

Cuidados y sus repercusiones en el cuidador familiar de adultos mayores dependientes

Care and its repercussions on the family caregiver of dependent older adults

Investigador Titulares: Roxana Liset Gastelo-Fernandez¹, Lisseth Dolores Rodríguez-Cruz², Rosa Jeuna Diaz-Manchay³
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú

CDID “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”⁴

Recibido: 16/Marzo/2021

Aceptado: 15/Diciembre/2021

Resumen

Estudio piloto de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal, tuvo como objetivo identificar los cuidados y sus repercusiones en el cuidador familiar de adultos mayores dependientes en un hospital público de Lambayeque, 2020. Los participantes fueron 25 cuidadores familiares de adultos mayores dependientes. Se usó el cuestionario sobre los cuidados y sus repercusiones en los cuidadores familiares de personas dependientes basado en la teoría de Henderson. Los resultados muestran que los cuidados que realizan los familiares cuidadores a los adultos mayores dependientes son: hacen compañía, supervisan la higiene, la autoadministración de medicamentos, vigilan para evitar accidentes y le compran alimentos. Las principales repercusiones en los familiares cuidadores son: tienen menos tiempo libre, han reducido su economía, comen a destiempo, han modificado sus actividades de ocio, están más cansados, viéndose afectada su calidad de vida a medida que aumenta el nivel de dependencia del adulto mayor.

Palabras clave: Dependencia; Adulto Mayor; Calidad de Vida; Cuidadores.

¹ Estudiante de la Escuela de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Correo: pc1gastel@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8677-3324>

² Correspondencia remitir a: Docente de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Correo: lrodriгурz@usat.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1742-9498>

³ Docente de la Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, Chiclayo, Perú. Correo: rdiaz@usat.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2333-7963>

⁴ Correspondencia remitir a: revistacientificaeureka@gmail.com o normacopparipy@gmail.com “Centro de Documentación, Investigación y Difusión de Psicología Científica”, de Asunción-Paraguay.

Abstract

A pilot study of a quantitative type, descriptive cross-sectional design, aimed to identify the care and its repercussions on the family caregiver of dependent older adults in a public hospital in Lambayeque, 2020. The participants were 25 family caregivers of dependent older adults. The questionnaire on care and its impact on family caregivers of dependent people based on Henderson's theory was used. The results show that the care provided by family caregivers to dependent older adults is: they keep company, supervise hygiene, self-administer medications, monitor to avoid accidents and buy food for them. The main repercussions on family caregivers are: they have less free time, they have reduced their finances, they eat at the wrong time, they have modified their leisure activities, they are more tired, their quality of life being affected as the level of dependence of the adult increases higher.

Keywords: Dependency; Elderly; Quality of Life; Caregivers.

De 2000 a 2050, la proporción de personas mayores de 60 años en el planeta se duplicará del 11% al 22%, es decir pasarán de 605 millones a 2 mil millones (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). La población de adultos mayores cada vez va en aumento y con ello las enfermedades crónicas que generan complicaciones, produciendo diferentes grados de dependencia de otras personas para el desarrollo de sus actividades diarias, dicho estado afecta al grupo familiar y específicamente a quien asume su cuidado, debido a que se va deteriorando su calidad de vida (Carreño & Chaparro, 2016; OMS, 2003).

En ese sentido, el 41% de los hogares peruanos alberga al menos un miembro de familia de 60 o más años; además el 78% de la población adulta mayor femenina y masculina presentó algún problema de salud crónico. Lambayeque es uno de los departamentos que lidera en hogares con presencia de adultos mayores con el 36,8%. Estas cifras no solo representaron el envejecimiento de la población, sino que también la vulnerabilidad de presentar alguna enfermedad crónica, que en muchas ocasiones estos adultos padecen y por ello requieren cuidados de un familiar para el desarrollo de su vida diaria (Instituto Nacional de estadística e informática [INEI], 2016; INEI, 2018).

