



Revista Electrónica de Psicología Iztacala



Universidad Nacional Autónoma de México

Vol. 23 No. 2

Junio de 2020

COMPETENCIAS DEL CUIDADO Y SOBRECARGA EN CUIDADORES INFORMALES DE PACIENTES DEL ESTADO DE HIDALGO

Yessenia Trejo-Ledezma¹; Karina Reyes-Jarquín²; Rebeca Guzmán-Saldaña³ y Fabiola Tolentino-Flores⁴

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo
México

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue analizar la relación entre las competencias del cuidado y la sobrecarga al cuidador. El tipo de muestreo fue no probabilístico, intencional y por cuotas hasta cubrir 41 diadas, por participación voluntaria, consentida e informada referida del Centro de Salud Norponiente en Pachuca de Soto, Hidalgo, de los cuales el 61% son mujeres y el 39% son hombres, con una edad que oscila entre los 18 y los 85 años. Los resultados más relevantes muestran una correlación negativa y estadísticamente entre el factor impacto del cuidador y el factor anticipación ($r = -.393$) así como entre el factor de relación interpersonal y el factor disfrutar ($r = -.350$). Los resultados obtenidos muestran que no hay una correlación estadísticamente significativa entre la sobrecarga del cuidador y las competencias para el cuidado, sin embargo, se encontraron correlaciones negativas estadísticamente significativa entre el factor bienestar (de la escala CUIDAR) y los factores impacto del cuidado ($r = -.393$) y relación interpersonal ($r = -.350$) (de la escala Zarit).

Palabras clave: sobrecarga al cuidador, competencias del cuidado, cuidador informal.

¹ Pasante de la Licenciatura en Psicología de la UAEH, psixen1@hotmail.com

² Profesora de Tiempo Completo en el Instituto de Ciencias de la Salud de la UAEH, krijarquin@gmail.com

³ Profesora de Tiempo Completo en el Instituto de Ciencias de la Salud de la UAEH, remar64@yahoo.com.mx

⁴ Pasante de la Licenciatura en Psicología de la UAEH, tolentino.fb@gmail.com

Agradecimientos especiales para el Dr. Felipe Monrroy y todo el personal del Centro de Salud Norponiente de Pachuca, Hidalgo.

COMPETENCIAS DEL CUIDADO Y SOBRECARGA EN CUIDADORES INFORMALES DE PACIENTES DEL ESTADO DE HIDALGO

Abstract

The objective of the present investigation is to analyze the relationship between care competencies and overload to the caregiver. Methodology: Non-probabilistic, intentional time by quota until covering 41 dyads, by voluntary, consented and informed participation of the Norponiente Health Center in Pachuca de Soto, Hidalgo, of which 61% are women and 39% are men, with an age ranging between 18 and 85 years. Results: the most relevant results show a statistically significant and negative correlation in the impact factor of the caregiver and the anticipation factor ($r = -.393$) as well as the interpersonal relationship factor and the enjoy factor ($r = -.350$). Results: the results obtained show that there is no statistically significant correlation between caregiver overload and competencies for care, however, statistically significant negative correlations were found between the welfare factor (of the CUIDAR scale) and the impact factors of care ($r = -.393$) and interpersonal relationship ($r = -.350$) (from the Zarit scale).

Key words: Caregiver overload, care competencies, informal caregiver

El problema de salud que representa la diabetes en el mundo ha ido creciendo, actualmente las cifras de esta enfermedad a nivel mundial han llegado a 422 millones de diabéticos para el 2014 (Organización Mundial de la Salud, 2017) y de acuerdo con la proyección de la Organización Mundial de la Salud, para el 2030 está ocupará el séptimo lugar en las casusas de muerte a nivel mundial.

A nivel nacional el 14% de la población adulta tiene diagnóstico de diabetes. Y agregado a estas cifras el 46.4% de los diabéticos no tiene los cuidados necesarios para evitar el avance de esta enfermedad, lo que se traduce a un 54.5% de esta población con daños en su visión, un 11.19% con daño en retina, llegando a un 9.9% de diabéticos que han perdido de la vista, por otra parte el 9.14% ha presentado ulceraciones y el 5.5% ha sufrido de alguna amputación, consecuencia de la falta de cuidado necesario de la enfermedad (ENSANUT 2016).

Aunque actualmente los sectores de salud han creado programas de prevención integrales, hay un factor sumamente importante dentro del cuidado del paciente y el progreso de la enfermedad. Se trata de los cuidadores, este factor tiene gran

impacto a nivel físico y psicológico en la vida del paciente y de igual manera, en la percepción que el cuidador tenga acerca de su de la manera que esta ejerciendo su función y el bienestar que vea en el paciente (Mendoza, Olvera, y Quinto, 2014)

La palabra cuidador es conceptualizada como la persona que se encarga de las necesidades de una persona dependiente (Scrheiner et al, 2006).

CUIDADOR FORMAL E INFORMAL

El rol de cuidadores se ejerce de dos maneras, en la primera encontramos al cuidador formal, que es el personal capacitado para ejercer el cuidado de pacientes con múltiples afecciones, algunos de estos cuidadores son el personal de enfermería, gerontología, medicina y psicología, el cual recibe una remuneración por su labor. Sus actividades van desde la administración del medicamento, así como la higiene del paciente, su monitoreo, además de sus necesidades básicas como comer o ir al baño, los cuidados son proporcionales a la dependencia del enfermo ocasionada por la enfermedad. Por su parte el cuidador informal realiza las mismas actividades, la diferencia es que no cuenta con una capacitación previa y la mayoría de las veces quien ejerce este papel suele ser un familiar o amigo del paciente o cualquier persona que pertenezca a su red de apoyo (Montero, Jurado y Méndez, 2015).

