

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

REVISIÓN DOCUMENTAL DE LA SOBRECARGA EN CUIDADORES DE  
PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES

Presentado por:

Bibiana Carolina Quintero Pimentel

Cód: U00097400

Silvia Liliana Rodríguez Monroy

Cód: U00098855

Bucaramanga

Segundo Semestre, 2020

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

REVISIÓN DOCUMENTAL DE LA SOBRECARGA EN CUIDADORES DE PACIENTES  
CON TRASTORNOS MENTALES

Presentado por:

Bibiana Carolina Quintero Pimentel

Cód: U00097400

Silvia Liliana Rodríguez Monroy

Cód: U00098855

Presentado a:

Ps. Mónica Mojica Perilla, PhD

Asesora

Bucaramanga

Segundo Semestre, 2020

## Tabla de contenido

Resumen.....	5
Planteamiento del problema.....	7
Justificación .....	9
Antecedentes .....	11
Objetivos .....	19
Marco Teórico.....	19
Metodología .....	24
Resultados .....	29
Discusión .....	38
Referencias Bibliográficas .....	50
Anexos .....	60

## Índice de tablas

Tabla 1	
<i>Idioma de presentación de los artículos .....</i>	<i>30</i>
Tabla 2	
<i>Distribución de artículos según país de procedencia.....</i>	<i>30</i>
Tabla 3	
<i>Relación de núcleos temáticos, definición y número de artículos que compone cada núcleo.....</i>	<i>32</i>
Tabla 4	
<i>Relación de indicadores para núcleo temático tipo de trastorno.....</i>	<i>33</i>
Tabla 5	
<i>Relación de indicadores para núcleo temático medidas directas de la sobrecarga.....</i>	<i>34</i>
Tabla 6	
<i>Relación de indicadores para núcleo temático impacto de la sobrecarga.....</i>	<i>35</i>
Tabla 7	
<i>Relación de indicadores para núcleo temático intervenciones.....</i>	<i>36</i>
Tabla 8	
<i>Relación de indicadores para núcleo temático perfil del cuidador.....</i>	<i>37</i>

## Resumen

La presente revisión documental tuvo como objetivo describir cuál es el estado de conocimiento actual sobre la sobrecarga en cuidadores de pacientes con enfermedades mentales, para lo cual se realizó una revisión de 46 artículos de revistas arbitradas, escritos en inglés y español, los cuales fueron agrupados en cinco núcleos temáticos: tipo de trastorno, medidas directas, impacto de la sobrecarga, intervenciones y perfil del cuidador.

Todos los resultados encontrados en la masa documental se contrastaron con los antecedentes de investigación y se encontró que, sobre el tipo de trastorno, se evalúa con más frecuencia a los cuidadores de pacientes con esquizofrenia y demencia. Acerca de medidas directas, es decir, aquellos estudios que utilizaron instrumentos para medir específicamente la sobrecarga, tanto en los antecedentes como en la masa documental, se destacó la entrevista de Zarit como la más utilizada. En el núcleo temático, impacto de la sobrecarga, se identificaron las consecuencias directas de la sobrecarga las cuales son evaluadas mediante otros instrumentos adicionales, algunas de las consecuencias medidas más frecuentes son: calidad de vida, afrontamiento y apoyo social. En cuanto a las intervenciones, se encontraron escasos artículos de éste tipo, sin embargo, dentro de la masa documental, el tipo de intervención más utilizado fue la psicoeducación, no obstante, se concluyó que no es el más efectivo. Por último, el perfil del cuidador se destacó por ser en su mayoría mujeres en etapa de adultez intermedia, casadas y madres o cónyuges del paciente.

Es así como se demuestra que se ha avanzado en el estudio de ésta temática, específicamente en la descripción y análisis del impacto no solo en la vida y bienestar del cuidador sino en su entorno, sin embargo, los cuidadores continúan experimentando sobrecarga, por lo que es necesario seguir indagando en esta problemática y ejecutando acciones para mitigar los efectos asociados a esta.

### Abstract

The aim of this systematic review was to describe the current state of knowledge regarding burden in caregivers of patients with mental illnesses, for which a review of 46 journal articles written in English and Spanish, which were grouped in five thematic nuclei: type of disorder, direct measures, impact of burden, interventions and caregiver profile.

All the results found in the documentary were contrasted with research background and it was found that, regarding the type of disorder, caregivers of patients with schizophrenia and dementia were more frequently evaluated. Regarding direct measures, those studies that used instruments to specifically measure burden, both in the background and in the documentation, Zarit Burden Interview stood out as the most used. In the thematic nucleus, impact of burden, the direct consequences of burden were identified, which are evaluated through other additional instruments, some of the most frequent consequences measured are: quality of life, coping and social support. As for the interventions, few articles of this type were found, however, within the documentation, the type of intervention most used was psychoeducation, nonetheless, it was concluded that it is not the most effective. Lastly, the caregiver's profile stood out for being mostly women in the middle adulthood stage, married, and mothers or spouses of the patient.

This is how it is shown that progress has been made in the study of this topic, specifically in the description and analysis of the impact not only on the life and well-being of the caregiver but on their environment, however, caregivers continue to experience overload, so it is necessary to continue investigating this problem and executing actions to mitigate the effects associated with it.

## Planteamiento del problema

Actualmente, la existencia de trastornos mentales y el incremento de estos, ha puesto en manifiesto la necesidad de realizar estudios e investigaciones con el fin de describir y caracterizar dichos trastornos, sus síntomas y sus consecuencias. Los trastornos mentales involucran distintos diagnósticos psiquiátricos, los cuales miden duración y severidad de cada uno; lo anterior se mide dependiendo del grado de discapacidad que presente el individuo en cuanto a aspectos físicos, mentales y reducción de calidad de vida o círculo social (Navarro & Carbonell, 2018). Son entonces, la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia, la demencia, las discapacidades intelectuales y los trastornos del desarrollo, como el autismo, aquellos trastornos con más incidencia hoy en día.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe resaltar que las personas que padecen un trastorno mental, debido a las diferentes alteraciones ya mencionadas, en ocasiones carecen de una total independencia en su vida diaria. Siendo así, la dependencia, una característica de la mayoría de estas personas, varía su nivel según sea el caso, y puede ser definida así:

*“Un estado en el que se encuentran las personas que por razones ligadas a la falta o a la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual tienen la necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria” (Pérez, 2006)*

Es decir, la dependencia se puede resumir como la falta de autonomía o incapacidad de cuidarse por sí mismo y mantener un estilo de vida independiente, siendo necesaria la ayuda o asistencia para las actividades de la vida cotidiana. Dicha ayuda deberá ser realizada por una persona capacitada en ciertas actividades, habilidades y conocimientos necesarios. No obstante, por diferentes razones, tales como los costos emocionales, económicos y de salud que asumen las personas que la proveen, ésta ayuda es proporcionada, en la mayoría de los casos, por los familiares del paciente. De tal forma que éstos terminan convirtiéndose en el cuidador primario del paciente, desempeñando lo que se denomina apoyo o cuidado informal (Pérez, 2006).

El apoyo informal se entiende, más específicamente, como “el cuidado y atención que se dispensa de manera altruista a las personas que presentan algún grado de discapacidad o dependencia, fundamentalmente por sus familiares y allegados” (Díaz, Martínez, Rodríguez & Castro, 2006).

Se puede entender como cuidador informal a “Aquella persona que es responsable principal del cuidado no profesional del paciente. Este cuidador reside en su gran mayoría en el mismo domicilio del enfermo, debe estar siempre disponible para satisfacer sus demandas y no recibe retribución económica alguna por la función que desempeña” (Feldberg et al, 2011).

Específicamente, el cuidador afronta una serie de situaciones estresantes asociadas a las tareas de cuidado, dentro de las cuales se encuentran: (1) la dependencia progresiva de la persona que recibe el cuidado; (2) las conductas disruptivas que presenta el enfermo; (3) la restricción de la libertad; (4) la pérdida de estilos vida anteriores; (5) el abordaje de nuevas tareas relacionadas con la enfermedad; (6) la interrupción de las tareas relacionadas con las demandas del ciclo vital. Esto implica un gran riesgo en el cuidador primario, por el desequilibrio psicológico y su consecuente agotamiento, que en muchas ocasiones puede desencadenar en enfermedad (Stefani, Seidman, Pano & Acrich, 2003).

Múltiples investigadores se han dedicado a identificar este impacto en la salud mental de las personas que cuidan de pacientes con trastornos mentales. Uno de los estudios consultados muestra que los cuidadores presentan síntomas significativos de ansiedad y depresión, y que los mismos están correlacionadas con la edad del cuidador, adicionalmente el estrés es mayor en los cuidadores más jóvenes y las mujeres evidencian promedios más altos en ansiedad, depresión y estrés. El estudio concluyó que hay una mayor prevalencia de los trastornos depresivos y de ansiedad entre las mujeres que son cuidadoras, con una relación que varía de 1.5 a 2 veces mayor que en los cuidadores hombres, evidenciando así que la sobrecarga en los cuidadores sí puede afectarlos emocionalmente, a tal punto de presentar niveles significativos de ansiedad, depresión y estrés (Cabral, Duarte, Ferreira & Dos Santos, 2014).

En un estudio realizado en México, la caracterización de la muestra de cuidadores permitió identificar que el parentesco predominante es el de hijas(os) con 67% y esposas(os) con el 20%. La edad promedio de los cuidadores es de 60 años en hombres y 53 años en mujeres; el sexo femenino es principalmente el responsable del cuidado con un 78%. De las 40 valoraciones, 17 corresponden a no sobrecarga, 9 a sobrecarga y 14 resultaron con sobrecarga intensa, siendo lo anterior congruente con la mayoría de las investigaciones realizadas al respecto (Camacho, Hinostrosa, Yokebed & Jiménez, 2010).

En el estudio de Galvis y Cerquera (2016) se obtuvo como resultado que el 73% de los cuidadores presentaban algún tipo de sobrecarga; por otro parte, Cerquera, Granados &



Buitrago (2011) reportan que los cuidadores con algún tipo de sobrecarga representan el 34.6% de su muestra. Estos estudios concluyeron que las variables sociodemográficas como el alto nivel de escolaridad, el elevado estrato socioeconómico y el parentesco se relacionaban con bajos niveles de sobrecarga, actuando como factores protectores para ésta.

Es evidente que las personas que ejercen la labor de cuidado están propensas al desarrollo de dificultades de salud mental y físicas, las cuales están mediadas por diferentes factores, como lo son el sexo del cuidador, su edad, estado socioeconómico, estado civil, parentesco, nivel de escolaridad, entre otros (Navarro & Carbonell, 2018). El panorama previamente expuesto evidencia la necesidad de profundizar en el estudio de la sobrecarga de cuidadores de pacientes con trastorno mental, especialmente si se tiene en cuenta que la revisión de antecedentes de investigación para Colombia y Latinoamérica en general es reducido al compararlo con la producción de países de habla inglesa, igualmente es aún incierto el avance en el estudio de dicha problemática, razones por las cuales se hace necesario adelantar estudios tipo revisión de literatura a fin de recopilar, caracterizar y analizar lo que a la fecha se ha publicado sobre el tema. En resumen, las preguntas de investigación que guiaron la presente revisión de tema fueron:

1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento actual sobre la sobrecarga en cuidadores de pacientes con trastornos mentales?
2. ¿Qué tipo de instrumentos se emplean para medir la sobrecarga?
3. ¿Qué variables se relacionan con la sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales?
3. ¿Qué tipo de intervenciones son efectivas para disminuir la sobrecarga en cuidadores pacientes con trastornos mentales?

### Justificación

Los trastornos mentales, debido a la gran cantidad de implicaciones que conllevan, han sido el foco de atención de las investigaciones en salud mental a través de los años. Sin embargo, estos estudios se han centrado en estudiar y describir únicamente los diferentes aspectos que hacen parte de dichos trastornos. Si bien es importante hacer un estudio detallado de dicho tema, es de igual importancia llevar a cabo investigaciones que centren su objeto de estudio en los cuidadores de personas con enfermedades mentales, ya que éstas no sólo afectan

las vidas de quienes la padecen sino también las de aquellos miembros de la familia que cuidan de los pacientes.

En Bucaramanga se han realizado, en su mayoría, investigaciones en relación con la sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedades crónicas. Por ejemplo, Puerto (2015) estudió la sobrecarga en cuidadores de pacientes con cáncer; por su parte, Sánchez, Molina & Gómez-Ortega (2016) llevaron a cabo un estudio que tuvo por objetivo implementar estrategias con el fin de disminuir la sobrecarga a cuidadores de pacientes de adultos mayores.

Sin embargo, no se puede dejar a un lado la existencia de la enfermedad mental, y cómo ésta trae consigo impactos negativos en la calidad de vida de quien la padece y de sus familiares y cuidadores. La diferencia en el tipo de sobrecarga que existe entre cuidadores de pacientes con enfermedad física y con enfermedad mental radica, principalmente, en el tipo de sintomatología que presentan los pacientes con una enfermedad crónica y los que presenta una persona con una enfermedad mental, dado que la amplia variedad de trastornos mentales incluyen distintos síntomas y consecuencias; por ejemplo, la demencia suele presentar pérdida de orientación en tiempo y espacio, agresividad, hiperactividad motora y desinhibición (Olazarán, Agüera & Muñiz, 2012). Por otro lado, la esquizofrenia incluye alteraciones en el pensamiento, afectividad y conducta, ideas delirantes y alucinaciones, lo cual afectará de diferente manera la sobrecarga que presente su cuidador (Insua, Grijalvo & Huici, 2001).

Igualmente, tal y como se demostró en el planteamiento del problema, las personas que se dedican a cuidar pacientes con trastornos mentales se ven afectadas por serias consecuencias, siendo una de ellas la sobrecarga. Posterior a la revisión de la literatura realizada, se evidenció que en la región se ha investigado únicamente la sobrecarga de cuidadores de pacientes con demencias y con trastornos neurocognitivos en adultos mayores (Cerquera, Granados & Buitrago, 2011; Cerquera & Pabon, 2014; Cerquera, Matajira, Pabón & Camacho, 2016). Sin embargo, existen otros trastornos mentales que requieren a su vez un cuidado y no se conoce el estado de la cuestión para este tipo de enfermedades. Como profesionales de la salud, es necesario conocer las consecuencias que los diferentes trastornos pueden tener, no solo en los pacientes sino también en sus cuidadores, lo anterior con el fin de poder estructurar e implementar programas de prevención y promoción que sean eficientes y se adecuen a las diferentes necesidades de los cuidadores.

Teniendo en cuenta lo anterior, es de vital importancia el incremento de estudios que midan la sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedad mental. A su vez, debido a las múltiples diferencias que presenta cada uno de los trastornos mentales y cómo éstas afectan a los cuidadores, es necesario el estudio de la sobrecarga que presentan los cuidadores de pacientes con diferentes trastornos mentales, como por ejemplo esquizofrenia, Alzheimer, trastorno bipolar, trastornos por consumo de sustancias, entre otros; lo anterior permitirá realizar una diferenciación de la sobrecarga en los diferentes cuidadores, obteniendo así una visión más específica y clara que facilitará la estructuración e implementación de programas de prevención y promoción que sean eficientes y se adecuen a las diversas necesidades de las personas al cuidado. De igual manera, es importante revisar si en la literatura existente, se ha dado cuenta de los diferentes niveles y efectos de sobrecarga, dependiendo del tipo de trastorno del paciente.

De igual forma, la información que proporciona este tipo de revisiones, en los cuales se caracterizan los niveles de sobrecarga del cuidador y sus factores asociados, son fundamentales porque permitirán orientar futuras investigaciones, redirigir los esfuerzos científicos y servirán de base para el diseño y aplicación de programas de intervención más efectivos, enfocados en la prevención y disminución de esta y a su vez, identificar las tareas que pueden ser asumidas por los profesionales de la salud que se encuentran ejerciendo sus funciones en contextos clínicos de atención en salud mental de segundo y tercer nivel de complejidad de acuerdo con el sistema de salud colombiano.

### Antecedentes

Existen muchos estudios sobre la sobrecarga en cuidadores de pacientes con enfermedad crónica y pocos artículos realizados en cuidadores de pacientes con enfermedad mental. Sin embargo, estos últimos son en su mayoría realizados por profesionales de la salud ajenos a la psicología, que se han dedicado a caracterizar el perfil del cuidador y los factores determinantes de la sobrecarga. Esto ha permitido que la sobrecarga en cuidadores sea una problemática cada vez más reconocida a nivel mundial y nacional. No obstante, cabe resaltar que la perspectiva profesional de cada área de la salud interviene en el diseño de los estudios, por lo que surge la necesidad de que los profesionales de Psicología también se dediquen a investigar sobre este tema, a fin de alcanzar un mejor entendimiento y por lo tanto un abordaje integral que disminuya y prevenga la sobrecarga en esta población.

Los antecedentes de investigación que se van a presentar a continuación tuvieron como objetivo estudiar revisiones sistemáticas y de tema acerca de la sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedad mental. Se debe tener en cuenta que estos estudios son necesarios, ya que es de gran importancia que los profesionales de la psicología estén al tanto de lo que ocurre al respecto.

Como parte de los antecedentes de la investigación, se incluye el artículo de Schulze y Rossler (2005) quienes hicieron una revisión de artículos tanto cualitativos como cuantitativos publicados entre 2004 y 2005. En cuanto a los instrumentos utilizados para medir la sobrecarga, se encontró en la mayoría una falta de propiedades psicométricas sólidas, además de una tendencia a dar puntuaciones globales de la sobrecarga más que dimensiones específicas, igualmente son muy extensos, lo que los hace poco prácticos. Sobre la heterogeneidad de los artículos, se encuentra que una gran mayoría se enfocan en la enfermedad de Alzheimer, dejando un gran vacío en otros trastornos. En cuanto a los predictores de la sobrecarga, existen similitudes y diferencias dependiendo del tipo de relación entre cuidador y paciente, es decir, los cónyuges presentan problemas de intimidad y reorganización de planes juntos, por otra parte, los padres como cuidadores referían más sentimientos de culpa. Adicionalmente, las intervenciones familiares más eficientes resultaron ser las que combinaban diferentes estrategias o enfoques, como lo cognitivo y lo social. Finalmente, en cuanto a variables socioculturales, al igual que en otros estudios, se determinó que poblaciones como los latinos y los africanos suelen tener menores niveles de sobrecarga que los cuidadores caucásicos, debido a que tienen una mejor percepción de su rol como cuidador, mayor apoyo social entre su comunidad y la religión como estrategia de afrontamiento.

