



Artículo original

Sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores internados en el servicio de clínica médica del hospital Geriátrico "Juana Francisca Cabral". Año 2018

Fernández Balbín, Rocío; Flores, Analía; Franco, Evelyn; Auchter, Mónica; Torres, Gladis

Resumen:

Introducción: El incremento en las tasas de supervivencia a enfermedades crónicas y discapacidades físicas o psíquicas, ha elevado el número de personas dedicadas a cuidar de familiares enfermos. Asistir a una persona envejecida dependiente es una tarea difícil de gran responsabilidad, que demanda actividades para las que no se está preparado, que no siempre son agradables. La carga es percibida por los cuidadores de diferentes maneras, en función al rol del cuidador. **Objetivo:** Describir la existencia de sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores internados en el hospital geriátrico de agudos "Juana Francisca Cabral" entre agosto a octubre de 2018. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo descriptivo, transversal. Se aplicó instrumento de recolección de datos, durante agosto, septiembre del 2018, en servicio de internación de agudos. **Resultado:** En muestra conformada por 67 cuidadores informales, se observó edad promedio de 43 años, predominaba el sexo femenino con el 58%. Prevalían hijos, parejas que son quienes proporcionan los cuidados. La mayoría de los cuidadores no presentaban capacitación para el cuidado del adulto mayor. Según el nivel de instrucción el 52% había concluido los estudios secundarios. El 43% consideraba como buena su salud. Según el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales el 70% de los cuidadores presentaba sobrecarga. **Conclusión:** Se observa con frecuencia pacientes dependientes, donde 7 de 10 cuidadores presentan sobrecarga percibiendo su salud como buena a regular y no hay relación entre el tiempo del cuidado y sobrecarga, ya que no se evidencia que a mayor tiempo de cuidado presenten sobrecarga.

Abstract: The increase in the rates of survival to chronic diseases and physical or mental disabilities has increased the number of people dedicated to caring for sick family members. Assisting a dependent elderly person is a difficult task of great responsibility, which demands activities for which one is not prepared and which are not always pleasant. **Objective:** To describe the existence of overload in informal caregivers of elderly people interned in the "Juana Francisca Cabral" geriatric acute care hospital during the period from August to October 2018. **Material and methods:** This is a quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional study. The sample consisted of 67 informal caregivers. **Result:** an average age of 43 years was observed, 58% of the caregivers were female. In terms of kinship, 39% belonged to the child category. It was found that 99% did not have any training towards the care of the elderly. According to the level of education, 52% had finished secondary school. 43% considered their health "good" According to the level of overload of the informal caregivers, 40% of the caregivers presented slight overload, while 30% of the overloading was intense. **Conclusion:** A patient with dependence is observed with great frequency, where 7 out of 10 caregivers present overload perceiving their health as good to be regular and we identify that there is no relationship between the time of care and overload, since it is not evident that a longer time of care leads to Beware of overload.

INTRODUCCIÓN:

Con el progresivo envejecimiento de la población y el incremento en las tasas de supervivencia a enfermedades crónicas y discapacidades físicas o psíquicas, se ha elevado el número de personas dedicadas a cuidar de familiares enfermos. Asistir a una persona envejecida dependiente es una tarea difícil, cansadora y de gran responsabilidad, que demanda realizar actividades para las que no se está preparado y que no siempre son agradables¹. Estas actividades llevadas a cabo por cuidadores informales como lo son familiares, amigos o vecinos y en el mejor de los casos por profesionales de enfermería, pretenden mantener en la persona la mejor calidad de vida posible, con el mayor grado de independencia y autonomía².



Los cuidadores informales no disponen de capacitación y no son remunerados por su tarea, pero tienen un elevado grado de compromiso caracterizado por el afecto en el trato y una atención sin límites. Asumen nuevas actividades para sustituir las funciones que realizaba la persona y se adaptan a un nuevo estilo de vida que genera estrés. La mayoría de los cuidadores primarios al responsabilizarse de las personas enfermas, ignoran toda la carga y las implicaciones que conlleva la tarea. Progresivamente se incrementa el tiempo de cuidado a la persona, disminuyen las horas dedicadas a su descanso y hay tendencia a la sobreprotección, lo que implica mayor carga horaria, trabajo y dedicación, enfrentando los riesgos asociados a estrés y/o agotamiento².

En la actualidad, la familia es quien proporciona, en mayor medida, los cuidados que requieren las personas dependientes y es principalmente el cuidador informal el que ayuda a cubrir las necesidades que el usuario no puede satisfacer por sí mismo, viviendo con frecuencia situaciones a las que se enfrentan como un problema. Es allí donde radica la importancia del nivel de conocimiento que posean; para ello los centros de salud realizan orientaciones, evaluaciones y monitoreo del cumplimiento de programas de capacitación; además de formar una tríada asistencial con el usuario y el cuidador informal, con roles que además de ser complementarios, lo ayudan en tareas complejas asociadas al cuidado integral³.

