



Cómo citar el artículo

Cerquera Córdoba, A. M.; Granados Latorre, F. J. & Galvis Aparicio, M. J. (2014). Relación entre estrato económico y sobrecarga en cuidadores de pacientes con Alzheimer. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 42, 127-137. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/499/1035>

Relación entre estrato económico y sobrecarga en cuidadores de pacientes con Alzheimer¹

Relation between socioeconomic status and burden of informal caregivers of Alzheimer's disease patients

Relation entre la couche socio-économique et surcharge dans personnel aidant de patients avec Alzheimer

¹ Artículo resultado del proyecto de investigación: "Relación entre el nivel económico y el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores informales de pacientes con demencia tipo Alzheimer" línea de investigación: Psicología clínica y de la salud. Semillero de investigación. Calidad de vida en la tercera edad. Universidad Pontificia Bolivariana de Bucaramanga.

Ara Mercedes Cerquera Córdoba

Psicóloga Universidad Pontificia Javeriana
Especialista psicología Clínica Universidad de los Andes
Especialista en teoría, métodos, técnicas de investigación social
Universidad Industrial de Santander
Doctoranda Ciencias Psicológicas. Universidad de la Habana
Docente Investigadora Universidad Pontificia Bolivariana
ara.cerquera@upb.edu.co

Francisco Javier Granados Latorre

Psicólogo Universidad Pontificia Bolivariana
Línea Calidad de Vida en la Tercera Edad
Grupo Psicología Clínica y de la Salud
franciscog691@hotmail.com

Mayra Juliana Galvis Aparicio

Psicóloga Universidad Pontificia Bolivariana
Línea Calidad de Vida en la Tercera Edad
Grupo Psicología Clínica y de la Salud
Joven Investigadora de Colciencias
mayragalvis2@hotmail.com

Tipo de artículo: Investigación e innovación
Recibido: 26 de agosto de 2013
Evaluado: 22 de noviembre de 2013
Aprobado: 17 de febrero de 2014

Resumen

La sobrecarga es el resultado de combinaciones emocionales, físicas y sociales relacionadas al trabajo, generando afectaciones en la salud del cuidador, que debe soportar cada día retos e imprevistos diferentes. Se realizó una investigación no experimental, transversal, de tipo correlacional. Se trabajó con una muestra de 100 sujetos, entre hombres y mujeres, que cuidaran a una persona con Alzheimer. Los instrumentos que se utilizaron fueron: la ficha de datos sociodemográficos de cuidadores informales de pacientes con demencia tipo Alzheimer y Escala de Sobrecarga del Cuidador Test de Zarit. Los resultados arrojaron que los cuidadores viven en estratos de 2, 3 y 4 con porcentajes de 23%, 28% y 33% respectivamente, y no presentan sobrecarga con porcentaje de 44% además no se encontró relación entre estas variables. Se concluye que el estrato económico no es un factor determinante para que se presente sobrecarga.

Palabras clave

Cuidadores informales, Demencia tipo Alzheimer, Estrato económico, Sobrecarga.

Abstract

Burden is the result of combining emotional, physical and social issues related to work, affecting the health of caregivers who must face everyday different challenges. A non-experimental, cross-sectional and correlational research was performed with a sample of 100 subjects, men and women, who care of a person with Alzheimer's disease. The instruments used for collecting information were: socio-demographic data sheet for informal caregivers of patients with Alzheimer's disease and

Zarit Caregiver Burden Scale. The results showed that caregivers belongs to socioeconomic status 2 (23%), 3 (28%) and 4 (33%) and that 44% of caregivers do not have burden, it was also found that there is no relationship between burden and socioeconomic status. We conclude that the economic stratus is not a determining factor for Burden.

Keywords

Burden, Socioeconomic status, Informal caregivers, Alzheimer's disease.

Résumé

La surcharge est le résultat de la combinaison de facteurs émotionnels, physiques et sociaux liés au travail, en produisant des effets sur la santé des aidants qui doivent affronter tous les jours défis et faits imprévus différents. On a réalisé une recherche de type non expérimental, transversal et corrélational. On a travaillé sur un échantillon de 100 hommes et femmes en travaillant comme personnes aidants de patients avec Alzheimer. On a utilisé le fiche de données sociodémographiques des aidants informels des patients avec démence type Alzheimer et l'échelle de surcharge des aidants Test de Zarit. Les résultats nous montrent que les aidants habitent dans les couches socioéconomiques 2, 3 et 4 avec des pourcentages de 23%, 28% et 33% respectivement et que 44% des aidants n'ont pas surcharge, et on n'a trouvé pas une relation entre ces variables. On conclut que la couche socio-économique n'est pas un facteur déterminant pour produire la surcharge.

