

Síndrome de sobrecarga del cuidador informal e informal y estrategias de apoyo para su prevención
Syndrome of overload of the informal and informal caregiver and support strategies for prevention

Zulay Ochoa Martínez¹, Yuneida Beatriz Camero Solórzano², Quintín Rafael González³, Isabel Cristina Meléndez Mogollón⁴

¹Médico Internista del Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Quito Sur. Ecuador. zulayo_ochoa@hotmail.com

²Especialista en Gerencia en Salud. Docente Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Presidenta del Colegio de Enfermería del Estado Lara. Venezuela. <https://orcid.org/0000-0002-0001-9559-yuneidacameros@gmail.com>

³Licenciado en Enfermería. Vicepresidente del Colegio de Enfermería del Estado Guárico. Enfermera Supervisora del Hospital Dr. Israel Ranuarez Balza. Guárico-Venezuela. <https://orcid.org/0000-0002-5652-9566-quintinrafael50@gmail.com>

⁴ Licenciada en Enfermería. Diplomada en Cuidados Perioperatorios. Docente Investigadora del Instituto Tecnológico Superior Libertad. <https://orcid.org/0000-0002-9030-8935-icmelendez@itslibertad.edu.ec>

Resumen: El cuidador informal, también llamado cuidador familiar, generalmente se convierte en un paciente oculto, ya que su responsabilidad va más allá de suplir las necesidades básicas de las personas adultas mayores que están a su cargo. Esta situación puede ocasionar en el cuidador la aparición del síndrome de sobrecarga, por lo que resulta relevante prestarle apoyo y proporcionar herramientas necesarias a fin de evitar agotamiento físico, estrés, y sentimientos negativos como angustia, enfado, culpa y frustración. En el presente artículo presenta una revisión teórica, cuyo objetivo fue determinar las estrategias de apoyo para la prevención del síndrome de sobrecarga del cuidador informal e informal de las personas adultas mayores. La metodología empleada fue una búsqueda documental en motores de gestión bibliográfica convencionales, logrando sintetizar 20 fuentes de referencia. Entre los principales hallazgos se puede mencionar, que las estrategias para la prevención del síndrome de sobrecarga del cuidador, varían de acuerdo a las políticas implementadas por cada país. Sin embargo, la mayoría de estos coinciden en que, para su prevención, es necesaria la organización y el apoyo del trabajo familiar de forma igualitaria y equitativa, la implementación de proyectos de desarrollo social que aumenten las redes de apoyo, y la capacitación continua del cuidador.

Palabras claves: Síndrome de Sobrecarga del cuidador, Cuidador Informal, Cuidador formal, estrategias de apoyo, Personas Adultas Mayores

Abstract: The informal caregiver, also called a family caregiver, generally becomes a hidden patient, since his responsibility goes beyond meeting the basic needs of the elderly who are in charge. This situation can cause the caregiver to appear in the caregiver, so it is important to provide support and provide necessary tools to avoid physical exhaustion, stress, and negative feelings such as anxiety, anger, guilt and frustration. This article presents a theoretical review, whose objective was to determine the support strategies for the prevention of informal and informal caregiver overload syndrome in the elderly. The methodology used was a documentary search in conventional bibliographic management engines, managing to synthesize 20 reference sources. Among the main findings it can be mentioned that the strategies for the prevention of caregiver overload syndrome vary

according to the policies implemented by each country. However, most of these agree that, for its prevention, the organization and support of family work in an equal and equitable manner, the implementation of social development projects that increase support networks, and the continuous training of the caregiver are necessary.

Keywords: Caregiver Overload Syndrome, Informal Caregiver, Formal Caregiver, Support Strategies, Older Adults

Introducción

Con el paso del tiempo, en el mundo y en la América Latina, se han experimentado profundas transformaciones en el crecimiento y estructura de la población, observándose el ensanchamiento en la parte superior de la pirámide poblacional, producto de la tendencia acelerada hacia el envejecimiento. Este fenómeno, según informes de la OMS (2015), ocurre debido a la presencia de dos factores claves, el primero obedece al aumento de la esperanza de vida al nacer, que a su vez, es producto de mejoras del desarrollo socioeconómico de los países, de la calidad de vida y de los servicios de salud. El segundo factor es la disminución de la tasa de fecundidad, la cual se observa con mayor fuerza en los países desarrollados.