En la Teoría Enfermera del Déficit de Autocuidado (TEDA) de Orem a la persona que asume la responsabilidad de conocer y satisfacer las demandas de autocuidados terapéuticos del adulto mayor, se la define como agente de cuidado dependiente, representado por la figura del cuidador informal, principalmente un miembro de la familia⁴.

Hoy en día, se utilizan escalas a fin de conocer la situación basal del paciente; el objetivo de las escalas de valoración funcional es determinar la capacidad de una persona para realizar las actividades de la vida diaria (AVD) de forma independiente. Estas actividades se pueden dividir en básicas, instrumentales y avanzadas. Las actividades básicas de la vida diaria (ABVD) miden los niveles funcionales más elementales (comer, contener esfínteres) y los inmediatamente superiores (asearse, vestirse, andar) que constituyen esenciales para el autocuidado. Son actividades universales, se realizan en todas las latitudes y no están influidas ni por factores culturales ni por el sexo.⁵

Un aspecto importante es que su deterioro se produce de manera ordenada e inversa a su adquisición durante el desarrollo en la infancia. Se miden mediante la observación directa siendo la más utilizada el Índice de Katz (IK). Este índice ha mostrado ser útil para describir el nivel funcional de pacientes y poblaciones, seguir su evolución y valorar la respuesta al tratamiento. Evalúa el grado de dependencia o independencia de las personas utilizando seis funciones básicas: baño (esponja, ducha, bañera o uso del sanitario), vestido, movilidad, continencia y alimentación. En la escala original cada actividad se categorizaba en tres niveles (independencia, dependencia parcial y dependencia total) pero actualmente ha quedado reducido a dos (dependencia o independencia).⁵

Una de las cuestiones que aparecen más claras cuando se estudia el perfil de los cuidadores informales es que la provisión de los cuidados de larga duración sigue siendo una tarea principalmente realizada por la mujer. De hecho, en la mayoría de los estudios sobre cuidado informal, se ha observado que existe una relación directa entre sexo y cuidados familiares, así como la presencia prioritaria de las mujeres de la familia en la jerarquía de cuidados. Además, emerge un patrón de género cuando se observa de forma detenida el sexo de la persona atendida. Datos recogidos en España muestran que las mujeres mayores dependientes son atendidas fundamentalmente por sus hijas, mientras que la asistencia proporcionada a los hombres dependientes de esta misma edad es efectuada por la hija o por la esposa.⁶



Como ya se ha mencionado es relevante en la determinación del perfil del cuidador el vínculo familiar. En general, los cuidadores de personas dependientes suelen ser familiares directos como los padres, los hijos o los cónyuges dependiendo del receptor de la asistencia.⁶ Para el cuidador suele resultar inconcebible dejar al paciente en manos de otra persona; este sentimiento es originado por diversas emociones, como el amor, la culpa, el sentido del deber, el decoro y los valores religiosos. Normalmente, los cuidadores se consternan si se ven forzados a renunciar a su papel, aunque sea por un periodo corto de tiempo.⁷

Diversos autores coinciden en plantear que la sobrecarga es un estado psicológico que resulta de la combinación de trabajo físico, presión emocional, restricciones sociales, así como las demandas económicas que surgen al cuidar un enfermo crónico o con discapacidad. El cuidador, en materia de dependencia, es la persona que facilita la vida y complementa las pérdidas de la persona dependiente, ayudándola en sus tareas diarias, aseo, alimentación, desplazamiento, entre otras.⁸

Al agotamiento físico y psíquico que produce en los cuidadores la dedicación plena a una persona dependiente, se conoce como síndrome del cuidador o sobrecarga del cuidador. La ayuda que suministran los cuidadores por las propias características de la dependencia es en general constante e intensa y asumida por una única persona, el cuidador principal o primario. En muchas ocasiones, ésta atención sobrepasa su propia capacidad física y mental, conformando un evento estresante crónico que genera sobrecarga.⁹

Es necesario destacar que la carga es percibida por los cuidadores de diferentes maneras, especialmente en función de cómo está definido ese rol de cuidador. Para algunos, la realización de tareas incluidas en el cuidado aparece como extremadamente estresantes, como las conductas agresivas, la deambulación dificultosa, las ideas delirantes y la incontinencia de los adultos mayores; para otros, cuidar es una experiencia emocional satisfactoria y una parte más de la vida vivida en común.⁹

La carga que experimenta el cuidador tiene una multidimensionalidad ya que incluye factores emocionales, físicos, económicos, las actitudes del cuidador hacia la persona cuidada y la relación que se establece entre ambos.¹⁰ Una de las escalas para determinar el nivel de sobrecarga de un cuidador es la de Zarit Burden Inventory, conocida como cuestionario de Zarit que cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de las personas dependientes.⁷ Consta de 22 afirmaciones, en escala tipo Likert que va desde 0 (nunca), 1 (rara vez), 2 (algunas veces), 3 (bastantes veces) y 4 (casi siempre), con una puntuación global entre 0 y 88 puntos, en donde a mayor puntaje mayor nivel de sobrecarga.¹¹