Diferentes estudios mostraron la repercusión en la salud del cuidador familiar. Así tenemos, que en España encontraron que la persona que asume la responsabilidad de brindar cuidado y acompañamiento a su ser querido les afectó directa y negativamente en la calidad de vida porque fue disminuyendo la probabilidad de desarrollar un estilo de vida saludable (Carreño & Chaparro, 2016; Estrada et al., 2018). Otra investigación que se realizó en Colombia (Achury et al., 2011), muestra que el cuidar a un familiar que padece una enfermedad crónica no transmisible con un grado de dependencia, afectó la calidad de vida de quien asumió su cuidado, alterando el nivel físico, psicológico y social, significa cambiar el estilo de vida, su rutina diaria.

Asimismo, el estudio de Silva et al. (2017), encontró que el 18,3 % de los familiares que están al cuidado de un ser querido presentó sobrecarga y se evidenció que la salud general, psicológica y vital fueron las dimensiones más afectadas. Mientras, el estudio de Quispe et al. (2017), concluyó que a mayor nivel de dependencia de los adultos mayores con enfermedad crónica disminuye la satisfacción de las necesidades del cuidador familiar y a menor grado de dependencia las satisfacciones de sus necesidades tendrán un mayor nivel. Por ello refieren que es indispensable aportar información, educación y apoyo a los cuidadores familiares, quienes tienen nuevos roles en su responsabilidad de brindar cuidados y en muchas ocasiones las repercusiones de estas terminan afectando su calidad de vida.

Ante ello, se tuvo como objetivo general identificar los cuidados y sus repercusiones en el cuidador familiar de adultos mayores dependientes en un hospital público de Lambayeque, 2020.

Y como objetivos específicos describir la frecuencia de los cuidados que brinda el cuidador familiar de adultos mayores dependientes y las repercusiones del cuidado en el cuidador familiar. Los resultados de esta investigación son importantes porque servirán para programar actividades de educación y apoyo para que el cuidador familiar disminuya la repercusión o desgaste a nivel físico, psicológico y social que afecten su calidad de vida.

MÉTODO

Participantes

La población y muestra estuvo conformada por 25 cuidadores familiares de adultos mayores dependientes del servicio de medicina interna del hospital público Belén de Lambayeque. Se hizo un estudio piloto (Thabane et al., 2010) cuya muestra fue intencional. Los participantes no se eligieron por criterios de inclusión.

Instrumentos y materiales

Se utilizó el Cuestionario sobre los cuidados y sus repercusiones en los cuidadores familiares de personas dependientes (ICUB97-C) (Gallego et al., 2001; Sentís & Vallés, 2009), sustentado en la teoría de Henderson, consta de dos partes: la primera de 48 ítems hace referencia a los cuidados que presta el cuidador, de respuesta cerrada dicotómica (sí o no), en un rango de 0 a 48 puntos. La segunda presenta 46 ítems sobre las repercusiones de los cuidados, de respuesta cerrada dicotómica (sí o no), en un rango de 0 a 46 puntos. Cada ítem con respuesta afirmativa obtiene un punto. A mayor puntuación, mayor son los cuidados realizados o las repercusiones de éstos. El instrumento tuvo validación de contenido y constructo. Además, una fiabilidad interna de 0,82 – 0,8916.

Procedimiento

La investigación fue un estudio piloto, no experimental, descriptivo, transversal realizado durante marzo del 2020 en las instalaciones del servicio de medicina interna del hospital. La recolección de los datos se realizó con encuestador (investigador principal), se aplicó el ICUB97-C a los cuidadores familiares previa verificación del grado de dependencia de los adultos mayores a través del índice de Barthel (Sainsbury et al., 2005), en un tiempo aproximado de 25 minutos para cada participante. Las variables estudiadas fueron cuidados y repercusiones de los cuidados.

Los datos obtenidos fueron ingresados en base de datos en hojas de Excel 2016. Luego con la ayuda del software estadístico SPSS versión 25 se realizó un análisis estadístico descriptivo. Para las variables cualitativas nominales se calcularon frecuencias absolutas y relativas, y en las variables cuantitativas discretas se hallaron medidas de tendencia central (media, desviación estándar).

El proyecto fue revisado y aprobado con Resolución N° 284-2020-USAT- FMED por el Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina. La investigación fue anónima y se realizó de acuerdo a los principios éticos sustentados por el Informe de Belmont.

RESULTADOS

En cuanto a las características del cuidador familiar, estas se indican en la tabla 1.

