley de los derechos de las personas adultas mayores*. México: Diario Oficial de la Federación de los Estados Unidos Mexicanos, 25 de junio de 2002; última reforma: 25 de abril de 2012.
- Secretaría de Salud. *Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud*. México: Diario Oficial de la Federación; última reforma: 2 de abril de 2014.
- Villarejo, L., Peña, Z., y Casado, G. (2012). «Sobrecarga y dolor percibido en cuidadoras de ancianos dependientes». *Enfermería Global*, 11 (27), 159-164.
- Zarit, H.S., Reever, E.K. y Bach, J. (2006). *Entrevista de carga del cuidador*. *Sociedad Española de Geriatria y Gerontología*. En línea. Obtenido el 16 de enero de 2015 desde: <http://SociedadEspañoladeGeriatrygerontologia.com>
- Zarit, H.S., Reever, E.K. y Bach, J. (1980). «Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings burden». *The Gerontologist*, 20 (6), 649-655.