▶ Sociodemographic profile and level of overload of the primary caregiver of the elderly

Perfil sociodemográfico y nivel de sobrecarga del CUIDADOR PRIMARIO DEL ADULTO MAYOR

Por: María de las Mercedes Nuri Reyes-Vázquez · Clemente Cordero-Sánchez · Corina Mariela Alba- Alba · Madaí Muñoz-Covarrubias · Alberto Hernández-Cora · Elizabeth Guzman-Ortiz (Autora de correspondencia)

Reyes-Vázquez M. *et al.* (2019). Perfil sociodemográfico y nivel de sobrecarga del cuidador primario del adulto mayor. *Entorno UDLAP*, 10.
Recibido: 1 de mayo de 2019 **Aceptado:** 15 de junio de 2019

RESUMEN

Introducción. El envejecimiento es un proceso continuo que requiere atención de salud, por lo que demanda cuidados básicos al familiar que, con el tiempo, provoca sobrecarga física y emocional en el cuidador primario. **Materiales y métodos.** Estudio descriptivo transversal. Fue una muestra de cien participantes de una zona urbana de Puebla. Se utilizó una cédula de datos personales y el cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit. **Resultados.** De cien cuidadores primarios, el 66% eran mujeres, el 52% era hijo (a) del adulto mayor, el 38% dedicaba menos de cuatro horas de cuidado y el 42% reportó ausencia de sobrecarga. Los cuidadores que dedican más tiempo de cuidado tienen mayor probabilidad de experimentar sobrecarga intensa (OR=8.81, p <.01) **Discusión y conclusiones.** La mayoría de los participantes fueron mujeres, las cuales reportaron no tener ausencia de sobrecarga. Al dedicar más tiempo al familiar dependiente existe mayor riesgo de presentar sobrecarga intensa. Se recomienda realizar mediciones fisiológicas del nivel de sobrecarga del cuidador e incluir al auxiliar del cuidador primario y el nivel de dependencia del adulto mayor.

PALABRAS CLAVES:
Cuidadores · Adulto mayor · Atención ambulatoria

ABSTRACT

Introduction. Aging is a continuous process that requires health care, so it demands basic care from the family member, which over time causes physical and emotional overload in the primary caregiver. Materials and methods. Descriptive cross-sectional study. It was a sample of 100 participants from an urban area of Puebla. A personal data card and the overload were used questionnaire Zarit Burden Interview. Results. Of 100 primary caregivers, 66% were women, 52% were son of the elderly, 38% had less than 4 hours of care and 42% reported absence of overload. Caregivers who spend more time in care are more likely to experience intense overload (OR=8.81, p <.01). Discussion and Conclusions. The participants of this study, the majority were women, who reported not having absence of overload. Devoting more time to the dependent family member is more likely to be overloaded. It is recommended to perform physiological measurements to measure the level of overload of the caregiver and include the primary caregiver assistant and the level of dependence of the elderly.

KEYWORDS:
Caregivers · Aged · Ambulatory care

SE REALIZÓ UN ESTUDIO DESCRIPTIVO EN

100 CUIDADORES PRIMARIOS

66% MUJERES

52% HIJO (A) DEL ADULTO MAYOR

38% DEDICA 4 HORAS DE CUIDADO

42% REPORTÓ AUSENCIA DE SOBRECARGA

LOS CUIDADORES QUE DEDICAN MÁS TIEMPO DE CUIDADO TIENEN MAYOR PROBABILIDAD DE EXPERIMENTAR SOBRECARGA.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento de la población es uno de los fenómenos de mayor impacto tanto para sociedad como para la salud. Según organismos internacionales, las personas mayores de 60 años representarán la mayor proporción de la población. Se estima que para el 2050, el porcentaje de los habitantes de esta etapa se duplicará pasando del 12% al 22%, así también, el 80% de este grupo vulnerable vivirá en países de ingresos bajos y medianos, por lo tanto, la mayoría de estos países se enfrentarán a retos importantes para garantizar sistemas sanitarios y sociales de calidad para atender este cambio demográfico (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En México, en 2015, la población de adultos mayores representó el 10.4%, para el 2030 conformará el 14.6% y presentará las relaciones de dependencia por vejez más altas. Cabe señalar que las entidades federativas del sur serán más afectadas por la situación económica (Secretaría de Desarrollo Social, 2017). El incremento de los índices de envejecimiento va acompañado de enfermedades crónicas y dependencia funcional. Se reporta que el 26.9% de adultos mayores tiene, al menos, una limitación en actividades básicas de la vida diaria y que el 24.6% presenta algún grado de dependencia para realizar actividades instrumentales de la vida diaria (Gutiérrez *et al.*, 2012). Por lo tanto, este problema de salud demanda servicios de cuidado tanto en dependencias gubernamentales y no gubernamentales, así como cuidado en el hogar.