En un estudio posterior, Ethers, Goodall & Harrison (2007), realizan una revisión de la literatura para caracterizar el perfil del cuidador de pacientes específicamente con demencia, encontrando una prevalencia mayor de mujeres como cuidadoras. Los autores resaltan que entre mayor nivel de consanguinidad, tiende a haber mayor sobrecarga, igualmente afirman que los estilos de afrontamiento de los cuidadores pueden favorecer o no la presencia de altos niveles de estrés y por lo tanto de sobrecarga; por ejemplo, los estilos enfocados en resolución de problemas tienden a ser más eficientes y más utilizados por los hombres; por otro lado, las mujeres que utilizaban estilos o estrategias de tipo emocional presentaban mayores niveles de sobrecarga, adicionalmente el estilo evitativo resultó ser mayormente utilizado por las parejas de los pacientes que suelen ser adultos mayores y demostró estar estrechamente relacionado

con síntomas depresivos. Otra variable hallada por los autores en su revisión fue la autoeficacia y cómo esta contribuye a la disminución de la sobrecarga, así como al aumento de la calidad de vida del cuidador. Asimismo, los factores culturales también median la experiencia de cuidado, ya que se ha reportado que los cuidadores caucásicos tienden más a la depresión que los de origen africano, a su vez, la presión en la cultura asiática sobre la responsabilidad de cuidar otros familiares y la percepción negativa de discutir las problemáticas familiares con otros, conlleva a recibir menos apoyo social y por lo tanto mayores niveles de sobrecarga y síntomas depresivos. El estudio concluye que resulta necesario realizar intervenciones eficientes en la salud física, mental y emocional de los cuidadores, lo cual no solo los beneficiará a ellos sino también a los pacientes, ya que contarán con un mejor cuidado y una mejor actitud hacia éste por parte de su familiar, además es primordial que estas intervenciones estén ajustadas y planteadas según el perfil y las necesidades del cuidador, incluyendo su origen cultural, género, nivel de estudio y nivel socioeconómico, entre otras.

El estudio *Quality of life in caregivers of patients with schizophrenia: A literature review*, incluyó una revisión de artículos comprendidos entre los años 1998 y 2008. El objetivo principal fue identificar los factores asociados entre calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de pacientes con esquizofrenia. A partir de la revisión, se concluyó que ha sido una temática estudiada mundialmente, teniendo en cuenta el país de origen de los artículos, sin embargo, la diferencia de contextos no afecta los resultados, ya que estos tienden a tener varias similitudes. Entre los principales hallazgos se encuentra la relación directa entre la aparición de síntomas psicóticos y el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores. Además, se observó en diversos estudios presencia de ansiedad, depresión y estrés en los cuidadores, afectando tanto su *salud física y mental* como su nivel *económico*, dado que algunos se ven forzados a renunciar o a tener múltiples trabajos, *familiar*, ya que la dinámica se modifica completamente incluyendo conflictos constantes, miembros negándose a cuidar de su familiar e incluso violencia, y *social*, debido a la falta de redes de apoyo para el cuidador y la disminución de interacción social. En cuanto a las diferencias culturales en los resultados, se destaca la necesidad de tener en cuenta características socio culturales en futuros estudios para poder tener más información, dado que se encontró que aquellos cuidadores que pertenecen a una minoría étnica presentaban los niveles más bajos de calidad de vida, de igual forma se evidenció el empleo de la religión como estrategia de afrontamiento en contextos tradicionales. En conclusión, los autores destacan la necesidad de estandarizar un instrumento específico para medir la sobrecarga en este tipo de población, además de incluir autorregistros y grupos control

en los estudios para poder obtener resultados más eficientes (Caqueo-Urizar, Gutiérrez-Maldonado & Miranda-Castillo, 2009).

Por otro lado, Cardoso, Verderoce, Malagutti & Maza (2012) revisaron un total de 114 artículos relacionados con la sobrecarga entre cuidadores informales y la validación de escalas psicométricas empleadas para evaluarla. Algunos estudios lograron asociar altos niveles de sobrecarga con la aparición de sintomatología depresiva y sentimientos de culpa, en contrapartida de la acción positiva de la psicoeducación. Se define al cuidador como una persona, miembro de la familia, o alguien dispuesto a prestar ayuda (cuidar) a una persona enferma en estado de dependencia, ayudándole a realizar actividades de índole cotidiana con o sin remuneración. Los cuidadores pueden ser formales o informales, dependiendo de la naturaleza de su labor, puesto que el cuidado puede estar a cargo de personal especializado en servicios de salud o por allegados a la persona que requiere atención. Con relación a la salud, se entiende que la enfermedad mental tiende a ser altamente incapacitante, de tal manera que el cuidador puede verse afectado de manera negativa por la carga que supone el cuidado de quien padece este tipo de patologías. El concepto de carga se puede asociar a la presencia de cambios negativos en la vida diaria relacionados con el proceso de atención, implementación de hábitos y mayores responsabilidades. Estos cambios a menudo requieren adaptaciones que puede interferir con las necesidades del cuidador, causar acumulación de responsabilidades, generar estrés, costos e incluso posponiendo planes personales. Los cuidadores se ven expuestos fácilmente a la carga derivada del cuidado, incluso cuando la persona a cuidar responde de manera positiva a los tratamientos prestados. La carga responde a dos aspectos o dimensiones; una parte objetiva y una parte subjetiva, de tal forma, las mayores dificultades reportadas por los cuidadores son sobre condiciones financieras, sobrecarga física y terquedad del paciente, adicionalmente la falta de apoyo social, bajo funcionamiento de los pacientes, baja educación de pacientes y familias, y estrategias ineficientes de afrontamiento, todo lo cual influye de forma directa en los niveles de carga de los cuidadores.

En el mismo año, en una revisión realizada por Vella & Pai (2012), se evaluaron ocho de los instrumentos más utilizados para medir la sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedades mentales graves como esquizofrenia y trastorno bipolar, encontrando que la mayoría de estas medidas no tenían niveles de confiabilidad significativos, por lo que los autores recomendaron la creación de instrumentos con bases teóricas más sólidas, con el fin de tener datos más fiables y precisos, de esta manera poder conocer qué variables están asociadas

al constructo de sobrecarga y poder realizar intervenciones más eficientes que logren disminuirla.

Otro de los estudios tuvo por objetivo analizar investigaciones publicadas entre 2003 y 2010, relacionados con la carga percibida en cuidadores de pacientes con enfermedad mental, encontrando que, a menor edad del paciente, la sobrecarga percibida es mayor, independientemente del sexo o de su estado civil. La revisión destaca, además, datos encontrados en estudios cualitativos sobre el cuidado, en los cuales los motivos para cuidar del otro se pueden relacionar con el siguiente espectro categorial: el rechazo (siendo un valor negativo), la obligación y resignación, la satisfacción de la utilidad social, autoestima por afectividad y lo vocacional. De igual manera, se enuncian efectos relacionados con el cuidado, pues algunos estudios muestran repercusiones negativas, las cuales varían desde quienes afirman sentirse afectados económicamente y en el tiempo invertido y restado a la realización de sus propias vidas, hasta quienes sienten efectos negativos sobre su salud y desarrollo profesional. En cuanto a la enfermedad mental, la carga depositada sobre el cuidador varía dependiendo de la sintomatología propia del trastorno, encontrando que la sintomatología psiquiátrica es un factor predictor cuando los síntomas presentan comorbilidad. Para realizar una definición operativa del concepto de carga, Schene (1990) distingue ocho áreas de la carga, seis de ellas en una dimensión objetiva y otras dos en una dimensión subjetiva. En la dimensión objetiva se encuentran la rutina, las relaciones interpersonales, las relaciones sociales, el tiempo libre y los cuidados, las finanzas y otros familiares que requieren cuidado como hijos y hermanos; en la dimensión subjetiva se encuentran los problemas de salud derivados del estrés crónico, y el estrés subjetivo producto de emociones y sentimientos negativos. Estas dimensiones deben ser evaluadas en relación al contexto particular del caso y a las dinámicas entre cuidador y la persona cuidada, por esta razón no existen predictores absolutos relacionados a la carga derivada del cuidado, no obstante algunos estudios de corte longitudinal (Moller-Leimkuhler & Obermeier 2008; citado en Cruz et al, 2013), evidencian que las características propias del paciente parecen tener una menor contribución a la carga que las características familiares y del cuidador, y depende en particular del grado de control percibido, la respuesta negativa al estrés y los factores estresantes de la vida (Cruz et al., 2013).

Caqueo-Urizar et al (2014) realizan una revisión profunda y actualizada de literatura relacionada con la sobrecarga en cuidadores de pacientes con esquizofrenia, producto de la cual se evidencia la existencia de ocho factores relacionados a esta:

- A. *Programas de tratamiento familiar*: Existe evidencia sobre los resultados positivos obtenidos por las intervenciones psicosociales con los cuidadores familiares, lo que permite una disminución en la carga con la que se enfrentan y en el número de recaídas y hospitalizaciones de los pacientes.
- B. *Grupo étnico y aspectos culturales*: Las características socioculturales y étnicas juegan un papel importante en la percepción de la carga de los cuidadores familiares.
- C. *Emoción expresada*: La emoción expresada es la evaluación de las interacciones y el clima emocional en el entorno familiar, que incluye la actitud del cuidador hacia el paciente y se centra particularmente en las interacciones negativas que pueden ser estresantes para el individuo.
- D. *Estrés y sobrecarga*: El estrés y la carga del cuidador se ha asociado con una baja calidad de vida expresada a través de dolores corporales, disminución de la vitalidad y la salud en general (incluso el desarrollo de trastornos depresivos y de ansiedad), restricciones en el papel físico y las categorías sociales.
- E. *Preocupaciones del cuidador*: La responsabilidad depositada en el cuidador implica un mayor nivel de preocupación que podría afectar sus niveles de funcionamiento, adicionalmente a la incertidumbre del pronóstico y el rumbo del diagnóstico de la persona a su cuidado.
- F. *Tipo de persona que cuida*: Se refiere a quien se encarga del cuidado del paciente. En la mayoría de los casos el cuidador es un familiar del paciente y no cuenta con los conocimientos pertinentes para el desarrollo de esta labor.
- G. *Redes de apoyo o apoyo social*: La carga está significativamente relacionada con las redes sociales limitadas. Algunos estudios concluyen que existe un gran beneficio en la percepción del apoyo social en cuidadores que participan en grupos psicosociales.
- H. *Finanzas*: Los problemas financieros contribuyen a la sobrecarga percibida por los cuidadores, puesto que en muchos casos las enfermedades son altamente incapacitantes, limitando las posibilidades de que el paciente acceda a un empleo, además que el cuidado permanente implica que quien se encarga del mismo deba renunciar a su trabajo para poder estar en casa de forma permanente.



- I. *Estrategias de afrontamiento*: Los estilos de afrontamiento se correlacionaron con los niveles de deterioro de la salud mental, principalmente con la angustia emocional, que se considera un fuerte predictor de la carga del cuidador.

En 2017, Yildirim, Yalçın & Güler reportaron que el 10% de las personas que padecen una enfermedad mental necesitan de cuidado a largo plazo y la mayoría vive con sus familiares, los cuales se deben convertir en sus principales cuidadores, lo que incrementa directamente las responsabilidades derivando en consecuencias a nivel social, familiar, físico, emocional, mental y económico en las personas a cargo del cuidado de los pacientes. Con el fin de medir el nivel de carga asociado al cuidado, los autores destacan que se han desarrollado diferentes inventarios como el Inventario de Carga del Cuidador (CBI), Escala de Zarit (ZBI por sus siglas en inglés), Escala de carga percibida por los familiares (PDF por sus siglas en inglés) y Escala de creencias y actitudes disfuncionales sobre el sueño (DBAS por sus siglas en inglés), aplicadas a personas al cuidado de pacientes con diferentes patologías. Los estudios incluidos en esta revisión sistemática revelan que, en relación con la carga, existen dos categorías:

- A. *Factores relacionados a los pacientes*: edad, género, seguridad social, estado civil, diagnóstico, síntomas, etapa y duración de enfermedad, nivel de dependencia, haber recibido tratamiento y la presencia de un diagnóstico comórbido.
- B. *Factores relacionados con los cuidadores*: género, estado civil, formación académica, nivel socioeconómico, percepción de apoyo social, haber recibido educación sobre la enfermedad, su estado mental y condición médica.

En 2016, *A descriptive systematic review of physical activity interventions for caregivers: effects on caregivers' and care recipients' psychosocial outcomes, physical activity levels, and physical health*, habla sobre cómo el cuidado puede afectar negativamente el bienestar psicosocial y físico de las personas. Una tarea importante en la investigación en salud es encontrar formas efectivas para mejorar la salud y el funcionamiento de los cuidadores. El objetivo de esta investigación fue proporcionar una revisión sistemática de la eficacia de las intervenciones de actividad física (AP) en los cuidadores. Se tuvieron en cuenta sus resultados psicosociales, los niveles de AP y la salud física de los receptores. Se usó la lista de verificación de Elementos de informes preferidos para revisiones sistemáticas y meta análisis (PRISMA), se realizó una revisión sistemática descriptiva de los estudios que examinan los efectos de las

intervenciones de AP en los cuidadores, teniendo en cuenta sus resultados y los de los beneficiarios de la atención. Los estudios se identificaron principalmente mediante la búsqueda en bases de datos electrónicas, catorce estudios fueron revisados. En cuanto a los resultados, en bienestar psicológico se concluyó que existe una disminución de aproximadamente 50% en los niveles de estrés, ansiedad y depresión y un incremento en bienestar y angustia. Con respecto a la sobrecarga, muestra una disminución en la mayoría de artículos revisados. De igual forma, los aspectos relacionados con la salud física, la calidad de sueño, el funcionamiento social y eficacia muestran una mejora después de realizar la intervención. (Lambert et al, 2016).

Por último, la revisión más reciente fue la de Vásquez et al (2014), enfocada en determinar la eficacia de las intervenciones psicológicas para reducir los síntomas depresivos, dirigidas a cuidadores informales, y que incluyó artículos publicados entre 1980 y 2013. En los estudios incluidos se evaluaron cuidadores de pacientes con demencia o que sufrieron un accidente cerebro vascular y tuvieron en cuenta aspectos como: la reducción de sintomatología depresiva luego de que los cuidadores asistieron a psicoterapia, la cual disminuyó en la mayoría de artículos; por otro lado, se evaluó la adherencia al tratamiento de los pacientes, aunque se encontró escasa información al respecto; por último, se determinó el impacto de las intervenciones en la vida diaria de los cuidadores, el cual fue positivo en la mayoría de casos. Finalmente, plantean la necesidad de conocer la satisfacción de los cuidadores con las intervenciones realizadas, ya que se desconoce si tuvieron en cuenta sus necesidades y/o si fueron resueltas.

En conclusión, han sido diversos los estudios realizados con el fin de medir la sobrecarga en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales, los cuales ponen en evidencia ésta problemática y la gravedad de sus consecuencias. Sin embargo, cabe resaltar que existe una escasez en estudios de tipo revisión bibliográfica y además los existentes incluyen estudios no tan actualizados, siendo el más reciente del 2014. Por otro lado, se evidencia la necesidad de seguir realizando estudios acerca de este tema en el área de Bucaramanga, ya que no hay suficientes antecedentes de estudios realizados en Colombia.

De esta manera el objetivo del presente trabajo es desarrollar una revisión documental que permita caracterizar los aspectos centrales que conforman el concepto de la sobrecarga del

cuidador, dejando un campo abierto para futuras investigaciones que provean de nuevas nociones teórico-prácticas.

## Objetivos

### *Objetivo general*

- Describir el nivel de conocimiento actual de la sobrecarga en cuidadores de pacientes con trastornos mentales.

### *Objetivos específicos*

- Caracterizar la presencia de sobrecarga y sus variables asociadas, identificando contradicciones y acuerdos entre los autores respecto a dichos aspectos.
- Describir el tipo de intervenciones que resultan efectivas para disminuir o prevenir la sobrecarga en cuidadores de pacientes con trastornos mentales.
- Identificar qué tipo de instrumentos de medición se emplean para evaluar la sobrecarga.

## Marco teórico

Los trastornos mentales han sido diversamente definidos. Cornejo et al (2014) afirman que dicho tipo de trastornos implican la presencia de discapacidad y disfunción social como consecuencia de los síntomas de la enfermedad; para su comprensión, los citados autores indican que se deben tener en cuenta tres aspectos: el diagnóstico, que hace referencia a la clasificación del trastorno, la funcionalidad, que hace referencia a la autonomía del paciente y cómo interfiere su trastorno con la vida cotidiana y por último, la duración de la enfermedad, es decir el tiempo de evolución de la misma. Por otra parte, Navarro & Carbonell (2018) plantean que los trastornos mentales comprenden ciertas condiciones caracterizadas por la alteración del pensamiento, las percepciones, las emociones y el comportamiento, que delimita la relación con el medio; en este sentido, se asume que el trastorno mental grave es el conjunto de diversos diagnósticos psiquiátricos de duración prolongada y que conlleva un alto grado de discapacidad física, psíquica y social como consecuencia de la enfermedad, reduciendo la calidad de vida de la persona afectada y la de su familia.

En cuanto a cifras en América Latina y el Caribe, la carga de los trastornos mentales y neurológicos representa el 22,2% de la carga total de enfermedad, medida en años de vida ajustados en función de la discapacidad. En relación con todos los trastornos neuropsiquiátricos, las prevalencias más altas corresponden a los trastornos depresivos unipolares (13,2%) y los producidos por el uso excesivo de alcohol (6,9%) (Organización Panamericana de la Salud, 2013).