Mots-clés

Surcharge, Couche socio-économique, aidants informels, démence du type Alzheimer.

Introducción

La enfermedad de Alzheimer está relacionada con el deterioro cognitivo, manifestándose en aspectos como la memoria, el lenguaje, las funciones ejecutivas, entre otros. En Colombia se considera que la prevalencia de esta enfermedad es de 1.79% en la población mayor de 50 años y que hay alrededor de 24 millones de personas en todo el mundo con Alzheimer; de la misma forma se calcula que dentro de poco este número estará cercano a los 81 millones de personas (Ferri, Prince, Brayne, Brodaty, Fratiglioni & Ganguli, 2005; Pradilla, Vesga, León-Sarmiento, Bautista, Nuñez & Vesga, 2008).

De la misma forma, el Alzheimer trae alteraciones tanto emocionales como comportamentales (Alberca, 2002; Arango, 2008). Con frecuencia estas personas expresan ideas de prejuicio, adquiriendo carácter delirante, implicando temas de persecución, alucinaciones, delirios y reconocimientos falsos (Muñoz, 2007); igualmente aparece la depresión y las manías; y en la personalidad, los trastornos del comportamiento.

Dando paso a las alteraciones comportamentales más frecuentes, estas personas se tornan apáticas, poco participativas, ausentes, pasivas, irritables y desconfiadas con los demás. En el área del lenguaje, se evidencian problemas para encontrar las palabras que quiere decir y para mantener conversaciones con varias personas al mismo tiempo (Malagón, Rodríguez, Hernández & Pardo, 2005).

Es por eso que surge la necesidad de contar con una persona que asuma todas las tareas principales para el cuidado atendiendo a las demandas del paciente. Esta persona es el cuidador principal, el cual puede o no recibir remuneración y debe haber realizado esta labor como mínimo durante tres meses (Vargas, 2012).

Los cuidadores principales, suelen ser generalmente informales, es decir, son personas que realizan la tarea de cuidado sin ser profesionales de la salud y, la mayoría de veces no son remunerados por realizar esta labor; con esto, cuidar es una tarea relativamente difícil, ya que el cuidador debe conocer las necesidades de la persona a la que cuida y saber cómo satisfacerlas, lo cual requiere una cantidad de trabajo que puede ser breve o interminable y se convierte en una rutina diaria que ocupa gran parte de los recursos y energías, porque estas tareas de cuidado son realizadas todos los días, dedicando más de 5 horas al cuidado de la persona enferma, y en muchas ocasiones sin recibir ninguna ayuda, considerándose una actividad intensa, constante y desgastante (Agraso, Ferreira & Oliveira, 2011; Losada, Izal, Montorio, Márquez & Pérez, 2004; Losada, 2005).

A partir de esto, se generan las dificultades, ya que no sólo se observa el padecimiento del paciente, sino también, la carga de la persona en la cual recae el peso del cuidado (Oliveira, Ferreira & Ferreira, 2012; Peón, 2004). En este sentido, la sobrecarga, se define como el resultado de combinaciones emocionales, físicas y sociales relacionadas el trabajo, generando un estado psicológico que surge al cuidar una persona enferma, experimentando conflictos sobre su rol (Zambrano & Ceballos, 2007).

A partir de la sobrecarga, se generan ciertas afectaciones en la salud física y emocional del cuidador, pues deben soportar cada día retos e imprevistos diferentes, que en muchas ocasiones llevan a perder el control personal (Tartaglini, Ofman & Stefani, 2010; Vásquez & Sánchez, 2008).

De manera general, se puede mencionar que las características principales que padece un cuidador pueden ser la sobrecarga física y emocional y la responsabilidad absoluta de la persona enferma en todo lo relacionado con su medicación y cuidado general (Cerquera, Granados & Buitrago, 2012).