La dependencia física, psíquica o intelectual tiende a aumentar con la edad y demanda más cuidado (responsabilidad en la cual el familiar se involucra). El cuidador primario es reconocido como un familiar cercano o alguien que es significativo para el paciente, que le proporciona asistencia de necesidades básicas y emocionales. Estas personas tienen que interrumpir su ritmo habitual y limitar su vida social, lo que con el tiempo tiene una repercusión negativa y una sobrecarga física, psicológica y social (Ramírez y Aguilar, 2009). Dicha sobrecarga negativa, con el transcurso del tiempo, puede convertirse en un enfermo más (Ringer *et al.*, 2017). Es común que la población mexicana se haga cargo de su familiar enfermo. Cuidar a un familiar, para algunos, puede representar una responsabilidad, gratificación o angustia por el estado de salud del familiar. Por lo tanto, el objetivo primario del presente estudio es investigar la posible relación de las características sociodemográficas del cuidador y del paciente con la sobrecarga del cuidador. El objetivo secundario es describir la prevalencia de sobrecarga en los cuidadores primarios y sus características sociodemográficas de una zona urbana del estado de Puebla.

MATERIALES Y MÉTODOS

El diseño del estudio fue descriptivo y transversal. El tipo de muestreo fue no probabilístico (Burns y Grove, 2012). Participaron cien cuidadores familiares de adultos mayores de 60 años o más, residentes de una unidad habitacional de la zona sur del estado de Puebla. Se incluyeron cuidadores familiares entre 18 y 60 años de edad.

Instrumentos

Para obtener las características sociodemográficas se utilizó una cédula de datos sociodemográficos del cuidador familiar. En esta cédula se registró: edad, sexo, escolaridad, parentesco del cuidador, horas de cuidado y padecimiento de alguna enfermedad. Los rangos de edades se clasificaron en adulto joven (de los 18 a los 25 años), adulto medio (de los 26 a los 45 años) y adulto tardío (de los 45 a los 64 años).

Para medir la sobrecarga del cuidador se utilizó la Escala de Sobrecarga de Zarit (Caregiver burden interview) (Zarit, Reever y Bach-Peterson, 1980). Este instrumento cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de las personas dependientes y consta de 22 ítems, con respuesta tipo Likert, los valores correspondientes a las opciones de respuesta son: nunca, casi nunca, algunas veces, frecuentemente y siempre. La puntuación mínima es 22 puntos y la máxima de 110. Los resultados se clasificaron en: ausencia de sobrecarga (22 a 46 puntos), sobrecarga ligera (47 a 55 puntos) y sobrecarga intensa (mayor a 56 puntos). Este instrumento ha reportado índices de confiabilidad aceptables en población española (Crespo y Rivas, 2015).

Procedimiento

Para la recolección de datos se realizaron visitas domiciliarias, casa por casa, hasta localizar un adulto mayor y el cuidador familiar. En cada visita se inició con preguntas filtro: ¿Hay un adulto mayor a 60 años? ¿Necesita cuidados? En caso afirmativo se procedió a leer el consentimiento informado, una vez firmado

Personas mayores de 60 años representarán la mayor parte de la población en el 2050.

En 2050 el porcentaje de los habitantes casi se duplicará del **12% al 22%**

En 2015 la población de adultos mayores representó el **10.4%**

En 2030 conformará el **14.6%** y representará las relaciones de dependencia por vejez más altas

26.9% de adultos mayores tiene, al menos, una limitación en actividades básicas de la vida diaria.