En Colombia, según la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015, la prevalencia de los trastornos mentales en las personas encuestadas fue de 9,1%, siendo un 8,2% en hombres y 10,1% en mujeres; los trastornos con más prevalencia fueron los afectivos (2,1%) y de ansiedad, (2,4%), concluyendo que, en la población colombiana, 19,9% de las personas tienen 2 o más trastornos a lo largo de su vida y son más frecuentes en mujeres que en hombres, excepto en los trastornos afectivos bipolares (Ministerio de Salud y COLCIENCIAS, 2015).

Existen múltiples consecuencias para las personas que padecen algún trastorno mental, siendo la afectación severa de su calidad de vida una de las más marcadas, lo cual incluye un predictor de riesgo de dependencia; lo anterior se debe a que se haya una gran pérdida de autonomía y la persona requiere atención y asistencia constante por parte de otra persona para llevar a cabo las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria; esta característica de dependencia es compleja y presenta diversas dimensiones, causas y funciones (Navarro & Carbonell, 2018).

Puede definirse la dependencia como la necesidad que requiere el individuo de ayuda o apoyo en ciertas actividades de la vida cotidiana, para ajustarse a su medio e interactuar con él. Igualmente puede ser analizada desde diversos puntos; así, desde una aproximación funcional, se puede definir la dependencia a partir del ajuste de los individuos a las demandas de su medio físico y social, por lo que se pueden destacar cuatro tipos: la dependencia económica, entendida como aquella que describe las situaciones en las cuales la persona con trastorno mental solía ser parte activa de la economía, es decir, generaba un aporte o ingreso económico y laboral, y posterior a presentar el trastorno pasa a formar parte inactiva, lo que quiere decir que deja de aportar económicamente y ésta carga económica suele transferirse a otros miembros de la familia; la dependencia física, descrita como aquella pérdida del control de sus funciones corporales y de su interacción con los elementos físicos del ambiente, ya sea por un accidente o una enfermedad; la dependencia social, asociada a la

pérdida de personas y relaciones significativas para el individuo, es muy común que en pacientes con trastornos mentales, los círculos sociales y redes de apoyo tiendan a disminuirse significativamente; finalmente, la dependencia mental se evidencia cuando el individuo pierde o disminuye su capacidad para resolver problemas y tomar decisiones propias (Pérez & Yanguas, 1998).

Debido a las diferentes situaciones mencionadas anteriormente, las personas con trastorno mental se ven, muchas veces, obligadas a requerir una persona que vele por su bienestar en general. Actualmente este rol lo desempeñan, en su mayoría, familiares del paciente, a los que se denominan cuidadores informales. Se calcula que esta persona permanece ejerciendo su labor de cuidado los siete días de la semana, en un promedio de 16 horas diarias, lo cual trae consigo implicaciones económicas, sociales y de salud para quien ejerce esta función (Zambrano & Ceballos, 2007). Son múltiples las tareas que lleva a cargo un cuidador y su trabajo supone un alto grado de responsabilidad y exigencia, debido que conlleva actividades comprometedoras con la salud y bienestar de la persona a cargo. Además, la intensidad horaria que implica este trabajo es altamente significativa, por lo que el rol puede generar deterioro en la salud física y mental. Entre las afecciones psíquicas más frecuentes se encuentra el distanciamiento emocional con el paciente, lo que conduce al empeoramiento de la calidad de vida del cuidador afectando sus relaciones sociales, amistades, intimidad y la libertad misma (Atarso, Goñi & Gómez, 2001; Llibre & Guerra, 2002).

Por otro lado, se entiende el término carga del cuidador o a veces también mencionado como sobrecarga, al impacto que la labor tiene sobre la persona a cargo del paciente, lo cual puede tener consecuencias en las diferentes esferas de su vida. Zarit, Reever y Bach-Peterson (1980) fueron pioneros en identificar que las áreas tanto social, como personal y de salud se veían afectadas por dicha labor, por lo que crearon la Escala de Sobrecarga (ZBI) la cual ha sido estandarizada en múltiples países y es de las más utilizadas para medir este constructo.

Hunt (2003), se basa en múltiples definiciones tanto de cuidador como de sobrecarga para referirse a la conceptualización positiva y negativa de este constructo. En cuanto a la conceptualización positiva, Hunt define aquellos elementos que aumentan la autoestima del cuidador, como lo son la recompensa emocional por la labor realizada y la satisfacción. Por otro lado, la conceptualización negativa incluye el estrés, la presión y todos aquellos elementos que normalmente no generarían mayor molestia. Sin embargo, al unirse a todos estos factores, causan altos niveles de tensión en el cuidador.

A partir de la presencia de sobrecarga se asocian diferentes variables, las cuales pueden afectar el bienestar físico, dentro de las cuales, el requerimiento físico y esfuerzo y la reducción del sueño, generan agotamiento, fatiga y cansancio (Roca et al 2000). Igualmente se ve afectada la esfera emocional, mental y social del cuidador, ya que se puede desarrollar estrés, sentimientos negativos, dificultades en el cuidado y eventualmente depresión y trastornos psicosomáticos (Cerquera, Granados & Buitrago, 2012).

Sin embargo, algunos estudios reportan que la actividad de cuidar a un familiar también conlleva a una experiencia emocional positiva y muy satisfactoria; lográndose establecer vínculos de apoyo y de reafirmación de la fraternidad entre el cuidador y el paciente (Pérez, 2006). A su vez, el apoyo social se considera como un factor protector ante la sobrecarga, ya que incide positivamente en el bienestar psicológico y la calidad de vida del cuidador. Según los estudios, los cuidadores experimentan mayor carga cuando el apoyo social percibido es menor (Navarro & Carbonell, 2018).

Ésta carga que los cuidadores presentan, como se ha mencionado, es multidimensional, por lo que en la literatura se ha encontrado que puede ser tanto objetiva como subjetiva. Es así como la carga subjetiva se asocia al estrés experimentado por el cuidador, que puede desencadenar respuestas tales como la sensación de estar atrapado, aislamiento, responsabilidad de otros y las reacciones emocionales ante el comportamiento del paciente y de otros, en general se relaciona la carga subjetiva con preocupación, estrés, estigma, vergüenza y culpa (Sales, 2003).

En segundo lugar, la carga objetiva cubre las actividades que realizan los cuidadores, como supervisar y/o ayudar a su familiar a realizar las actividades diarias y/o pagar servicios médicos, además de lo que experimentan como alteraciones en la rutina, ya sea la disminución del tiempo en familia, reducción de actividades de ocio y descanso como consecuencia de las tareas de cuidado (Cruz et al, 2013).

Ahora bien, Schene (1990) distingue ocho aspectos relacionados con la sobrecarga, de los cuales seis se asocian con la carga objetiva y dos con la subjetiva:

1. *Rutina doméstica*, ya que la dinámica en el hogar se modifica totalmente, teniendo en cuenta que, en la mayoría de los casos, la persona a cargo no deja a un lado sus responsabilidades anteriores, sino que suma el rol de cuidador a su trabajo.

2. *Relaciones familiares*, estas pueden afectarse, no solo por el aumento de cuidado o de tareas, sino por el estrés al que se ven expuestos y como cada miembro lo puede afrontar.
3. *Relaciones sociales*, debido a la estigmatización, por lo que muchas familias comienzan a aislarse y perder apoyo social, lo cual genera un nivel de vulnerabilidad para depresión y ansiedad.
4. *Ocio*, la alta responsabilidad y tiempo que demanda el cuidado de un paciente con trastorno mental, limita el tiempo para disfrutar sanamente de hobbies, deportes, recreación, entre otros.
5. *Finanzas*, se ven alteradas, ya sea porque el paciente y/o el cuidador deja de trabajar o reduce sus horas laborales, además que los servicios adicionales para su cuidado generan mayores gastos.
6. *Hijos y/o hermanos*, tienen un alto riesgo de padecer también una enfermedad mental, ya que los padres brindan mayor atención al cuidado del paciente y los hermanos pueden sentirse presionados a realizar mayores tareas y apoyar continuamente, pero los problemas familiares, el estigma y el aislamiento pueden tener los mismos efectos en cualquier miembro de la familia.
7. *Salud*, cuando las condiciones de salud de los miembros de la familia son alteradas por la sobrecarga, en este caso se hace una distinción entre efectos sobre la salud física y efectos sobre la salud mental. Entre los primeros se pueden encontrar, pérdida de apetito, hiperventilación, dolor de cabeza, molestias gastrointestinales, etc. Los problemas de salud mental pueden variar, entre ellos se encuentran la irritabilidad, depresión y ansiedad.
8. *Estrés subjetivo*, incluye una amplia gama de sentimientos negativos y emociones, es decir, culpa, incertidumbre, ambivalencia, odio, ira, simpatía y sentimientos de pérdida.

Por otro lado, una variable importante es el estigma social y aquellas actitudes negativas internalizadas por los cuidadores y el paciente, que pueden resultar en sentimientos de desesperanza e impotencia, baja autoestima, afectación de las relaciones interpersonales y sentimientos de dolor y vergüenza. Las consecuencias del estigma afectan a los cuidadores por las tensiones e incertidumbre que experimentan, por su tendencia a alejarse de su red de apoyo y por la necesidad de dejar sus actividades laborales para convertirse en cuidadores, especialmente en periodos de crisis y recaídas (Ministerio de Salud y COLCIENCIAS, 2015).

A través de los años, el rol de cuidador ha sido asumido en mayor medida por las mujeres, sin embargo recientemente, el porcentaje de hombres cuidadores ha ido aumentando y se han evidenciado diferencias entre la forma de cuidado según el género, es así como Sharma, Chakrabarti & Grover (2016) establecen algunas de ellas; en primer lugar, la duración, siendo las mujeres quienes permanecen en su rol un tiempo más prolongado que los hombres; en segundo lugar, el tipo de tareas, las mujeres suelen encargarse más frecuentemente de las tareas de cuidado personal del paciente o familiar; en tercer lugar, consecuencias, las mujeres han reportado mayor interferencia del rol en sus vidas, en ámbitos tanto social como familiar, lo que las hace más propensas a tener sobrecarga; en cuarto lugar, la satisfacción, que es más alta en hombres y por último, las razones para asumir el rol, aunque reportan las mismas, las mujeres suelen conectarse emocionalmente con los pacientes, lo que les brinda mayor motivación a cuidar dichas personas. Finalmente, es importante resaltar la mayor presencia de hombres en el cuidado de adultos mayores, que de pacientes con enfermedades mentales, ya que en su mayoría son las madres, esposas y hermanas quienes cuidan de éstos.

## Metodología

### Diseño de la Investigación

Este proyecto por sus características y por la pregunta que pretende abarcar, se constituye en una investigación de tipo documental informativa, también conocida como revisión documental, en la cual se busca la generación de conocimiento mediante un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de datos en un tema específico. Este tema será desglosado en núcleos temáticos (subtemas) que son investigaciones afines y delimitan el campo de conocimiento (Hoyos, 2000).

A pesar de que este trabajo es documental, se hace evidente que la literatura revisada deba tener el carácter científico necesario, y, además, sea el producto de investigaciones válidas y confiables, de modo que proporcionaron la mejor información que permitió la construcción de nuevos conocimientos.

En la presente investigación se consideró la revisión de los documentos que se encuentren en el ámbito tanto nacional como internacional sobre el tema sobrecarga en cuidadores de pacientes con trastornos mentales.



*Unidad de Análisis:*

Según lo descrito anteriormente, las unidades de análisis para este proyecto fueron textos individuales. Para criterios de la revisión bibliográfica realizada las unidades de análisis fueron:

*Artículos de revistas arbitradas:*

Se entiende por artículo de revista arbitrada todo documento de corta extensión que se destina a ser divulgado en una publicación de carácter científico. En este caso se tomaron en cuenta artículos que estaban relacionados con la sobrecarga en cuidadores de pacientes con trastornos mentales, que fueron ubicados en diferentes bases de datos, entre ellas: Ebsco, Scielo, Redalyc, Doaj, Dialnet, Erevistas, Free Medical Journals, Psicodocs. Se consideraron los siguientes criterios de inclusión en la búsqueda de la masa documental:

1. Artículos originales.
2. Artículos escritos en idioma español, inglés y portugués.
3. Artículos publicados entre los años 2005 y 2019.

*Criterios para identificar en las unidades de análisis.*

Para la recopilación bibliográfica sobre el tema de la sobrecarga en cuidadores de pacientes con trastornos mentales, se tomaron en cuenta ciertos factores, que fueron definidos como:

Unidades de referencia que destacan elementos o aspectos de relevancia en la unidad de análisis y que a su vez desglosan otros ítems que en el presente contexto se llaman indicadores, estos indicadores son señaladores que muestran aspectos relevantes del factor (Hoyos, 2000, p. 50).

A continuación, se encuentran cada uno de los factores con su respectiva definición.

1. *Factores Formales:* se tomaron datos relevantes del documento tales como autor, año de publicación, título del documento, ubicación del documento, palabras claves, tipo de artículo.
2. *Delimitación contextual:* se realizó revisión de diferentes documentos relacionados con el tema en las bases de datos previamente mencionadas.

3. *Propósitos*: Se tuvo en cuenta los objetivos del documento.
4. *Metodología*: para el caso de los artículos hace referencia al conjunto de estrategias y procedimientos que se utilizaron para la formulación, el diseño y la ejecución del proceso de investigación del cual se está realizando la revisión.
5. *Resultados*: para el caso de los artículos corresponde a la información que los autores presenten sobre el tema que se revisó en los diferentes documentos.
6. *Observaciones*: hace referencia a todos los posibles cuestionamientos hechos por el autor sobre el tema a investigar.

*Instrumentos:*

Según Hoyos (2000) la ficha bibliográfica ayuda a acumular, extraer y organizar datos referentes a los aspectos de estudio. El modelo de ficha que se utilizó en esta investigación fue la *ficha mixta*, la cual se compone de tres elementos: una cita bibliográfica que se anota en la parte superior de la tarjeta, un resumen del texto y un comentario personal, en el cual se formulan críticas, juicios u opiniones.

NÚCLEO TEMÁTICO	UNIDAD DE ANÁLISIS
TÍTULO DEL DOCUMENTO CONSULTADO Referencia Bibliográfica (Autor, año, país, editorial, otros) Especificaciones (Tema, subtema, páginas, otros) Ubicación del Documento (Lugar, ciudad, país)	
Aspectos generales del documento consultado (Asunto investigado, objetivos, problemática, propósito, enfoque, metodología, conclusiones, observaciones, o comentarios)	PALABRAS CLAVES:
Comentario del investigador, Año: Anotaciones interpretativas del investigador. Presentación de comentarios personales del gestor de la investigación	

*Procedimiento:*

Teniendo en cuenta que se trata de una investigación documental, el procedimiento comprendió las etapas del proceso de investigación. Al revisar la bibliografía existente sobre este tema, se observa que los diversos autores sistematizan el proceso de maneras diferentes, en las cuales se plantean varias fases o etapas para una investigación, por ejemplo, Hoyos

(2000) propone que el proceso de investigación documental se encuentra conformado por 5 fases bien definidas: preparatoria, descriptiva, interpretativa por núcleo temático, construcción global y finalmente extensión y publicación.

A continuación, se presentará la definición de estas fases y su relación con las etapas del proceso de investigación documental en la que la mayoría de los autores concuerdan y que componen el proceso investigativo.

<b>Fase preparatoria</b>	
<p>Tiene como fin orientar expresamente, sobre cómo habrá de realizarse el estudio, cuál es el objeto de investigación que se pretende abordar, cuáles las áreas temáticas comprendidas en el tema central; cuál es el lenguaje básico común para utilizar, así como los pasos a seguir a través de la investigación.</p>	
Objetivos de la fase preparatoria	Actividades correspondientes a cada objetivo
La selección y delimitación del tema.	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Abordar un tema, para lo cual se consulta en diferentes fuentes de información.</li> <li>● Elección del tema.</li> <li>● Delimitación del tema.</li> <li>● Acopio bibliográfico del tema.</li> </ul>
Calendarización	Elaboración de cronograma de trabajo.

<b>Fase descriptiva</b>	
<p>Comprende el trabajo de campo que se realizará con el fin de dar cuenta de los diferentes tipos de estudios que se han efectuado, cuáles son sus referentes disciplinares y teóricos, con qué tipo de sujetos se han realizado, bajo cuáles delimitaciones espaciales, temporales y contextuales se han llevado a cabo, qué autores las han asumido y qué diseños se han utilizado.</p> <p>Entre otras, una de las actividades que se realizarán en esta fase es extraer las unidades de análisis (masa documental), y los datos pertinentes para someterlos al proceso de revisión, reseña y descripción.</p>	
Objetivos de la fase descriptiva	Actividades correspondientes a cada objetivo

Recolección de información	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Seleccionar documentos (Etapa heurística)</li> <li>● Recopilar la información (Etapa sintética).</li> <li>● Lectura de reconocimiento del material bibliográfico.</li> <li>● Lectura exploratoria</li> <li>● Lectura selectiva.</li> <li>● Elaborar fichas bibliográficas</li> <li>● Orden de fichas y revisión de esquema</li> </ul>
----------------------------	--

<b>Fase interpretativa por núcleo temático</b>	
Esta fase permitirá ampliar el horizonte del estudio por unidad de análisis y proporciona datos nuevos integrativos por núcleos temáticos, en tanto trasciende lo meramente descriptivo que conduce al planteamiento de hipótesis o afirmaciones útiles para la construcción teórica.	
Objetivos de la fase interpretativa	Actividades correspondientes a cada objetivo
Análisis e interpretación de la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Lectura reflexiva o crítica.</li> <li>● Lectura interpretativa</li> <li>● Se realiza el análisis de los documentos por área temática de manera integrada.</li> </ul>

<b>Construcción teórica global</b>	
Comprende una revisión de conjunto que partirá de la interpretación por núcleo temático para mirar los resultados del estudio, tales como vacíos, limitaciones, dificultades, tendencias y logros obtenidos, con el fin de formalizar el estado actual de la investigación de manera global que permita orientar nuevas líneas de investigación.	
Objetivos de la fase de construcción teórica y global	Actividades correspondientes a cada objetivo
Sistematización de la información	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Procesar la información (Etapa sintética)</li> <li>● Redacción del trabajo</li> <li>● Revisión borrador.</li> </ul>

<b>Extensión y publicación</b>	
<p>Consiste en la posibilidad de divulgar la obra, bien en forma oral, mediante conferencias, disertaciones, paneles, seminarios, mesas redondas, etc., bien en forma escrita (publicación). La importancia de esta fase estriba en poner en circulación un nuevo conocimiento que permita la interlocución con otros grupos y comunidades académicas o científicas.</p>	
Objetivos de la fase de extensión y publicación	Actividades correspondientes a cada objetivo
Comunicación o redacción	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Redacción final.</li> <li>● Divulgación de resultados por diferentes medios.</li> </ul>

### Resultados

Teniendo en cuenta la metodología propuesta, se empleó como unidad de análisis artículos de revistas arbitradas, en este orden de ideas la masa documental quedó conformada por 46 artículos que fueron recuperados y analizados.