Por consiguiente, los cuidadores informales al no contar con una remuneración y en algunos casos la falta de un horario implica dedicar la mayoría del tiempo al cuidado del paciente, lo que puede verse reflejado como un desgaste físico y emocional, lo que en ocasiones le genera una sobrecarga, esto se traduce al impacto que percibe el cuidador ante este rol. (Pérez-Peñaranda, 2015).

Carga al cuidador

Las funciones del cuidador son proporcionales a la dependencia del paciente. De acuerdo con distintas investigaciones se ha encontrado que el estrés constante en el que viven los cuidadores los predispone a sufrir de enfermedades físicas y emocionales. Situándose en los índices de problemas cardiovasculares, cefaleas e hipertensión arterial (Fernández, 2016; Lorenza et al, 2014; Córdoba, y Poches, 2016).

Es importante destacar que las emociones juegan un papel importante dentro del rol del cuidador informal, debido a que este puede tomar dicho rol por acción humanitaria, lazos afectivos o bien la obligación de ejercer el papel por cuestiones morales o evitando el reproche, así como a consecuencia de que no exista quien más lo ejerza. Estos factores aumentan la probabilidad de que el cuidador pueda presentar problemas de salud (Córdoba y Poches, 2016).

Aunado a lo anterior el cuidador informal puede sobrecargarse de actividades para el cuidado del paciente, dejando de lado sus necesidades y momentos recreativos; si estas actividades se mantienen durante un tiempo prologando pueden surgir afecciones como ansiedad, estrés, hipertensión, trastornos del sueño entre otras enfermedades, además, puede presentarse el síndrome de sobrecarga (Montero et al., 2015).

El síndrome de sobrecarga se define como el nivel en el que el paciente siente que las actividades del cuidado han impactado en las distintas áreas de su vida. Este síndrome ocupa mayor índice de padecimiento dentro de la comunidad de cuidadores debido a sus múltiples detonantes como la pérdida de autonomía, la gravedad de la enfermedad, la edad del cuidador, la dependencia del enfermo crónico, el estilo de afrontamiento, las redes de apoyo, la relación afectiva del cuidador y el sujeto a su cuidado, el tiempo invertido en el cuidado, así como la carga física que puede presentar el paciente crónico (Perea, 2017).

Por lo anterior es fundamental que el cuidador cuente con las competencias necesarias para desarrollar su tarea, al hablar de competencias se hace referencia a las herramientas o habilidades con las que un cuidador formal o informal cuenta, mismas que se desarrollan o adquieren para cubrir la demanda del paciente al que se cuida. (Martínez, Carmona, y Ortega, 2016).

Competencias del cuidador

A partir de 1914 se empezó a dar importancia a la educación para los cuidados y autocuidados de las personas diagnosticadas con diabetes en algunas partes del mundo. Sin embargo, esta educación se impartía en los países de mayor desarrollo económico, además de que las cifras de la enfermedad eran menores a las de la

actualidad. Posteriormente en los años 70 se estructuró la educación formal para el cuidado del paciente diabético (Hevia,2016).

Las características del cuidador informal pueden influir directamente en el progreso del síndrome de la sobrecarga, por lo que es importante que el cuidador tenga una capacitación respecto a sus funciones, sin embargo, como se mencionaba anteriormente, en el caso de los cuidadores informales, estos no cuentan con las herramientas y habilidades que el paciente pueda llegar a requerir (Cerquera-Córdoba, Matajira-Camacho, y Pabón-Poches, 2016).

La realidad de la educación para el cuidado de la diabetes es en su mayoría brindada a la persona diagnosticada con esta enfermedad, es más bien una educación para el autocuidado, dejando de lado el rol del cuidador informal, el cual es el encargado de cubrir las necesidades del paciente (Hevia,2016).

Las competencias con las que el cuidador debería contar para hacer frente a las necesidades del paciente son; la administración del medicamento, lo que conlleva conocer las dosis, horarios y la vía de administración, así como los posibles efectos secundarios del mismo. En esta misma línea el cuidador debe estar capacitado para identificar las señales o síntomas de alarma que la persona bajo su cuidado pueda llegar a manifestar. Además de que debe tener conocimiento de los principales centros de atención a los que debe acudir en casos de emergencia. También debe conocer los alimentos que el enfermo crónico debe consumir y las rutinas de ejercicio que debe realizar (Achury et al, 2017).

En la actualidad si bien tanto hombres como mujeres desempeñan este papel, la mujer ocupa en la mayoría de los casos el cuidado de los enfermos crónicos, sin embargo este rol se le ha impuesto como parte del estereotipo de género, a lo que agregamos las demás tareas que debe cubrir, como el trabajo laboral y doméstico (Velázquez y Espín, 2014).

El factor antes mencionado genera un impacto importante en la salud física y psicológica de las cuidadoras. Se ha encontrado que en esta población las mujeres presentan sentimientos de angustia y soledad, debido a que sienten que su vida se ve reducida al cuidado del paciente y a las múltiples tareas que deben cumplir. Sus relaciones interpersonales disminuyen, así como su intimidad y los ratos de

esparcimiento que terminan siendo nulos (Lorenzo, Millán-Calenti, Lorenzo-López, y Maseda, 2014).