24.6% presenta algún grado de dependencia para realizar actividades instrumentales de la vida diaria.

ESTE PROBLEMA DE SALUD DEMANDA SERVICIOS DE CUIDADO TANTO EN DEPENDENCIAS GUBERNAMENTALES Y NO GUBERNAMENTALES, ASÍ COMO CUIDADO EN EL HOGAR.

RANGOS DE EDADES DE CLASIFICACIÓN

ADULTO JOVEN

DE 18 A 25 AÑOS

ADULTO MEDIO

DE 26 A 45 AÑOS

ADULTO TARDÍO

DE 45 A 64 AÑOS

se procedió con la aplicación de instrumentos. Cada visita duró de 20 a 30 minutos.

● Consideraciones éticas

Este estudio se apegó a los lineamientos del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México (Secretaría de la Salud, 2014). Además, contó con la aprobación de la comisión de ética e investigación de la universidad.

● Análisis estadístico

Para la captura de datos se utilizó el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences versión 18.0. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva: frecuencias, porcentajes, media y desviación estándar. Posteriormente, se utilizó el coeficiente de correlación de Spearman, debido que los datos representaron una distribución no normal. Al final, se realizó un modelo de regresión logística de las variables que mostraron correlación con el nivel de sobrecarga.

● Resultados

Participaron cien cuidadores principales. De acuerdo al parentesco, la persona que se encarga del cuidado era el hijo (a) (52%) o el nieto (a) (23%) (figura 1).

Con respecto al nivel de escolaridad, sólo el 33% de los cuidadores ya habían concluido una carrera o habían terminado el nivel medio superior (figura 2).

El sexo que prevaleció con más frecuencia fue el femenino (66%). La mayoría de los cuidadores se encontraba entre la edad de 26 a 45 años (53%) y el 22% tenía una enfermedad crónica; de este porcentaje, el 12% tenía diabetes mellitus. En relación a la duración del cuidado, la mayoría dedicaba menos de cuatro horas (38%), seguido de más de ocho horas (35%) (figura 3).

Referente a las características del adulto mayor, la mayoría se encontraba entre 60 a 74 años de edad (49%), seguido de 75 a 90 años (43%), con el 68% de presencia de alguna enfermedad crónica, siendo la más frecuente la diabetes mellitus tipo II (32%). El tiempo de diagnóstico de la enfermedad, el más frecuente fue más de 10 años (29%).

De acuerdo al nivel de sobrecarga del cuidador, se muestra que, del total de la muestra, más de la mitad de los participantes reporta sobrecarga ya sea ligera o intensa y cerca de la mitad de la muestra de participantes mencionó ausencia de sobrecarga (tabla 1, figura 4).

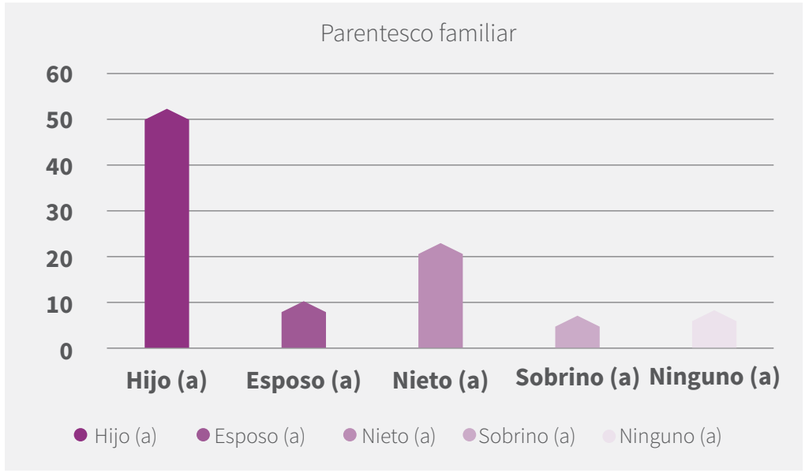

Figura 1. Parentesco del familiar que otorga los cuidados (elaboración con información obtenida de cien cuidadores principales de una zona urbana de Puebla, México).