A continuación, se presentan los resultados, producto del análisis de la masa documental recopilada, la cual fue categorizada por núcleos temáticos, que a su vez contienen indicadores, de esta manera se busca el cumplimiento de los objetivos planteados al inicio de la investigación.

Basados en la información recopilada se hizo uso de tablas, las cuales contienen el país de procedencia y el idioma en el que fueron escritos los artículos, además de una tabla que relaciona cada núcleo temático y su definición correspondiente, de igual forma se presenta una tabla con los indicadores que más se destacaron en cada núcleo temático, los cuales corresponden a las características en común que tenía cada artículo de acuerdo con la categorización por núcleo temático.

Tabla 1  
*Idioma de presentación de los artículos*

<b>IDIOMA DE PRESENTACIÓN DE LOS ARTÍCULOS</b>	<b>NÚMERO DE ARTÍCULOS</b>	<b>PORCENTAJE</b>
Español	7	17,1%
Inglés	39	82,9%

La tabla 1 presenta los artículos que se hallaron para la investigación y que hacen parte de la masa documental, según el idioma en el que fueron escritos, dentro de los cuales, el 82,9% fueron en inglés y el 17.1% en español.

Tabla 2  
*Distribución de artículos según país de procedencia*

<b>PAÍS DE PROCEDENCIA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>NÚMERO DE ARTÍCULOS</b>
Estados Unidos	7
Colombia	4
India	4
Irán	4
Grecia	3
Italia	3
España	2
Brasil	2
Nigeria	2
Perú	2
Turquía	2
Arabia Saudita	1
Inglaterra	1
China	1
Chile	1
Holanda	1
Irlanda	1

Corea del Sur	1
Inglaterra,Francia,Grecia	1
Malasia	1
Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Países Bajos, Suecia, España y Reino Unido	1
Taiwán	1

---

En la tabla 2 se han relacionado los países que corresponden a la ubicación geográfica donde fueron escritos o desarrollados los artículos que conformaron la masa documental, así: Provenientes de Estados Unidos 7; de Colombia, India e Irán provienen 4 artículos por cada uno de ellos; procedentes de Grecia e Italia 3 de cada país; 2 artículos por cada país en Brasil, Nigeria, España, Perú y Turquía; en Arabia Saudita, Inglaterra, China, Chile, Holanda, Irlanda, Corea del Sur, Malasia y Taiwán fue escrito 1 por cada uno de ellos y finalmente, se encontraron dos artículos cuyas poblaciones incluían múltiples países, uno de ellos tuvo en cuenta a Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Países Bajos, Suecia, España y Reino Unido y el último artículo fue de Inglaterra, Francia y Grecia.

### **Núcleos temáticos**

Como resultado de la categorización de la masa documental se obtuvieron cinco núcleos temáticos. En primer lugar, el tipo de trastorno que padece el paciente, los más frecuentes fueron demencia y esquizofrenia; el segundo núcleo corresponde a las medidas directas de la sobrecarga, el cual se relaciona con el nivel de sobrecarga medido a través de diferentes instrumentos diseñados específicamente para tal fin, siendo la Escala de Carga de Zarit la más utilizada; el tercer núcleo corresponde a las medidas indirectas de la sobrecarga, que hace referencia a todas aquellas alteraciones físicas y mentales en la vida del cuidador que se asocian a ésta, pero no la miden directamente, como lo son el estrés, depresión, ansiedad, estilos de afrontamiento y calidad de vida; en el cuarto se presentan las intervenciones que han sido empleadas para la disminución de la sobrecarga; por último, el quinto núcleo corresponde al perfil del cuidador, que incluye las características sociodemográficas más predominantes en los cuidadores como lo son el género, siendo las mujeres quienes asumen en mayor parte este rol, a su vez se identificaron características como edad, parentesco, estado civil, horas dedicadas al cuidado y nivel educativo.

Tabla 3

*Relación de núcleos temáticos, definición y número de artículos que compone cada núcleo*

<b>TEMA</b>	<b>NÚCLEO TEMÁTICO</b>	<b>NÚMERO DE ARTÍCULOS</b>	<b>DEFINICIÓN</b>
Sobrecarga del cuidador en pacientes con trastorno mental.	Tipo de trastorno	38	En este núcleo temático se abordan las características de la sobrecarga según el diagnóstico de la persona que se cuida, entendido como el conjunto de signos y síntomas que presenta un paciente.
	Medidas directas de la sobrecarga	43	En este núcleo temático se describen los resultados de los artículos que miden específicamente el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores de pacientes con trastorno mental a partir de un instrumento diseñado para tal fin.
	Impacto de la sobrecarga	46	En este núcleo temático se definen las consecuencias para la salud física y mental que pueden surgir debido a altos niveles de sobrecarga, en diferentes áreas como la económica, social y familiar.
	Intervenciones	8	En este núcleo temático se presentan las diferentes estrategias o programas que han sido empleados con el fin de disminuir el nivel de sobrecarga en los cuidadores.
	Perfil del cuidador	46	En este núcleo temático se identifican las características sociodemográficas de los cuidadores, las cuales permiten establecer un perfil de quienes ejercen esta labor.

En la tabla 3, se observan los núcleos temáticos ya mencionados, cabe resaltar que estos fueron el resultado de la agrupación de categorías emergentes, provenientes del análisis de los artículos que hacen parte de la masa documental. Ahora bien, la tabla incluye los núcleos temáticos, sus definiciones correspondientes y el número de artículos que pertenecen a cada uno de ellos, distribuidos así: El núcleo temático denominado tipo de trastorno está conformado de 38 artículos; en medidas directas se incluyeron 43 artículos; en impacto de la sobrecarga 46 artículos; se retomaron 8 artículos sobre intervenciones enfocadas en disminuir la sobrecarga y por último la totalidad de artículos, es decir 46, tuvieron en cuenta, características sociodemográficas de los cuidadores.



A continuación, se encuentra la presentación de los resultados para cada uno de los núcleos temáticos. Estos se dividieron en diferentes indicadores según la información analizada y a su vez, cada uno incluye el número de artículos que aborda y la descripción detallada de cada uno de ellos.

### Núcleo temático tipo de trastorno

Tabla 4

*Relación de indicadores para núcleo temático tipo de trastorno*

NÚCLEO TEMÁTICO	INDICADORES	NÚMERO DE ARTÍCULOS
Tipo de trastorno	Esquizofrenia	15
	Demencia	15
	Enfermedad mental no especificada	8
	Trastorno afectivo bipolar	2
	Depresión	1
	Autismo	1
	Trastorno de pánico	1
	Trastornos alimenticios	1
	Esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar y depresión	1
	Trastorno afectivo bipolar y Esquizofrenia	1

En la tabla 4 se relacionan los tipos de trastorno mental que presentaban los pacientes de los estudios revisados, encontrando que la esquizofrenia junto con demencia fueron los trastornos más frecuentes en la masa documental, con 15 artículos cada uno; 8 de los artículos no especificaron qué tipo de trastorno presentaban los pacientes; 2 presentaban resultados de sobrecarga de cuidadores de pacientes con trastorno afectivo bipolar; se encontró 1 artículo de cuidadores de pacientes para cada uno de los siguientes trastornos: pacientes con depresión, autismo, trastorno de pánico y trastornos alimenticios. Finalmente, hubo dos artículos que

tuvieron en cuenta pacientes con diferentes diagnósticos, uno de esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar y depresión y el otro de trastorno bipolar y esquizofrenia.

### **Núcleo temático medidas directas de la sobrecarga**

Tabla 5

*Relación de indicadores para núcleo temático medidas directas de la sobrecarga*

<b>NÚCLEO TEMÁTICO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NÚMERO DE ARTÍCULOS</b>
	Zarit Burden Interview (ZBI)	21
	Caregiver Burden Inventory (CBI)	7
	Burden Assessment Scale (BAS)	3
	Involvement Evaluation Questionnaire (IEQ-EU)	3
Medidas directas	Family Burden Scale (FBS)	2
	Burden Interview (BI)	1
	Family Burden Questionnaire (FBQ)	1
	Maslach Burnout Inventory	1
	Caregiver Burden Scale (CBS)	1
	The Social Behaviour Assessment Schedule (SBAS)	1
	Iranian caregiver burden questionnaire	1
	Burden Scale for Family Caregivers–short form (BSFC-s)	1

En la tabla 5 se presentan los instrumentos con los cuales se midió específicamente la sobrecarga en los cuidadores. Para comenzar, Zarit Burden Interview (ZBI) fue utilizado en 21 artículos; Caregiver Burden Inventory (CBI) en 7 de ellos; Burden Assessment Scale (BAS), Involvement Evaluation Questionnaire (IEQ-EU) y Family Burden Scale (FBS) fueron utilizados por 2 de ellos. Finalmente, Burden Interview (BI), Family Burden Questionnaire (FBQ), Maslach Burnout Inventory, Caregiver Burden Scale (CBS), The Social Behaviour Assessment Schedule (SBAS), Iranian caregiver burden questionnaire y Burden Scale for

Family Caregivers–short form (BSFC-s) fueron utilizados cada uno de ellos en un artículo.

### Núcleo temático impacto de la sobrecarga

Tabla 6

*Relación de indicadores para núcleo temático impacto de la sobrecarga*

NÚCLEO TEMÁTICO	INDICADORES	NÚMERO DE ARTÍCULOS
Impacto de la sobrecarga	Estado de salud	15
	Afrontamiento	7
	Calidad de vida	5
	Estrés y ansiedad	5
	Impacto familiar	4
	Apoyo social	3
	Estigma	2
	Dominio	1
	Autoestima	1
	Depresión	1
	Resiliencia	1
	Carga de las comorbilidades	1

En la tabla 6 se enumeran los impactos de la sobrecarga que se constituyeron como una categoría emergente a partir de la literatura revisada, y que hacen referencia a las consecuencias que pueden surgir debido a la sobrecarga que experimentan los cuidadores e igualmente impactan en su vida social, familiar y en su calidad de vida. En la mayoría de artículos, estos constructos eran secundarios y medidos con instrumentos diseñados para evaluarlos específicamente, los cuales fueron diferentes a los instrumentos enfocados en medir la sobrecarga. Cabe resaltar que se encontraron múltiples medidas indirectas, por lo que se agruparon en indicadores relacionados en la tabla 6 de esta manera: 15 artículos midieron estado de salud, ya sea física o mental; 7 evaluaron afrontamiento; 5 calidad de vida; 5 incluyeron una medición de estrés y ansiedad, ya sea porque midió uno de estos o ambos en un mismo artículo; 4 midieron el impacto familiar, en el cual se incluyeron la cohesión, el funcionamiento y la adaptación de los diferentes miembros de la familia; 3 indagaron por el

apoyo social, lo que incluía el nivel de afectación de la vida social del cuidador, que tan respaldado se sentía por su comunidad y/o el nivel de bienestar que proporcionaba esta esfera en sus vida; 2 midieron estigma; 1 analizo las habilidades de dominio, las cuales incluyen el nivel de conocimiento y confianza del cuidador sobre su rol; finalmente sobre medición de indicadores de depresión, resiliencia y carga de las comorbilidades se encontró 1 artículo de cada uno.

### Núcleo temático intervenciones

Tabla 7

*Relación de indicadores para núcleo temático intervenciones*

<b>NÚCLEO TEMÁTICO</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>NÚMERO DE ARTÍCULOS</b>
Intervenciones	Psicoeducación	3
	Intervenciones alternativas no derivadas de la psicología	3
	Intervenciones psicológicas para disminuir los niveles de sobrecarga.	1
	Intervención por internet	1

En la tabla 7 se relacionaron los artículos que reportaban la aplicación de algún tipo de intervención para disminuir la sobrecarga, solo 8 de los 46 artículos revisados en total estuvieron dedicados a analizar las intervenciones, los cuales se discrimina así: 3 fueron de tipo psicoeducativo, intervención en la cual usualmente los especialistas en salud proporcionan información a los cuidadores acerca de los trastornos mentales y que implica cada uno; 3 artículos presentan intervenciones alternativas no derivadas de la psicología, encaminadas a mitigar los efectos de la sobrecarga, las cuales incluían fotografía y otros tipo de arte; 1 artículo presenta los resultados de intervención psicológica de tipo cognitivo conductual para disminuir los niveles de sobrecarga, la cual incluye técnicas relacionadas con los pensamientos, emociones y comportamientos; por último, se presenta un artículo que analiza la efectividad de una intervención realizada vía internet, en la cual se combinaban sesiones de psicoeducación y técnicas cognitivo conductuales para cuidadores de pacientes con depresión, aunque no especificaron sobre las técnicas utilizadas, cabe resaltar que cada sesión incluía teoría, ejercicios y un espacio para compartir sus experiencias.

### Núcleo temático perfil del cuidador

Tabla 8

*Relación de indicadores para núcleo temático perfil del cuidador*

NÚCLEO TEMÁTICO	INDICADORES	NÚMERO DE ARTÍCULOS
Perfil sociodemográfico	Género	41
	Edad	40
	Parentesco	30
	Escolaridad	23
	Estado civil	20
	Trabajo	21
	Viven con paciente	9
	Horas cuidado	6
	Procedencia (urbana o rural)	5
	Raza	2
	Servicio de asistencia especializada	2
Religión	2	

En la tabla 8 se precisan los indicadores que describen los datos sociodemográficos evaluados en los artículos. La variable género, se tuvo en cuenta en 41 artículos, a partir de los cuales se determinó que el más frecuente en los cuidadores es el femenino; el rango de edad se incluyó en 40 artículos, el adulto intermedio (41-60) fue el predominante; el parentesco con el paciente se incluyó en 30 artículos y en la mayoría de casos son los padres quienes ejercen la labor de cuidado; en 20 artículos se discrimina el estado civil de los cuidadores, primando los cuidadores casados; el trabajo, que hace referencia a la ocupación de cada cuidador, se midió en 21 artículos y ser ama de casa o el hogar, fueron los más predominantes; 9 artículos indagaban si el cuidador vive con el paciente o no, la respuesta más prevalente fue sí; en cuanto a las horas dedicadas a la labor de cuidado, que se encuentran en 6 artículos, la media fue de 60 horas semanales; vivienda fue otro aspecto que se midió en 5 artículos y hace referencia a procedencia de los cuidadores, en el cual predominó la urbana sobre la rural; finalmente, la

raza (raza blanca), la religión (cristianos) y el servicio de asistencia (si), que indica si el cuidador tiene ayuda adicional para el cuidado brindada por un profesional, fueron nombrados en 2 artículos, cada uno de ellos.

## Discusión

La revisión documental de la sobrecarga en cuidadores de pacientes con enfermedades mentales retomó artículos de revistas desde el año 2005 al 2019 y su objetivo fue analizar el estado del conocimiento existente sobre esta temática. Con respecto a los documentos revisados, se incluyeron artículos de 29 países, de los cuales, la mayoría fueron realizados en Europa y Estados Unidos, denotando una escasez de estudios en Latinoamérica.

Teniendo en cuenta el modelo de investigación cualitativa, se identificaron diferentes categorías emergentes a lo largo de la revisión documental, a partir de éstas se estructuraron 5 núcleos temáticos, los cuales se denominaron: tipo de trastorno, que se refiere al diagnóstico del paciente que se cuida; medidas directas, para referirse a aquellos que utilizaron instrumentos que miden específicamente la sobrecarga; impacto de la sobrecarga, es decir, todas las consecuencias que tiene la carga en la vida y bienestar del cuidador; intervenciones con el objetivo de mitigar o disminuir el impacto de la sobrecarga, por último perfil del cuidador, en el que se incluyeron las características sociodemográficas más comunes. Contrastando los temas analizados en los antecedentes de investigación con los núcleos temáticos emergentes en la presente revisión, se evidencia una similitud en éstos. A continuación, se presenta el análisis de la masa documental atendiendo a la estructura previamente citada.