Por otro lado, cuando el cuidador es un familiar, la conformación del entorno y el núcleo familiar puede ser una causa para generar sobrecarga, al repartir las tareas del cuidado; es por eso que, sería de gran ayuda que existiera una buena comunicación a la hora de realizar dicho proceso, a fin de asegurar que el peso del cuidado no recaiga solamente en un cuidador, que gasta tiempo, energía y otros recursos, sino que sea un trabajo en conjunto y de responsabilidad de toda la familia (Jumisko, Lexell & Soderberg, 2007; Vásquez, 2007; Watanabe, Shiel, McLellan, Kurihara & Hayachi, 2001).

Ahora, involucrando a los cuidadores según al estrato socioeconómico al que pertenezcan, el afrontar el cuidado de una persona con Alzheimer o con alguna enfermedad crónica, resulta muy difícil, ya que a causa de esta labor, hay un incremento en los gastos que se hacen normalmente, especialmente en medicamentos, consultas médicas, gastos de farmacia, comida, ropa especial y el acondicionamiento de la vivienda; por ello, el cuidado conlleva un costo más elevado, mencionando que las personas que viven en estratos bajos tienen menos facilidades de cubrir estos gastos (Flórez, Montalvo, Herrera & Romero, 2010; García, Mateo & Maroto, 2004).

Además, no hay mucha evidencia sobre estudios relacionados con el estrato económico de los cuidadores; no obstante, existen diversos motivos por los cuales se llega a pensar, que los hogares que se encuentran en una posición socioeconómica baja, se dedican de forma más intensa a esta labor, generando grandes complicaciones a nivel físico y psicológico hacia la persona que realiza el cuidado (La Parra, 2001).

Como primera medida, la falta de recursos económicos le resta a esta población el poder adquisitivo en cuanto a servicios médicos y la opción de contratar a una persona para que realice las funciones relacionadas con el cuidado del enfermo (Florez, Montalvo, Herrera & Romero, 2010).

Tomando en cuenta los anteriores aspectos, se buscó identificar si existía o no, relación entre el estrato económico de los cuidadores y su nivel de sobrecarga.

Metodología

Diseño: Se llevó a cabo un estudio no experimental, transversal, de tipo correlacional.

Participantes: se realizó un muestreo por conveniencia, el cual consiste en seleccionar la muestra por métodos no aleatorios, cuyas características sean similares a las de la población objeto aplicándose para esto el consentimiento informado, en donde la persona demuestre que está de acuerdo con la investigación y el instrumento que se aplicará (Hernández, Fernández & Baptista, 2006). Se trabajó con una muestra de 100 sujetos, entre hombres y mujeres sin distinción de edad, género, raza o religión, que tuvieran como labor principal el cuidado y mantenimiento en casa de algún familiar que padeciera de demencia tipo Alzheimer, sin estimar el tiempo que llevaran haciendo esta labor. Estas personas fueron contactadas a través de instituciones como clínicas psiquiátricas, entidades prestadoras de servicios de enfermería y asociaciones de cuidadores de Bucaramanga y Bogotá.

Herramientas: Ficha de datos sociodemográficos de cuidadores informales de pacientes con demencia tipo Alzheimer, la cual recoge información general del cuidador, como nombre, edad, estado civil, ciudad de residencia, nivel de escolaridad, situación laboral, ocupación anterior, nivel y fuente de ingresos, nivel socioeconómico, y reúne información sobre el conocimiento de la enfermedad, y si en algún momento ha recibido asesoría por parte del médico, y/o alguna capacitación para el cuidado, o si está enterado de las redes de apoyo que existen. También se obtienen datos del paciente como edad y estado de la enfermedad (Cerquera, et al, 2012).

Escala de Sobrecarga del Cuidador Test de Zarit (Lanz et al., 1996). Esta escala tiene la intención de medir la sobrecarga de los cuidadores de pacientes con alguna discapacidad o trastorno mental. Es una prueba auto-administrada donde se observa el cansancio del rol del cuidador. La prueba consta de 22 ítems relacionados con las sensaciones del cuidador cuando está a cargo de otra persona, donde cada uno de los ítems se puntúa en una frecuencia que va desde 1 (nunca), 2 (rara vez), 3 (algunas veces), 4 (bastantes veces) y 5 (casi siempre); con esto se obtiene una suma total de los puntos que están entre 22 y 110, que se puede interpretar según los resultados haciendo una aproximación al grado de sobrecarga observando si hay o no hay sobrecarga con los siguientes puntos de corte: no sobrecarga (menor de 46), sobrecarga leve (47 a 55), y sobrecarga intensa (mayor de 56). Esta herramienta presenta gran confiabilidad inter-observador (coeficiente de correlación intraclase 0.71-0.85 en validaciones internacionales), de la misma forma esta escala ha demostrado gran validez de apariencia contenido y constructo en las diferentes adaptaciones (Breinbauer, Vásquez, Mayanz, Guerra & Millán, 2009).