En referencia al proceso de envejecimiento, este trae consigo la aparición de enfermedades crónica-degenerativas, la disminución de la realización de las Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD), las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) y la pérdida parcial o total de la autonomía en las personas adultas mayores (PAM). De allí radica la importancia de que este grupo etario sea considerado vulnerable, y que sus cuidados estén a cargo de personas con experiencia en este grupo poblacional. No obstante, a pesar de la existencia de personal calificado en el área gerontológica, estas necesidades de cuidados son cubiertas directamente por los familiares, quienes poseen poca o ninguna preparación en la asistencia de personas de edad avanzada. Esto produce a largo plazo, importantes costos psicológicos, económicos y sociales en el cuidador (OMS, 2015).

En este sentido, para satisfacer las necesidades de cuidado de la población envejecida, es preciso que los países reajusten sus servicios de salud y generen estrategias de promoción de hábitos saludables que impulsen el envejecimiento positivo (Organización Panamericana de la Salud, 2017). Asimismo, es necesario la creación de políticas de estado, donde se incorpore al cuidador informal o familiar, a planes y programas de capacitación, a fin de proporcionar las herramientas necesarias que ayuden a minimizar los factores de riesgo del síndrome de sobrecarga del cuidador y que a la vez le permita garantizar la excelencia de los cuidados y el mantenimiento de la salud de las PAM.

Cabe destacar, que la mayoría de los estudios en materia geronto-geriátrica, están dirigidos a los cambios que se producen en las Personas Adultas mayores (PAM) y a las consecuencias que conlleva el envejecimiento, olvidando el contexto familiar y el de aquellas personas cuidadoras, las cuales enfrentan situaciones nocivas que se producen al ejercer el cuidado de personas mayores o con discapacidad (Dueñas, Martínez, Morales, & Muñoz, 2006).

Precisamente, la mayoría de las investigaciones analizan las consecuencias de la asistencia ejercida por el cuidador, olvidando que el ejercicio continuo de las actividades relacionadas con el cuidado, también generan un desgaste físico y psicológico, llegando a incrementarse a través del paso de los años (Hernández & Ehrenzweig, 2008). Es por ello que, que el presente artículo indaga sobre el fenómeno del cuidado a las personas adultas mayores, con el propósito de determinar la frecuencia de aparición del síndrome

de sobrecarga del cuidador y las estrategias utilizadas en el apoyo al cuidador informal de las personas adultas mayores.

Metodología

El presente estudio, se desarrolló a partir de una revisión teórica descriptiva, y a través de la búsqueda rigurosa de información en motores de gestión bibliográfica. A partir de ello, se seleccionaron 20 fuentes de referencia constituidas por materiales obtenidos de páginas web, revistas y artículos científicos.

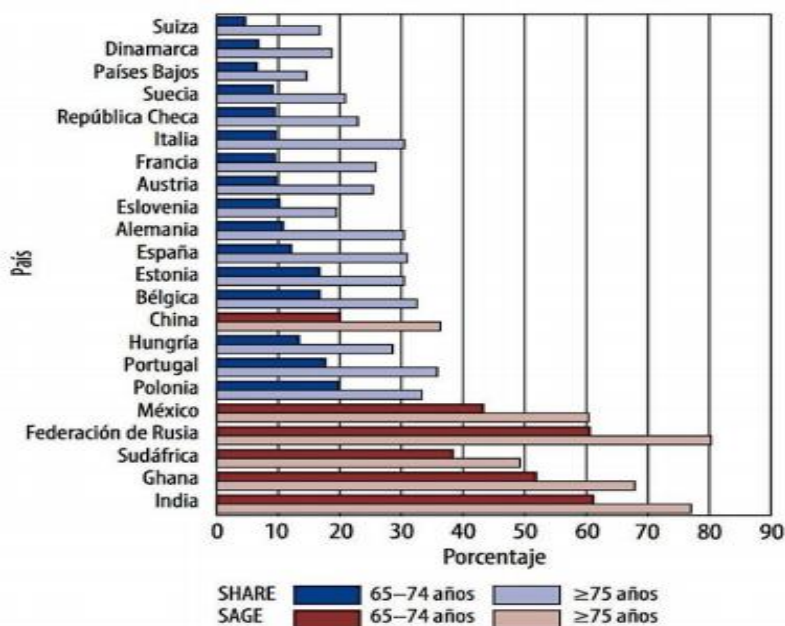
Entre los filtros aplicados para la obtención de la investigación se pueden mencionar la selección de fuentes de los últimos diez años de publicación, así también, el uso de palabras claves como síndrome de sobrecarga del cuidador, cuidador informal, apoyo al cuidador, personas adultas mayores. La metodología empleada se centró en la aplicación del análisis, síntesis, inducción, deducción e interpretación.