En primer lugar, en cuanto al núcleo temático tipo de trastorno, la mayoría de artículos se enfocaban en cuidadores de pacientes con esquizofrenia y demencia, resultados congruentes con los antecedentes de investigación, en los cuales también prevalecían estos diagnósticos (Caqueo-Urizar, Gutiérrez-Maldonado & Miranda-Castillo, 2009; Caqueo-Urizar et al, 2013; Eters, Goodall, & Harrison, 2008). Este resultado similar puede estar asociado el hecho que la demencia es un conjunto de enfermedades crónicas y progresivas, que generan un grado de dependencia aún mayor en los pacientes, al requerir asistencia y supervisión en actividades de

la vida diaria, lo que otros trastornos no requieren; esta situación está en concordancia con los cambios en las pirámides poblacionales de los países desarrollados, que evidencian un incremento en la población adulta mayor y por lo tanto una prevalencia significativa de enfermedades crónicas no transmisibles, lo que finalmente representa un aumento en la necesidad de cuidados en salud por parte de la sociedad. Por otro lado, en los trastornos de tipo psicótico, los síntomas positivos de los pacientes generan altos niveles de carga en los cuidadores, especialmente porque no conocen estrategias apropiadas para su manejo e identificación, por lo tanto estos pacientes tienen alto nivel de dependencia. Teniendo en cuenta lo anterior, es más frecuente encontrar en la literatura estudios con este tipo de población, incluso múltiples autores se enfocan en un tipo de trastorno únicamente, tal es el caso de la esquizofrenia (Caqueo-Urizar, Gutiérrez-Maldonado & Miranda-Castillo, 2009; Caqueo-Urizar et al, 2013). No obstante, en los últimos años se han incrementado las investigaciones que incluyen otros tipos de enfermedades como lo es el trastorno afectivo bipolar, en el cual es común encontrar en los pacientes bajos niveles de adherencia al tratamiento farmacológico, especialmente cuando no presentan ningún episodio, razón por la cual existe, igualmente, un nivel de sobrecarga considerable en los cuidadores, dado por la incertidumbre asociada a la escasa predicción de las recaídas que se generan en los pacientes que suspenden el tratamiento farmacológico.

Por otra parte, aunque ha sido limitada la información encontrada sobre la carga del cuidador en pacientes con autismo, es importante destacar el impacto que tienen las conductas disruptivas y estereotipadas propias de este trastorno, en las cuales el individuo suele infringirse autolesiones o daños al entorno; esta situación afecta no solo al cuidador principal, sino a la familia completa, es así como la literatura reporta que entre los aspectos más afectados para cuidador y familia están la falta de satisfacción con la vida en general y la restricción de oportunidades (Seguí, Ortiz-Tallo & De Diego, 2008). En referencia al trastorno de pánico y la agorafobia, lo que más contribuye a la carga de quienes proveen cuidado, es la evitación de estímulos y actividades por parte de los pacientes y lo que más suele aliviar esos niveles de carga del cuidador, es vivir con el paciente, ya que la presencia de un familiar suele disminuir los niveles de ansiedad y por lo tanto la sintomatología propia del trastorno (Pampani, Ramos-Cerqueira & Rodrigues, 2017).

En cuanto a los estudios sobre la sobrecarga experimentada por los cuidadores de pacientes con trastornos alimenticios, se resaltan en los resultados la relación de diferentes

variables, tales como que, a mayor edad del paciente, menor es la preocupación presentada por el cuidador, entendiéndose preocupación como un estado de inquietud o temor ante una situación. Otra variable observada es que algunos pacientes presentan a su vez, depresión, lo que ocasiona un aumento de estrés y preocupación en los cuidadores. Otras variables medidas, como edad, género, estado civil, nivel educativo del cuidador y si vive o no con el paciente, no se relacionan de manera significativa con la sobrecarga. Igualmente, al ser comparado el impacto de la sobrecarga que presentan los cuidadores de pacientes con trastornos alimenticios y pacientes con otro tipo de trastorno, se resalta que en los primeros es mucho más común que exista un nivel elevado de ansiedad y depresión, lo cual se debe a la constante preocupación del cuidador sobre lo que puede pasar con el paciente, y las diferentes consecuencias tanto físicas como psicológicas y emocionales que pueda conllevar este trastorno (González, Padierna, Martín, Aguirre & Quintana, 2012).

Lo anterior permite evidenciar que, dependiendo del tipo de trastorno que padezca el paciente, éste emite ciertos comportamientos característicos que pueden considerarse disfuncionales; por ende, los cuidadores se verán afectados por dichos comportamientos, tomando en consideración además que, no todos los cuidadores se verán enfrentados a los mismos retos. Existen diferentes dominios del estado del paciente, el cognitivo, la funcionalidad y los síntomas de comportamiento, que se correlacionan significativamente con la carga del cuidador, por lo que dicha carga dependerá del tipo de trastorno y la etapa de la enfermedad mental en la que se encuentre el paciente (Gallagher et al, 2011).

En cuanto a las medidas directas, se tuvo en cuenta cuáles instrumentos fueron utilizados para medir específicamente el constructo sobrecarga en los cuidadores. Siendo así, Zarit Burden Interview (ZBI), continúa siendo el instrumento más frecuentemente empleado en las investigaciones, tanto en la revisión presente, como en los antecedentes de investigación (Caqueo-Urizar et al, 2014; Eters, Goodall & Harrison, 2012; Vella & Pai, 2012; Yildirim, Yalçuiner & Guller, 2017). Este instrumento es considerado uno de los mejores debido a su buena consistencia interna y validez concurrente, lo cual lo ha llevado a ser uno de los más usados para medir sobrecarga en cuidadores a través de los años (Li-Quiroga, Alipázaga-Pérez, Osada, León-Jiménez, 2015).

Para la presente revisión, se encuentra que el segundo instrumento más empleado es Caregiver Burden Inventory (CBI), siendo reportado por 8 investigaciones; en contraste con



los antecedentes de investigación, se evidencia un incremento en su uso, dado que en dichos antecedentes sólo es empleado en una investigación (Yildirim , Yalçıniner & Guller, 2017). Este inventario fue construido, en un inicio, para medir la sobrecarga que presentan los cuidadores de pacientes con demencia; en la presente revisión, de 8 artículos que usan el CBI, 5 describen la sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia (Lai, Cipriani, Renzi, Luciani, Lombardo & Aceto, 2018; Huang et al, 2015; Raccichini et al, 2015; Raccichini, Castellan., Civerchia Fioravanti & Scarpino, 2009; Shin et al, 2012). De igual forma, el artículo incluido en los antecedentes de investigación que emplea este instrumento, se enfoca en la medición de la sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia de Alzheimer (Yildirim, Yalçıniner & Guller, 2017).

Sin embargo, en la masa documental analizada se encuentra que los 3 artículos restantes que también usaron este instrumento, lo emplearon para medir la sobrecarga de cuidadores con pacientes de otros tipos de trastorno, tales como esquizofrenia, pánico y agorafobia, y enfermedad mental en general, es decir, pacientes con diferentes tipos de trastorno (Sagut & Çetinkaya Duman, 2016; Mulud & McCarthy, 2016; Pampani, Ramos-Cerqueira & Rodrigues, 2016). Los años en los que estos artículos fueron publicados, sugiere que en la actualidad este instrumento se ha ido popularizando al momento de medir sobrecarga, ya que que el CBI fue validado en Brasil en el año 2002 (Pampani, Ramos-Cerqueira & Rodrigues, 2016) y, a pesar de que inicialmente fue construido para medir sobrecarga de cuidadores de pacientes con demencia, ha comenzado a ser utilizado para medir la sobrecarga de cuidadores de pacientes con otros tipos de trastorno. Esto último se debe a que es un instrumento muy completo para medir la sobrecarga, está compuesto por 24 ítems divididos en 5 subgrupos, el primero mide la sobrecarga objetiva asociada con las restricciones de tiempo que puede presentar el miembro de la familia; el segundo evalúa el desarrollo de sobrecarga en relación con el sentimiento "fuera de sincronización" con respecto a las expectativas y oportunidades de sus pares; el tercero mide la carga física en relación con el cansancio y cuestiones de salud somática; el cuarto mide la relación que tiene la sobrecarga con los conflictos que se puedan presentar en su trabajo y con los demás miembros de la familia; y por último, se mide la carga emocional asociada con sentimientos de pena y vergüenza (Raccichini et al, 2015).

El instrumento Burden Scale for Family Caregivers-Short version (BSFC-s) fue usado únicamente en uno de los artículos de la presente revisión, sin embargo, no debe ser menospreciado por su poca aparición en la bibliografía, ya que esta versión, que consiste en 10 ítems con las categorías de respuesta: "de acuerdo", "parcialmente de acuerdo", "principalmente en desacuerdo" y "en desacuerdo", logra proporcionar información acerca de

la carga subjetiva que presentan los cuidadores, en un tiempo corto y de manera concisa, razón por la cual, es un instrumento apto y especial para investigaciones con una muestra amplia. Asimismo, por su practicidad, facilita la comparación de los resultados de investigaciones internacionales, como se ve evidenciado en el artículo que usa este instrumento en la presente revisión (Konerding et al, 2019).

En uno de los antecedentes, se hace medianamente relevante el uso del instrumento Burden Assessment Scale (BAS), ya que es usado en 5 de los artículos de dicha revisión (Vella & Pai, 2012). Este instrumento consta de 19 ítems, y se considera útil su empleo ya que 10 ítems miden sobrecarga subjetiva y 9 sobrecarga objetiva, es decir, mide las dos dimensiones de la sobrecarga, dando un resultado mucho más elaborado de esta. De igual modo, en nuestra masa documental se hace presente este instrumento, siendo reportado su uso en 3 de los artículos revisados. El común denominador entre los artículos de la masa documental y los antecedentes, que hacen uso de este instrumento, fue el lugar de procedencia, dado que fueron realizados en la India y debido a la necesidad de una adaptación cultural, fue usada la versión India Burden Assessment Schedule (BAS). Ésta versión está compuesta por 40 ítems, que cubren nueve subdominios: salud física y mental relacionada con el cónyuge, apoyo externo, rutinas del cuidador, apoyo del paciente, tareas-responsabilidad, otras relaciones, comportamientos del paciente y estrategia del cuidador, de igual forma sigue midiendo tanto carga subjetiva como objetiva (Walke, Chandrasekaran & Mayya, 2018; Kumar, Suresha, Thirthalli, Arunachala & Gangadhar, 2014; Chatterjee et al, 2014).

En cuanto al Involvement Evaluation Questionnaire (IEQ-EU) es interesante destacar que es uno de los instrumentos con más adaptaciones que se ha encontrado en la presente revisión. Así como en la India hicieron la traducción y adaptación y dieron como resultado la Hindi Version of Involvement Evaluation Questionnaire (Kate, Grover, Kulhara & Nehra 2013), igualmente lo hicieron en Arabia, dando como resultado la Arabic version of the Involvement Evaluation Questionnaire (Alzahrani, Fallata, Alabdulwahab, Alsafi & Bashawri, 2017). Lo anterior indica que, tanto en la revisión como en los antecedentes, lo consideran como uno de los instrumentos con mayor confiabilidad y validez para medir la sobrecarga. Esto debido a que define la carga como un constructo multidimensional y se centra en hallar las consecuencias que ésta conlleva (Vella & Pai 2012).

Referente a Family Burden Questionnaire (FBQ), el cual fue usado en un artículo de la masa documental (Sharif, Shaygan & Mani, 2012) y Family Burden Scale (FBS) utilizado en dos artículos (Palli, Kontoangelos, Richardson & Economou, 2015; Koutra, Simos, Triliva, Lionis & Vgontzas, 2016), se destaca que son instrumentos específicamente diseñados para

evaluar la sobrecarga de cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Sin embargo, no fueron utilizados en ninguno de los artículos de antecedentes, ya que en un gran porcentaje de estas investigaciones se medía la carga de cuidadores de pacientes con trastornos mentales diferentes a la esquizofrenia (Etters, Goodall & Harrison, 2012; Cruz-Ortiz et al, 2010; Schulze & Rossler, 2005; Vella & Pai, 2011; Yildirim, Yalçiner & Güler, 2017), y en aquellas investigaciones que midieron sobrecarga en cuidadores de pacientes con esquizofrenia, utilizaron el instrumento ZBI, siendo referido por los investigadores que las dimensiones que mide tal instrumento, se adaptaban más a las necesidades de sus estudio (Caqueo-Urizar et al,2014); al respecto también es relevante destacar que, no siempre los investigadores reportaron los instrumentos de medición que emplearon para medir la sobrecarga (Caqueo-Urizar, Gutiérrez-Maldonado & Miranda-Castillo,2009).

En relación con dos de los instrumentos identificados en la revisión, cada uno presente únicamente en uno de los artículos de masa documental, a saber, el CBS modified (Hana, Diwana, Chang, Comforta & Forward, 2017) y el Iranian caregiver burden questionnaire (Abdollahpour, Nedjat & Salimi, 2018), se destaca que no se reportan en los artículos de antecedentes. Sin embargo, la validez y confiabilidad de estos dos instrumentos no es la razón por la cual se hace un uso poco frecuente de los mismos, realmente, esto se debe a que fueron diseñados o adaptados especialmente para tales investigaciones, o para un país en específico. Siendo así, el CBS modified, corresponde a una modificación que realizaron para la investigación *Caregiving Burden and self-care among European-American and Chinese-American family caregivers of people with mental illness*, ya que ajustaron los ítems, acorde a las distintas variables culturales, tanto de los Europeos-Americanos, como de los Chinos-Americanos (Hana, Diwana, Chang, Comforta & Forward, 2017). Igualmente, el Iranian caregiver burden questionnaire, es un cuestionario con una escala de 29 ítems, desarrollada para medir la carga del cuidador en los cuidadores iraníes, la cual tiene en cuenta las propiedades culturales de este país (Abdollahpour, Nedjat & Salimi, 2018).

Sobre el núcleo temático impacto de la sobrecarga, se observó que anteriormente se tenían en cuenta escasas consecuencias para la salud física y mental de los cuidadores, entre las cuales se destacan: estrés (Caqueo-Urizar et al, 2014), síntomas depresivos (Etters, Goodall, & Harrison,2008) y calidad de vida (Schulze & Rossler,2005). No obstante, en la presente revisión se identificaron más de doce consecuencias de la sobrecarga, de las cuales las más frecuentes fueron: impacto sobre la calidad de vida y sobre la implementación de diversas estrategias de afrontamiento. Con relación a la primera, fue evaluada con diferentes

instrumentos, principalmente con el SF-36, ya que éste mide dimensiones de salud física y mental, rol emocional y función social (Correa, 2014; Gutiérrez-Maldonado, Caqueo-Urizar, Kavanagh, 2005; Han, Diwan, Chang, Comfort & Forward, 2017; Lai et al, 2018; Seguí, Ortiz-Tallo & De Diego, 2008). Uno de los estudios que aplicó este instrumento fue el de Lai et al (2018), el cual arrojó que contar con un servicio de asistencia en el hogar predecía una mayor puntuación en el dominio de funcionamiento social del SF-36, debido a que usualmente el nivel de dependencia del paciente afecta otras esferas de la vida del cuidador, por falta de tiempo y/o disminución de energía, especialmente la parte social.

Otro indicador analizado fue el tipo de afrontamiento usualmente empleado por los cuidadores, en el cual se destacan estrategias enfocadas en la emoción, las cuales están asociadas a mayores niveles de carga. Otras estrategias empleadas fueron la evitación, utilizada especialmente con comportamientos disruptivos de los pacientes; uso del pensamiento desiderativo, el cual era empleado particularmente en los momentos en que los pacientes presentaban síntomas depresivos (Huang et al, 2015); y por último la coerción, la cual generaba mayor tensión en los cuidadores (Kate, Grover, Kulhara & Nehra, 2013). Ahora bien, a continuación, se presentarán de manera detallada algunos indicadores que reflejan el impacto de la sobrecarga que, aunque fueron menos frecuentes, siguen siendo de vital importancia, especialmente porque son novedosos en contraste con los antecedentes de investigación.

Es importante recordar que la sobrecarga puede tener múltiples consecuencias, sin embargo, en gran parte éstas se encuentran relacionadas, por lo que es frecuente que los cuidadores experimentan altos niveles de estrés y síntomas de ansiedad o depresión debido a múltiples factores, especialmente a la cantidad de tiempo dedicado al cuidado, cronicidad de las enfermedades y al uso de estilos de afrontamiento inadecuados ante situaciones estresantes. En la masa documental se encontró que una alta proporción de cuidadores experimentaban puntuaciones altas en estrés o ansiedad, lo que afectaba la calidad del cuidado proporcionado, la salud física de los cuidadores y la dinámica familiar (Ataa & Doğanb, 2017).

Asimismo, es importante destacar la evolución de las investigaciones empíricas de la sobrecarga en cuidadores, las cuales además de evaluar el impacto individual de este rol, han comenzado a estudiar las consecuencias de la carga en el ámbito familiar, lo cual plantea una diferencia en contraste con los antecedentes de investigación. Ahora bien, los miembros de la familia experimentan múltiples emociones con respecto a la enfermedad del paciente, las cuales frecuentemente son negativas y como resultado, suelen disminuir sus círculos sociales y

eventualmente aislarse (Palli, Kontoangelos, Richardson & Economou, 2015). Por otra parte, la disfunción familiar, específicamente en cuanto a flexibilidad ante los cambios de dinámicas y de rutinas, aumenta la presión sobre el sistema familiar y afecta negativamente el comportamiento de los cuidadores, haciéndolos más susceptibles a criticar de manera negativa a los pacientes con psicosis (Koutra, Simos, Triliva, Lionis & Vgontzas, 2016).

El apoyo social fue otro indicador identificado, el cual puede impactar positiva o negativamente la salud mental y por lo tanto la vida del cuidador. El impacto positivo se evidenció en personas cuya vida social y actividades recreativas no se habían visto afectadas significativamente, contaban con personas para dialogar y expresarse o la percepción de su esfera social con respecto a la enfermedad mental de su familiar era positiva (Han, Diwana, Chang, Comforta & Forward, 2017; Perlick et al 2016), lo que representa un factor protector o un beneficio para los cuidadores, ya que cuentan con una red de apoyo social. En contraste, una percepción negativa se asoció con el estigma presente en su comunidad, lo que inhibe al cuidador de expresarse y genera más carga de la habitual (Chatterjee et al 2014; Han, Diwana, Chang, Comforta & Forward, 2017), éste indicador estuvo presente especialmente en países poco desarrollados, como países africanos, asiáticos o latinoamericanos, donde no existe información adecuada sobre la enfermedad mental y su tratamiento, lo que dificulta que la comunidad tome conciencia de aquella, y finalmente no encuentren apoyo suficiente para el cuidado y el tratamiento de los pacientes.