Procedimiento: El desarrollo de la investigación constó de siete fases. Durante la primera de ellas, se realizó una revisión de literatura pertinente para el estudio. En la fase dos, de organización, se conformó una carpeta guía con los documentos pertinentes para la evaluación (consentimiento informado, formato de datos sociodemográficos y la prueba seleccionada). La tercera fase fue la de búsqueda de muestra, la cual implicó la consecución de los cuidadores informales de pacientes con enfermedad de Alzheimer por diferentes medios de comunicación, entre ellos, redes sociales, visitas y llamadas a instituciones relacionadas con la problemática.

Durante la cuarta fase, se llevó a cabo el contacto con la muestra, la cual incluyó la localización y contacto al cuidador en instituciones como la Asociación Alzheimer de Colombia, el Instituto del Sistema Nervioso del Oriente ISNOR y Projection Life. Con cada cuidador se definió una cita para proceder a la aplicación del proto-

colo de la investigación, el cual incluía el formato de consentimiento informado, la ficha de datos sociodemográficos, y la escala de sobrecarga del cuidador Test de Zarit.

El protocolo fue administrado por el investigador, quien previamente recibió capacitación sobre la aplicación y calificación de cada uno de los instrumentos, buscando con esto garantizar la no alteración de los resultados. Las aplicaciones se llevaron a cabo durante los meses de Noviembre de 2012 a Mayo de 2013.

La quinta fase estuvo dedicada a registrar los datos en el programa SPSS 1.9. Este mismo programa se utilizó durante la fase seis, denominada Análisis de datos, durante la cual se llevaron a cabo los distintos análisis estadísticos descriptivos e inferenciales, con el fin de identificar el nivel de sobrecarga de los cuidadores, su nivel de ingresos mensuales y su estrato, así como determinar si existía correlación entre dichas variables.

Finalmente, se llevó a cabo la fase siete, correspondiente a la elaboración del informe final, en el cual se incluyó el referente teórico de la investigación, los resultados encontrados y se elaboró la discusión, conclusiones y sugerencias finales del proyecto.

Consideraciones éticas: esta investigación se basó en los lineamientos requeridos por la Ley 1090 (2006), en cuanto a las disposiciones generales del artículo 2, en el numeral 9, el cual trata sobre las investigaciones con humanos, respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participan con su pleno conocimiento y consentimiento de la investigación. De la misma forma en el Capítulo VII donde se refiere a la investigación científica, a la propiedad intelectual y las publicaciones, donde el artículo 50 nos habla de los principios éticos respeto y dignidad de salvaguardar los derechos de los participantes. Todos estos aspectos se tuvieron en cuenta en el desarrollo de la investigación.

Resultados

Es importante identificar en primera instancia los datos generales de los cuidadores de la investigación, así como su nivel de sobrecarga y estrato económico, para lo cual se utilizó un análisis de frecuencias.

Tabla 1. Datos sociodemográficos

		Frecuencia	Porcentaje
Género			
	Mujeres	83	83%
	Hombres	17	17%
Edad			
	Menos de 40 años	23	23%
	41 a 50 años	24	24%
	51 a 60 años	32	32%
	61 a 70 años	14	14%
	Más de 70 años	7	7%
Estado civil			
	Soltero	22	22%
	Casado	54	54%
	Divorciado/separado	6	6%

	Viudo	8	8%
	Unión libre	10	10%
Escolaridad			
	Sin estudios	2	2%
	Primarios	19	19%
	Secundarios	43	43%
	Técnicos/tecnólogos	20	20%
	Universitarios	13	13%
	Posgrado	1	1%
Estrato socioeconómico			
	Estrato 1	8	8%
	Estrato 2	23	23%
	Estrato 3	28	28%
	Estrato 4	33	33%
	Estrato 5 o superior	8	8%
Nivel de ingreso salarial			
	Menos del mínimo	22	22%
	Mínimo	28	28%
	Más del mínimo	50	50%
Situación laboral actual			
	Activo	32	32%
	Jubilado	20	20%
	Hogar	29	29%
	Desempleado	15	15%

Se encontró, como se muestra en la tabla 1, que la mayoría son mujeres, con un porcentaje del 83% y el 17% restante son hombres; el 54% son casadas/os; el 32% están en un rango de edad de 51 a 60 años, y el 7% tienen más de 70 años.

