



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2025,
Volumen 9, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1

ASOCIACIÓN ENTRE FUNCIONALIDAD FAMILIAR Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR DEL ADULTO MAYOR

**ASSOCIATION BETWEEN FAMILY
FUNCTIONALITY AND CAREGIVER
OVERLOAD OF THE ELDERLY**

Gilberto Sánchez Coronel

Instituto Mexicano del Seguro Social

Viridiana Soto Ávila

Instituto Mexicano del Seguro Social

Jorge Daniel Ramos Durán

Instituto Mexicano del Seguro Social

Ada Elisa Ruiz Domínguez

Instituto Mexicano del Seguro Social

Alhelí Ramírez Aquino

Instituto Mexicano del Seguro Social

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1.16218

Asociación entre Funcionalidad Familiar y Sobrecarga del Cuidador del Adulto Mayor

Gilberto Sánchez Coronel¹

angisac4@gmail.com

<http://orcid.org/0000-0001-9509-8079>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Viridiana Soto Ávila

ferso39@hotmail.com

<http://orcid.org/0000-0002-5989-9060>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Jorge Daniel Ramos Durán

egrojjdrd@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-0101-8806>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Ada Elisa Ruiz Domínguez

dra.adelisa.ruiz@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-9043-515X>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

Alhelí Ramírez Aquino

alhera.31@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0001-8066-0284>

Instituto Mexicano del Seguro Social
México

RESUMEN

Introducción: Los adultos mayores necesitan apoyo constante, lo sobrecarga a los cuidadores y afecta su salud. En México, la falta de estudios sobre la relación cuidador-paciente dificulta el desarrollo de estrategias para evitar complicaciones de salud. Objetivo: Identificar la asociación entre funcionalidad familiar y sobrecarga en el cuidador primario del paciente mayor de 80 años de UMF No. 9. Métodos: Incluyó cuidadores primarios de pacientes mayores de 80 años, aplicando encuestas APGAR familiar y Escala de Sobrecarga del Cuidador Zarit. Los resultados se analizaron mediante estadística descriptiva, variables cualitativas en frecuencias y porcentajes. La relación entre variables se examinó con la prueba de X^2 , con una significancia de $p < 0.005$. Resultados: Total 200 cuidadores, mujeres (72%), edad: 40-50 años (46%), percepción de buena funcionalidad familiar 36%. La sobrecarga aumentó a medida que la disfuncionalidad familiar empeoraba. Las familias funcionales experimentaban menos sobrecarga (46% sin sobrecarga, 29% sobrecarga intensa), que aquellas con disfuncionalidad severa (4% sin sobrecarga, 43% con sobrecarga intensa). Se asoció la mejor funcionalidad familiar a una menor sobrecarga para el cuidador primario ($p < 0.001$). Conclusiones: La mitad de los cuidadores primarios enfrentan niveles de sobrecarga, con una asociación significativa entre la funcionalidad familiar y el nivel de sobrecarga.

Palabras clave: agotamiento del cuidador 1, relaciones familiares 2, cuidadores 3, geriatría 4

¹ Autor principal.

Correspondencia: angisac4@gmail.com

Association between Family Functionality and Caregiver Overload of the Elderly

ABSTRACT

Introduction: Older adults need constant support, which overloads caregivers and affects their health. In Mexico, the lack of studies on the caregiver-patient relationship hinders the development of strategies to avoid health complications. Objective: To identify the association between family functionality and burden in the primary caregiver of the patient over 80 years of age from FMU No. 9. Methods: Primary caregivers of patients over 80 years of age were included, applying family APGAR surveys and the Zarit Caregiver Burden Scale. The results were analyzed using descriptive statistics, qualitative variables in frequencies and percentages. The relationship between variables was examined with the X² test, with a significance of $p < 0.005$. Results: Total 200 caregivers, women (72%), age: 40-50 years (46%), perception of good family functionality 36%. The burden increased as family dysfunction worsened. Functional families experienced less burden (46% no overload, 29% severe overload) than those with severe dysfunction (4% no overload, 43% with severe overload). Better family functionality was associated with a lower burden for the primary caregiver ($p < 0.001$). Conclusions: Half of the primary caregiver's face levels of burden, with a significant association between family functionality and the level of burden.