Estos componentes desencadenan problemas de estrés, ansiedad y depresión, sumándose así a los altos índices de carga al cuidador. Lo anterior a visibilizado la falta de capacitación o herramientas con las que debería contar el cuidador para llevar a cabo su labor, lo cual a su vez ha derivado en la presencia de enfermedades crónicas ya antes mencionadas (López, 2014).

Por lo tanto, la presente investigación tiene como objetivo analizar la relación entre la carga y las competencias el cuidado en una muestra de cuidadores (hombres y mujeres) de pacientes con diagnóstico de diabetes de Pachuca, Hidalgo.

MÉTODO

Diseño de estudio:

El presente estudio es transversal descriptivo- correlacional

Muestra

El tipo de muestreo fue no probabilístico, intencional por cuotas hasta cubrir 41 diadas, por participación voluntaria, consentida e informada referida del Centro de salud Norponiente en Pachuca de Soto, Hidalgo.

Participantes

Fueron evaluados 41 cuidadores informales pertenecientes al Centro de Salud Norponiente de Pachuca de Soto Hidalgo. De lo cuales el 61% son mujeres y el 39% son hombres, con una edad que oscila entre los 18 y los 85 años.

Procedimiento

Se solicitaron los permisos necesarios en la institución receptora, para posteriormente invitar a los posibles participantes mediante in primer contacto telefónico donde se les daba a conocer el objetivo general de la investigación. Posterior a esto se aplicó una batería de pruebas dentro de las instalaciones del centro de salud Norponiente al cuidador.

Instrumentos

Ficha sociodemográfica, diseñada para recabar información de contacto, edad, ocupación, así como último grado de estudios, información socioeconómica y la saber si el cuidador sufría de alguna enfermedad.

Sobrecarga del cuidador: para medir esta variable se utilizó la Escala de carga del cuidador de Zarit, esta escala fue creada en 1973 por Zarit, actualmente se compone de 22 preguntas con una escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta que van de “nunca” hasta “casi siempre”, la pregunta 22 cuenta con 5 opciones de respuesta que van de “para nada” a “mucho”, se ha reportado con un alfa de Cronbach de 0.79 a 0.92 (Alpuche, Ramos, Rojas, Figueroa, 2008).

Competencias para el cuidado: este variable se ha medido con El instrumento Competencia del Cuidado en el hogar del cuidador familiar de una persona con enfermedad crónica (CUIDAR), consta de 20 ítems, la confiabilidad reporta un alfa de Cronbach de 0.91 (Carrillo, Sánchez., y Vargas, 2016).

RESULTADOS

La muestra se conformó por 41 cuidadores de pacientes con diagnóstico de diabetes del adscritos al centro de salud norponiente en Pachuca de Soto Hidalgo. De acuerdo con el análisis estadístico de la muestra, el 61% son mujeres y el 39% hombres como se muestra a continuación (figura 1).

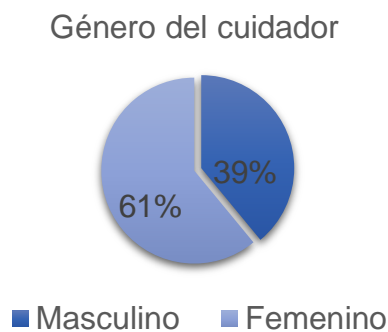


Figura 1. Características de género de la muestra.

En cuanto a la edad de la muestra se encuentra entre los 18 a los 85 años como se muestra en la figura 2.

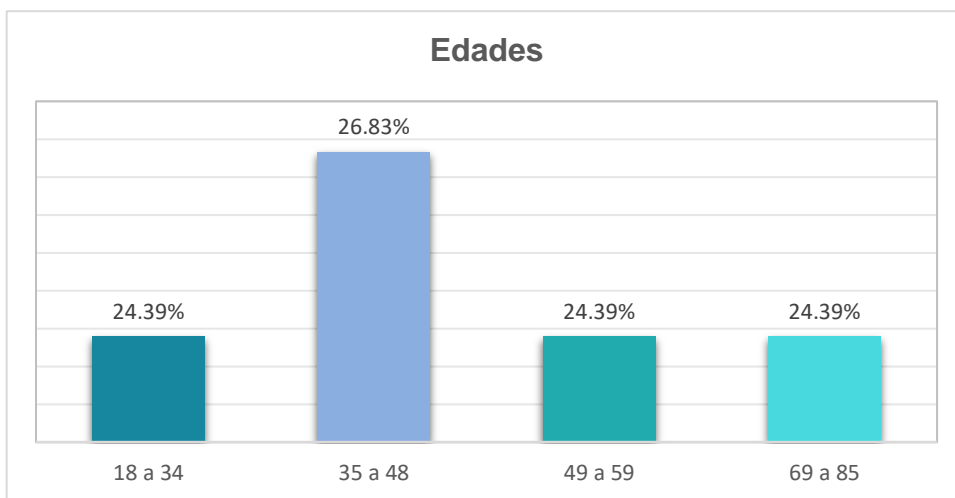


Figura 2. Características de edad de la muestra.

El estado civil de los cuidadores reporta que la mayoría, el 51% de la muestra, son casados, mientras que los demás porcentajes se dividen en solteros, unión libre y divorciados (figura 3).