Tabla 1

<i>Características del cuidador familiar de adultos mayores de un hospital local</i>		
Características del cuidador familiar (n=25)	n	%
Sexo, n %		
Masculino	4	16
Femenino	21	84
Parentesco con la persona cuidada		
Espos(a)/conviviente	5	20
Hijo (a)	15	60
Nuera/yerno	1	4
Hermana(o)	3	12
Otro pariente	1	4
Estudios		
No sabe leer / escribir	3	12
Primaria incompleta/completa	12	48
Secundaria incompleta/completa	8	32
Técnicos o universitarios completos	2	8
Trabaja fuera del hogar		
Si	14	56
No	11	44
Ha adaptado el trabajo a la actividad de cuidar		
Si	22	88
No	3	12
Convive actualmente con la persona cuidada		
Si	22	88
No	3	12
Edad, medía (DE)	44,72	(14,467)

Fuente: Elaboración propia

El 84% de los cuidadores familiares son del sexo femenino, con una edad media de 42, 72 \pm 14,467. El 60% tiene como grado de parentesco hijo, 20% esposo(a) o conviviente. En cuanto al grado de instrucción, el 48% tiene primaria incompleta y completa y tan solo un 8% tiene estudios técnicos o universitarios completos. Más del 50% trabaja fuera del hogar, y más del 80% ha adaptado el trabajo a la actividad de cuidar y convive con la persona cuidada.

Entre los cuidados que brinda el cuidador, un registro se muestra en la tabla 2.

Tabla 2

Cuidados que más prestan los adultos familiares de adultos mayores dependientes

Cuidados	n	%
Le hace compañía	25	100
Supervisa la autoadministración de medicamentos	24	96
Intermediario con el equipo de salud	24	96
Supervisa la higiene del enfermo y del hogar	24	96
Lo vigila para que no se accidente	23	92
Le facilita poder vivir según sus creencias y valores	23	92
Le compra los alimentos	23	92
Le cocina los alimentos	22	88
Le enseña cómo mejorar su salud y bienestar	21	84
Su familiar enfermo le cuenta sus inquietudes	21	84

Fuente: Elaboración propia

El 100% de los cuidadores le hace compañía al adulto mayor dependiente, más del 90% se encarga de supervisar la higiene del enfermo y del hogar, de la autoadministración de medicamentos, lo vigila para que no se accidente, compra los alimentos.

En la tabla 3, se presentan las repercusiones en el familiar cuidador.

Tabla 3*Repercusiones en los adultos familiares de adultos mayores dependientes*

Repercusiones	n	%
Tiene menos tiempo libre	25	100
Se ha reducido su economía	24	96
Come a destiempo	24	96
Esta más cansado	23	92
Ha modificado sus actividades de ocio	23	92
Duerme/ descansa menos	22	88
Necesita conocimientos y/o habilidades para cuidar	21	84
Ha adaptado su trabajo de fuera del hogar para cuidar	20	80
Practica menos actividad física	18	72
Tiene dolor de espalda	18	72

Fuente: Elaboración propia

En el registro se destaca: el 100% tiene menos tiempo libre, el 98% ha reducido su economía y más del 90% ha modificado sus actividades de ocio, come a destiempo, está más cansado.

DISCUSIÓN

En este estudio se encontró que la totalidad de los cuidadores les hacen compañía a sus adultos mayores dependientes, resultados similares con otras investigaciones realizadas en Barcelona con un 97,4% (Sentís & Vallés, 2009), y un 98% (Roca et al., 2000), y en Ecuador con un 96% (Achina, 2017). Además, la mayoría de los cuidadores familiares de esta investigación conviven con la persona mayor independientemente del grado de dependencia, generalmente son hijos, cónyuges o convivientes, teniendo semejanza con Bello et al. (2019) donde el 100% de los cuidadores lo conformaron cónyuges e hijos.

En el contexto del estudio, los familiares viven y cuidan a los adultos mayores como un acto de gratitud y responsabilidad que genera un compromiso en el proceso de recuperación del adulto mayor con algún grado de dependencia.

Por lo que podemos deducir que la familia compone el principal grupo que brinda acompañamiento debido a que existe una relación directa entre sus miembros. Este acompañamiento, según Achina (2017) se da por la constante interacción con su ser querido, lo que permite enfrentar y tratar de resolver los problemas de la vida cotidiana del adulto mayor.