Keywords: caregiver burnout 1, family relationships 2, caregivers 3, geriatrics 4

*Artículo recibido 10 diciembre 2024
Aceptado para publicación: 30 enero 2025*



INTRODUCCIÓN

El envejecimiento primario se refiere a los cambios fisiológicos naturales con la edad, mientras que el envejecimiento secundario se relaciona con factores externos.^{1,2} El envejecimiento de los adultos mayores varía significativamente entre individuos de edad similar. Se identifican cuatro perfiles: Anciano sano: Sin enfermedades objetivas; Anciano enfermo: Con enfermedades agudas; Anciano frágil: Con enfermedades crónicas compensadas; Paciente geriátrico: Con enfermedades crónicas avanzadas y discapacidad.^{3,4} Los cuidadores familiares enfrentan la responsabilidad de atender a seres queridos en situaciones de sufrimiento o muerte.^{5,6} Los proveedores de atención ofrecen asistencia en actividades diarias. Incluyendo la sobrecarga emocional y la dificultad para equilibrar sus necesidades médicas y financieras.^{7,8} La familia es fundamental para la formación de la sociedad y su estructura, puede sufrir modificaciones que afectan la identidad personal y las relaciones interpersonales. La función familiar debe lograr objetivos, divididas en adaptación, participación, desarrollo, afecto y resolución.^{9,10,11,12} La escala de APGAR se utiliza para medir la funcionalidad familiar a través de ítems como la satisfacción con la ayuda recibida, la comunicación familiar y el sentimiento de amor por parte de la familia.^{13,14} La sobrecarga del cuidador se define como la percepción subjetiva, se puede manifestarse de diferentes formas, como insultos, gritos o agresión física.^{15,16,17} La tarea puede ser muy demandante y exponer a los cuidadores a sobrecargas emocionales. A su vez origina un aumento de ansiedad y depresión en ellos.^{18,19,20} Por lo tanto, en ocasiones el cuidador está sometido a problemas físicos y mentales provocados por la sobrecarga.^{21,22} Hay poca capacitación e información sobre salud y manejo de los ancianos, e instrucciones sobre el autocuidado, importantes para evitar un ciclo de abandono.^{23,24} La escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, diseñada para valorar la vivencia subjetiva de sobrecarga. Explora los efectos negativos del cuidador en diferentes áreas de su vida: salud física, psíquica, actividades sociales y recursos económicos.^{25,26} Salazar-Baraja, et al, en el año 2019 realizó un estudio conformado por 86 cuidadores de un centro comunitario. Teniendo en cuenta que el 11.6 % de los adultos mayores presentó dependencia total, la percepción de disfuncionalidad familiar grave representó el 3.5.²⁷ León-Vázquez, M, en 2020 con un estudio entre el síndrome de fragilidad en el adulto mayor con la sobrecarga del cuidador primario.



Obteniendo que el 61.4% de los adultos mayores fueron mujeres, de edad 77 ± 7 años, el 59 % casados, el 70 % con antecedente de enfermedad crónica degenerativa.²⁸ Cariño Hernández B, en 2021, donde participaron 60 cuidadores en dos grupos: cuidadores primarios con sobrecarga; cuidadores primarios sin sobrecarga. El promedio de edad 43.8 años en el grupo con sobrecarga. Se encontró significancia estadística la asociación de la sobrecarga del cuidador con la funcionalidad familiar con una $p=0.000$.²⁹ En el año 2020 Andrade, se realiza el estudio llamado “Funcionalidad familiar y sobrecarga de cuidadores familiares de usuarios con trastornos mentales” verificó la diferencia de media o mediana en las puntuaciones de funcionalidad familiar y sobrecarga de los cuidadores familiares de personas con trastornos mentales.³⁰ Wachholz, P, en el año 2020 evaluó la carga subjetiva y la calidad de vida percibida en cuidadores primarios que cuidan a adultos mayores en el domicilio.³¹ Arruda, M, et, al, en un estudio publicado en 2022 analizó la relación entre la funcionalidad familiar y la sobrecarga de los cuidadores informales de ancianos hospitalizados. Acerca de 59,8% de los cuidadores mostró una buena funcionalidad familiar y 49,5% puntuó por sobrecarga leve a moderada.³² Por lo que el objetivo de este estudio fue determinar cuál es la asociación entre funcionalidad familiar y sobrecarga en el cuidador primario del paciente mayor de 80 años en la UMF No. 9.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo. Se les atendió e invitó a los cuidadores primarios de personas mayores a 80 años a ingresar al protocolo de estudio, previa explicación clara y detallada. Aquellos cuidadores que aceptaron ingresar al protocolo de estudio, se les brindó Carta de Consentimiento Informado para su lectura y firma. Se les solicitaron datos personales tales como domicilio y número telefónico.