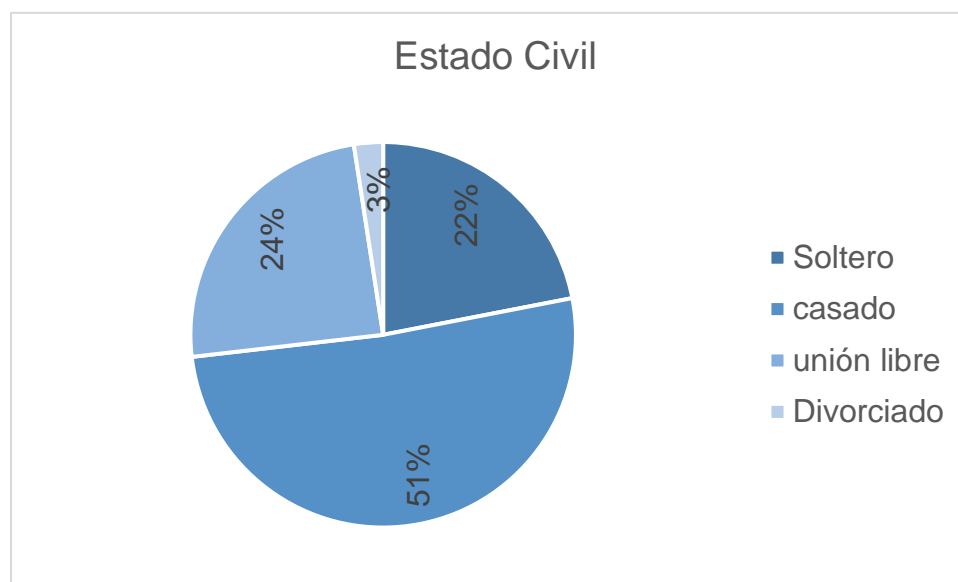


Figura 3. Características de estado civil de la muestra.

Las actividades que desempeñan, además de su función como cuidadores se concentran en su mayoría con el 34.15% en actividades remuneradas. Mientras que el segundo porcentaje más elevado lo ocupan los cuidadores desempleados (Figura 4).

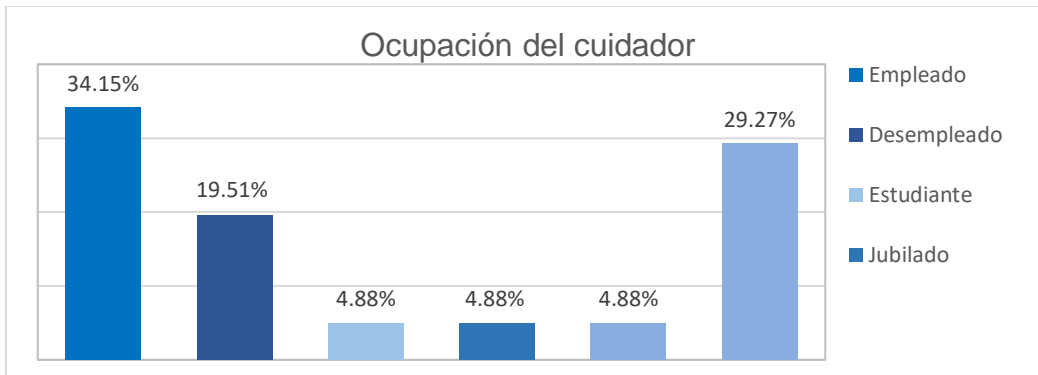


Figura 4. Características de ocupación de la muestra.

Por otra parte, el grado de estudios máximo que reporta la muestra es de estudios universitarios con un 7%, mientras que la el 32% refiere haber estudiado hasta la primaria, como se muestra a continuación en la figura 5.

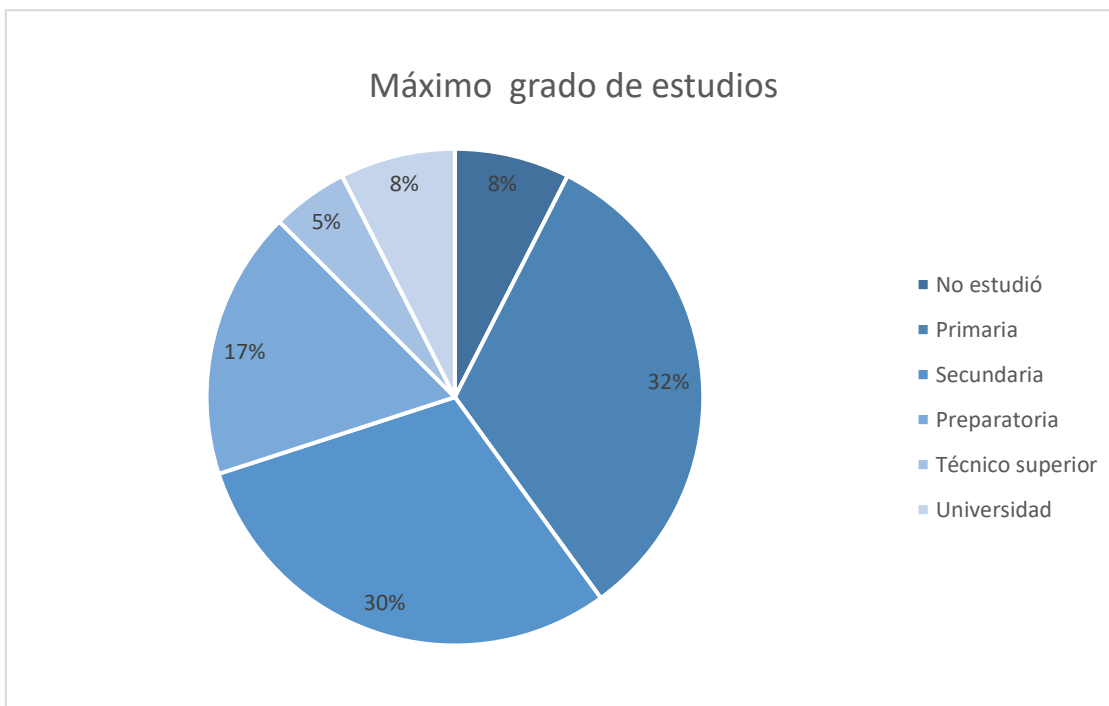


Figura 5. Características del grado de estudio de la muestra.