El autor menciona que son las familias las que con mayor frecuencia se encargan del cuidado de los ancianos dependientes, durante periodos prolongados, para hacer frente a una sociedad que envejece. Considera que no puede recaer sólo en la familia. La intensidad y costo de las cargas sugiere una responsabilidad compartida, creativa, que se consideren las necesidades de la persona cuidada y del cuidador, por lo que es necesario realizar estudios que conduzcan al logro de mejores estrategias de intervención.¹²

Un estudio sobre factores asociados al nivel de sobrecarga de los cuidadores informales de los adultos mayores mostró principalmente que eran mujeres (62%); el 57% tenía entre 70 y 79 años y un 37% más de 80; respecto de la escolaridad, el 54% no tenía estudios formales y el 44% había cursado sólo la educación básica.¹³ Los resultados relacionados con los cuidadores informales mostraron que en su mayoría correspondía a mujeres con un 79% y un 56% tenía entre 20 y 50 años. El 62% percibía ingresos económicos por otra actividad laboral desarrollada y el 74% consideraba que su ingreso no le alcanzaba para satisfacer todas sus necesidades.



El 78% de los cuidadores informales tenía algún parentesco con el adulto mayor que cuidaban, el 52% eran hijos, el 8% nueras y el 18% otros familiares. El 90% de los cuidadores percibía su estado de salud entre bueno y regular. Respecto a la sobrecarga del cuidador informal de adulto mayor dependiente, el 20% de éstos se encontraba levemente sobrecargado y un 38% con una sobrecarga intensa.¹³

A pesar de que el número de cuidadores con carga es alto, se puede pensar en un subregistro, debido a que muchas veces ocultan el daño que les hace el cuidado de un familiar. Confesar que experimentan carga les puede ocasionar sentimiento de culpa, lo cual puede incidir en que no sean totalmente sinceros en las respuestas sobre esta situación. Se ha encontrado que el cuidador no suele comentar al médico los problemas que padece y solo lo hace cuando ya son graves.¹⁴

Himes y Reidy hallan relación entre el funcionamiento familiar y la carga y plantean que una adecuada función familiar puede asegurar, por un lado, que el anciano continúe viviendo en la comunidad y por otro, que el cuidador no desarrolle sobrecarga para el cuidado ni tenga repercusiones negativas en su estado de salud física, mental y social.¹⁴

Por todo lo expuesto se realizó una investigación con el objetivo de describir la existencia de sobrecarga en los cuidadores informales de adultos mayores internados en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico de Agudos “Juana Francisca Cabral” durante agosto a octubre de 2018.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio en cuidadores informales de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal, la población fue seleccionada mediante muestreo no probabilístico consecutivo, luego de aplicar los criterios de inclusión, exclusión y eliminación definidos, hasta alcanzar el tamaño muestral calculado.

El instrumento fue diseñado según las variables en estudio agrupadas en: datos referentes al cuidador informal (edad, sexo, nivel de instrucción, vínculo con el adulto mayor); datos referentes al adulto mayor (tipo de paciente) y datos referentes a la carga del cuidador informal (tiempo de cuidado, percepción del estado de salud, nivel de sobrecarga); se aplicó a cuidadores informales de adultos mayores internados en el servicio de clínica médica del hospital Geriátrico “Juana Francisca Cabral”, durante el periodo de agosto a septiembre del 2018. El análisis de los datos se realizó mediante software estadístico SPSS y Excel.

Se contó con la autorización al Departamento de Docencia e Investigación de la institución y se solicitó el consentimiento informado a cada cuidador informal antes de incorporarlo al estudio.

El análisis de datos se realizó a través de una matriz de datos. Para las variables numéricas se utilizaron medidas de tendencia central y con sus respectivos intervalos de confianza al 95%; para las variables categóricas las frecuencias relativas y absolutas.

RESULTADOS

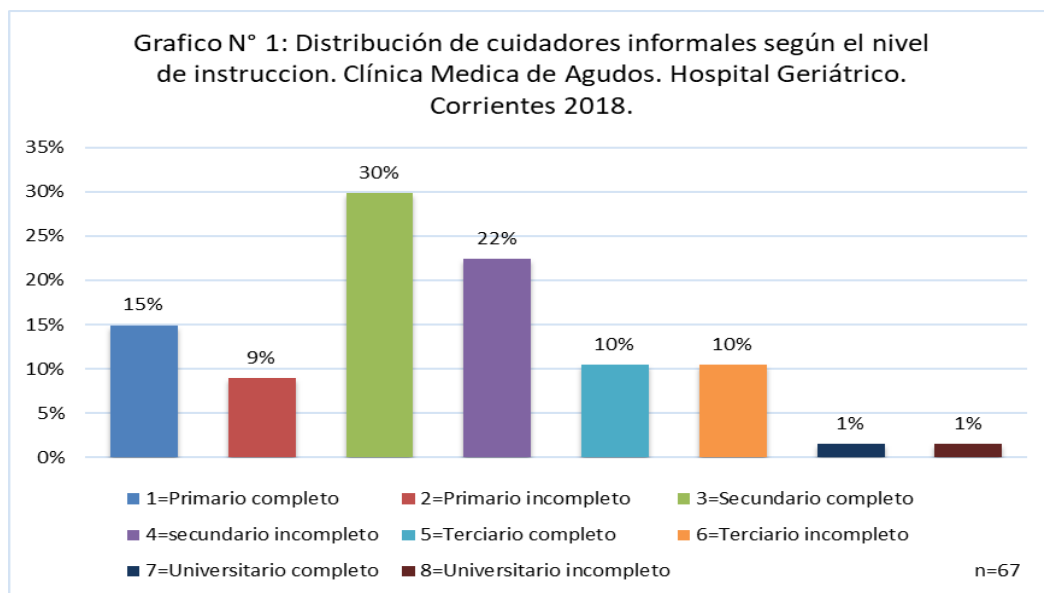
Entre los meses de agosto y septiembre de 2018, se aplicó el instrumento de recolección de datos a cuidadores informales de adulto mayores internados en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico de agudos “Juana Francisca Cabral” de Corrientes capital.