Se aplicaron dos instrumentos de medición: APGAR FAMILIAR, uno de los instrumentos más utilizados para evaluación familiar (alfa de Cronbach entre 0,80 y 0,95) validado para la población mexicana, el cual está conformado por 5 ítems: Adaptación, Participación, Gradiente de recurso personal, Afecto, y Recursos. Adicionalmente se empleó el instrumento de Escala de sobrecarga del cuidador Zarit para la evaluación de sobrecarga mediante una escala tipo Likert de 22 reactivos con cinco posibles respuestas que van desde “nunca” (1 punto) a “casi siempre” (5 puntos).

La puntuación total es la suma de todos los ítems y el rango, por lo tanto, oscila entre 22 - 110 puntos con la siguiente clasificación: No sobrecarga (22-46 puntos); Sobrecarga leve (47-55 puntos); Sobrecarga intensa (56-110 puntos). El cuestionario de APGAR Familiar y de escala de sobrecarga fue entregado a cada paciente para su llenado de manera personal y el tiempo de aplicación fue de aproximadamente 15 minutos para cada cuestionario.

Posterior a la recolección de las encuestas, los datos se registraron en una base de datos. El análisis de datos incluyó la estadística descriptiva y de frecuencia para ello utilizamos las variables sociodemográficas y los resultados de los cuestionarios aplicados, se verificó el comportamiento de las variantes para determinar el tipo de distribución mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Las variables cualitativas se analizaron por frecuencias y porcentajes, para el análisis inferencial: se analizó la relación entre funcionalidad familiar y sobrecarga con la prueba de chi-cuadrado (X^2) con un rango de significancia de $p < 0.005$. Los datos se registraron en una base de datos y se analizaron utilizando IBM SPSS Versión 25 para manejar y representar conjuntos de datos complejos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La población de estudio estuvo compuesta por 200 personas, de las cuales el 72 % ($n = 144$) eran mujeres y el 28 % ($n = 56$) hombres. El rango de edad de los cuidadores de los pacientes osciló entre 18 y 60 años, siendo el grupo más numeroso el de 40 a 50 años ($n = 92$, 46 %). Con respecto a la ocupación, el 54 % ($n = 108$) de los cuidadores eran amas de casa, el 42 % ($n = 84$) eran empleados y el 4 % ($n = 8$) eran estudiantes. Con respecto al parentesco del cuidador primario con el paciente geriátrico, se encontró que el mayor porcentaje está dado por hijos biológicos ($n = 136$, 68 %), seguido por nueras ($n = 20$, 10 %) y esposas ($n = 16$, 8 %). Para términos del estudio, también se registraron los ingresos familiares mensuales, encontrando que el 53 % ($n = 104$) tiene un ingreso entre \$3,000-\$6,000 pesos ($n = 104$, 52 %), seguido por el rango de menos de \$3,000 pesos ($n = 76$, 38 %) y entre \$6,000-\$9,000 pesos ($n = 12$, 6 %). El grupo minoritario fue el que percibe un ingreso mayor de \$10,000 pesos, representando únicamente el 4 % ($n = 8$). Otro de los parámetros que recopilamos fue el tiempo que la persona lleva siendo cuidador del paciente geriátrico, se encontró que la mayoría de la población de estudio ($n = 124$, 62 %) lleva realizando esta tarea por más de 5 años.