El 39% de la muestra reporta padecer alguna enfermedad, mientras que el 60% no reporta alguna enfermedad (figura 6).

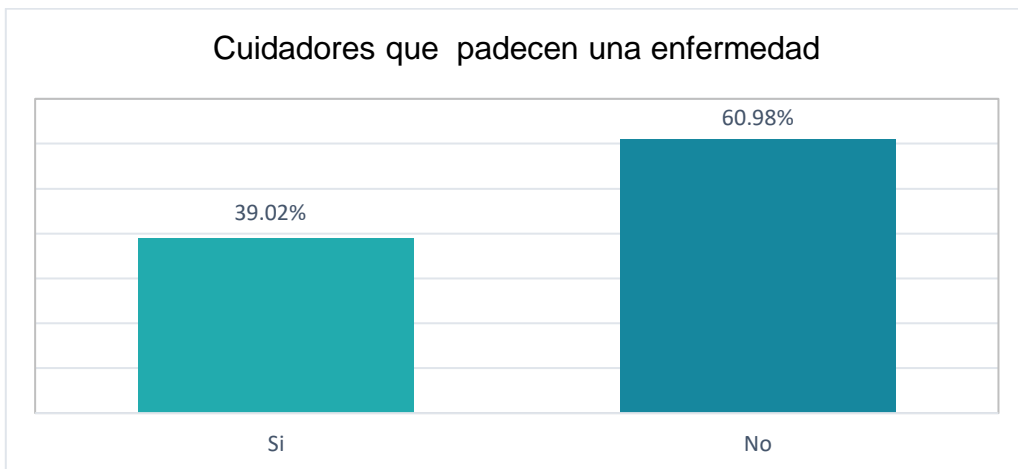


Figura 6. Porcentaje de la muestra que reporta alguna enfermedad.

La población de este estudio, refiere padecer distintas enfermedades, la de mayor porcentaje reportado es diabetes, seguido de prediabetes (figura 7).

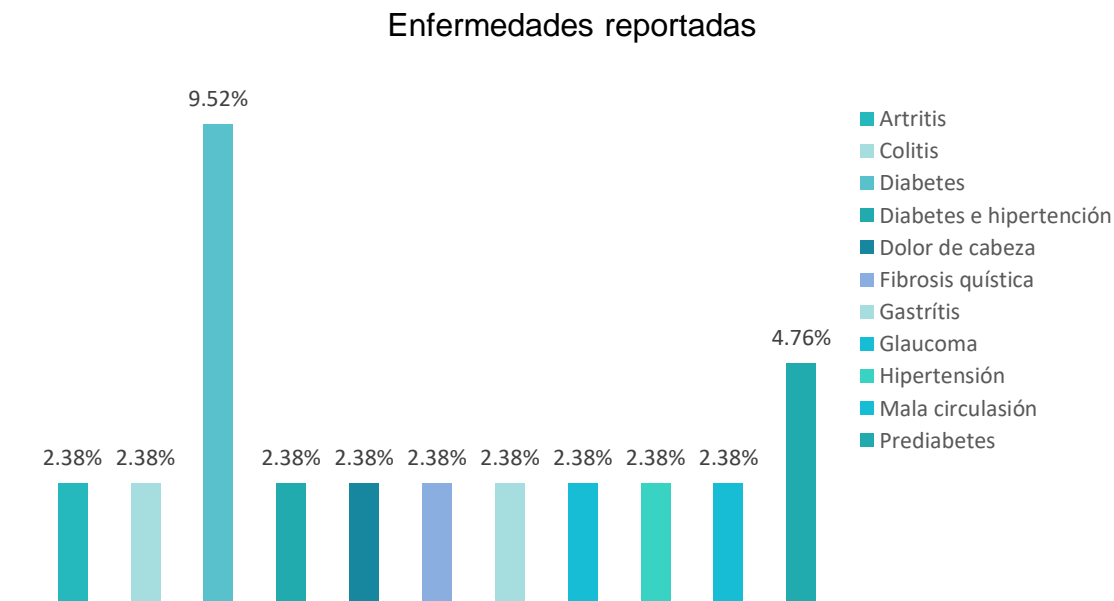


Figura 7. Muestra las distintas enfermedades reportadas por la muestra.

Los porcentajes del parentesco del cuidador con el paciente, reportan que el 49% son esposos mientras que el siguiente porcentaje más grande lo ocupa el parentesco de padres e hijos (figura 8).