En la muestra estudiada (n=67), se observó un promedio de edad de 43 años, con un rango entre 39 y 46 años. En cuanto al sexo, el 58% (39) de los mismos correspondía al femenino y 42% (28) al masculino.

Respecto al parentesco de los cuidadores informales, se obtuvo como dato relevante que el 39% (26) pertenecían a la categoría hijo/a; 24% (16) a las parejas; 13% (9) a otros (vecinos); 12% (8) a los nietos; 7% (5) a los hermanos; 3% (2) a los sobrinos y los amigos 1% (1). Se evidenció que los principales parentescos de los cuidadores se centraban en la categoría hijo/a, en su mayoría eran del sexo femenino y con un promedio de edad de 44 años.

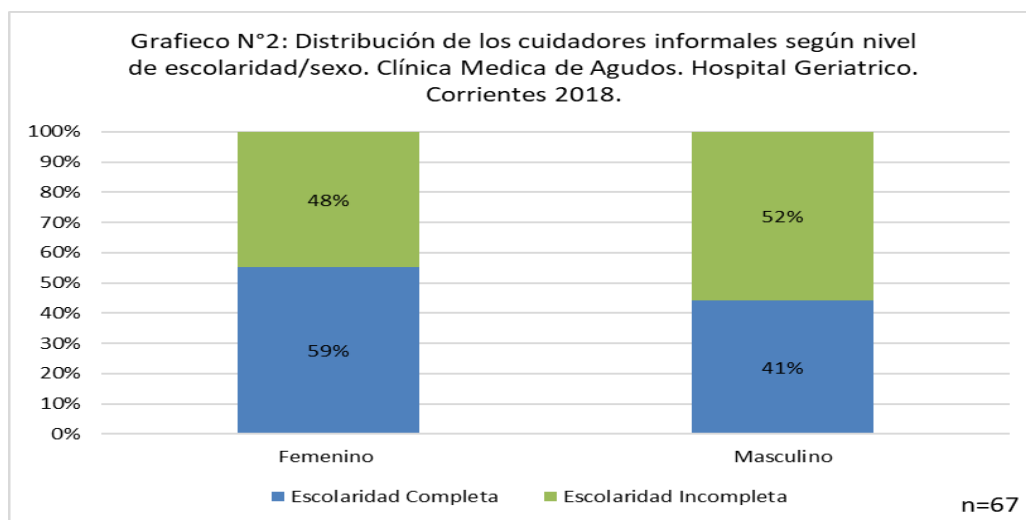


Desde el punto de vista de la capacitación del cuidador informal se constató que el 99% de la muestra no había recibido instrucción sobre el cuidado de adultos mayores y sus particularidades. Según el nivel de instrucción de los entrevistados, el 52% había concluido los estudios secundarios o bien tenían el nivel terciario o universitario completo o incompleto. Mientras que el 46% no había culminado el primario o secundario. (Ver Gráfico N° 1).



Fuente: Recolección propia. Agosto septiembre de 2018.

Con respecto a la variable nivel de instrucción y sexo, se evidenció que los que tenían escolaridad completa era principalmente del sexo femenino con el 59% presentando secundario completo y terciario completo. Sin embargo, en aquellos que tenían escolaridad insuficiente, con primaria completa e incompleta o secundaria incompleta, predominaba el sexo masculino con 52%, (Ver Gráfico N° 2)