De los artículos retomados, se identificaron indicadores no solo novedosos en comparación con los antecedentes sino poco frecuentes en la literatura de ésta temática, tal es el caso del indicador de resiliencia y carga de comorbilidades. En primer lugar, la resiliencia está relacionada con el afrontamiento adecuado ante las adversidades. Mulud & McCarthy (2016) sugieren que la percepción de sobrecarga depende del nivel de resiliencia que presenta el cuidador, ya que aquellos más resilientes suelen percibir el rol de cuidado como una experiencia significativa. En segundo lugar, el indicador de carga de comorbilidades fue utilizado únicamente por Dos Santos et al (2017), para medir la carga de cuidadores de adultos mayores con trastorno afectivo bipolar y demencia. Se hizo evidente que los pacientes presentaban más síntomas relacionados con la demencia que con TAB, diagnóstico que generalmente estaba en remisión; por lo anterior, la carga de los cuidadores estaba más relacionada con el diagnóstico de demencia, ya que los sujetos que la padecen presentan una mayor dependencia en la rutina diaria.

El núcleo temático de intervenciones permitió evidenciar el vacío existente en este tipo de artículos, ya que de 46 artículos retomados, solo 8 se enfocaron en la evaluación de la eficacia de diferentes tipos de intervención empleadas para disminuir y/o prevenir la sobrecarga, fenómeno similar al de los antecedentes de investigación, en los cuales los autores reportan que el número de artículos de investigación dedicados a la valoración de actividades de intervención para disminuir la sobrecarga son muy pocos. No obstante, en Lambert et al (2016), se realizó una revisión sobre las intervenciones, las cuales incluyen actividades físicas, dando resultados positivos en el bienestar de los cuidadores, especialmente en la disminución de estrés y ansiedad. En particular, las actividades que evidenciaban mayor impacto fueron aquellas que involucran relacionamiento y contacto social, como yoga o intervenciones grupales. Sin embargo, no todas pudieron demostrar su eficiencia, por lo que se planteaba la necesidad de realizar intervenciones combinadas, que incluyeran una parte física y otra psicológica. Por otro lado, Schulze y Rossler (2005) determinaron que las intervenciones más eficientes resultaron ser las que combinaban diferentes estrategias o enfoques, como lo cognitivo y lo social.

Ahora bien, de las intervenciones incluidas en esta revisión, sólo una tiene en cuenta alguna técnica psicológica, en este caso, las de tipo cognitivo conductual, en la cual se incluyeron aspectos como detección de pensamientos automáticos, distorsiones cognitivas, relajación progresiva, contratos conductuales y técnicas para reducir los niveles de estrés, como comunicación asertiva, resolución de problemas, administración del tiempo, entre otras (Ataa & Dogan, 2017). Sobre las otras intervenciones mencionadas, se destacaron técnicas no basadas en modelos psicológicos, tales como terapias alternativas utilizando la fotografía, como instrumento para comunicar emociones (Wharton et al,2019), terapias con el paciente y el cuidador empleando actividades artísticas como pintura y manualidades (Richards et al, 2019); o en otros casos, la psicoeducación relacionada con la sintomatología del trastorno, adherencia al tratamiento y habilidades básicas para una comunicación eficiente con el paciente, proporcionada por personal asistencial como enfermeras (Palli, Kontoangelos, Richardson & Economou,2015; Sharif, Shaygan & Mani, 2012). En el caso de Navidian, Kermansaravi & Rigi (2012), el grupo psicoeducacional tuvo un mayor alcance, debido a que no se enfocaron únicamente en explicar a los familiares el trastorno y la importancia de la adherencia al tratamiento, sino que uno de sus objetivos era que los cuidadores aprendieran a identificar y regular sus emociones de una manera más eficiente, además de enseñar estrategias para la resolución de problemas y estilos de afrontamiento adecuados, cabe resaltar que estas

sesiones fueron moderadas por un psiquiatra y una enfermera. Adicionalmente, Bijker et al (2017) realizaron una intervención por internet que, aunque es novedosa en su modalidad, no obtuvo resultados significativos en cuanto a la reducción de sobrecarga en cuidadores de pacientes con depresión. Este programa por internet se basó en psicoeducar sobre la depresión y comunicación, además de proveer retroalimentaciones y apoyo personalizado, sin embargo, no fue moderada por un psicólogo y no se tuvieron en cuenta las comorbilidades psicológicas como ansiedad y/o abuso de sustancias. Teniendo en cuenta lo anterior, si bien se han planteado los beneficios de ciertas intervenciones en cuanto a la reducción de carga y otras dimensiones relacionadas con el impacto de ésta, en el transcurso del tiempo no ha habido un aumento considerable de intervenciones realizadas, ni evidencia de intervenciones integrales que puedan asegurar una mejoría considerable en el bienestar de los cuidadores.

Con respecto a perfil del cuidador, se enlistan las diferentes características que se miden en los cuidadores, a fin de realizar una comparación entre dichas características medidas en los artículos de masa documental y los de antecedentes. Se hace evidente que los indicadores género y edad son los que se miden con más frecuencia, tanto en la masa documental como en los antecedentes (Yildirim, Yalçiner & Güler, 2017; Schulze & Rossler, 2005; Eters, Goodall, & Harrison, 2008; Caqueo-Urizar et al, 2013). Los indicadores de edad y género se tornan importantes, ya que a partir de estos se pueden establecer correlaciones entre el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores y dichas características. Es decir, se busca identificar qué género es el que comúnmente sufre un nivel más elevado de sobrecarga y el rango de edades en el que se encuentran, de esta manera, se encontró que el género femenino y el rango de edades desde los 41 a 60 años, son los más predominantes (Schulze & Rössler, 2005). Sin embargo, se encuentra relevante que, en uno de los artículos, el género predominante es el masculino y la media de edad es de 37 años. Ésto se debe a las variaciones de las costumbres culturales que se tiene en la región (Alzahrani, Fallata, Alabdulwahab, Alsafi & Bashawrl, 2017). Igualmente se encontró que, entre más baja es la edad de los cuidadores, mayor es la sobrecarga que presentan. Lo anterior se explica porque una de las variables que intervienen, es la experiencia que haya tenido el cuidador en su rol (Pampani, Ramos-Cerqueira & Rodrigues Torres, 2017).

Parentesco, nivel educativo, raza y estado civil coinciden como variables sociodemográficas exploradas en los artículos de masa documental y antecedentes (Caqueo-Urizar, Gutiérrez-Maldonado & Miranda-Castillo, 2009; Caqueo-Urizar et al, 2014; Eters, Goodall, & Harrison, 2008; Vella & Pai, 2012; Schulze & Rossler, 2005; Yildirim, Yalçiner &

Güler, 2017). No obstante, las únicas variables que determinan significativamente la presencia o no de una mayor sobrecarga son el nivel educativo y el estado civil. Siendo así, el primero de estos es un indicador que señala que entre mayor sea el nivel educativo que posea el cuidador, menor será el porcentaje de sobrecarga que presente, lo cual se deberá gracias a las diferentes estrategias de afrontamiento que pueda desarrollar (Torres, Castro, Vásquez, 2017). El segundo es un factor significativo en la carga del cuidador, ya que los estudios sugieren que los cuidadores divorciados, separados o viudos experimentan un mayor nivel de carga que los casados o solteros. Una de las razones por las cuales se obtienen estos resultados, es debido a que recibir ayuda o asistencia de un cónyuge no solo puede ser importante como un apoyo tangible para los cuidadores, sino que también puede ayudar como una fuente de apoyo financiero (Mulud, McCarthy, 2016).

Por otro lado, se encontró que el restante de indicadores encontrados en este estudio, a saber, trabajo, vivir o no con el paciente, horas cuidado, procedencia y religión, no fueron medidos en los estudios de los artículos revisados para antecedentes, o fueron medidos en los artículos que hacen parte de la revisión sistemática de ellos, pero no fueron expuestos en los artículos finales. A pesar de ello, indicadores como trabajo, vive o no con el paciente y horas de cuidado se deben destacar, ya que se puede analizar su posible asociación con el nivel de sobrecarga experimentada por el cuidador. Siendo así, trabajo se destaca debido a que los resultados muestran que los cuidadores que están desempleados experimentan un mayor nivel de carga en comparación con los cuidadores que tienen un trabajo a tiempo completo, lo cual está ligado al hecho de recibir o no una remuneración monetaria (Mulud, McCarthy, 2016; Kardorff, Soltaninejad, Kamali & Eslami, 2015). Igualmente, en cuanto a las horas de cuidado y el indicador de si el cuidador vive o no con el paciente, se muestra que los cuidadores de pacientes que requieren una mayor atención, por ende, una gran proporción de las horas del día, presentan mayor carga. Ésto se debe a que, al dedicar la mayor parte de su tiempo con el paciente, se incrementa el nivel de estrés y a su vez, se disminuye el tiempo que podría dedicar para la realización como ser humano, es decir, a sus estudios, metas, entre otros (Sagut & Çetinkaya, 2016).

Para concluir, es importante destacar la relevancia de esta temática debido a diversos factores. En primer lugar, el nivel de conocimiento actual acerca de la sobrecarga que presentan los cuidadores de pacientes con diversos trastornos mentales es importante y ha aumentado considerablemente a través de los años, en comparación con los antecedentes de investigación.



Sin embargo, siguen siendo escasos los artículos que evalúan el impacto que los tratamientos tienen para disminuir la sobrecarga. Esta necesidad surge a partir de que la calidad de vida, tanto del cuidador como de la familia del paciente, se está viendo afectada considerablemente. Así mismo, es primordial que al momento de estructurar los programas de intervención, se tengan en cuenta los diferentes y diversos aspectos a trabajar en pro a la disminución de la carga, ya que las intervenciones se están limitando a la psicoeducación, que si bien es importante, no es suficiente, debido a que los cuidadores no solo requieren información sino también orientación y herramientas para poder afrontar de mejor manera la experiencia de cuidado, ya que los cuidadores no conocen la manera adecuada para regular sus emociones, comunicarse asertivamente o solucionar eficazmente problemas, entre otras habilidades necesarias para disminuir los niveles de carga a largo plazo.

Otro factor a considerar es el aumento progresivo de personas con demencia, ya que en un futuro se prevé que la población tendrá un descenso en las tasas de fecundidad y una estimación de aumento de la esperanza de vida de manera global (Naciones Unidas, 2019). Por lo tanto, también aumentará la cantidad de personas con la necesidad de un cuidador y resulta primordial contar con programas más eficientes, enfocados en prevenir la sobrecarga y no solo en mitigar los efectos asociados a ésta.

Para lograr lo anterior, es crucial la presencia de psicólogos, tanto en el diseño como en la ejecución de dichas intervenciones, ya que en los diferentes estudios se evidenció una ausencia de esta disciplina en el diseño e implementación de las mismas. Lo anterior es importante ya que los psicólogos cuentan con las competencias y un conocimiento más pertinente para realizar intervenciones eficientes, con el fin de que se genere un mayor impacto en el bienestar de los cuidadores. De igual forma, es importante que se direccionen estos programas hacia la prevención de carga en los cuidadores y no solo enfocarse en la disminución de ésta.

A modo de cierre, se espera que investigaciones como la presente se retomem como base para futuros estudios, debido a que actualizan el nivel de conocimiento sobre la temática, y permiten que los esfuerzos sean orientados al diseño de intervenciones individuales y grupales con base en los resultados ya encontrados y ampliamente descritos por el estado del arte, resaltando no únicamente los cuidadores de pacientes con demencia sino también con esquizofrenia y otros trastornos psicóticos que generan un alto impacto. Adicionalmente, de esta manera se puede tener una orientación de cómo resolver dichas necesidades y, a su vez,

retomar los resultados exitosos de los artículos analizados y replicarlos en diferentes comunidades, con el fin de tener más herramientas tanto para evitar como para disminuir la sobrecarga en cuidadores de pacientes con trastorno mentales.

#### Referencias Bibliográficas

- Abdollahpour, I., Nedjat, S & Salimi, Y. (2018). Positive aspects of caregiving and caregiver burden: a study of caregivers of patients with dementia. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 31(1), 34-38. DOI: 10.1177/0891988717743590
- Abecé de la salud mental, sus trastornos y su estigma, Ministerio de Salud y Protección Social, 2014).
- Adewuya, A., Olugbemga, A & Erinfolami, A. (2010). Psychopathology and subjective burden amongst primary caregivers of people with mental illness in South-Western Nigeria. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 46, 1251–1256.
- Alzahrani, S., Fallata, E., Alabdulwahab, M., Alsafi, W & Bashawri, J. (2017). Assessment of the burden on caregivers of patients with mental disorders in Jeddah, Saudi Arabia. *BMC Psychiatry*, 17(202), 1-8. DOI: 10.1186/s12888-017-1368-1.
- Ataa, E. & Doğanb, S. (2017). The effect of a brief cognitive behavioural stress management programme on mental status, coping with stress attitude and caregiver burden while caring for schizophrenic patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 1-8. DOI: 10.1016/j.apnu.2017.10.004.
- Artaso, B., Goñi, A. y Gómez, A. R. (2001). Sobrecarga del cuidador informal del paciente con demencia: demanda en un centro de diagnóstico psicogeriatrico en Navarra. *Revista Geriatrika*, 17(2), 39-43.
- Bijker, L., Kleiboer, A., Riper, H., Cuijpers, P & Donker, T (2015). A pilot randomized controlled trial of E-care for caregivers: An internet intervention for caregivers of depressed patients. *Internet interventions*, 9, 88-99. DOI: 10.1016/j.invent.2017.06.003

- Borgo, E., Ramos-Cerqueira, A & Rodrigues, A. (2017). Burden and distress in caregivers of patients with panic disorder and agoraphobia. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(1), 23-30. DOI: 10.1097/NMD.0000000000000614.
- Brunet, H, Banks, S., Libera, A., Willingham-Jaggers, M., & Almén, R. (2019). Training in improvisation techniques helps reduce caregiver burden and depression: Innovative Practice. *Dementia*. 1-9. DOI: 10.1177/1471301219869122
- Caballero, L. (2007). Conceptos de enfermedad y trastorno mental. Clasificación. Trastornos clínicos y de la personalidad. Problemas psicosociales. Bases etiopatogénicas de los trastornos mentales. *Medicine*, 9(84) 5389-5395. DOI: 10.1016/S0211-3449(07)74667-2
- Cabral, L., Duarte, J., Ferreira, M. & Dos Santos, C. (2014). Anxiety, stress and depression in family caregivers of the mentally ill. *Atención primaria*, 46, 176-179. DOI: 10.1016/S0212-6567(14)70087-3
- Camacho, L., Hinostrosa Arvizu, Yokebed, G y Jiménez, A. (2010). Sobrecarga del cuidador primario de personas con deterioro cognitivo y su relación con el tiempo de cuidado. *Enfermería universitaria*, 7(4), 35-41.
- Caqueo-Urizar, A. , Miranda-Castillo, C., Lemos, S, Maturana, S., Ramírez, M. & Mascayano, F. (2014). An updated review on burden on caregivers of schizophrenia patients. *Psicothema* 26(2), 235-243. DOI: 10.7334/psicothema2013.86
- Caqueo-Urizar, A., Gutierrez-Maldonado, J & Miranda-Castillo, C (2009). Quality of life in caregivers of patients with schizophrenia: A literature review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 7(84) 1-5. DOI:10.1186/1477-7525-7-84
- Cardoso, L., Verderoce, M., Malagutti, M. & Mazza, R. (2012). Perspectivas atuais sobre a sobrecarga do cuidador em saúde mental. *Rev Esc Enferm USP*, 46(2), 513-517.
- Cerquera, A., y Pabón, D. (2014). Intervención en cuidadores informales de pacientes con demencia en Colombia: una revisión. *Psychologia, avances de la disciplina*, 8(2), 73-81.

- Cerquera, A., Granados, F. y Buitrago, A. (2011). Sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Psychol. av. discip*, 6.
- Cerquera, A., Matajira, J. y Pabón, D. (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.
- Cerquera, A. y Galvis, M., (2014). Efectos de cuidar personas con Alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales. *Pensamiento Psicológico*, 12(1) 149-167. DOI: 10.11144/Javerianacali.PPSI12-1.ecpa
- Chatterjee, S. et al (2014). Effectiveness of a community-based intervention for people with schizophrenia and their caregivers in India (COPSI): A randomised controlled trial. *Lancet*, 383, 1385–1394. DOI: 10.1016/S0140-6736(13)62629-X.
- Conejo, S. et al (2014). Opiniones de los profesionales del ámbito sanitario acerca de la definición de trastorno mental grave. Un estudio cualitativo. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 37(2), 223-233. DOI: 10.4321/S1137-66272014000200005
- Correa, D. (2014). Nivel de sobrecarga de los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia que asisten a un servicio de salud, 2014. (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Cruz, M., Pérez, M., Villegas, E., Flores, N., Hernández, E y Reyes, P. (2013). Carga objetiva subjetiva en personas con enfermedad mental: evidencias empíricas. *Pensando Psicología*, 9(16), 77-88.
- Díaz, P., Martínez, T., Rodríguez, P y Castro, M. (2006). Aprender a cuidar en casa a personas en situación de dependencia. *Aula Mentor*. <https://books.google.com.co/books?id=1zAbAgAAQBAJ&pg=PA10&lpg=PA10&dq=#v=onepage&q&f=false>
- Dos Santos, G. et al (2017). Caregiver burden in older adults with bipolar disorder: relationship to functionality and neuropsychiatric symptoms. *Psychogeriatrics* 1-7. DOI: 10.1111/psyg.12241

- Etters, L., Goodall, D & Harrison, B (2008). Caregiver burden among dementia patient caregivers: A review of the literature. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20. DOI:10.1111/j.1745-7599.2008.00342.x
- Feldberg, C., Tartaglini, M.F., Clemente, M.A., Petracca, G., Cáceres, F. y Stefani, D. (2011). Vulnerabilidad psicosocial del cuidador familiar. Creencias acerca del estado de salud del paciente neurológico y el sentimiento de sobrecarga. *Neurología Argentina*, 3(1), 11-17.
- Gallagher et al (2011) Dependence and caregiver burden in Alzheimer's disease and mild cognitive impairment. *American journal of Alzheimer's disease & other dementias*, 26(2), 110-114. DOI: 10.1177/1533317510394649
- Galvis, M. y Cerquera, A. (2016). Relación entre depresión y sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Psicología desde el Caribe* 33(2), 190-205. DOI: 10.14482/psdc.33.2.6307
- González, N., Padierna, A., Martín, J., Aguirre, U. & Quintana, J. (2012). Predictors of change in perceived burden among caregivers of patients with eating disorders. *Journal of Affective Disorder*, 139, 273–282. DOI: 10.1177/1471301218782502
- Gutiérrez-Maldonado, J., Caqueo-Urizar, A. & Kavanagh, D. (2005). Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 899–904. DOI: 10.1007/s00127-005-0963-5
- Han, M., Diwana, S., Chang, M., Comforta, K. & Forward, K. (2017). Caregiving Burden and self-care among European-American and Chinese-American family caregivers of people with mental illness. *Journal of Family Studies*, 1-18. DOI:10.1080/13229400.2017.1414704.
- Heru, A. & Ryanb, C. (2004). Burden, reward and family functioning of caregivers for relatives with mood disorders: 1-year follow-up. *Journal of Affective Disorders*, 83(2) 221-225. DOI: 10.1016/j.jad.2004.04.013.
- Hoyos, C (2000). Un modelo para investigación documental guía teórico-práctica sobre construcción de Estados del Arte. 28-65.