En cuanto al nivel de escolaridad, el 43% tienen estudios secundarios y el 2% no tiene ninguna clase de escolaridad, además, viven en estrato 2, 3 y 4 con porcentajes de 23%, 28% y 33% respectivamente y la minoría viven en estratos 5 y 6 con porcentajes de 6% y 2% respectivamente.

De la misma forma, se presentó que el nivel de ingresos salariales que reciben los cuidadores corresponden en su mayoría (50%) a ingresos superiores al salario mínimo legal vigente en Colombia, el 28% recibe un salario mínimo y el 22% reciben menos del salario mínimo; y con respecto a la situación laboral, el 32% corresponde a personas activas que tienen algún tipo de trabajo y el 15% son personas desempleadas.

Tabla 2. Sobrecarga de los cuidadores

Sobrecarga	Frecuencia	Porcentaje
No sobrecarga	44	44%
Sobrecarga leve	15	15%
Sobrecarga intensa	41	41%

En la tabla 2 se identificaron los niveles de sobrecarga presentados en la muestra de cuidadores, el 44% no presentó ningún tipo de sobrecarga, el 15% presentaron sobrecarga leve y el 41% presentó sobrecarga intensa.

Correlación entre el estrato económico y el nivel de sobrecarga de los cuidadores.

Para determinar si existía correlación entre el estrato económico y el nivel de sobrecarga en los cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer, se realizó un análisis estadístico utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, con el programa SPSS versión 1.9. Se asumió que las correlaciones serían significativas a nivel de $p=0,05$.

Tabla 3. Correlación entre estrato económico y sobrecarga

		Estrato	Nivel Zarit
Estrato	Coeficiente de correlación		-,042
	Sig. (bilateral)		$\rho=,679$
Nivel Zarit	Coeficiente de correlación	-,042	
	Sig. (bilateral)	$\rho=,679$	

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 3 se observa que no existe correlación significativa entre el estrato económico y el nivel de sobrecarga.

Discusión

Según los resultados obtenidos en la presente investigación, se observa que la mayoría de los cuidadores informales participantes son mujeres, con edades comprendidas entre los 51 a 60 años de edad, encontrando que el estado civil de la mayoría corresponde a la categoría de casadas; con estudios de secundaria – bachillerato, que tienen algún tipo de trabajo, es decir, activas laboralmente, devengando lo correspondiente a más del salario mínimo legal vigente en Colombia; y viven principalmente en estratos 2, 3 y 4.

Igualmente, se han encontrado en otras investigaciones, como en la de Moreno, Arango y Rogers (2010), que el 60% de los cuidadores son mujeres y el 13% son hombres, manifestando que la proporción de mujeres cuidadoras es mayor, pasando por todos los retos e implicaciones que conlleva la labor del cuidado (Roig, Abengózar & Serra, 1998).

También que son mujeres casadas, coincidiendo con los resultados del estudio de Pérez, Cartaya y Olano (2012), con un 50% en comparación con las personas solteras, separadas, viudas o que viven en unión libre; a partir de esto se puede decir que estas mujeres, asumen diferentes roles, lo cual indica que tienen mayor trabajo que una persona que no realiza esta labor (Roig et. al, 1998).

En cuanto al nivel de sobrecarga, los resultados obtenidos en el presente estudio coinciden con el realizado por Cerquera et al. (2012) quienes encontraron no sobrecarga en la muestra de cuidadores seleccionados, con un porcentaje de 65.4%, así como que los cuidadores vivían en estrato cuatro con porcentaje de 42.3%; y que su nivel de escolaridad se encontraba entre bachilleres y profesionales 40.4% y 34.6% respectivamente, lo cual podría facilitar la elaboración de información frente a su labor; como también ocurrió en el presente estudio, en donde 44% de los cuidadores puntuaron con ausencia de sobrecarga, viven igualmente en estrato cuatro con porcentaje de 33%, además son personas que tienen estudios secundarios y técnicos/tecnológicos.