Tabla I: Características sociodemográficas del cuidador primario

Variable	n= 200 f (%)
Género	
▪ Masculino	56 (28)
▪ Femenino	144 (72)
Edad	
▪ 18 a 28 años	16 (8)
▪ 29 a 39 años	28 (14)
▪ 40 a 50 años	92 (46)
▪ 51 a 60 años	64 (32)
Ocupación	
▪ Ama de casa	108 (54)
▪ Empleado (a)	84 (42)
▪ Estudiante	8 (4)
Parentesco	
▪ Hijo (a)	136 (68)
▪ Nuera	20 (10)
▪ Sobrino (a)	12 (6)
▪ Nieto (a)	12 (6)
▪ Hermano (a)	4 (2)
▪ Esposa	16 (8)
Ingresos familiares	
▪ Menos de 3000 mensuales	76 (38)
▪ Entre 3000-6000 mensuales	104 (52)
▪ Entre 6000-9000 mensuales	12 (6)
▪ Más de 9,000 mensuales	8 (4)
Tiempo de ser cuidador	
▪ Menos de 1 año	12 (6)
▪ De 1 a 4 años	64 (32)
▪ Más de 5 años	124 (62)

n: número total de pacientes; f: frecuencia de cada variable

Fuente: información propia



Un punto importante de este trabajo fue evaluar la percepción de la funcionalidad familiar por parte del cuidador primario. De acuerdo con el puntaje del cuestionario APGAR familiar, la población se clasificó en 4 grupos: buena función, disfunción leve, moderada y severa. El 36 % de la población reportó buena función, seguido por disfunción leve, moderada y severa. La carga del cuidador inicia cuando esta persona adquiere funciones de cuidar a otra. Independientemente de si este rol es tomado como deber (trabajo) o como responsabilidad (por ser parte del núcleo familiar), genera una sobrecarga en la persona. Para evaluar esta sobrecarga en la población de estudio aplicamos la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, clasificando a la población en tres grupos: sin sobrecarga, sobrecarga leve y sobrecarga intensa. El 48 % (n= 96) de los participantes no presentó sobrecarga, el 28 % (n= 56) presentó sobrecarga intensa y finalmente el 24 % (n= 48) reportó sobrecarga leve. Se evaluó la asociación entre la funcionalidad familiar y el nivel de sobrecarga experimentado por los cuidadores primarios.

En el grupo sin sobrecarga observamos que el 46 % (n= 44) de los cuidadores percibió una buena funcionalidad familiar, mientras que solo el 4 % (n=4) reportó una disfunción severa. En contraste, en el grupo con sobrecarga leve, la percepción de la funcionalidad familiar se distribuyó de manera equitativa entre las cuatro subcategorías evaluadas. Por otro lado, en el grupo con sobrecarga intensa, el 29% de los cuidadores (n=16) percibió una funcionalidad familiar buena, y el 43% (n= 24) indicó disfunción severa.

Estos datos revelan una tendencia, en el grupo sin sobrecarga, la mayoría de los cuidadores reporta una funcionalidad familiar positiva, mientras que en el grupo con sobrecarga intensa prevalece la percepción de disfunción severa. Esta diferencia sugiere que una mejor funcionalidad familiar está asociada con una menor sobrecarga para el cuidador primario, con una significancia estadística altamente relevante ($p < 0.001$).

Tabla 2. Correlación de las variables con el nivel de sobrecarga del cuidador primario.

Variable		Nivel de Sobrecarga			Chi-cuadrado	P-value
		Sin Sobrecarga	Sobrecarga leve	Sobrecarga intensa		
Funcionalidad Familiar	Buena	44	12	16	37.15	<0.001
	Disfunción leve	28	12	8		
	Disfunción moderada	20	12	8		
	Disfunción severa	4	12	24		
Ingresos Mensuales	<3,000	24	24	28	n. d.	n. d.
	3,000 - 6,000	60	20	24		
	6,000 - 9,000	8	0	4		
	<10,000	4	4	0		
Tiempo de cuidado del paciente	<1 año	4	8	0	n. d.	n. d.
	1 a 4 años	24	16	24		
	>5 años	68	24	32		

Fuente: información propia.