Resultados y discusión

Las Personas Adultas Mayores son todas aquellas personas cuya edad es igual o mayor a los 65 años. Esta condición no implica obligatoriamente la presencia de enfermedades, pero si marca el inicio del declive de las funciones biológicas de orden natural, y cambios en roles, relaciones interpersonales, experiencias y circunstancias enfrentadas durante su vida (Pérez Díaz, 2006). En este sentido, existen estudios que demuestran que la práctica de hábitos saludables en la edad adulta, son indispensables para el mantenimiento de las ABVD, AIVD, la prevención y retardo en la aparición de las enfermedades crónicas no trasmisibles y discapacitantes (Meneses, 2014).

A continuación, se muestra gráficamente la información de la encuesta SHARE y el estudio SAGE (2012), relativa a la prevalencia en las personas mayores de la necesidad de ayuda con al menos, una de las cinco actividades básicas de la vida cotidiana (comer, bañarse, vestirse, acostarse y levantarse de la cama, ir al baño).

Gráfico N°1 Prevalencia de necesidad de ayuda en las Personas Adultas Mayores



Nota: Las cinco actividades básicas de la vida diaria incluidas en el análisis fueron comer, bañarse, vestirse, acostarse y levantarse de la cama e ir al baño.

Fuente: Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud (OMS, 2015).

La gráfica muestra que hay importantes diferencias entre los países, en el porcentaje de personas que necesitan asistencia con al menos, una actividad básica de la vida cotidiana. También demuestra claramente el impacto de la edad, ya que las personas de entre 65 y 74 años tienen considerablemente menos necesidad de ayuda que las personas de 75 años o más.

Es de importancia mencionar, que según informes de la OMS (2015), para el año 2050 la población adulta mayor (PAM) se duplicará, pasando del 11% al 22%, aumentando de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. Así mismo, pronostica que, para esa fecha, el número de PAM que no pueden valerse por sí mismos se multiplicará por cuatro en los países en desarrollo, lo cual generará el incremento de personas con necesidad de asistencia a largo plazo, en cuidados domiciliarios o comunitarios, en centros gerontológicos y de ayuda económica para suplir gastos de medicinas y para la vida cotidiana. Todo lo anterior indica que se requerirá de un mayor número de cuidadores para suplir el incremento de PAM.

En cuanto al término de cuidados, Aguirre, (2013), indicó que este tiene su origen en la literatura anglosajona, proponiendo que puede ser utilizado en personas que asisten y prestan asistencia de forma remunerada o no remunerada. Este concepto, supone actividades materiales que implican dedicación de tiempo y a la vez involucran la parte emocional y afectiva del ser humano.

En cualquiera de los casos, el cuidado de las PAM, es ejercida por cuidadores formales e Informales. Los cuidadores formales, son personas formadas, las cuales cuentan con distintos niveles de capacitación, conocimientos técnicos, estatus y remuneración. Estos brindan atención asistencial preventiva y educativa al adulto mayor y sus familiares, los cuales trabajan en instituciones públicas y privadas, además reciben remuneración por sus servicios (Cequera, Matajira, & Pabón, 2016). Los cuidadores informales, también llamados familiares, son personas que asisten a personas otra afectadas, enfermas o con cualquier tipo de discapacidad, que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones. Estos se catalogan como principales o primarios y secundarios, según el grado de responsabilidad en el cuidado (Flores, Rivas, & Seguel, 2012).