Asimismo, la mayoría de cuidadores familiares hacen de intermediarios entre el enfermo y el equipo de salud, en especial con las enfermeras pues están en mayor contacto durante el proceso de hospitalización y recuperación. Al cotejar con otros estudios se encontraron hallazgos muy similares que declararon un 83% (Sentís & Vallés, 2009), y 84% (Roca et al., 2000). Los datos demuestran que el familiar interviene de manera directa con el equipo de salud, además de ser una influencia positiva en la recuperación del adulto mayor, mostrándose satisfechos por el apoyo recibido por parte del personal de salud (Rosas, et al., 2019). Por lo que se asevera que el cuidador familiar cumple un rol importante debido a que comunica aquellas necesidades e inquietudes que aquejan a su familiar enfermo, estando en constante interacción con el equipo de salud (Fernandes et al., 2019; Villafuerte, 2017).

Dentro de los cuidados para evitar peligros se encontró que la mayoría de familiares cuidadores supervisa la autoadministración de medicamentos, estos resultados tuvieron aproximación con otras investigaciones donde los porcentajes fueron 84% (Sentís, et al., 2009), y 62% respectivamente (Roca et al, 2000). En este estudio se refleja que es el cuidador quién coopera con la vigilancia para el cumplimiento de la medicación de su familiar debido al nivel de dependencia moderada y total (84%), que puede impedir su cumplimiento y generar complicaciones de salud (Díaz et al., 2015). Supervisar la toma de medicamentos es fundamental, sobre todo si se trata de adultos mayores dependientes y más aún si estos padecen alguna enfermedad.

En cuanto al cuidado de la higiene y protección de la piel, el 96% supervisa el aseo del enfermo y del hogar. Al contrastarlo con otros estudios se encontró similitud con un 79% (Sentís, et al., 2009), 93% (Achina, 2017) y 76% (López et al., 2019).

La investigación refleja que son los cuidadores quienes realizan este cuidado debido a que las personas cuidadas tiene una avanzada edad y una dependencia leve y moderada de un 84% (Roca et al., 2000). En tal sentido las acciones del cuidado de la higiene tanto del paciente como de su entorno están enfocadas a evitar alguna complicación y favorecen su salud (Vásquez, 2016).

En la necesidad de vivir según sus creencias se encontró que el 92% le facilita poder practicar sus creencias y valores. Al contrastarlo con otras investigaciones se reportó una similitud con un estudio en Ecuador con el 93% (Achina, 2017) y una diferencia con un estudio realizado en Barcelona pues solo el 36% muestran esta necesidad (Sentís, et al., 2009).

Los cuidadores de este estudio ayudan a su familiar en la práctica de sus creencias religiosas por medio de la oración, los cantos, lecturas bíblicas, debido a que la consideran como fuente de soporte de ayuda, fortaleza y esperanza en medio de situaciones de enfermedad y de discapacidad (Fidanza et al., 2016). Es por ello la satisfacción de necesidades espirituales, favorece y mejora las condiciones de vida, generando bienestar en las personas que atraviesan por alguna enfermedad, así también mejorando la calidad de vida de los cuidadores familiares (López et al., 2019). Por lo que se afirma que en el proceso de enfermedad la persona aumenta su espiritualidad puesto que le ayuda a la aceptación de su enfermedad y al fortalecimiento de la esperanza.

En la investigación se confirma que brindar cuidado a un adulto mayor con algún grado de dependencia trae consigo un efecto negativo en la salud de la persona. Un estudio mostró que brindar cuidado es una tarea que produce elevados niveles de estrés, irritabilidad y otros, teniendo consecuencias negativas para la salud (Fernández et al., 2020). Es por ello que surge la necesidad de que el cuidador familiar sea instruido en aquellos cuidados a realizar, para minimizar aquellas alteraciones físicas y psicológicas, que se pueden producir en la acción cuidar.

Se encontró que el 56% de los familiares cuidadores se notan irritados, resultado afín al de otras investigaciones reflejan resultados análogos con 55 % (Sentís, et al., 2009), 72% (Roca et al., 2000) y 96% respectivamente (Achina, 2017). Por lo que es necesario, que el personal de salud mantenga una relación de cooperación con el sistema informal de cuidados, con la finalidad de identificar aquellas necesidades tanto del paciente como del cuidador, desde un enfoque individual, de tal manera que disminuya las repercusiones de brindar cuidados (Rodríguez et al., 2015).