Ahora bien, respecto al estrato económico, Osorio (2011) también encontró que sus cuidadores vivían en niveles 2 y 3 con porcentajes de 24.5% y 34.4% respectivamente; igualmente ocurrió en el estudio realizado por Cerquera, Pabón y Uribe (2012), en donde el estrato de los cuidadores correspondió en un 42.3% a un estrato 4, el 23.1% a estrato 3 y el 13.5% a estrato 2. De la misma manera se evidencia en el presente estudio, ya que los resultados dejaron ver que la mayor parte de la muestra vive en estratos 2, 3 y 4.

Con base en el objetivo de determinar la relación entre el nivel socioeconómico o estrato social y el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores informales de pacientes con demencia tipo Alzheimer, se observó que esta relación no es significativa, ya que dentro de los resultados los valores arrojados no son representativos para que se establezca una relación, indicando que pueden existir otros factores, que influyen en los niveles de sobrecarga que presentan. Igualmente ocurrió en el estudio de Flores, Rivas y Seguel (2012), en donde se observó que a pesar que la muestra sí presentó sobrecarga intensa con un porcentaje de 59.7% no se pudo relacionar con ninguna de las demás variables establecidas en el estudio, resaltando que los cuidadores se caracterizaban por ser de niveles socioeconómicos bajos, convirtiéndose en una comunidad vulnerable, con lo cual concluyen que no sólo el estrato socioeconómico es una variable influyente a la hora de analizar la sobrecarga presentada en los sujetos.

Conclusiones

En el presente artículo se observó que las mujeres predominan en el cuidado de una persona con demencia tipo Alzheimer, y que son ellas las encargadas de realizar todas las tareas inherentes al rol, dejando a un lado la presencia de los hombres a la hora de cuidar y asignado a la mujer el papel de cuidadora, principalmente en personas dependientes como niños, ancianos y otras con discapacidad física o mental.

En cuanto al estrato económico y la sobrecarga, se concluye, que no hay relación entre estas dos variables; se considera que el vivir en estrato 4 o superior, no es un factor determinante para que se presente o no sobrecarga en los cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer.

Tomando en cuenta lo anterior, se deberían explorar otras variables, especialmente de tipo personal, como los estilos de afrontamiento, la resiliencia, y aspectos de tipo social como el apoyo que reciben por parte de familiares y amigos, los cuales podrían tener una incidencia mayor sobre el nivel de afectación experimentado por los cuidadores.

Referencias

- Agraso, R., Ferreira, M. & Oliveira, V. (2011). Dificuldades enfrentadas pelo cuidador familiar mediante o paciente com mal de Alzheimer em fase avançada. *Saúde Coletiva*, 8(50), 109-113.
- Alberca, R. (2002). *Tratamiento de las alteraciones conductuales en la enfermedad de Alzheimer y en otros procesos neurológicos*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.
- Arango, V. (2008). Dilemas éticos en etapas leves de la enfermedad de Alzheimer. Decirle o no la verdad al paciente. *Revista latinoamericana de bioética*, 8(1), 58-65.
- Breinbauer, H; Vásquez, H; Mayanz, S; Guerra, C & Millán, T. (2009). Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Revista Médica de Chile*, 137, 657-665.
- Cerquera, A., Granados, F. & Buitrago, A. (2012). Sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Psicología: Avances de la disciplina*, 6(1), 35-45.