En base a lo anterior, se puede deducir que la asistencia general de las PAM realizada por cuidadores formales, se adecua al nivel de dependencia del adulto mayor, a las normativas vigentes y a los protocolos establecidos los entes rectores de salud. Por el contrario el cuidador informal, presenta una elevada carga física y mental, que alteran su ámbito emocional, laboral y social, y aumentan el riesgo de padecer el síndrome de sobrecarga del cuidador (Urbina & Zapata, 2017).

Síndrome de Sobrecarga del Cuidador (SSC)

El Síndrome de Sobrecarga del Cuidador (SSC), se puede describir como una combinación de síntomas entre los espectros ansioso y depresivo, donde se desprenden sentimientos de carga, estrés, tristeza y trastornos de adaptación (Camacho, Zapata, & Gabriela, 2016). Así también, se presenta malestar físico, sensación de dolor y molestias musculares, mareos, cefaleas tensionales, trastornos del sueño, incapacidad para relajarse, irritabilidad y dispepsia. Todos producto de su estrecha relación con su actividad como cuidadores (Zambrano & Ceballos, 2007).

Diversos estudios como los realizados por Flores, Rivas y Sequel (2012), demuestran que los cuidadores informales, son en su mayoría mujeres, hijas, casadas y las nueras con edades superior a los 45 años. En otros casos quien ejerce el cuidado es la esposa, quien probablemente también es adulta mayor. Estas se dedican a la asistencia de las PAM a

tiempo completo y sin ayuda de otras personas, por lo que carecen de tiempo para realizar actividades recreativas presentando sobrecarga intensa.

El Instituto de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Chile. (2015), al realizar un análisis de la sistematización y descripción de los perfiles de las cuidadoras de personas dependientes, de las demandas de apoyo y los programas existentes para aliviar el trabajo de cuidado, certificaron que las consecuencias de las actividades de cuidado sobre el cuidador son múltiples. En este caso se puede confirmar que no solo el estado de salud física del cuidador se ve empeorado, sino que también la salud psicológica y el bienestar subjetivo se ven mermados, observándose la mayoría de estos presentan estrés, depresión y cansancio. Adicionalmente se pudo constatar que el 44% de los cuidadores encuestados presenta algún grado de síntomas depresivos, un 19% de los cuidadores presenta una sobrecarga ligera y un 25% intensa.

El aislamiento social es otro resultado de desempeñar labores de cuidado. En este caso el cuidador, debido a las múltiples ocupaciones que demanda el cuidado, pierde sus vínculos sociales, desde los lazos familiares como los amorosos, lo que es percibido por el cuidador como un hecho irreparable e irrevocable. Asimismo, el aislamiento social también es relacionado con la falta de tiempo para participar en actividades de ocio y la falta de remuneración, generando una situación de vulnerabilidad psicológica, emocional, social y física, y de precariedad material/económica. (Instituto de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Chile, 2015)

Entre los factores asociados al estrés del cuidador del paciente adulto mayor, Parodi y otros (2011), afirmaron que se asocian principalmente al nivel educativo y trastornos del sueño del paciente, a la falta de ayuda por parte de los familiares, al número de horas de cuidado al día, al tiempo de cuidado (años), al nivel de dependencia del adulto mayor y a la capacitación del cuidador, los cuales deben ser considerados en forma especial en el diseño de programas para el cuidador.

Por otro lado, Romero y Cuba (2013), realizaron un estudio para determinar la relación entre el desarrollo de síntomas somáticos y la presencia de sobrecarga en cuidadores de pacientes geriátricos del Área urbano-marginal Payet, encontrando que el 75,27% de los cuidadores presentaron sobrecarga intensa y el 40,86% presentó alta severidad de los síntomas somáticos. Cabe destacar que 90.3% de los cuidadores no había recibido capacitación para realizar cuidados a PAM, por lo que este es un factor asociado y latente en el desarrollo del Síndrome de Sobrecarga del Cuidador.

Es de importancia mencionar, que la percepción de la sobrecarga ha estado asociada al síndrome de Burnout en cuidadores formales de centros gerontológicos e instituciones de salud destinadas a la asistencia de PAM. Tal es el caso de un estudio realizado en México por Hernández y Ehrenzweig (2008), quienes afirmaron que sobrecarga percibida fue mayor en el personal de enfermería, los cuales mantienen mayor contacto con los adultos mayores. Entre las recomendaciones realizadas por los autores, se menciona que de las para evitar o tratar la sintomatología del cuidador, se debe ofrecer educación e información continua al cuidador, la programación adecuada del trabajo, el autocuidado, y la formación de grupos de apoyo, entre otros.