El 52% de los familiares tiene menos relaciones sociales, hallazgo similar al de otro estudio que reportó un 47% (Sentís & Vallés, 2009), y además el 88% ha tenido que adaptar su trabajo para cuidar. Así mismo un estudio reportó que los cuidadores de personas con enfermedades crónicas, presentan un desgaste general en su calidad de vida, principalmente en la esfera relacional (Salazar-Barajas et al., 2019). La persona es un ser social, con la necesidad desde que nace y durante todo el desarrollo de su vida de estar integrado y relacionado con diferentes grupos que posibilitan el cumplimiento de sus necesidades (Aravena, 2016). Por lo que el cuidador familiar trata de compensar esta necesidad en su familiar, pero descuida la satisfacción de la misma para su persona quizás por la falta de tiempo para socializar con sus iguales.

Por ello, se intuye que al encontrarse afectada la autonomía de los adultos mayores para cumplir con ciertas acciones fundamentales en el proceso de recuperación como la realización de la higiene personal y la del entorno. El cuidador familiar realiza estas actividades conscientes de que disminuyen situaciones de complicaciones de la enfermedad y es beneficiosa para el adulto mayor; sin embargo, descuida su cuidado personal.

CONCLUSIONES

Los cuidados más realizados al adulto mayor dependiente por el cuidador familiar son; hacen compañía, supervisan la higiene del enfermo, hogar y la autoadministración de medicamentos, vigilan para que no se accidenten y le compran los alimentos.

Estos cuidados se dan con mayor frecuencia para compensar las necesidades de la vida diaria de comunicación, higiene y protección, evitar peligros y nutrición, debido a que las tres cuartas partes de los adultos mayores presentaron dependencia leve y moderada.

Las principales repercusiones del cuidado en el cuidador familiar de los adultos mayores dependientes son: Tienen menos tiempo libre, han reducido su economía, comen a destiempo, han modificado sus actividades de ocio, están más cansados. Estas repercusiones se dan de acuerdo a la magnitud de cuidados que realiza el cuidador familiar y a las tres cuartas partes de los adultos mayores con dependencia leve y moderada conllevando a la afectación de las necesidades de recreación, trabajar y realizarse, nutrición, descanso y sueño y a la afectación de la calidad de vida a medida que aumenta el nivel de dependencia del adulto mayor. Son los enfocados hacia responder preguntas.

Finalmente, la viabilidad de las mediciones realizadas y la posibilidad de acceder a la información muestran la posibilidad de realizar un estudio a mayor escala.

REREFENCIAS

- Achina, X. (2017). Caracterización de los cuidadores de personas con discapacidad de las comunidades Caluqui, Gualacata, Inty, Huaycopungo del cantón Otavalo en la Provincia de Imbabura, periodo 2015-2016 (tesis de pregrado) <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/6841>
- Achury, D., Castaño, H., Gómez, L., & Guevara, N. (2011). Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*; 13(1): 27– 46. <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145221282007.pdf>
- Aravena, C., Spencer, S., Verdugo, H., Flores, C., Gajardo, J., & Albala B. (2016). Calidad de vida en cuidadores informales de personas con demencia: una revisión sistemática de intervenciones psicosociales. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 54(4),328-341. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400008>