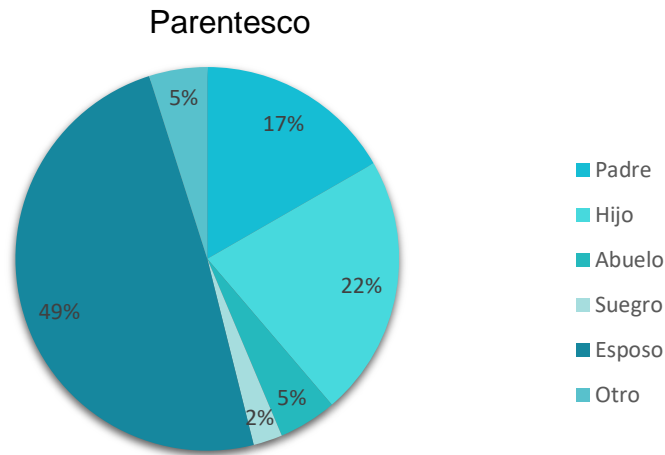


Figura 8. Relación de parentesco de cuidador con el paciente.

El tiempo en años que reportan los cuidadores ejerciendo su función, oscilan entre 1 año hasta llegar a los 23 años, el porcentaje mayor que corresponde a un 20% es de 5 años como cuidador (figura 9).

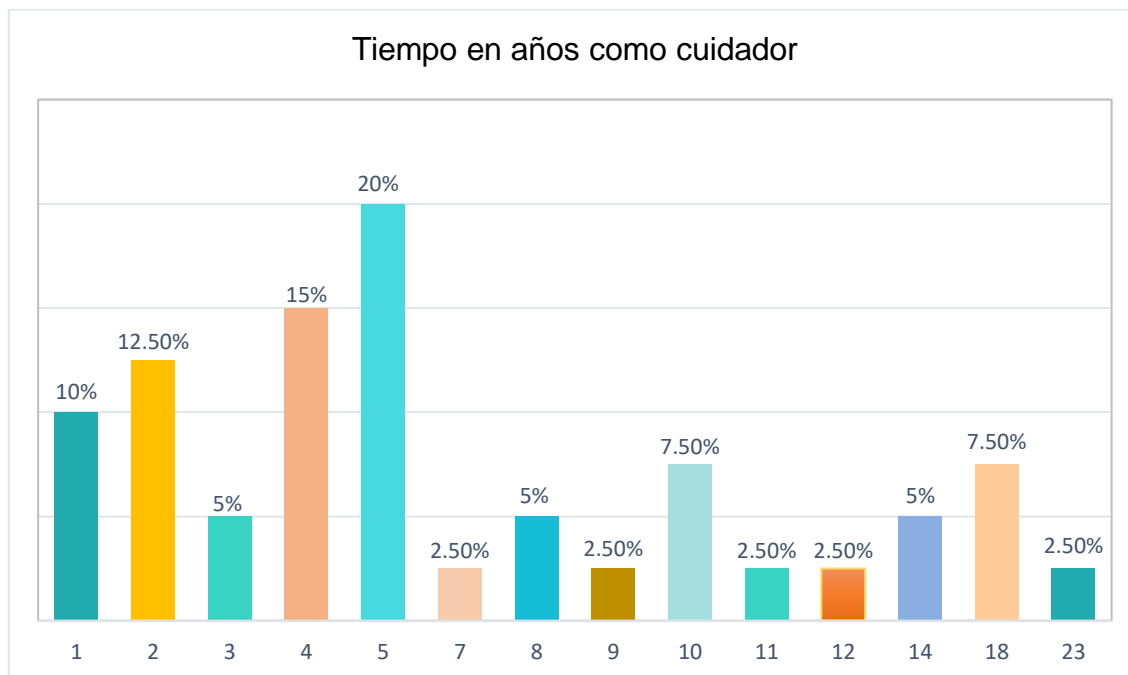


Figura 9. Muestra los años que llevan los cuidadores cumpliendo su rol.

Los cuidadores de esta muestra reportan que las horas dedicadas al cuidado del paciente van desde 1 hora hasta 24 horas al día (figura 10).

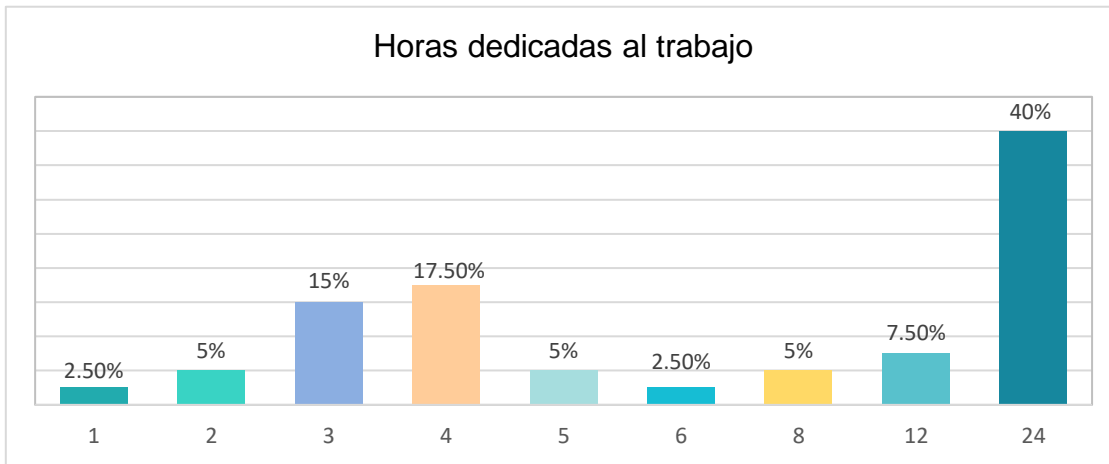


Figura 10. Número de horas dedicadas al cuidado del paciente.

Al correlacionar los puntajes totales de los instrumentos empleados para evaluar la sobrecarga al cuidador y las competencias del cuidado, no se encontró significancia estadística como se muestra en la tabla 1.