En cuanto a la evaluación de la carga del cuidador, Bermej, Villacieros y Hassoun (2017), indicaron que la carga en el cuidador, constituye un concepto clave en el análisis del estado emocional de los cuidadores que repercute en la salud del mismo (Crespo & Rivas, 2015). En este caso, es de suponer que mientras mayor es la carga del trabajo, mayor será el riesgo de presentar síntomas de deterioro por parte del cuidador.

Tal como se ha dicho en repetidas ocasiones, tanto el cuidador formal como el informal de personas adultas mayores, están en riesgo de presentar SSC, sin embargo, es necesario

determinar si existen diferencias entre ellos en cuanto a la sobrecarga, morbilidad psiquiátrica, satisfacción y calidad de vida. Para ello se realizó un estudio cuya muestra estuvo compuesta por 60 cuidadores de personas mayores dependientes (30 formales y 30 informales), donde se emplearon los instrumentos: Escala de Sobrecarga, Escala de Ansiedad y Depresión de Hamilton, Escala de Sentido del Cuidado, Escala de Satisfacción y EuroQol-5D. En los resultados encontrados se demostró que los cuidadores informales obtienen mayores niveles de sobrecarga y morbilidad psiquiátrica y mayores niveles de satisfacción que los cuidadores formales. Además, cuando los cuidadores refieren encontrar un sentido a su tarea, sus niveles de sobrecarga y morbilidad psiquiátrica son menores. (Gómez, 2016)

Necesidades de apoyo y estrategias para prevenir el Síndrome de Sobrecarga del Cuidador

En cuanto a las propuestas para prevenir el síndrome de sobrecarga del cuidador, se puede aseverar que varían de acuerdo a las políticas implementadas por cada país. Tal es el caso de Chile, en donde se presta apoyo a los cuidadores informales, a través de los Centros de Salud Comunitarios, los cuales brindan acompañamiento al cuidador informal a través de la capacitación y orientación domiciliaria. No obstante, para prevenir esta sobrecarga, es necesaria la organización y el apoyo del trabajo familiar en forma igualitaria y equitativa; asimismo se requiere de iniciativas y proyectos de desarrollo social que aumenten las redes de apoyo, además, mejorar el plan de apoyo al cuidador con dependencia severa (Flores, Rivas, & Seguel, 2012).

En el caso de los cuidadores formales, Retamal y otros (2015), afirman que estos reciben capacitaciones en forma constante, siendo esta una excelente estrategia para hacer conscientes a los cuidadores de las problemáticas físicas y psicológicas que pueden derivarse de su labor.

En países como Alemania, Estados Unidos, Japón, Países Bajos y Suecia, se están rediseñando algunos entornos de atención institucional similares a hospitales para convertirlos en instituciones más pequeñas, con una atmósfera más parecida a un hogar y con atención las 24 horas del día. El principal objetivo de estas iniciativas innovadoras es tratar a los residentes ante todo como personas, no como pacientes. En general, estos nuevos conceptos de atención ofrecen grandes posibilidades a las personas mayores, los familiares y los voluntarios que prestan asistencia y apoyo, así como a otros cuidadores profesionales, y en lo que respecta a la mejora de la calidad de la atención (Organización Mundial de la Salud, 2015).

En Colombia, se evidencian pobres estrategias de afrontamiento de prevención del síndrome de sobrecarga del cuidador (Zambrano & Ceballos, 2007). Es por ello que se crea la necesidad de desarrollar de programas estructurados de intervención para los cuidadores, a fin de reducir los efectos adversos que genera el cuidado. Particularmente Cequera, Matajira, y Pabón (2016), indicaron que otras estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores, es el la práctica religiosa, y la búsqueda del apoyo emocional y profesional.