- Huang et al. (2015). Coping Strategy and Caregiver Burden Among Caregivers of Patients With Dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 30(7). 694-698. DOI: 10.1177/1533317513494446
- Hunt, C. (2003). Concepts in Caregiver Research. *Journal of Nursing Scholarship*, 35(1), 27–32. DOI:10.1111/j.1547-5069.2003.00027.x
- Insúa, P., Grijalvo, J., & Huici, P. (2001). Alteraciones del lenguaje en la esquizofrenia: Síntomas clínicos y medidas psicolingüísticas. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 27(78), 27-50.
- Kardorff, E., Soltaninejad, A., Kamali, M & Shahrabaki, M. (2015). Family caregiver burden in mental illnesses: The case of affective disorders and schizophrenia – a qualitative exploratory study. *Nordic Journal of Psychiatry* 1-7. DOI: 10.3109/08039488.2015.1084372
- Kate, N., Grover, S., Kulhara, P & Nehra, R. (2013). Relationship of caregiver burden with coping strategies, social support, psychological morbidity, and quality of life in the caregivers of schizophrenia. *Asian journal of psychiatry*, (6), 380-388. DOI: 10.1016/j.ajp.2013.03.014
- Konerding, U., Bowen, T., Forte, P, Karampli, E., Malmstro, T.,...& Graessel, E. (2019). Do caregiver characteristics affect caregiver burden differently in different countries? *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 34(3) 148-152. DOI:10.1177/1533317518822047
- Koutra, K., Simos., P, Triliva., S, Lionis & C, Vgontzas. (2016). Linking family cohesion and flexibility with expressed emotion, family burden and psychological distress in caregivers of patients with psychosis: A path analytic model. *Psychiatry Research*, 240, 66-75. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.04.017
- Kumar, C., Suresha, K., Thirthalli, J., Arunachala, U. & Gangadhar, B. (2014). Caregiver burden is associated with disability in schizophrenia: Results of a study from a rural setting of south India. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(2). 157–163. DOI: 10.1177/0020764014537637

- Lai, C. Cipriani, M., Renzi, A., Luciani, M., Lombardo, L & Aceto, P. (2018). The effects of the perception of being recognized by patients with Alzheimer disease on a caregiver's burden and psychophysical health. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 35(9), 1188-1194. DOI: 10.1177/1049909118766316
- Lambert, S et al (2016). A descriptive systematic review of physical activity interventions for caregivers: effects on caregivers' and care recipients' psychosocial outcomes, physical activity levels, and physical health. *Annals behavioral medicine*, 50(6). 907-919. DOI: 10.1007/s12160-016-9819-3
- Lea Steadman, P., Tremont, G., & Duncan Davis, J. (2007). Premorbid relationship satisfaction and caregiver burden in dementia caregivers. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 20(2), 115–119. DOI:/10.1177/0891988706298624
- Lethin et al (2018) Predicting caregiver burden in informal caregivers caring for persons with dementia living at home – A follow-up cohort study. *Dementia* 1-21. DOI: /10.1177/1471301218782502
- Li-Quiroga, M.; Alipázaga-Perez, P., Osada, & León-Jiménez, F. (2015). Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. *Revista de Neuropsiquiatría*, 78(4).
- Llibre, J & Guerra, M. (2002). Actualización sobre la enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 18(4), 264-269
- Mera, G., Cardona, M., Benítez, J., Delgado, G., Ubrano, W. y Villalba, J. (2017) Sobrecarga y experiencia de cuidadores familiares de personas diagnosticadas con esquizofrenia, una mirada desde la enfermería. *Hacia la promoción de la salud*. 22(2), 69-83. DOI: 10.17151/hpsal.2017.22.2.6
- Ministerio de Salud (2015). Encuesta nacional de Salud mental (2015)
- Mitsonis et al. (2010). Factors associated with caregiver psychological distress in chronic schizophrenia. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 331–337.

- Möller-Leimkühler, A. & Obermeier, M. (2008). Predicting caregiver burden in first admission psychiatric patients: 2 years follow-up results. *European Archives Psychiatry Clinical Neuroscience* 258(7), 406-413. DOI: 10.1007/s00406-008-0818-7
- Mulud, Z. & McCarthy, G. (2016). Caregiver burden among caregivers of individuals with severe mental illness: testing the moderation and mediation models of resilience *Archives of Psychiatric Nursing*, 1-7. DOI: 10.1016/j.apnu.2016.07.019.
- Navarro, J & Carbonell, A. (2018). Family burden, social support and community health in caregivers of people with serious mental disorder. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. DOI: 10.1590/S1980-220X2017029403351
- Navidian, A., Kermansaravi, F. & Rigi, S. (2012). The effectiveness of a group psycho-educational program on family caregiver burden of patients with mental disorders. *BMC Research Notes*, (5)1-7. DOI: 10.1186/1756-0500-5-399.
- Olagundoye O, Akhukemokhan V. & Alugo M. (2017). Towards caring for caregivers: assessing the burden of care and experience of associative stigma among caregivers of patients with chronic mental illnesses at a mental health care facility in Lagos Metropolis, Nigeria. *Family Medicine Primary Care Review*, 19(2), 149–155. DOI: 10.5114/fmpcr.2016.67124.
- Olazarán, J., Agüera, L., Muñiz, R., (2012). Síntomas psicológicos y conductuales de la demencia: prevención, diagnóstico y tratamiento. *Revista Neurología*, 55, 598-608. DOI: <https://doi.org/10.33588/rn.5510.2012370>
- Onwumere, J., Lotey, G., Schulz, J., James, G., Afsharzagdegan, R., Harvey, R., Raune, D. (2015). Burnout in early course psychosis caregivers: the role of illness beliefs and coping styles. *Early Intervention in Psychiatry*, 11(3), 237–243. DOI: 10.1111/eip.12227
- Organización Panamericana de la Salud, Informe de la Evaluación de los Sistemas de Salud Mental en América Latina y el Caribe utilizando el Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (WHO-AIMS), 2013.



- Palacios, X. y Jiménez, K. (2008). Estrés y depresión en cuidadores informales de pacientes con trastorno afectivo bipolar. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 26(2), 195-210.
- Palli, A., Kontoangelos, K., Richardson, C. & Economou, M. (2015). Effects of group psychoeducational intervention for family members of people with schizophrenia spectrum disorders: results on family cohesion, caregiver burden, and caregiver depressive symptoms. *International Journal of Mental Health*, 44, 277–289.
- Pampani, E., Ramos-Cerqueira, A & Rodrigues, A (2017). Burden and distress in caregivers of patients with panic disorder and agoraphobia. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 205(1), 23-30. DOI: 10.1097/NMD.0000000000000614
- Pérez, M & Yanguas, J. (1998). Dependencia, personas mayores y familias. De los enunciados a las intervenciones. *Anales de Psicología* 14(1), 95-104.
- Pérez, A. (2006) El cuidador primario de familiares con dependencia: Calidad de vida, apoyo social y salud mental. (Trabajo de grado). Universidad de Salamanca.
- Perlick D, Berk L, Kaczynski R, Gonzalez J, Link B, Dixon L,...& Miklowitz DJ. (2016). Caregiver burden as a predictor of depression among family and friends who provide care for persons with bipolar disorder. *Bipolar Disorders* (18).183–191. DOI: 10.1111/bdi.12379.
- Puerto, H. (2015). Calidad de vida en cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. *Revista Cuidarte*, 6(2), 1029-40. DOI: doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.154.
- Raccichini et al. (2015). Living with mild to moderate Alzheimer patients increases the caregiver's burden at 6 months. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 30(5), 463-467. DOI: 10.1177/1533317514568339
- Raccichini, A., Castellan. S, Civerchia Fioravanti & Scarpino, O. (2009). The caregiver's burden of Alzheimer patients: differences between live-in and non-live-in. *American journal of Alzheimer's disease and other dementias*, 24, 377-83. DOI: 10.1177/1533317509340025

- Reinares, M. et al. (2004). What really matters to bipolar patients' caregivers: Sources of family burden. *Journal of Affective Disorder*, 94(1-3),157-163. DOI: 10.1016/j.jad.2006.04.022
- Richards, A., Tietyen, A., Jicha, G., Bardach, S., Schmitt, F., Fardo, D.,...Abner, E. (2019). Visual Arts Education improves self-esteem for persons with dementia and reduces caregiver burden: A randomized controlled trial. *Dementia*, 18(7–8), 3130–3142. DOI:10.1177/1471301218769071
- Roca, M., Úbeda, I., Fuentelsaz, C., López, R., Pont, A., García, L. et al. (2000). Impacto del hecho de cuidar en la salud de los cuidadores familiares. *Atención primaria*, 26, 53- 67.
- Sagut, P. & Çetinkaya, Z. (2016). Comparison of caregiver burden in first episode versus chronic psychosis. *Archives of psychiatric nursing*, 1-6. DOI: 10.1016/j.apnu.2016.07.011
- Salazar, L., Castro, E. y Dávila, P. (2017). “Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatria*. DOI: /10.1016/j.rcp.2017.08.002
- Sales, E. (2003). Family burden and quality of life. *Quality of Life Research*, 12, 33–41. DOI: 10.1023/A:1023513218433
- Sánchez, R., Molina, E. y Gómez-Ortega, O. (2016). Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: Un estudio piloto. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1171-1184. DOI:10.15649/cuidarte.v7i1.251
- Schene, A. (1990). Objective and subjective dimensions of family burden. Towards an integrative framework for research. *Social Psychiatry Psychiatric Epidemiology*, 25(6), 289-297.
- Seguí, J., Ortiz-Tallo, M & De Diego, Y (2008). Sobrecarga, psicopatología y estado de salud Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo. *Anales de psicología*, (24).

- Sharif, F., Shaygan, M. & Mani, A. (2012) Effect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia in Shiraz, Iran. *BMC Psychiatry*, 1-9. DOI: 10.1186/1471-244X-12-48.
- Sharma, N., Chakrabarti, S. & Grover, S. (2016). Gender differences in caregiving among family - caregivers of people with mental illnesses. *World Journal of Psychiatry*, 6(1). 7–17. DOI: 10.5498/wjp.v6.i1.7.
- Shin, H., Youn, J., Kim, J., Lee, J. & Cho, J. (2012). Caregiver burden in Parkinson disease with dementia compared to Alzheimer disease in Korea. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 25(4), 222-226. DOI:10.1177/0891988712464819
- Schulze, B. & Rossler, W. (2005). Caregiver burden in mental illness: review of measurement, findings and interventions in 2004–2005. *Current Opinion in Psychiatry*, 18, 684-691. DOI: 10.1097/01.yco.0000179504.87613.00
- Stefani, D., Seidmann, S., Pano, C.O., Acrich, L. y Bail, V. (2003). Los cuidadores familiares de enfermos crónicos: sentimiento de soledad, aislamiento social y estilos de afrontamiento. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35, 55-65.
- Suro, G. & Weisman, A. (2013). Burden, interdependence, ethnicity, and mental health in caregivers of patients with schizophrenia. *Family process*, 52, 299-311. DOI: /10.1111/famp.12002
- Torres, L., Castro, E. y Vásquez, P. (2017). Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia), *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(2). DOI: /10.1016/j.rcp.2017.08.002
- Vázquez, F., Hermida, E., Díaz, O., Torres, A., Otero, P. & Blanco, B. (2014) Intervenciones psicológicas para cuidadores con síntomas depresivos: revisión sistemática y metanálisis. *Revista latinoamericana de psicología*. 46(3), 178-188. DOI: /10.1016/S0120-0534(14)70021-4
- Veiga, P., Martínez, T., Rodríguez, P. & Castro, M. (2012) Aprender a cuidar en casa a personas en situación de dependencia. *Aula mentor*.

- Vella, S. & Pai, N. (2012). The measurement of burden of care in serious mental illness: A qualitative review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 47(3). 222–234. DOI: 10.1177/0004867412468494
- Walke, S., Chandrasekaran, V. & Mayya, S. (2018). Caregiver Burden among Caregivers of Mentally Ill Individuals and Their Coping Mechanisms. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*. 9(2)180-185. DOI: 10.4103/jnrp.jnrp\_312\_17
- Wharton, W., Epps, F., Kovaleva, M., Bridwell, L., Tate, R., Dorbin, C. & Hepburn, K. (2019). Photojournalism-based intervention reduces caregiver burden and depression in Alzheimer's disease family caregivers. *Journal of holistic nursing*, 37(3), 214-224. DOI: 10.1177/0898010118801636
- Yang, F, Ran, M & Luo, W (2019) Depression of persons with dementia and family caregiver burden: Finding positives in caregiving as a moderator. *Geriatr Gerontol. Int*, 19, 414–418. doi: 10.1111/ggi.13632
- Yildirim, S., Yalçiner, N. & Güler, C. (2017) Caregiver burden in chronic mental illness: a systematic review. *Journal of psychiatric nursing*, 8(3):165–171. DOI: 10.14744/phd.2017.60783
- Zambrano, R., Ceballos, P. (2007). Síndrome de carga del cuidador. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36(1), 26-39.
- Zarit, S., Reever, K. & Peterson, J. (1980). Relatives of the Impaired Elderly: Correlates of Feelings of Burden. *The Gerontologist*, 20. 649–655. DOI: doi.org/10.1093/geront/20.6.649.

#### Anexos

#### Fichas mixtas

PERFIL DEL CUIDADOR - TIPO DE TRASTORNO - INTERVENCIÓN	ARTÍCULO DE REVISTA
--	---------------------

*Visual Arts Education improves self-esteem for persons with dementia and reduces caregiver burden: A randomized controlled trial*

**Referencia Bibliográfica:** Richards, A. Tietyen, A. Jicha, G. Bardach, S. Schmitt, F. Fardo D.,...Abner, E (2019) Visual Arts Education improves self-esteem for persons with dementia and reduces caregiver burden: A randomized controlled trial. *Dementia*, 18(7-8)3130-3142. doi:10.1177/1471301218769071

**Ubicación del Documento:** DOI: 10.1177/1471301218769071

Se probó un programa de educación en artes visuales entre 26 parejas de pacientes con demencia y sus respectivos cuidadores. Las parejas se asignaron al azar en grupo de educación en artes visuales o grupo control y fueron evaluados al inicio del estudio, dos meses y seis meses después. El grupo de Educación en Artes Visuales tuvo mayor variedad de actividades y eran cada vez más novedosas, desafiantes, por el contrario, el grupo control era más monótono y requería mayor apoyo del cuidador.

En el seguimiento de seis meses, se encontraron mejoras significativas en la carga del cuidador y la autoestima de las personas con demencia en el grupo de Educación en Artes Visuales.

**PALABRAS CLAVES:**  
Demencia, cuidado, educación en artes visuales, pedagogía, estudios aleatorios

El artículo resulta relevante debido a lo novedoso de su intervención, ya que en la literatura no se encontraron más artículos sobre este tipo de actividades terapéuticas, además de demostrar su eficiencia tanto para los pacientes como para los cuidadores, en cuanto a mejoras en la autoestima de los pacientes, reducción de carga del cuidador del grupo experimental y por lo tanto en la calidad de vida de ambos, ya que se evidenciaron resultados a corto y largo plazo.

TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer.</i></p> <p><b>Referencia bibliográfica:</b> Cerquera, A., Granados, F., Buitrago, A. (2011). Sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer. <i>Psychologia: avances de la disciplina</i>.</p> <p><b>Ubicación del documento:</b></p>	
<p>Este estudio tuvo como objetivo determinar los niveles de sobrecarga que presenta una muestra de cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer. La muestra fue seleccionada por conveniencia, la cual debería tener como labor principal el cuidado y mantenimiento de algún familiar que padezca esta enfermedad. Se evaluaron 52 cuidadores, sin distinción de edad, género, raza o religión. La evaluación de la sobrecarga se hizo a partir de la Escala de Sobrecarga del Cuidador Test de Zarit, la cual busca identificar el nivel de sobrecarga. Simultáneamente se organizaron los datos sociodemográficos y se analizaron a través del programa estadístico SPSS versión 1.9.</p> <p>Los resultados arrojaron que el 65.4% no presenta sobrecarga, el 17.3% presenta sobrecarga leve y el mismo porcentaje presenta sobrecarga intensa. Se determinó que los datos</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Sobrecarga, demencia tipo Alzheimer, cuidadores principales.</p>

sociodemográficos como el alto nivel de escolaridad, el elevado estrato socioeconómico y el parentesco están relacionados con la no sobrecarga.