Posteriormente se evaluó si existía una asociación entre la funcionalidad familiar con los niveles de ingresos y el tiempo de ser cuidador. En los dos grupos de ingresos más bajos observamos la presencia de los 4 subgrupos de funcionalidad familiar, prevaleciendo una funcionalidad familiar buena con 26.3 y 46.3 % respectivamente. Por su parte, en los grupos de ingresos más altos no observamos la presencia de disfunción severa. Con respecto al tiempo desempeñado como cuidador, el grupo con un tiempo menor a 1 año de ser cuidador presenta funcionalidad familiar buena y disfunción moderada. Conforme incrementa el tiempo de ser cuidador, se encontró la presencia de disfunción severa en un 37.5 % en el grupo de 1 a 4 años y de 12.9 % en el grupo de más de 5 años siendo cuidador.

DISCUSIÓN

Los avances en la medicina han permitido que haya un aumento en la esperanza de vida. A medida que las personas viven más tiempo, se incrementa la prevalencia de enfermedades crónicas y condiciones asociadas con el envejecimiento, y con ello la necesidad de ser cuidada por una o más personas. ⁴ En la población de estudio se encontró que la mayoría de los cuidadores fueron mujeres (72%), amas de casa (54%) y el parentesco predominante que tienen con el paciente es de hija (68%).

El hecho de que los cuidadores primarios sean predominantemente mujeres se debe a una combinación de expectativas culturales, estructuras familiares, desigualdades económicas y políticas laborales que favorecen estos roles tradicionales. Esta característica ha sido reportada en otros estudios.^{20,28,30,31} La igualdad de género y la implementación de políticas de apoyo podrían contribuir a una distribución más equitativa de las responsabilidades de cuidado.

Por otra parte, también se observó que la mayoría de los cuidadores llevan realizando esa actividad por más de 5 años, sugiriendo que la responsabilidad de cuidar al paciente geriátrico recae principalmente en una persona. El tiempo de ser cuidador también afecta la percepción sobre la funcionalidad familiar y la sobrecarga que tiene la persona.

En relación con el funcionamiento familiar, encontramos que solo un tercio de la población percibe una buena funcionalidad, y la mayoría de la población percibe cierta disfunción en su núcleo familiar. El porcentaje de funcionalidad familiar buena está por debajo de otro estudio reportado en México, en el estado de Tabasco en el año 2008, indicando que nuevos factores podrían estar impactando en la funcionalidad familiar.³³

La percepción de la funcionalidad familiar por parte del cuidador primario de pacientes geriátricos puede influir significativamente en la experiencia del cuidado y en la calidad de vida tanto del cuidador como del paciente. Para mejorar la funcionalidad familiar, se pueden aplicar medidas como: apoyo emocional, distribución de tareas y crear recursos o redes de apoyo.

Con respecto a la sobrecarga que experimenta el cuidador primario de pacientes geriátricos, poco más de la mitad indicó cierto tipo de sobrecarga, ya sea leve o intensa. Estudios previos han evaluado la sobrecarga del cuidador primario, reportando un porcentaje entre 30-40 % de la población de estudio con sobrecarga intensa.^{27,28,34} Valores similares encontramos en la población de estudio del UMF No. 9. Los datos también indicaron que había una asociación entre funcionalidad familiar y la sobrecarga que experimenta el cuidador primario. Estas dos características están asociadas con la calidad de vida del cuidador; una mayor sobrecarga se asocia con una menor calidad de vida, y viceversa.^{27,29} La sobrecarga del cuidador se puede manifestar en problemas como conflictos laborales, falta de reconocimiento, y en casos extremos, agresión física hacia el paciente.¹⁷

Esta información muestra la importancia de identificar y gestionar la sobrecarga del cuidador para mejorar tanto su bienestar como la calidad del cuidado proporcionado. Además de que la presión sobre el cuidador puede aumentar la demanda de servicios institucionales y de salud, lo que representa un desafío para los sistemas de protección social y de salud pública.²² Por todo esto, es fundamental recopilar información y establecer métodos de evaluación adecuada, para encontrar mejores formas de abordar la sobrecarga de las personas que asumen la responsabilidad de cuidar a alguien más.