En algunos entornos, como en las zonas urbanas de China y Perú, una proporción considerable de los cuidados ofrecidos en el domicilio proviene de cuidadores remunerados, la mayoría de los cuales no cuenta con capacitación. Esta dependencia de cuidadores remunerados en el domicilio es posible gracias a mujeres con escasa educación formal, que probablemente hayan migrado de zonas rurales a zonas urbanas y reciban una remuneración relativamente baja para prestar asistencia (OMS, 2015).

En Perú, Parodi, y otros (2011), afirmaron que los factores asociados al estrés del cuidador del paciente adulto mayor se asocian principalmente al nivel educativo y

trastornos del sueño del paciente, a la falta de ayuda por parte de los familiares y al número de horas de cuidado al día. Es por ello que se deben diseñar programas para el cuidador

Envejecimiento saludable: una propuesta para prevenir la sobrecarga del cuidador

La Organización Mundial de la Salud (2015), a partir de los cambios demográficos que se vienen presentando debido al envejecimiento de la población, establece una serie de acciones planificadas que ayudarán a garantizar una vida digna a la las PAM (Organización Panamericana de la Salud, 2017).

Es por ello, que exhorta a los países a cumplir con las directrices emitidas por este órgano, estableciendo medidas sostenibles para formular políticas de base científica que refuercen las capacidades de las personas mayores, el alineamiento de los sistemas de salud con las necesidades de las personas mayores, el establecimiento de sistemas para ofrecer atención a PAM con enfermedades crónicas, y la creación de entornos adaptados a las personas mayores.

Particularmente, en la Asamblea Mundial de la Salud de 2016, 194 países adoptaron una Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud (2016 - 2030), asumiendo el reto de convertir en 2020 en el decenio por el envejecimiento saludable. En este contexto, se promovieron diversas acciones en la población adulta mayor, pero con mayor énfasis de abordó la nutrición y la actividad física. Estas acciones aun se encuentran en desarrollo y cuentan con múltiples modalidades, como se puede apreciar en la figura 1, en donde se difunden las recomendaciones a través de la sensibilización.

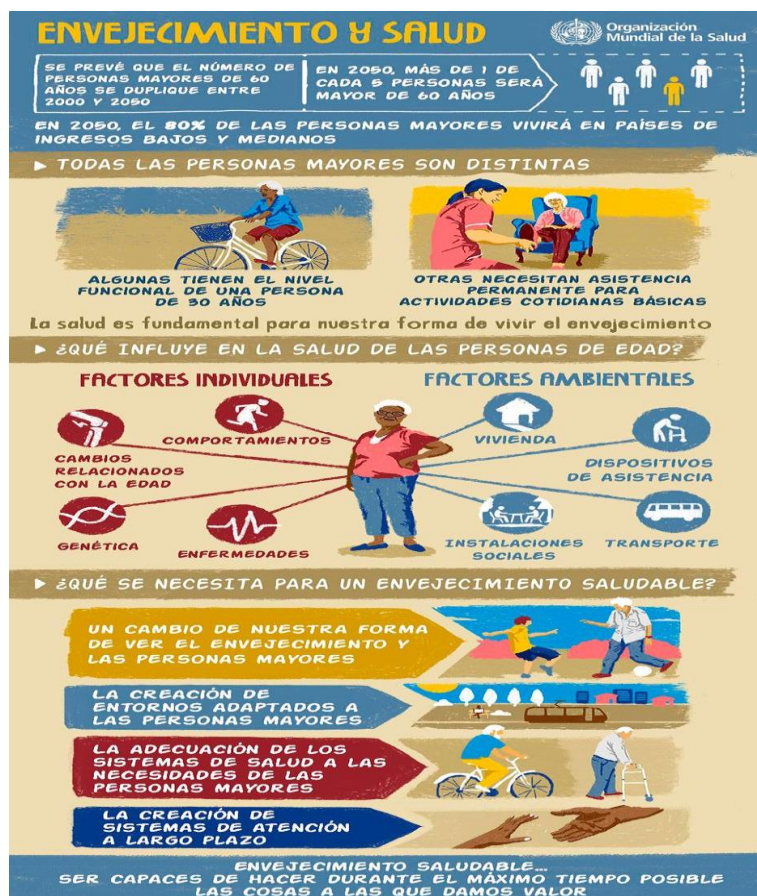


Figura 1. Poster educativo sobre el envejecimiento saludable.