Correlación r de Pearson	
Competencias de cuidado	
Sobrecarga	r = -.102

Tabla 1. Correlación de la sobrecarga con las competencias del cuidado.

En cuanto a los factores de sobrecarga y competencias del cuidado, se encontró una correlación negativa y estadísticamente significativa entre el factor impacto del cuidador (de la escala de Zarit) y el factor disfrutar (de la escala CUIDAR) ($r = -.393$) así como entre el factor relación interpersonal (de la escala Zarit) y el factor disfrutar (de la escala Zarit) como se observa en la tabla 2 ($r = -.350$) (tabla 2).

Dimensiones	Conocimiento	Unicidad	Instrumental y procedimental	Disfrutar (Bienestar)	Anticipación (Bienestar)	Relación Social e Interacción
Impacto del cuidador	-0.255	-0.105	-0.063	-.393*	-0.024	0.002
Relación Interpersonal	-0.081	-0.203	0.006	-.350*	0.085	-0.154
Expectativas de autoeficacia	-0.055	-0.137	-0.183	0.01	-0.018	-0.044

* p = .05

Tabla 2. Correlación de factores de sobrecarga (escala de Zarit) y competencias para el cuidado (escala CUIDAR).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La muestra de cuidadores de esta investigación no presentó una asociación estadísticamente significativa entre los puntajes globales de los instrumentos que evalúan Competencias del cuidado y Sobrecarga; no obstante, si hubo una relación negativa entre algunas de las dimensiones.

Específicamente, se halló que a mayor grado de bienestar que se tiene para comprender cómo se asume la responsabilidad del cuidado en casa (aspectos evaluados en la dimensión bienestar del instrumento CUIDAR), es menos probable que exista un impacto negativo en el cuidador y/o que se dañen sus relaciones interpersonales (aspectos evaluados por el instrumento de Zarit). Lo anterior es consistente con otros estudios que señalan una relación entre la disminución de la sobrecarga después de una intervención para fortalecer las competencias del cuidado (Sánchez, Molina y Ortega, 2016).

Adicionalmente, la correlación negativa estadísticamente significativa entre el impacto del cuidado y disfrutar (bienestar) nos muestra que la presencia del impacto en el cuidado disminuye la sensación de bienestar al ejercer el rol de cuidador. Acorde a otros estudios en los que se encontró que debido al impacto físico y

emocional en el que los cuidadores son sometidos por la severidad de la enfermedad, su estilo y planes de vida se modifican, generando sentimientos de insatisfacción e incertidumbre (Madrugal, 2016). Así mismo Herreña (2016) reporta que el uso de las herramientas físicas y emocionales del cuidador para cubrir hasta el 80% de las necesidades del paciente, se convierten en factores de riesgo para la salud del cuidador, debido a la percepción de impacto que este esa viviendo. Además, Velázquez y Espín (2014) encontraron que la población de cuidadores que no cuentan con las herramientas adecuadas para llevar a cabo su función, percibe mayor impacto negativo en su vida, presentando problemas físicos y emocionales como la depresión y la ansiedad, que afectan directamente a percepción de bienestar.

Entre los factores relación interpersonal y Disfrutar (bienestar) la correlación negativa estadísticamente significativa que se reporta coincide con otros estudios donde se encontró que el impacto en el área social desencadenada irritabilidad, aislamiento y la sensación de abandono por parte de la red de apoyo del cuidador, lo que generaba la disminución del bienestar (Carretero, Gracés y Ródena, 2015). Por otra parte, Herreña (2015) muestra en sus resultados, que, al adquirir el rol de cuidador, también se adquieren los problemas emocionales del paciente al cuidado, así como la disminución del espacio persona y los momentos recreativos, generando ansiedad y la disminución del bienestar del cuidador. En otro estudio realizado por Cardona, Segura, Berberí y Agudelo (2013) los cuidadores informales presentaron una disminución en su bienestar debido al aislamiento social que ocasionó el cuidado al paciente.

Por otro lado, se encuentra una presencia significativa de mujeres ejerciendo el rol de cuidador, con un porcentaje del 61% de la muestra, lo que coincide con otros estudios que hablan de la carga social hacia este género, como cuidador (Celma y Acuña, 2009; Cequera, Matajira y Pabón, 2016; Vaquiro y Stieповich, 2010).

En conclusión, a través de esta investigación se logra describir la relación que hay entre el impacto del cuidador y el bienestar del mismo. A pesar de no ser significativa el hecho de que exista una correlación entre el bienestar del cuidado y el impacto de este, demuestra la importancia de adquirir herramientas que permitan al cuidador

visualizar el impacto positivo que está teniendo en el paciente diagnosticado con diabetes, lo que le permitirá a su vez generar mayor bienestar.