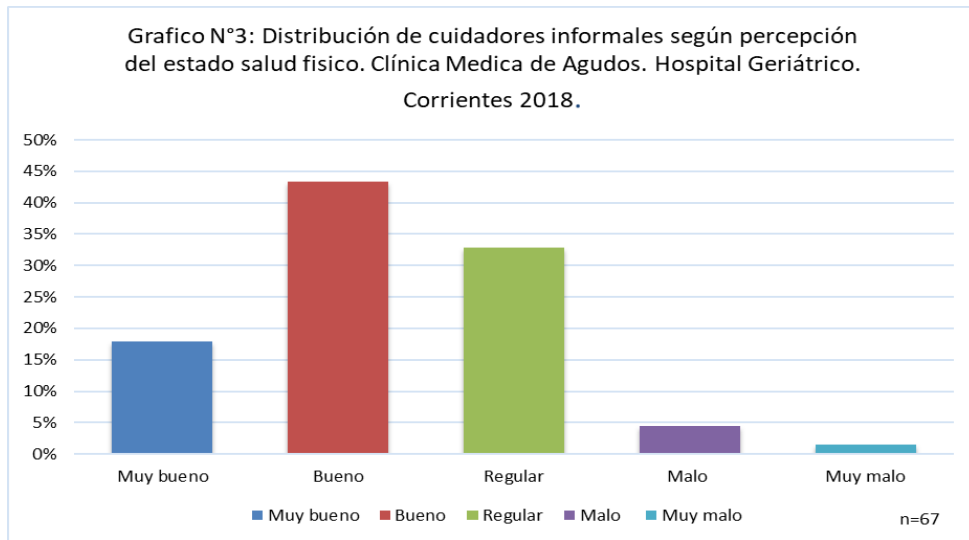


Fuente: Recolección propia. Agosto septiembre de 2018



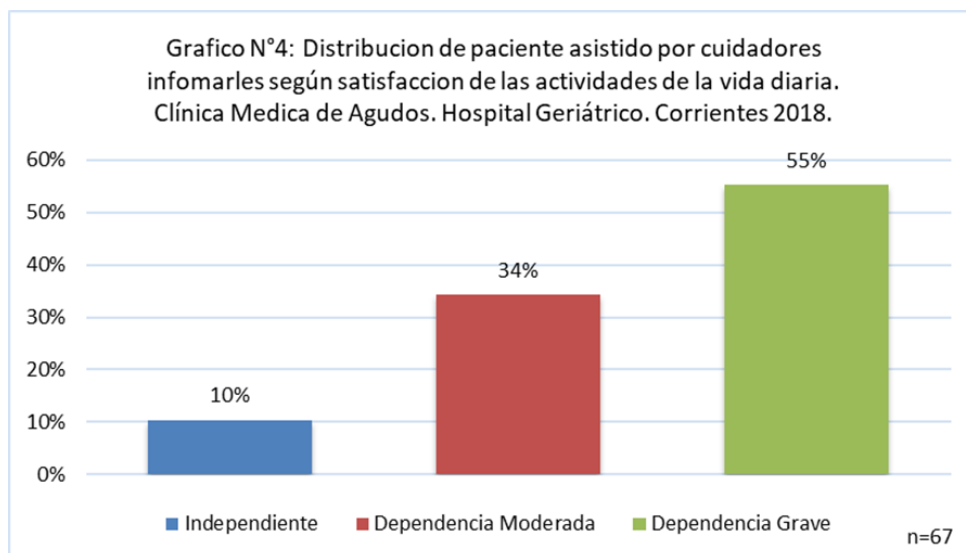
En referencia a la ocupación principal del cuidador informal, se observó que el 28% trabajaba de forma independiente, el 24% se encontraba desocupado, el 22% se dedicaba al cuidado del hogar como ama de casa, el 21% trabajaba de forma dependiente y el 4% eran jubilados.

Según la percepción del estado de salud, el 43% de los cuidadores informales consideraba como buena su salud, mientras que el 33% la apreciaba como regular, el 18% muy bueno, el 4% como malo mientras que solo el 1% como muy malo. (Ver Gráfico N° 3)



Fuente: Recolección propia. Agosto septiembre de 2018.

Al relacionar percepción de salud y ocupación, se observó que el 42% (8) de los trabajadores independientes percibían su salud en forma regular y el 58%(11) como buena, mientras que el 44% (7) de cuidadores que estaban desocupados lo percibían como buena y el 56%(9) como regular. En cuanto al tipo de paciente a cargo del cuidador informal según el índice de Katz, se observó que el 55% mostraba dependencia grave para la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria, el 34% una dependencia moderada y solo el 10% era independiente. (Ver Gráfico N° 4)