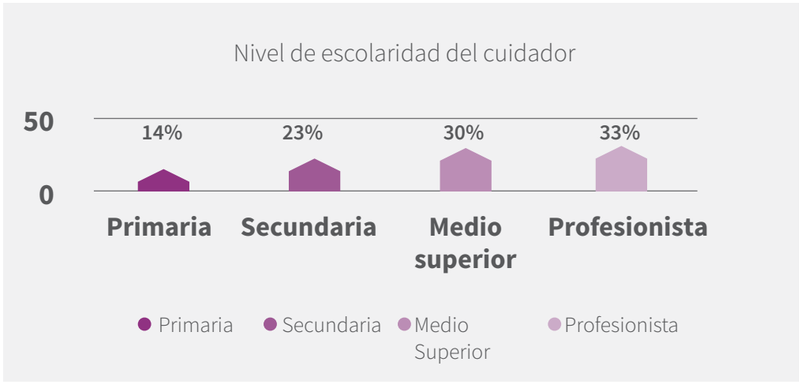

Figura 2. Nivel de escolaridad del cuidador (elaboración con información obtenida de cien cuidadores principales de una zona urbana de Puebla, México).

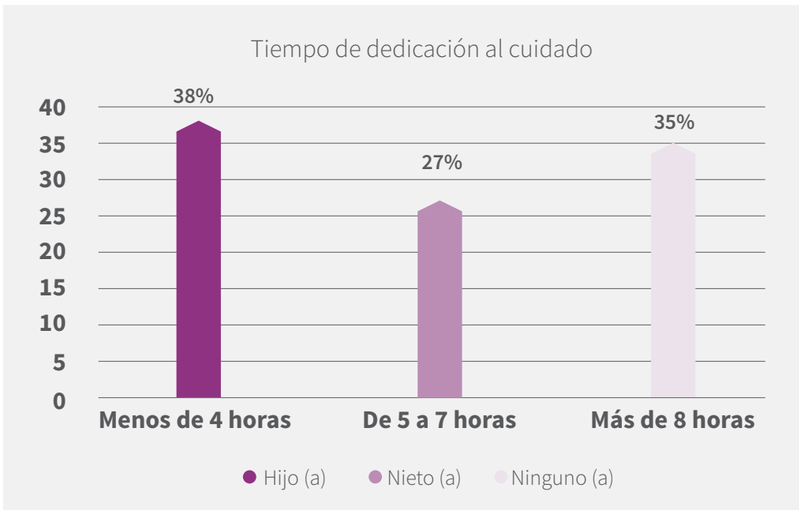

Figura 3. Tiempo de dedicación al cuidado del familiar (elaboración con información obtenida de cien cuidadores principales de una zona urbana de Puebla, México).

Nivel de sobrecarga	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia	42	42
Ligera	26	26
Intensa	32	32

Tabla 1. Nivel de sobrecarga del cuidador (elaboración con información obtenida de cien cuidadores principales de una zona urbana de Puebla, México).

Para responder el objetivo general, se encontró una correlación positiva entre las horas de cuidado y el nivel de sobrecarga (r = .430, p < .001). Es decir, que a mayor tiempo de cuidado mayor es la sobrecarga que expresan los cuidadores (tabla 2).

Variable	1	2	3	4	5	6	7
Parentesco	1						
Sexo	.090	1					
Escolaridad	.105	-.303**	1				
Edad	-.352**	.037	-.394**	1			
Horas que pasa cuidando	-.087	.104	-.250*	.190	1		
Enfermedad del cuidador	-.121	-.297**	.336**	-.261**	-.052	1	
Sobrecarga	-.107	.045	-.080	.166	.430**	-.048	1
Nota: *p < .05. **p < .001.							

Tabla 2. Coeficiente de correlación de Spearman entre las variables sociodemográficas y la sobrecarga del cuidador (elaboración con información obtenida de cien cuidadores principales de una zona urbana de Puebla, México).

En la tabla 3, se muestra un modelo de regresión logística del nivel sobrecarga del cuidador con las horas de dedicación al cuidado. Después de realizar el cálculo del coeficiente de correlación, sólo la variable de horas de cuidado se correlacionó con el nivel de sobrecarga del cuidador, por lo que se decidió introducir el modelo de regresión logística con la finalidad de mostrar el riesgo de tener sobrecarga. Como se muestra en la tabla 3, el cuidador que dedica más de 8 horas de cuidado, tiene más riesgo de sufrir sobrecarga intensa (OR=8.81, p <.01).