CONCLUSIONES

Con base en estos resultados, se determina que existe una asociación entre la funcionalidad familiar y los factores sociodemográficos para la progresión de la sobrecarga en el cuidador primario del paciente mayor a 80 años.

La prevención de la salud y detección de enfermedades es uno de los pilares más importantes en el ámbito de la medicina familiar. El darle la importancia al cuidador primario, evitara que este enferme y pueda proporcionar un adecuado cuidado a su paciente.

Las conclusiones de este estudio podrían ser aplicadas durante la practica medica de estas maneras: realización de diferentes cuestionarios a los cuidadores primarios, brindar recomendaciones para el cuidado de su salud y el cuidado del paciente. Enfatizar un ambiente saludable en la familia. Realizar sesiones de medicina familiar para generar una adecuada funcionalidad familiar. Las conclusiones de este estudio pueden proporcionar información para que el cuidador primario de pacientes mayores de 80 años así como de cualquier enfermedad sea atendidos y enviados al servicio de trabajo social o psicología para su abordaje.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hechavarría Ávila, M. M., Ramírez Romaguera, M., & García Hechavarría, H. (2018). El envejecimiento. Repercusión social e individual. *Revista Información Científica*, 97(6), 1173-1188.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102899332018000601173&lng=es
2. Martín, M. (2020). El anciano en situación de dependencia y su familia. Universidad Cooperativa de Colombia. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/342747277>



3. Robles Raya, M. J., Miralles Basseda, R., & Llorach Gaspar, I. (n.d.). Tratado de geriatría para residentes. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG).
4. Barriandos, C. (2022). Programa de educación para la salud dirigido a cuidadores informales de personas mayores dependientes en el medio rural. Repositorio de la Universidad de Zaragoza – Zaguan. Disponible en: <http://zaguan.unizar.es>
5. Fernandes, C. S., Â. Margareth, & Martins, M. M. (2018). Cuidadores familiares de idosos dependientes: mesmas necessidades, diferentes contextos – uma análise de grupo focal. *Geriatrics Gerontology e Aging*, 12, 31-37.
6. Anjos, K. F., Boery, R. N. S. O., & Bacelar, K. (2020). Responsabilidades pelo cuidado do idoso dependente no domicílio. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34, e34893.
7. Brodaty, H., & Donkin, M. (2009). Family caregivers of people with dementia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 11(2), 217-228. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2009.11.2/hbrodaty>
8. Villacorte-Méndez, M., & Chapi-Chandi, M. (2021). Condiciones sociales y psicológicas de los cuidadores familiares de personas con discapacidad. *Revista Criterios*, 28(1). <https://doi.org/10.31948/rev.criterios/28.1-art3>
9. Rodríguez-Salcedo, E. (2021). La familia y los derechos humanos. *Derechos Humanos*, 7(1), 612-622. <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i1.1664>
10. Delfín-Ruiz, C. (2020). Funcionalidad familiar como política de asistencia social en México. *Revista de Ciencias Sociales*, 26(2). <https://doi.org/10.31876/rcs.v26i2.32421>
11. Ampudia, M. K. (2020). Familia: enfoque y abordaje en la atención primaria. *Revista Médica Sinergia*, 5(9), 1-13.
12. Aguilar, A. (2016). Validación de un instrumento de funcionalidad familiar. *Ajayu*, 14(2), 247-283.
13. Vera, F. (2018). Puntos clave sobre el APGAR familiar. *Medicina Clínica y Social*, 2(2), 99-101. <https://doi.org/10.52379/mcs.v2i2.49>
14. Mayorga, C. (2019). Psychometric properties of APGAR-family scale in a multiethnic sample of Chilean older people. *Revista Médica de Chile*, 147, 1283-1290.
15. Sureima, L. M., Fernández, C., Karina, D., & Teopes, R. (2021). Sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con demencia. *Revista de Medicina Isla de La Juventud*, 21(1).