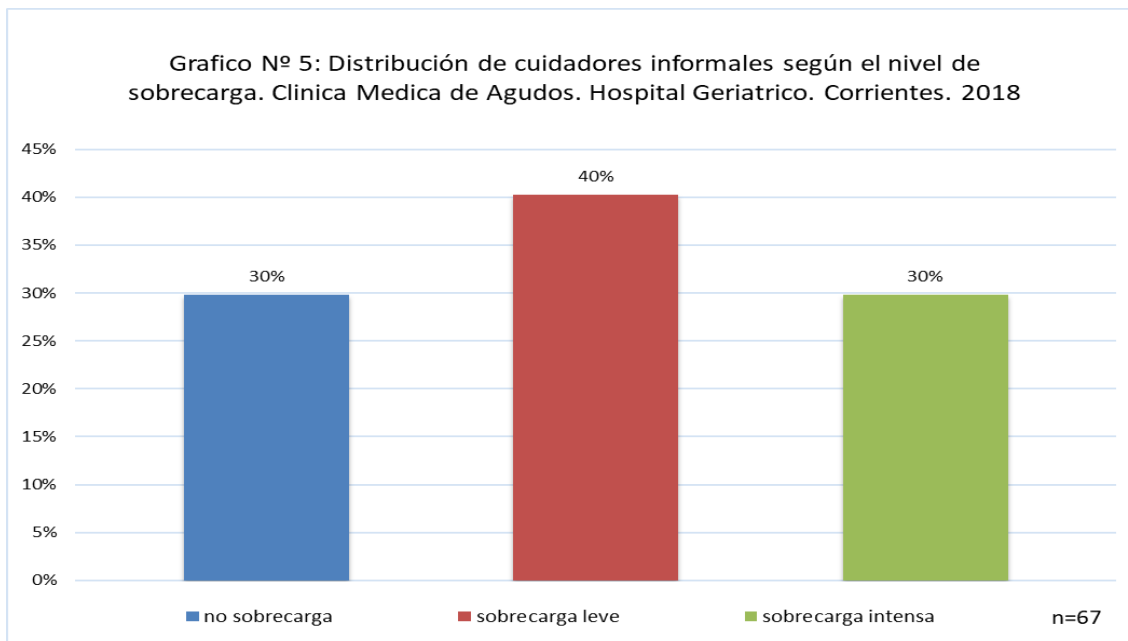
Fuente: Recolección propia. Agosto septiembre de 2018.



La percepción del estado de salud del cuidador informal en relación al tipo de paciente a cargo, mostró que, ante pacientes con independencia para la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria, el 57% (4) de los cuidadores informales percibían como buena su salud y el 43% (3) como muy buena.

Respecto a los cuidadores informales a cargo de pacientes con dependencia moderada para la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria, el 48% (13) percibían como buena su salud, un 33% (9) regular y el 19% (5) como muy buena. Se evidenció además que los cuidadores informales a cargo de pacientes con dependencia grave, el 50% (10) percibía como muy bueno o bueno su estado de salud, el 30% (6) regular, el 15% (3) malo y mientras que el 5% (1) lo sentía como muy malo.

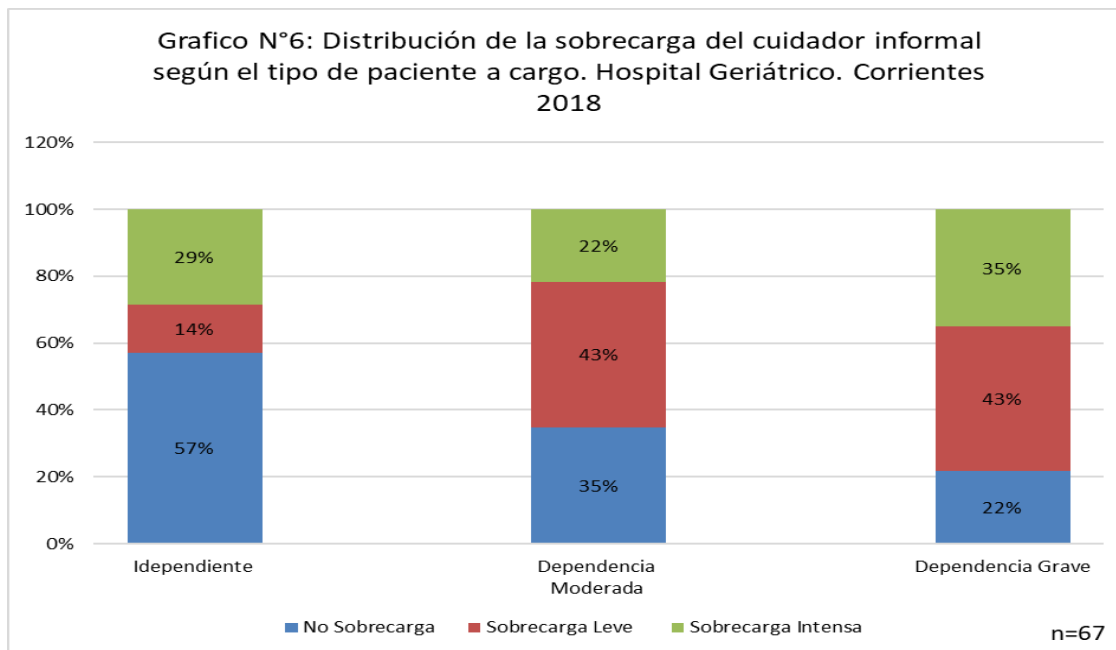
Según el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales, la aplicación de la escala de Zarit, mostró que el 40% de los cuidadores presentaba sobrecarga leve, mientras que en el 30% la sobrecarga era intensa. De esta manera se observó que el 70% de la muestra presentaba sobrecarga ante el cuidado del adulto mayor. (Ver Gráfico N°5)



Fuente: Recolección propia. Agosto septiembre de 2018.