Fuente: (Organización Mundial de la Salud, 2015)

Entretanto, la OMS propone el envejecimiento activo físicamente, para reducir la carga de discapacidad, esto supone la modificación de los estilos de vida. En esta se contempla el envejecimiento como una experiencia positiva que optimiza el bienestar físico, social, y mental durante toda la vida tanto para hombres como para mujeres.

En este sentido, al desarrollar hábitos saludables, se espera que las personas durante su vejez sean más productivas, con menos discapacidades, con menos enfermedades crónicas, más independientes, más autónomas, y con más ejercicio de sus derechos.

Erem Samar (2014), establece una propuesta para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y lograr una vida saludable. Argumenta que existen cuatro factores que aumentan el riesgo de producir enfermedades discapacitantes, estas son la mala alimentación, la inactividad física, el consumo de tabaco y el uso nocivo del alcohol.

Por lo tanto, al poner en práctica conductas saludables, se estima una mejor y mayor longevidad y por lo tanto mejor calidad de vida en la vejez.

Conclusiones

El Síndrome de Sobrecarga del Cuidador (SSC) se puede describir como una combinación de síntomas entre los espectros ansioso y depresivo, donde se desprenden sentimientos de carga, estrés, tristeza, trastornos de adaptación, malestar físico, sensación de dolor, molestias musculares, mareos, cefaleas tensionales, trastornos del sueño, incapacidad para relajarse, irritabilidad y dispepsia. Este se presenta tanto en cuidadores formales como informales.

Entre los factores asociados al estrés del cuidador del paciente adulto mayor, se asocian principalmente al nivel educativo y trastornos del sueño del paciente, a la falta de ayuda por parte de los familiares, al número de horas de cuidado al día, al tiempo de cuidado (años), el nivel de dependencia del adulto mayor y a la capacitación del cuidador. Cabe destacar que los cuidadores informales obtienen mayores niveles de sobrecarga, morbilidad psiquiátrica y mayores niveles de satisfacción que los cuidadores formales.

En cuanto a las estrategias para la prevención del síndrome de sobrecarga del cuidador, estos varían de acuerdo a las políticas implementadas por cada país.

Sin embargo, la mayoría de estos coinciden que, para su prevención, es necesaria la organización y el apoyo del trabajo familiar en forma igualitaria y equitativa, y la implementación de proyectos de desarrollo social que aumenten las redes de apoyo, y la capacitación continua del cuidador.

Referencias

- Aguirre, R. (Mayo de 2013). *Personas ocupadas en el sector cuidados*. Universidad de la República Montevideo,. (U. d. República, Ed.) Recuperado el 18 de 09 de 2018, de http://www.sistemadecuidados.gub.uy/innovaportal/file/23313/1/libro_snc02_v05_distribucdigital.pdf
- Bermej, J., Villacieros, M., & Hassoun, H. (2017). Diseño y Validación de dos Escalas de Medida de Sobrecarga y Necesidad de Apoyo Profesional para Cuidadores Formales e Informales. *Gerokomos*, 28(3). Recuperado el 02 de enero de 2017, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000300116
- Camacho, M., Zapata, G., & Gabriela, A. (2016). *Síndrome de sobrecarga del cuidador y su relación con el cuidado de personas con discapacidad grave y muy grave registrados en el Centro de Salud n°2 "Las Casas" y pertenecientes al distrito 17d05 en la ciudad de Quito, 2016*. (U. C. Medicina, Ed.) Recuperado el 17 de