- Cerquera, A., Pabón, D. & Uribe, D. (2012). Nivel de depresión experimentada por una muestra de cuidadores informales de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Psicología desde el Caribe*, 29(2), 360 – 384.
- Ferri, C. P., Prince, M., Brayne, C., Brodaty, H., Fratiglioni, L. & Ganguli, M. (2005). *Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. Lancet*, 366(9503), 2112-2117.
- Flórez, I., Montalvo, A., Herrera, A. & Romero, E. (2010). Afectación de los bienestar en cuidadores de niños y adultos con enfermedad crónica. *Revista de Salud Pública*, 12(5), 754-764.
- Flores, E.; Rivas, E. & 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.
- García, M., Mateo, I. & Maroto, G. (2004). El impacto de cuidar en la salud y la calidad de vida de las mujeres. *Gaceta sanitaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, 18, 83 – 92.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la investigación*. México, DF: McGraw-Hill.
- Jumisko, E., Lexell, J. & Soderberg, S. (2007). Living with moderate or severe traumatic brain injury: the meaning of family members' experiences. *Journal of Family Nursing*, 13(3), 353-369.
- Lanz, P., Martín, M., Miji, L., Nadal, S., Rico, J., Salvadó, M., & Taussig, M. (1996). Adaptación para nuestro medio de la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. *Revista Gerontológica* 6, 338-346.
- La Parra, D. (2001). Contribución de las mujeres y los hogares más pobres a la producción de cuidados de salud informales. *Gaceta sanitaria: órgano oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria*, 15(6), 489–505.
- Ley 1090 del 6 de septiembre del 2006. *Diario Oficial*, edición N.º 46383.
- Losada, A. (2005). *Influencia de los pensamientos disfuncionales sobre el cuidado en el malestar psicológico de cuidadores de personas mayores con demencia. Resultados de un estudio transversal y de intervención*, Tesis doctoral no publicada. Universidad Autónoma de Madrid.
- Losada, A., Izal, M., Montorio, I., Márquez, M. & Pérez, G. (2004). Eficacia diferencial de dos intervenciones psicoeducativas para cuidadores de familiares con demencia. *Revista de Neurología*, 38, 701-708.
- Malagón, C., Rodríguez, J., Hernández, J. & Pardo, R. (2005). Análisis del desempeño del lenguaje en sujetos con demencia tipo Alzheimer (DTA). *Revista Facultad de Medicina Universidad Nacional de Colombia*, 53(1), 3–9.
- Moreno, J., Arango, J. & Rogers, H. (2010). Necesidades familiares y su relación con las características psicosociales que presentan los cuidadores de personas con demencia. *Psicología desde el Caribe*, 26, 1 –35.
- Muñoz, M. (2007). *La enfermedad de Alzheimer como factor de riesgo psicosomático para los cuidadores familiares de enfermos crónicos discapacitados*. Tesis de doctorado no publicada. Universidad de Málaga, Málaga, España.
- Oliveira, C., Ferreira, A. & Ferreira, J. (2012). Perfil de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer associado à resiliência. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21(1), 150-157.
- Osorio, M. (2011). *Calidad de vida de los cuidadores familiares de los pacientes con enfermedad de Alzheimer*. Tesis de Magister no publicada. Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Peón, M. (2004). Atención de enfermería hacia el cuidador principal del paciente con enfermedad de Alzheimer. Prevención y cuidado en el “síndrome del cuidador”. *Enfermería Científica* (264-265), 16-22.
- Perez, M., Cartaya, M. & Olano, B. (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.
- Pradilla, G., Vesga, B., León-Sarmiento, F., Bautista, L., Nuñez, L. & Vesga, E. (2008). Neuroepidemiología en el oriente colombiano. *Revista de Neurología*, 34(11), 1035-1043.
- Roig, V., Abengózar, C. & Serra, E. (1998). La sobrecarga en los cuidadores principales de enfermos de Alzheimer. *Anales de Psicología*, 14 (2), 215-227.
- Tartaglino, M., Ofman, S. & Stefani, D. (2010). Sentimiento de Sobrecarga y Afrontamiento en Cuidadores Familiares Principales de Pacientes con Demencia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 19(3), 221-226.

-
- Vargas, L. (2012). Aporte de enfermería a la calidad de vida del cuidador familiar del paciente con Alzheimer. *Aquichan*, 12(1), 62-76.
- Vásquez, A. & Sánchez, F. (2008). Deterioro psicosomático del cuidador crucial ante la enfermedad discapacitante del adulto mayor. *Revista Científico Estudiantil de las Ciencias Médicas de Cuba*, 1(1).
- Vásquez, M. (2007). Sentido de coherencia, afrontamiento y sobrecarga en cuidadores familiares de ancianos con enfermedad crónica. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 25(1), 64-71.
- Watanabe, Y., Shiel, A., McLellan, D. L., Kurihara, M. & Hayachi, K. (2001). The impact of traumatic brain injury on family members living with patients: a preliminary study in Japan and the UK. *Disability and Rehabilitation*, 23(9), 370-378.
- Zambrano, R. & Ceballos, P. (2007). Síndrome de carga del cuidador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(1), 26-39.