Al analizar el número de horas diarias dedicadas al cuidado del adulto mayor se constató un promedio 12 horas en aquellos que no presentaban sobrecarga y de 13 horas en los que referían sobrecarga.

También se observó que los cuidadores informales que asistían a los adultos mayores independientes, el 14% presentaba sobrecarga leve y el 29% sobrecarga intensa, sin embargo, el 57% no refería sobrecarga. Los que cuidaban a adultos mayores con dependencia moderada el 43% manifestaba sobrecarga leve, el 22% sobrecarga intensa, pero el 35% no evidenciaba sobrecarga. En cuanto a los cuidadores informales a cargo de pacientes con dependencia grave, el 43% refería nivel de sobrecarga leve, el 35% sobrecarga intensa, pero el 22% no estaba sobrecargado (Ver Gráfico N°6)



Fuente: recolección propia. Agosto septiembre de 2018

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos de este trabajo muestran que entre las características del cuidador informal es más frecuente que sean mujeres con una edad promedio de 44 años y un rango entre 39 y 46 años; en gran porcentaje son los hijos los cuidadores principales, predominando las hijas con ocupaciones de amas de casa o trabajadoras independientes. En cuanto a nivel de instrucción de los cuidadores informales, si bien algunos presentan estudios secundarios, terciario o universitario y que la mayoría son mujeres las que finalizan el nivel terciario, se observa que casi la mitad tienen escolaridad de riesgo por haber concluido la primaria o la secundaria.^{11,12} Estos datos que concuerdan con estudios previos sobre cuidado informal.

En referencia a la ocupación principal del cuidador informal, en general perciben ingresos económicos por actividad laboral desarrollada en relación de dependencia. Respecto a la percepción del estado de salud, los cuidadores lo valoran como bueno o regular con pacientes con dependencia para la satisfacción de las necesidades de la vida diaria, no así cuando asisten pacientes independientes, donde se destaca que la percepción del estado de salud de los cuidadores informales es buena o muy buena. Por otro lado, los cuidadores informales a cargo de pacientes con dependencia grave, aprecian como bueno y regular su estado de salud, hallazgos que coinciden con un estudio realizado sobre los factores asociados al nivel de sobrecarga de los cuidadores informales de adultos mayores.¹²

Si se tiene en cuenta el tipo de paciente a cargo del cuidador informal según el índice de Katz, se observa que predomina la dependencia moderada y grave para la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria, datos que coinciden con estudios realizados previamente.^{12,13} Estos resultados son importantes ya que según la bibliografía consultada, cuando el paciente es dependiente existe una probabilidad mayor que el cuidador presente carga, no es así cuando es dependiente parcial o independiente; esto quiere decir que a medida que aumenta la dependencia del paciente, es mayor la carga.¹⁰



Según el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales, la aplicación de la escala de Zarit muestra que los cuidadores presentan sobrecarga leve a grave; destacando que ante pacientes con dependencia moderada a grave, el cuidador evidencia mayor nivel de sobrecarga; resaltando que a medida que aumenta el grado de dependencia de los pacientes, también aumenta la sobrecarga, no así cuando el paciente es independiente para la satisfacción de las necesidades básicas de la vida diaria. Esto coincide con un estudio realizado para determinar factores de riesgo de carga en cuidadores informales de adultos mayores con demencia¹⁰.

Es probable que los cuidadores muchas veces oculten el daño que les hace el cuidado de un familiar. Manifestar que perciben sobrecarga les puede ocasionar un sentimiento de culpa, lo cual puede incidir en que no sean totalmente sinceros en las respuestas al cuestionario. Se ha encontrado que el cuidador informal no comenta los problemas que padece o solo lo hace cuando ya son graves¹⁰.

CONCLUSIÓN

Los resultados del estudio permiten concluir que se ha alcanzado el objetivo general referido la identificación de sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores internados en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral de la ciudad de Corrientes.

El análisis de las variables señala que la mayor parte de los cuidadores informales son del sexo femenino, con un promedio de edad de 44 años; donde los familiares directos como hijos y parejas son quienes proporcionan los cuidados.

Se observa con gran frecuencia en pacientes con dependencia para la satisfacción de las necesidades de la vida diaria, que 7 de cada 10 cuidadores presentan sobrecarga percibiendo su salud como buena a regular y no se identifica relación entre el tiempo diario de cuidado y sobrecarga, ya que no se evidencia que a mayor tiempo de cuidado se presente más sobrecarga.

Es de destacar que la totalidad de los cuidadores informales entrevistados no presentaban capacitación para las funciones que realizaban a diario. Teniendo en cuenta que los familiares son los que se encargan con mayor frecuencia del cuidado de los ancianos dependiente durante periodos prolongados es necesario un proceso formativo que conduzca al logro de mejores estrategias de intervención.

Actualmente en el ámbito de enfermería se ha estudiado fuertemente este grupo de interés sanitario, para estimular un perfil de cuidadores y desarrollar estrategias de apoyo y en la generación de políticas públicas que trabajen esta problemática

Para finalizar, se hace hincapié en la necesidad de dar continuidad a la educación en lo que respecta al cuidado de las personas mayores, puedan sobrellevar con una organización intrafamiliar igualitaria y equitativa la tarea y no depender siempre del mismo familiar.