- Diciembre de 2016, de Síndrome de sobrecarga del Cuidador: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12982>
- Cequera, A., Matajira, J., & Pabón, D. (Febrero-Mayo de 2016). Caracterización de una muestra de cuidadores formales de pacientes con trastorno neurocognitivo mayor em Bucaramanga. *Revista Virtual de la Universidad Católica del Norte*(47), 1-20. Recuperado el 07 de Abril de 2016, de <file:///C:/Users/Docente%201/Downloads/739-3404-2-PB.pdf>
- Crespo, M., & Rivas, M. (2015). La evaluación de la carga del cuidador. una revisión mas allá de la escala de Zarit. *Revista Clínica y Salud*, 26(1). Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-52742015000100002&script=sci_arttext&tlng=eng
- Dueñas, E., Martínez, M., Morales, B., & Muñoz, C. (Abril-Junio de 2006). Síndrome del cuidador de adultos mayores discapacitados y sus implicaciones psicosociales. *Colombia Médica*, 2(37).
- Erem, S. (Junio de 2014). Cómo logra una vida Saludable. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 27(1). Obtenido de <http://ve.scielo.org/pdf/avn/v27n1/art18.pdf>
- Flores, E., Rivas, E., & Seguel, F. (Abril de 2012). Nivel de Sobrecarga en el Desempeño del Rol Del cuidador Familiar del Adulto mayor Con Dependencia Severa. *Ciencia y Enfermería*, 18(1), 29-41.
- Gómez, M. (Abril de 2016). *Cuidado Formal e Informal de Personas Mayores Dependientes*. Recuperado el 17 de Diciembre de 2016, de <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/13437/TFM000507.pdf?sequence=1>
- Hernández, E., & Ehrenzweig, Y. (Enero-Junio de 2008). Persepción de Sobrecarga y Nivel de Burnout en Cuidadores Formales del Adulto Mayor Institucionalizado. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 13(1), 127-142.
- Instituto de Sociología, Facultad de Ciencias Sociales, Chile. (diciembre de 2015). Obtenido de Centro UC. Estudios de Vejez y Envejecimiento: http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/txtcompleto/Final_Perfil_de_Cuidadoras.pdf
- Meneses, J. (2014). *Propuesta Metodológica para la Prevención de Enfermedades Crónicas No Transmisibles a través de un Programa de Hábitos de Vida Saludables*. Universidad del Valle, Educación Física y Deporte, Cali, Colombia. Recuperado el 20 de Diciembre de 2016, de Universidad del Valle. Departamento de Educación Física y Deporte: <http://bibliotecadigital.univalle.edu.co/xmlui/bitstream/handle/10893/9519/3484-0473501.pdf?sequence=1>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Informe sobre el Envejecimiento y la Salud*. Suiza. Recuperado el 15 de Enero de 2016, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf;jsessionid=DE4682CD596E06B3E5338049AF983CB3?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud. (2017). *Envejecimiento y Cambios Demográficos*. Recuperado el 08 de Febrero de 2017, de Salud en las Américas: https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2017/?post_type=post_t_es&p=314&lang=es
- Parodi, J., Montoya, J., Rojas, D., & Morante, R. (2011). Factores de Riesgo Asociados al Estrés Del Cuidador Del Paciente Adulto Mayor. *Revista de la Asociación Colombiana de Gerontología*, 25(2). Recuperado el 18 de septiembre de 2016, de

file:///C:/Users/Usuario/Downloads/FactoresdeRiesgoparaStressdelCuidadorCE
GENAPeruParodi.pdf

- Pérez Díaz, J. (2006). *Demografía y envejecimiento*. Madrid: Portal mayores. Obtenido de <http://www.imsersomayo>
- Retamal, H., Aguila, L., Aguilar, M., González, R., & Valenzano, E. (2015). *Factores que influyen en la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores en dos instituciones de la ciudad de Punta Arenas, Chile*. Recuperado el 16 de 09 de 2018, de https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0503/503_0119_0124.pdf
- Romero, Z., & Cuba, M. (2013). Síntomas somáticos en cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano-marginal Payet, Independencia, Lima. *Revista Médica Herediana*, 24, 204-209. Recuperado el 10 de Septiembre de 2016, de <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/viewFile/315/282>
- Urbina, M., & Zapata, G. (2017). *Síndrome de Sobrecarga del Cuidador y su Relación con el Cuidado de Personas con Discapacidad Grave y Muy Grave*. Recuperado el 16 de Febrero de 2017, de Repositorio Pontificia Universidad del Ecuador. Facultad de Medicina: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12982/TESIS%20DRAS.%20ZAPATA%20Y%20URBINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Zambrano, R., & Ceballos, P. (2007). Síndrome de carga del cuidador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, XXXVI(1). Recuperado el 15 de 09 de 2016, de Síndrome de carga del cuidador: http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/7232/1/ZambranoRenato_2007_S%C3%ADndromeCargaCuidador.pdf