Nivel de sobrecarga	OR	Error estándar	*p*	IC95%
Ausencia (referencia)				
Ligera				
> de 4 horas (referencia)	-	-	-	-
De 5 a 7 horas	2.69	.750	.187	0.619 - 11.711
Mayor a 8 horas	7.00	.713	.006	1.732 - 28.297
Intensa				
> de 4 horas (referencia)	-	-	-	-
De 5 a 7 horas	2.69	.625	.061	0.949 - 10.944
Mayor a 8 horas	8.81	.610	.000	2.666 - 29.147

Tabla 3. Estimaciones de probabilidad del nivel de sobrecarga con el tiempo de cuidado (elaboración con información obtenida de cien cuidadores principales de una zona urbana de Puebla, México).

De acuerdo a las características sociodemográficas del paciente, no se encontraron correlaciones significativas con el nivel de sobrecarga del cuidador (tabla 4)

Variable	1	2	3	4
Edad	1			
Tiempo de diagnóstico	.038	1		
Tipo de enfermedad	.036	-.219*	1	
Sobrecarga	-.158	-.060	-.136	1
Nota: *p < .05. **p < .001.				

Tabla 4. Coeficiente de correlación de Spearman entre las variables sociodemográficas del paciente y la sobrecarga del cuidador (elaboración con información obtenida de cien cuidadores principales de una zona urbana de Puebla, México).

● Discusión

El principal objetivo de este estudio fue conocer la relación de las características sociodemográficas del cuidador y del paciente con la sobrecarga del cuidador. Los resultados mostraron que, a mayor tiempo de brindar cuidado al familiar, mayor es la sobrecarga del cuidador, estos datos son similares a los presentados en otros estudios (Salazar-Torres, Castro-Alzate y Dávila-Vásquez, 2017). Al confirmar con el modelo de regresión logística, los cuidadores que dedican más de ocho horas de cuidado al familiar dependiente tienen más riesgo de presentar sobrecarga intensa que los que tienen ausencia de sobrecarga, datos similares a otros estudios (Rodríguez-González *et al.*, 2017).

No se encontró correlación con el parentesco, sexo, escolaridad y edad, datos que coinciden en otro estudio, realizado en población mexicana (Ramos y Castillo, 2017; Valle-Alonso *et al*., 2015).

El objetivo secundario fue describir la prevalencia del nivel de sobrecarga entre los cuidadores y sus características sociodemográficas. De las características principales, el sexo femenino predominó con más frecuencia. Estos resultados son similares a otros estudios latinoamericanos en donde se muestra que las mujeres asumen la responsabilidad de proporcionar los cuidados básicos al adulto mayor (Ávila-Toscano y Vergara-Mercado, 2014; Lemus-Fajardo, Cánovas, Bárbara y Lemus Fajardo *et al.*, 2018). Por lo tanto, las mujeres son foco principal para abordar en futuros estudios sobre las experiencias como cuidadoras y explorar los factores emocionales, o de otra índole, que se desencadenan para que ellas se tomen este rol.

Igualmente se encontró que los hijos(as) son los que cuidan al adulto mayor, hallazgos consistentes con otros estudios realizados en países latinoamericanos y americanos (Ramos y Castillo, 2017; Rodríguez-González *et al.*, 2017). Es evidente que existen diversas justificaciones por las cuales los hijos asumen el rol de cuidador, como un sentido de obligación o gratificación, aunque la evidencia muestra que la justificación de asumir el rol depende de los valores morales heredados de sus padres (Tretteteig, Vatne y Rokstad, 2017).

En este estudio, resultó que la edad de los hijos que proporcionan los cuidados se encuentra entre los 26 a 45 años, con un nivel alto de escolaridad, datos similares a otros estudios (Palacios, Rodríguez y Castillo, 2017). Este rango de edades se considera un factor de riesgo para desarrollar problemas emocionales y físicos. Por lo tanto, es necesario que el cuidador se encuentre en mejores condiciones tanto físicas como emocionales, para que después pueda brindar cuidado al familiar, esto puede ayudar a dar cuidados en dos vertientes; por una parte, dar un cuidado de calidad y que sea más efectiva para el familiar; por otra, es autocuidarse para prevenir alguna enfermedad o lesión.