BIBLIOGRAFIA:

1. Rivera M, Dávila Mendoza R, González Pedraza Avilés A. Calidad de vida de los cuidadores primarios de pacientes geriátricos de la Clínica de Medicina Familiar Dr. Ignacio Chávez, ISSSTE Rev Esp Médico Quirúrgicas Vol 16.1 (2011).
<http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2011/rmq111f.pdf> Ultimo acceso: 15 junio de 2018.
2. Camacho Estrada L, Hinostrosa Arvizu G, Jiménez Mendoza A. Artículos de investigación Sobrecarga del cuidador primario de personas con deterioro cognitivo y su relación con el tiempo de cuidado Enferm. univ vol.7 no.4 México . 2010. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632010000400006 Ultimo acceso : 15 junio de 2018



3. Cerquera Cordoba A. M. Galvis Aparicio J M. Efecto de cuidar personas con alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales. Pensam. psicol. vol.12 no.1 Cali Jan./June 2014 [url:http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612014000100011](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612014000100011) ultimo acceso 2 de junio 2018
4. Rodríguez Medina R M, Landeros Pérez M E. Sobrecarga del agente de cuidado dependiente y su relación con la dependencia funcional del adulto mayor. Enferm. univ vol.11 no.3 México jul./sep. 2014 [URL:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000300003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000300003) Ultimo acceso : 18 de junio 2018
5. Trigas Ferrin M. Ferreira Gonzalez L, Mejide Miguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin ; 72 (1) 2011 url: <https://galiciaclinica.info/pdf/11/225.pdf> ultimo acceso 5 junio 2018
6. Carretero G E, Garces Ferrer J, Rodenas R F López V S. sobrecarga de los cuidadores de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial url: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5467138> Ultimo acceso : 14 junio 2018
7. Alvarez L, Gonzales A. M , Muñoz P. El cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit. Como administrador e interpretarlo. Gaceta Sanitaria; 2008 22(6)
8. Ruiz Rios A E, Nava G M cuidadores: responsabilidades – obligaciones. Enf.Neurol 2012; 11(3). url: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf> ultimo acceso: 2 junio2018
9. Cardona D.A. Angela M. Segura C. prevalencia y factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador primario de ancianos. Rev. Nac. Salud Publica ; 2013 31 (1) url: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/viewFile/12411/13305> Ultimo acces: 2 junio 2018
10. Eterovic Diaz C. Mendoza P. Saez C. Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras /es informales de personas dependientes. Enferm.Glob. 2015 14(38).
11. Miranda E K, Aravena J V. sobrecarga, apoyo social y autocuidado en cuidadores informales. Ciencia y Enfermería ; 2012 (2) url: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v18n2/art_03.pdf
12. Flores E G Rivas E R Seguel F P. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar del adulto mayor con dependencia severa. Cienc. Enferm. Vol. 18. Nº1.Concepción abr. 2012 [URL:https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532012000100004](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071795532012000100004) Ultimo acceso: 17 junio 2018
13. Lavez E, Villarael V, Jaque R, Camaño P. Factores asociados a nivel de sobrecarga de los cuidadores informales de adultos mayores dependientes, en control en el consultorio “Jose Duran Trujillo”. San Carlos Chile. Tehoria; 2009 8(1) URL: <http://www.redalyc.org/pdf/299/29911857007.pdf> Ultimo acceso: 2 junio 2018.
14. Andrade Espin Ana Margarita Factores de riesgo de carga en cuidadores informales de adultos mayores con demencia Rev Cub de Salud Pública. 2012;38(3) URL : <http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2012/csp123f.pdf> Ultimo acceso 6 julio 2018.

Datos de autor

Título:

Sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores internados en el servicio de clínica médica del hospital Geriátrico “Juana Francisca Cabral”. Año 2018

Autores:

Rocío Fernández Balbín¹;

Analía Flores²;

Evelyn Franco³;

Mónica Auchter⁴;

Gladis Torres⁵.



1. Enfermera estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería UNNE. Especialista en el Cuido Del Adulto Mayor
2. Enfermera estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería UNNE. Residente de segundo año de la Residencia de Enfermería en el Cuidado del Adulto Mayor del Hospital Geriátrico de Agudos "Juana F Cabral". Corrientes Capital. Belgrano 1353.
3. Enfermera estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería UNNE. Residente de primer año de la Residencia de Enfermería Hematoncologica del Hospital "J. R Vidal". Corrientes Capital. Necochea 1050.
4. Profesor Titular de la Catedra de Metodología de la Investigación en Enfermería. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina. UNNE. Corrientes Capital. Mariano Moreno 1240.
5. Jefe de Trabajos Prácticos. Catedra de Enfermería Básica. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina. UNNE. Corrientes Capital. Mariano Moreno 1240.

*Autor responsable¹: Evefranco25@gmail.com