Finalmente, se sugiere continuar con esta línea de investigación incrementando el tamaño de la muestra e incluyendo cuidadores de otro tipo de pacientes o personas dependientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Achury-Saldaña, D., y Restrepo-Sánchez, A., y Torres-Castro, N., Buitrago-Mora, A., Neira-Beltrán, N., y Devia-Florez, P. (2017). Competencia de los cuidadores familiares para cuidar a los pacientes con falla cardíaca. *Revista CUIDARTE*, 8 (3), 1721-1732. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/3595/359552589002.pdf>

Alpuche, V., Ramos, B., Rojas, M. y Figueroa, C. (2008). Validez de la entrevista de carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales. *Psicología y Salud*, 18(2), 237-245. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/291/29118209.pdf>

Carretero, S., Garcés, J., y Ródenas, F. (2015). La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención social. *Repositorios discapacidad y derechos humanos* 18(42), 36. Recuperado de <http://repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/918>

Cardona, D., Segura, A., Berberí, D., y Agudelo, M. (2013). Prevalencia y factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador primario de ancianos. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 31(1) 30-39. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/120/12026437003.pdf>

Carrillo, G., Sánchez, B., y Vargas, E. (2016). Desarrollo y pruebas psicométricas del Instrumento "cuidar" - versión corta para medir la competencia de cuidado en el hogar. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 48 (2), 222-231. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/3438/343845607009/>

Celma, M. y Acuña, A. (2009). Influencia de la feminización de la Enfermería en subdesarrollo profesional. *Revista de Antropología Experimental*, 9(9), 119-136. Recuperado de <http://revista.Ujaen.es/huesped/rae/articulos2009/9celma09.pdf>

Cerquera-Córdoba, A.M., Matajira-Camacho, J., y Pabón-Poches, D.K. (2016). Caracterización de una muestra de cuidadores formales de pacientes con trastorno neurocognitivo mayor en Bucaramanga. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 47, 4-19. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/739/1265>

- Córdoba, A, y Poches, D. (2016). Resiliencia y variables asociadas en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. *Revista Colombiana de Psicología*, 25(1), 33. Recuperado de <https://search.proquest.com/openview/e31c048cb151a5f62ece5dbce215ead/a/1?pqorigsite=gscholarycbl=2035760>
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT)2016. Instituto Nacional de Salud Pública y Secretaría de Salud. Recuperado de http://transparencia.insp.mx/2017/auditoriasinsp/12701_Resultados_Encuesta_ENSANUT_MC2016.pdf
- Fernández, C. (2016). Estudio de la eficacia de un programa de intervención psicosocial en la prevención o reducción de la sobrecarga del cuidador del paciente con trastorno de esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid, Madrid,
- Herreña, C., Fandiño, A., Guerrero, M., y Tovar, A. (2016). Sobrecarga emocional en cuidadores informales de pacientes con hemofilia severa. *Inclusión y desarrollo*, 3(2) 98-106. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.26620/uniminuto.inclusion.3.2.2016.98-106>
- Hevia, P. (2016). Educación de diabetes. *Revista Médica Clínica las Condes*, 27(2) 271-276. Recuperado de https://ac.els-cdn.com/S0716864016300165/1-s2.0-S0716864016300165-main.pdf?_tid=1c1d3cb4-c3e9-44dc-a6507e4ebff627dyacdnat=1540184410_2f8774cedbef12e3a2f5e3e4fa900938
- Lorenzo, T., Millán-Calenti J., Lorenzo-López, L., y Maseda, A. (2014). Caracterización De un colectivo de cuidadores informales de acuerdo a su percepción de la salud. *Revista de Ciencias Sociales*, 62, 1-2. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/4959/495950258001.pdf>
- López, N. (2014). Relación entre sobrecarga, ansiedad y depresión con la calidad de vida de cuidadores con discapacidad. *Medicina clínica*, 8(2), 79-84. Recuperado de http://tecnociencia.uach.mx/números/v8n2/data/Relacion_entre_sobrecarga_ansiedad_y_depresion_con_la_calidad_de_vida_de_cuidadores_de_ninos_con_discapacidad.pdf
- Mendoza, E., Olvera, S., y Quinto, K. (2014). Calidad de vida del cuidador primario de pacientes con dependencia grave (Tesis de licenciatura). Universidad Autónoma de Querétaro. Querétaro, México. Recuperada de http://repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/958/Tesis_MendozaNavaEB_CalidadVidaCuidador_2014.pdf?sequence=1
- Montero, X., Jurado, S., y Méndez., J. (2015). Variables que predicen la aparición de Sobrecarga en cuidadores Informales de Niños con Cáncer. *Revista de Psicooncología*, 12(1), 67-68. DOI: 105209

- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). Diabetes Datos y Cifras. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Perea, K. M. (2017). Sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes pediátricos con cáncer (Tesis de licenciatura). Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad Universitaria, CDMX. Recuperada de TESIUNAM.
- Pérez-Peñaranda, A. (2015). El cuidador primario de familiares con dependencia: Calidad de vida, apoyo social y salud mental. *Salud mental*, 2(24), 13-15. Recuperado de <http://www.repositoriocdpd.net:8080/handle/123456789/781>
- Sánchez R., Molina, E., y Gómez-Ortega, O. (2016), Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. *Revista Cuidar*. 7(1) 1171-84. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.251>
- Schreiner, A., Morimoto, T., Arai, Y., y Zarit, S. (2006). 'Assessing family caregivers' mental health using a statistically derived cutoff score for the Zarit Burden Interview'. *Aging and Mental Health*. 10, 107-111. Recuperado de <https://pdfs.semanticscholar.org/c19d/cee2add1bc75924c57cc0294cb7f083dac12.pdf>
- Martínez, S., Carmona, M., y Ortega, G. (2016). Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1171-1184. Recuperado de <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/251>
- Vaquiros, S., y Stieповich J. (2010). Cuidado Informal, un reto asumido por la mujer. *Revista Ciencia en Enfermería*, 16(2) 17-24. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S07195532010000200002yscript=sci_arttextylng=en
- Velázquez, P, Y., y Espín, A, A. (2014). Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista Cubana de Salud Pública*, 40(1), 3-17. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttextypid=S0864-34662014000100002ylng=esytlng=es