OBJETIVO PRINCIPAL		OBJETIVO SECUNDARIO	
Conocer la relación de las características sociodemográficas del cuidador y del paciente con la sobrecarga del cuidador.	**RESULTADOS** • Mayor tiempo de brindar cuidado al familiar. • Mayor es la sobrecarga del cuidador.	Describir la prevalencia del nivel de sobrecarga entre los cuidadores y sus características sociodemográficas.	**RESULTADOS** • El sexo femenino predominó con más frecuencia. • Las mujeres asumen la responsabilidad de proporcionar los cuidados básicos al adulto mayor.

Otros datos de este estudio son la presencia de la diabetes mellitus, la cual está tanto en el cuidador como en el adulto mayor, hallazgo consistente en otro estudio nacional (Mora, Dávila Mendoza y González-Pedraza, 2011).

Respecto al nivel de sobrecarga del cuidador principal, se encontró que cerca de la mitad de la población estudiada reportó ausencia de sobrecarga, resultado similar a lo reportado por otros autores (Valle-Alonso, *et al.*, 2015,) y diferente a lo reportado por otros (Ortiz-Claro, *et al.*, 2013). Esta inconsistencia puede deberse a la cultura que practica cada país, debido a que la población del sur de México se caracteriza por ser una cultura tradicional, donde se preservan los valores instrumentales (García-Campos, 2008), y por lo tanto cuidar a un familiar se realiza más por gratificación que por obligación.

CONCLUSIONES

En el estudio que presentamos, con respecto al género del cuidador principal, se encuentra que predominan las mujeres de entre 26 a 45 años, siendo las hijas o nietas quienes se encargan, con mayor frecuencia, de la atención del adulto mayor. Cabe resaltar que el cuidador que brinda más de ocho horas diarias al familiar dependiente tiene más riesgo de experimentar una sobrecarga intensa, lo que se traduce en desgaste físico y emocional. Es importante establecer horarios de descanso e incluir en las actividades a un auxiliar del cuidador.

La valoración del cuidador familiar es multidimensional, por lo que se recomienda a posteriores estudios realizar diseños longitudinales en donde se abarque por un lado mediciones fisiológicas en relación a las manifestaciones que pueden desencadenar la sobrecarga del cuidador y por otro lado, la evaluación de la familia y auxiliares del cuidador principal, así como sus estrategias de afrontamiento relacionado con el nivel de dependencia del paciente.

María de las Mercedes Nuri Reyes-Vázquez
Maestra en Enfermería por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Cuenta con la certificación del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería. Actualmente, es coordinadora del servicio social de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de las Américas Puebla.
maria.nuri@udlap.mx

Clemente Cordero-Sánchez
Maestro en Enfermería por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Cuenta con la certificación del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería. Actualmente, es coordinador de prácticas clínicas y comunitarias de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de las Américas Puebla. ***clemente.cordero@udlap.mx***

Corina Mariela Alba- Alba
Doctora en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Cuenta con la certificación del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería. Actualmente, es coordinadora de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de las Américas Puebla.
corina.alba@udlap.mx

Madaí Muñoz-Covarrubias
Maestra en Enfermería por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Cuenta con la certificación del Colegio Mexicano de Licenciados en Enfermería. Actualmente, es coordinadora de la difusión cultural y promoción al desarrollo de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de las Américas Puebla. ***madai.munoz@udlap.mx***

Alberto Hernández-Cora
Especialidad en Traumatología y Ortopedia, por la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Está certificado por el Consejo Mexicano de Ortopedia y por el American College of Surgeons. Actualmente, es coordinador de Calidad Educativa e Innovación de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de las Américas Puebla.
alberto.hernandezc@udlap.mx

Elizabeth Guzman-Ortiz
AUTORA DE CORRESPONDENCIA
Doctora en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León. Actualmente, es miembro del Sistema Nacional de Investigadores (candidato) y coordinadora de la Comisión de Investigación y Vinculación de Enfermería del Departamento en Ciencias de la Salud de la Universidad de las Américas Puebla. ***elizabeth.guzman@udlap.mx***

REFERENCIAS

• Ávila-Toscano, J. H. y Vergara-Mercado, M. (2014). Calidad de vida en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. *Aquichan, 14*(3), 417-429. doi: 10.5294/aqui.2014.14.3.11

• Burns, N., y Grove, S. K. (2012). *Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia.* Barcelona, España: Elsevier.