- Bello, L., León, G. & Covená, M. (2019). Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. *Revista Universidad y Sociedad*, 11(5), 385-395.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500385
- Carreño-Moreno, S., & Chaparro-Díaz, L. (2016). Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Aquichan*, 16(4):447-461. <https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.4>
- Díaz, H., Lemus, N., Gonzáles, W., Licort, O., & Gort, O. (2015). Repercusión ética del cuidador agotado en la calidad de vida de los ancianos. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(3): 478-490.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000300011
- Estrada, M., Gil, A., Gil, M., & Viñas, A. (2018). La dependencia: efectos sobre la salud familiar. *Atención primaria*; 23–24. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2016.12.007>
- Fernandes, B., Clares, J., Borges, C., Nóbrega, M., & Freitas, M. (2019). Nursing diagnoses for institutionalized elderly people based on Henderson's theory. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03472. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018004103472>
- Fernández, M., & Herrera, M. (2020). El efecto del cuidado informal en la salud de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes en Chile. *Revista médica de Chile*, 148(1), 30-36. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000100030>
- Fidanza, J., & Suárez, A. (2016). Diversidad de creencias, devociones y prácticas religiosas en los asentamientos precarios de la Ciudad de Buenos Aires. *Religião & Sociedade*, 36(1),103-127. <https://dx.doi.org/10.1590/0100-85872016v36n1cap05>
- Gallego, C.F., Roger, M.R., Bonet, I.b, Viñets, L.G., Ribas, A.P., Pisa, R.L., & Oriol, R.P. (2001). Validation of a questionnaire to evaluate the quality of life of nonprofessional caregivers of dependent persons. *J Adv Nurs.*;33(4):548-54. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01679.x>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2016). Situación de salud de la población adulta mayor, 2016.

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1459/Libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2018). Informe técnico de la situación de salud de la población adulta mayor 2018.

López, M., Herrera, N., Restrepo, N., & Vargas, M. (2019). Necesidades del adulto mayor según el modelo de Virginia Henderson en vigencia 2018 (seminario de investigación).

Organización Mundial de la Salud. (2021). Envejecimiento y ciclo de vida. https://www.who.int/features/factfiles/ageing/ageing_facts/es/

Organización Mundial de la Salud. (2003). Informe sobre salud en el mundo. https://www.who.int/whr/2003/en/overview_es.pdf

Quispe, J. K., Rengifo G. R., & Tito, E. J. (2018). Satisfacción de las necesidades básicas del cuidador familiar según el grado de dependencia del adulto mayor en su hogar servicio de geriatría del “centro médico naval cirujano mayor Santiago Távara” Callao, 2017 (tesis de pregrado).

Roca, M., Úbeda, I., Fuentelsaz, C., López, R., Pont, A., García, L., Pedreny, L. (2000). Impacto del hecho de cuidar en la salud de los cuidadores familiares. Atención primaria; 15(4): 200-223. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-impacto-del-hecho-cuidar-salud-S0212656700786501>

Rodríguez, A., Collazo, M., Álvarez, L., Calero, J., Castañeda, I., & Gálvez, A. (2015). Necesidades de atención en salud percibidas por adultos mayores cubanos. Revista Cubana de Salud Pública, 41(3):401-412.

Rosas, C., & Liberalesso, N. (2019). Quality of life, burden, family emotional support: a model for older adults who are caregivers. Revista Brasileira de Enfermagem, 72(2): 169-176. <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0439>

Salazar-Barajas, M.E., Garza-Sarmiento, E.G., García-Rodríguez, S.N., Juárez-Vázquez, P.Y., Herrera-Herrera, J.L., & Duran-Badillo, T.. (2019). Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. Enfermería universitaria, 16(4), 362-373. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>

- Sainsbury, A., Seebass, G., Bansal, A., & Young, J. B. (2005). Reliability of the Barthel Index when used with older people. In: Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews. Centre for Reviews and Dissemination (UK).
- Sentís, J. & Vallés, A. (2009). Calidad de vida de los cuidadores familiares: evaluación mediante un cuestionario (tesis doctoral).
- Silva, A., Alves, C., Paulino, F., da Silva, J., de França, I., & Aires, K. (2015). Quality of life of caregivers of octogenarians: a study using the WHOQOL-BREF. *Investigación Y Educación En Enfermería*, 33(3).
- Úbeda, I. (2009). *Calidad de vida de los cuidadores familiares: evaluación mediante un cuestionario* [Tesis doctoral, Universitat de Barcelona].
<http://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/35130>
- Thabane, L., Ma, J., Chu, R., et al. (2010). A tutorial on pilot studies: the what, why and how. *BMC Med Res Methodol.* 10(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2288-10-1>
- Vásquez, L. (2016). Necesidades del cuidador familiar de pacientes adultos mayores hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima 2015 (tesis de pregrado).
- Villafuerte, J., Alonso, Y., Alonso, Y., Alcaide, Y, Leyva, I., & Arteaga, Y. (2017). El bienestar y calidad de vida del adulto mayor, un reto para la acción intersectorial. *MediSur*, 15(1), 85-92.