16. Escobedo, J., Orozco, C., Mejía, Y., & Arias, R. (2020). Nivel de sobrecarga en el cuidador primario del adulto y factores predisponentes: Estudio Piloto. *Revista Jóvenes de La Ciencia*, 7(1), 1–6. <http://148.214.90.90/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3201>
17. Villa Alarcón, O. D., Paniagua Cortez, M., & Reyes Jiménez, O. (2020). Comparación de estrategias educativas centradas en la sobrecarga del cuidador primario. *Atención Familiar*, 27(4). <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2020.4.76898>
18. Portillo García, L., Reyes Bello, J., & García Galicia, A. (2020). Sobrecarga del cuidador primario y dependencia del adulto mayor con enfermedad renal crónica. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
19. Rodríguez-Lombana, L., & Chaparro-Díaz, L. (2020). Soporte social y sobrecarga en cuidadores: revisión integrativa. *Revista Cuidarte*, 11(1). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.885>
20. Navarro-Sandoval, C., Uriostegui-Espíritu, L., & Delgado-Quñones, E. (2015). Depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física de la UMF 171. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55(1), 25-31.
21. Díaz, B. K. B., & García, N. A. H. (2016). Depresión en cuidadores primarios informales de pacientes con limitación en la actividad / Depression in primary informal caregivers of patients with activity limitations. *RICS Revista Iberoamericana de Las Ciencias de La Salud*, 5(10).
22. Carretero, S., Garcés, J., & Rodenas, F. (2018). La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuesta de intervención psicosocial. *Poli Bienestar*. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga02.pdf>
23. García, M. C. P., Domínguez, M. L. R., & Cantero, A. M. N. (2016). Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores. *Revista Salud Pública del Paraguay*, 6(2), 10-15.
24. Lopes, C. C., Oliveira, G. A. de, & Stigger, F. de S. (2020). Associação entre a ocorrência de dor e sobrecarga em cuidadores principais e o nível de independência de idosos nas atividades de vida diária: estudo transversal. *Cadernos de Saúde Coletiva*, 28(1), 98-106. <https://doi.org/10.1590/1414-462x202028010184>



25. Marcano, R., Bentacourt, F., & Bravo, F. (2017). Síndrome de sobrecarga y grado de funcionalidad familiar en cuidadores de personas con cáncer del Hospital de niños Rafael Tobias Guevara de Barcelona, Estado Anzoátegui, Venezuela. *Saber*, 29.
26. Kobayasi, D. Y., Partezani Rodrigues, R. A., & Silva Fhon, J. R. (2019). Sobrecarga, rede de apoio social e estresse emocional do cuidador do idoso. *Avances en Enfermería*, 37(2), 140-148. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.73044>
27. Salazar-Barajas, M. E., Garza-Sarmiento, E. G., & García-Rodríguez, S. N. (2019). Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Enfermería Universitaria*, 16(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>
28. León-Vázquez, M. de la L., Medina-Rosete, M. I., & Castellanos-Lima, R. I. (2020). Síndrome de fragilidad en el adulto mayor y la sobrecarga de su cuidador primario. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 7(2). <https://doi.org/10.24875/rmf.20000045>
29. Cariño, B., & Herrera, M. (2021). La sobrecarga del cuidador primario del paciente geriátrico y su asociación con la funcionalidad familiar en una unidad de primer nivel. Tesis Universidad Autónoma de Querétaro, Facultad de Medicina.
30. Andrade, J. J. da C., Silva, A. C. O., & Frazão, I. da S. (2021). Family functionality and burden of family caregivers of users with mental disorders. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(5). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020->
31. Wachholz, P. A., & Damiance, P. R. M. (2021). Assessing subjective burden and quality of life in family caregivers of older adults. *Geriatrics, Gerontology and Aging*, 15. <https://doi.org/10.5327/z2447-212320212000072>
32. Arruda, M. S., Macedo, M. N. G. F., & Ottaviani, A. C. (2022). Correlation of family functionality and burden of informal caregivers of hospitalized older adults. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 43, e20210081. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210081.en>
33. Domínguez-Sosa, G., Zavala-González, M. A., De la Cruz-Méndez, D. del C., & Ramírez-Ramírez, M. O. (2010). Síndrome de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores de Cárdenas, Tabasco, México. *Médicas UIS*, 23(1). Recuperado de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/983>



34. Cerquera Córdoba, A. M., Matajira Camacho, 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 <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=194244221002>