• Crespo, M. y Rivas, M. (2015). La evaluación de la carga del cuidador: una revisión más allá de la escala de Zarit. *Clínica y Salud, 26*(1), 9-15.

• García-Campos, T. (2008). Cultura tradicional y masculinidad femenidad. *Interamerican Journal of Psychology, 42*(1), 59-68.

• Gutiérrez J. P., Rivera-Dommarco J., Shamah-Levy T., Villalpando-Hernández S., Franco A, Cuevas-Nasu L., Romero-Martínez M. y Hernández-Ávila M. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales.* México: Instituto Nacional de Salud Pública, México.

• Lemus Fajardo, N. M., Cánovas, L., Bárbara, L. y Linares Cánovas, L. P. (2018). Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 22*(5), 34-45.

• Mora, R. H., Dávila-Mendoza, R. y González-Pedraza A. 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), 27-32.

• Organización Mundial de la Salud (2018). Envejecimiento y salud. Recuperado de https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud

• Ortiz-Claro, Y. G., Lindarte-Clavijo, A. A., Jiménez-Sepúlveda, M. A. y Vega-Angarita, O. M. (2013). Características sociodemográficas asociadas a la sobrecarga de los cuidadores de pacientes diabéticos en Cúcuta. *Revista Cuidarte, 4*(1), 459-466.

• Palacios, E., Rodríguez, F. A. y Castillo, A. (2017). Nivel de sobrecarga del cuidador del adulto mayor. *Entorno UDLAP, 2*, 48-57.

• Ramírez, B. S. B. y Aguilar, S. A. (2009). *Desgaste físico y emocional del cuidador primario en cáncer.* México: Universidad Autónoma de Tamaulipas.

• Ramos, E. C. y Castillo, V. A. M. (2017). Prevalencia del síndrome de sobrecarga y sintomatología ansiosa depresiva en el cuidador del adulto mayor. *Psicología y Salud, 27*(1), 53-59.

• Ringer, T., Hazzan, A. A., Agarwal, A., Mutsaers, A. y Papaioannou, A. (2017). Relationship between family caregiver burden and physical frailty in older adults without dementia: a systematic review. *Syst Rev, 6*(1), 55. doi:10.1186/s13643-017-0447-1

• Rodríguez-González, A. M., Rodríguez-Míguez, E., Duarte-Pérez, A., Díaz-Sanisidro, E., Barbosa-Álvarez, Á., Clavería, A. y Zarit, G. (2017). Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. *Atención Primaria, 49*(3), 156-165.

• Salazar-Torres, L. J., Castro-Alzate, E. S. y Dávila-Vásquez, P. X. (2017). Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría, 48*(2), 88-95.

• Secretaría de la Salud (2014). *Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud.* Recuperado de http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

• Secretaría de Desarrollo Social. (2017). *Análisis prospectivo de la población de 60 años de edad en adelante.* Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/201801/An_lisis_prospectivo_de_la_poblaci_n_de_60_a_os_en_adelante.pdf

• Tretteteig, S., Vatne, S. y Rokstad, A. M. M. (2017). Meaning in family caregiving for people with dementia: a narrative study about relationships, values, and motivation, and how day care influences these factors. *J Multidiscip Healthc, 10*, 445-455. doi:10.2147/JMDH.S151507

• Valle-Alonso, D., Hernández-López, I., Zúñiga-Vargas, M. y Martínez-Aguilera, P. (2015). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería universitaria, 12*(1), 19-27. doi: 10.1016/j.reu.2015.05.004

• Zarit, S. H., Reever, K. E. y Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The gerontologist, 20*(6), 649-655. doi: 10.1093/geront/20.6.649