Teniendo en cuenta que el objetivo principal de la investigación era determinar la existencia de sobrecarga del cuidador y el nivel en el que se encontraba, la prueba aplicada y los datos recogidos fueron útiles para resolver la pregunta planteada. Los resultados arrojados tuvieron consistencia en cuanto a lo que pretendía el estudio y ahondaron en las diferentes razones por las cuales se obtuvo el respectivo resultado del nivel de sobrecarga.

TIPO DE TRASTORNO- MEDIDA DIRECTA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>The effects of the perception of being recognized by patients with Alzheimer disease on a caregiver's burden and psychophysical health</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Lai, C. Cipriani, M., Renzi, A., Luciani, M., Lombardo, L &amp; Aceto, P (2018) The effects of the perception of being recognized by patients with Alzheimer disease on a caregiver's burden and psychophysical health. <i>American Journal of Hospice &amp; Palliative Medicine</i>, 35(9), 1188-1194. doi: 10.1177/1049909118766316  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/1049909118766316</p>	
<p>El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto de ser identificado por el paciente sobre la salud física, mental y el nivel de carga reportado en cuidadores de pacientes con Alzheimer. A su vez, se evaluó la asociación entre el uso de asistencia domiciliaria para ayudar en la rutina diaria del paciente y el impacto de este servicio en la carga de los cuidadores. El instrumento para evaluar los niveles de carga fue el Inventario de Carga del Cuidador (CBI por sus siglas en inglés).</p> <p>Los resultados mostraron que el ser identificado se correlacionó negativamente con la carga objetiva del cuidador. Además, el uso de un servicio de asistencia domiciliaria mostró una mejoría en el funcionamiento físico del cuidador. Finalmente, la discapacidad cognitiva del paciente no resultó generar niveles tan altos de carga como el no ser identificado por este, ya sea como su hijo/a, esposo/a, cónyuge, etc.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Alzheimer, sobrecarga del cuidador, percepción de ser reconocido, demencia, salud mental, cuidador informal.</p>
<p>La información obtenida demuestra que la asistencia domiciliaria puede reducir significativamente los niveles de sobrecarga objetiva, sin embargo, también es importante resaltar que en algunos casos la carga subjetiva puede llegar a afectar de mayor manera al cuidador, ya que lo lleva a niveles altos de frustración, aislamiento y disminución de calidad de vida. Lo anterior, hace destacable al artículo a la hora de realizar intervenciones y programas de atención integral para este tipo de población.</p>	

INTERVENCIÓN-TIPO DE TRASTORNO-MEDIDA DIRECTA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Photojournalism-Based Intervention Reduces Caregiver Burden and Depression in Alzheimer's Disease Family Caregivers</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Wharton, W., Epps, F., Kovaleva, M., Bridwell, L., Tate, R., Dorbin, C &amp; Hepburn, K. (2019) Photojournalism-Based Intervention Reduces Caregiver Burden and Depression in Alzheimer's Disease Family Caregivers. <i>Journal of holistic nursing</i> 37(3)214-224. DOI: 10.1177/0898010118801636</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/0898010118801636</p>	
<p>Se realizó un programa piloto de fotoperiodismo para 10 cuidadores de personas que viven con demencia, el objetivo era que pudieran expresar como era su experiencia siendo cuidadores y como afectaba su bienestar psicológico. Entre las sesiones, los cuidadores tomaron fotografías que representaban lo que significaba el cuidado. La carga del cuidador y los síntomas depresivos se midieron antes y después del programa. (ZBI).</p> <p>La carga del cuidador disminuyó significativamente, por el contrario, los síntomas depresivos no disminuyeron de manera significativa. No obstante, se puede concluir que esta intervención ayudó a los cuidadores a comunicar creativamente su experiencia y demostró su eficacia en la mejora del bienestar psicológico de los cuidadores.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Cuidadores; intervenciones basadas en arte, fotoperiodismo; demencia, Alzheimer.</p>
<p>Es un artículo innovador, es un tipo de intervención poco común, cuyos resultados, en especial los cualitativos, fueron de gran importancia, ya que motiva a los cuidadores en su vida diaria, les permite expresarse y sentirse apoyados en una comunidad, además de conectarse de otra manera con sus familiares que a veces sienten que desaparecen por la demencia, esto porque las fotografías les permiten aferrarse a un recuerdo y compartir su valor afectivo con otros.</p>	

PERFIL DEL CUIDADOR - MEDIDAS DIRECTAS - IMPACTO DE LA SOBRECARGA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Do Caregiver Characteristics Affect Caregiver Burden Differently in Different Countries?</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Konerding, U., Bowen, T., Forte, P Karampli, E., Malmstro, T.,...&amp; Graessel, E. (2019). Do Caregiver Characteristics Affect Caregiver Burden Differently in Different Countries?. <i>American Journal of Alzheimer's Disease &amp; Other Dementias</i>. 34(3) 148-152. doi:10.1177/1533317518822047</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/1533317518822047</p>	
<p>Se realizó un estudio para poder recopilar datos de diferentes países europeos con el fin de establecer factores de riesgo de sobrecarga en cuidadores. Se compararon resultados de Inglaterra, Finlandia y Grecia de sobrecarga (BSFC-s) y calidad</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Demencia, cuidado informal, cuidadores informales,</p>

<p>de vida para determinar cómo afectaba la sobrecarga en cada país y si existían diferencias entre ellos.</p> <p>Se obtuvo que los Finlandeses dedican menos tiempo a cuidar de su familiar, ya que tienden más a institucionalizarlos. Características como vivir en la misma casa que el paciente afectaban de diferente manera, por un lado, para los ingleses, reducía la carga y por otro lado, para los griegos la aumentaba.</p> <p>Se concluyó que aunque los problemas emocionales aumentan el nivel de carga en diferentes culturas, en el presente estudio, los griegos puntuaron más alto, ya que no cuentan con apoyo en su país para los cuidadores informales</p>	<p>sobrecarga del cuidador, intercultural,</p>
<p>Las diferencias encontradas en el impacto de ciertas características de la sobrecarga para los cuidadores según su país, resaltan la importancia de que los programas de intervención tengan en cuenta factores culturales y no implementar intervenciones ya realizadas en otros países, ya que pueden estar enfocadas en otras necesidades y no ser tan efectivas.</p>	

TIPO DE TRASTORNO-MEDIDA DIRECTA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Caregiver Burden in Parkinson Disease With Dementia Compared to Alzheimer Disease in Korea</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Shin, H., Youn, J., Kim, J., Lee, J &amp; Cho, J (2012) Caregiver Burden in Parkinson Disease With Dementia Compared to Alzheimer Disease in Korea. <i>Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology</i> 25(4) 222-226. doi:10.1177/0891988712464819  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/0891988712464819</p>	
<p>Se comparó la carga del cuidador de pacientes con la enfermedad de Alzheimer (AD) y de pacientes que presentaban la comorbilidad de Parkinson y Alzheimer (PDD). En total se evaluaron, 42 pacientes con PDD y 109 pacientes con AD y sus respectivos cuidadores. La carga del cuidador se midió utilizando la Entrevista de carga (BI) y se evaluó la presencia de síntomas depresivos con (CES-D).</p> <p>Se concluyó que la carga del cuidador es mayor en PDD que en AD, debido a la presencia de consecuencias tanto motoras como cognitivas propias de estas enfermedades. Adicionalmente, los síntomas depresivos demostraron ser un fuerte de predictor de carga en ambos escenarios</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Sobrecarga del cuidador, Parkinson, Alzheimer, Demencia</p>
<p>La limitación de los estudios en cuanto al tamaño de las muestras es muy común, lo que hace difícil generalizar resultados, sin embargo, si se evidencia que las consecuencias motoras y cognitivas del Parkinson y Demencia generan mayores niveles de sobrecarga en sus cuidadores, además si su cuidador presenta síntomas depresivos, definitivamente, su carga será mayor y por ende su calidad de vida se verá afectada.</p>	



TIPO DE TRASTORNO - INTERVENCIONES	ARTÍCULO DE REVISTA
<p>Caregiver burden is associated with disability in schizophrenia: Results of a study from a rural setting of south India  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Kumar, C., Suresha, K., Thirthalli, J., Arunachala, U. &amp; Gangadhar, B. (2014). Caregiver burden is associated with disability in schizophrenia: Results of a study from a rural setting of south India. <i>International Journal of Social Psychiatry</i>, 61(2). 157–163. doi: 10.1177/0020764014537637  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/0020764014537637</p>	
<p>Se obtuvieron datos de un programa de intervención comunitaria para psicosis en una comunidad rural de la India, en el cual las personas con trastorno mental grave fueron identificadas, tuvieron un tratamiento y posterior seguimiento. Como parte del programa, los cuidadores de 245 pacientes con esquizofrenia fueron entrevistados utilizando el PANSS y la escala de Evaluación de discapacidad de India.</p> <p>Los resultados muestran que la carga que experimentan los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia depende de diferentes factores, el nivel de discapacidad experimentado por el paciente, la edad de los cuidadores y el género del paciente. Igualmente, arrojan que las intervenciones para reducir la discapacidad de los pacientes pueden reducir la carga del cuidador.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Esquizofrenia, carga del cuidador, discapacidad, comunidad rural.</p>
<p>Es un artículo que, al mostrar la relación de sobrecarga con los datos sociodemográficos de los cuidadores, aporta información sobre cuáles son los datos que más se repiten y por tanto se pueden clasificar como mayoría. Igualmente, el mostrar los resultados sobre la relación entre la sobrecarga de los cuidadores y las intervenciones para reducir la discapacidad de los pacientes, muestra la efectividad que tuvo dicha intervención y muestra una opción de cómo reducir la sobrecarga de los cuidadores</p>	

TIPO DE TRASTORNO - MEDIDAS DIRECTAS	ARTÍCULO DE REVISTA
<p>Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú.  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Quiroga, M.; Pérez, P; Osada, &amp; Franco J. (2015). Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. <i>Revista neuropsiquiátrica</i>(4).</p>	
<p>El objetivo de esta investigación fue describir el nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia, atendidos en el Hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM), Lambayeque-Perú, desde a octubre a diciembre del 2013. Fue un estudio transversal descriptivo con análisis exploratorio, en donde se invitó a participar a todos los familiares cuidadores que tenían a su cargo personas con</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Cuidadores, esquizofrenia, familia, calidad de vida, estrés psicológico</p>

<p>esquizofrenia, atendidas por consultorio externo durante el periodo de tiempo descrito, como instrumento se aplicó la Escala de Sobrecarga de Cuidador de Zarit.</p> <p>Se incluyeron en el estudio a 122 familiares cuidadores (principales), de los cuales 68,85% (84/122) fueron mujeres, y de ellas 40,16% (49/122) eran madres de la persona con esquizofrenia. Se encontró que una cantidad elevada de familiares cuidadores presentan sobrecarga emocional (72,95% -89/122-), entre los cuales la más frecuente es la sobrecarga leve (69,66% -62/89-). Las mayores frecuencias de sobrecarga emocional se encontraron en casos de cuidador: cónyuge (94,12% -16/17-), padre (94,44% -17/18-) y en cuidador sin instrucción (90,00%-9/10-).</p>	
<p>Teniendo en cuenta que el estudio se centra en detectar el nivel de sobrecarga del cuidador e identificar puntuales características de los cuidadores que presentan un mayor nivel de la misma, es de gran valor la información que aportan ya que al identificar grupos específicos vulnerables a tener este problema, se pueden desarrollar intervenciones basadas en dicha información y enfocadas a estos grupos, con el fin de mejorar la calidad de vida de los cuidadores y su vez la salud de las personas a su cargo</p>	

TIPO DE TRASTORNO - MEDIDAS DIRECTAS	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Coping Strategy and Caregiver Burden Among Caregivers of Patients With Dementia</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Huang et al. (2015). Coping Strategy and Caregiver Burden Among Caregivers of Patients With Dementia. <i>American Journal of Alzheimer's Disease &amp; Other Dementias</i> 30(7). DOI: 10.1177/1533317513494446            DOI: 10.1177/1533317513494446</p>	
<p>Este estudio tuvo dos objetivos, en primer lugar, examinar si las estrategias de afrontamiento empleadas por los cuidadores están relacionadas con los diferentes síntomas de pacientes con demencia, en segundo lugar, identificar las asociaciones existentes entre la carga y dichas estrategias de afrontamiento usadas por los cuidadores. Se utilizó un diseño de estudio transversal, que incluyó un total de 57 cuidadores de pacientes con demencia. Las estrategias de afrontamiento se evaluaron utilizando la Lista de verificación de Formas de afrontamiento, y la carga se evaluó utilizando la versión china de Caregiver Inventario de carga. Se examinaron las correlaciones entre el afrontamiento y los problemas de comportamiento o memoria de los pacientes.</p> <p>Como resultados se obtuvieron que los problemas de conducta disruptiva de los pacientes se asociaron con la evitación de los cuidadores, y los problemas de depresión se asociaron con evitación e ilusiones. Después de agrupar por la gravedad de los problemas de comportamiento, la estrategia de afrontamiento</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>            Demencia, carga del cuidador, estrategia de afrontamiento, problemas de comportamiento.</p>

evitación fue positivamente correlacionada con la carga del cuidador.	
<p>Los objetivos que plantea el artículo son puntuales y bien definidos, lo cual permite que en los resultados sea claro lo que se quería dar a conocer. Igualmente es una investigación que aporta, además de los datos sociodemográficos de los cuidadores, las diferentes estrategias de afrontamiento que suelen usar los cuidadores de pacientes con demencia, frente al comportamiento disruptivo y la depresión de estos últimos. Esta información puede ser útil para dar cuenta de las implicaciones clínicas que se pueden agregar en las intervenciones al cuidador, y además qué aspectos de los pacientes con demencia pueden ser trabajados, con el mismo fin de disminuir la sobrecarga en el cuidador.</p>	

TIPO DE TRASTORNO -	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Sobrecarga y experiencia de cuidadores familiares de personas diagnosticadas con esquizofrenia, una mirada desde la enfermería.</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Mera, G., Cardona, M., Benítez, J., Delgado, G., Ubrano, W., y Villalba, J. (2017) Sobrecarga y experiencia de cuidadores familiares de personas diagnosticadas con esquizofrenia, una mirada desde la enfermería. <i>Hacia promoción de la salud</i>. 22(2), 69-83. DOI: 10.17151/hpsal.2017.22.2.6</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.17151/hpsal.2017.22.2.6</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Cuidadores, esquizofrenia, enfermería en salud comunitaria, salud mental, atención de enfermería</p>
<p>El objetivo de este estudio fue caracterizar al cuidador familiar de la persona diagnosticada con esquizofrenia con previo ingreso en tercer nivel de hospitalización, a fin de contextualizarlo disciplinariamente, en el marco de las políticas vigentes de la salud pública. Fue un estudio con alcance descriptivo, diseño de método mixto y estrategia secuencial explicatoria, con una secuencia cuantitativa-cualitativa. La muestra fue seleccionada a conveniencia, conformada por 16 cuidadores familiares a quienes se les realizó la Encuesta de caracterización sociodemográfica, ocupacional y el Test de Zarit.</p> <p>Como resultados se obtuvieron que la mayoría son madres (50%), que han limitado en ocasiones su desarrollo integral para desarrollar su rol de cuidador, existe relación en cuanto a la edad de los cuidadores familiares (40-60 años, variable más frecuente con un 56,25%) y la presencia del cansancio con el que estos cursan, 37,5% de la población presentan sobrecarga intensa, el 37,5% ausencia de sobrecarga y el 25% de la población sobrecarga ligera. Los relatos demuestran mayores vulnerabilidades en cuidadores.</p> <p>En conclusión, el análisis de los resultados en el contexto de la salud pública vigente, corrobora la necesidad del abordaje de la dimensión salud mental y convivencia social con enfoque poblacional, permitiendo comprender mejor la vulnerabilidad del cuidador familiar de personas diagnosticadas con esquizofrenia.</p>	

Es importante resaltar las diferentes categorías emergentes en la fase cualitativa, en las cuales se describen detalladamente las razones principales por las cuales los cuidadores familiares presentan un nivel de sobrecarga notablemente mayor que los cuidadores profesionales de la salud. Es un importante aporte, el cual permite delinear los diferentes aspectos que se podrían tratar en cuanto a la prevención de la sobrecarga en los cuidadores familiares.

TIPO DE TRASTORNO - IMPACTO DE LA SOBRECARGA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Factors associated with caregiver psychological distress in chronic schizophrenia</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Mitsonis et al. (2010). Factors associated with caregiver psychological distress in chronic schizophrenia. <i>Soc Psychiatry Psychiatr Epidemio</i> (47)331–337. DOI 10.1007/s00127-010-0325-9</p> <p><b>Ubicación del documento:</b> DOI 10.1007/s00127-010-0325-9</p>	
<p>Este estudio investigó el impacto del cuidado de pacientes con esquizofrenia crónica en la salud mental y el estado de los cuidadores y describió la relación entre varias características sociodemográficas y clínicas. El estudio se realizó en el Centro de Psiquiatría del Hospital de Atenas. Como instrumentos fueron usados la lista de verificación de síntomas revisada (SCL-90-R), que se administró a 87 cuidadores de pacientes con esquizofrenia crónica y 90 controles sanos, la Escala de Síntomas Positivo y Negativos (PANSS) fue administrada a pacientes con esquizofrenia para evaluar la gravedad de la enfermedad.</p> <p>El grupo de cuidadores obtuvo una puntuación más alta en la mayoría de las dimensiones de los síntomas del SCL-90-R que el grupo de control. Características clínicas de la esquizofrenia, es decir, la duración de la enfermedad y síntomas positivos y negativos de PANSS predijo significativamente la angustia psicológica del cuidador. En cuanto a las características sociodemográficas de los cuidadores y pacientes, no estaban asociadas con la angustia de los cuidadores, a excepción del sexo de los cuidadores: las mujeres presentaron un nivel más alto de angustia psicológica que los hombres. El estudio sugiere que las características clínicas de la esquizofrenia influyen en los niveles de angustia en los cuidadores de pacientes con esquizofrenia crónica. Los predictores más fuertes de angustia parecen ser el sexo del cuidador, la duración de la enfermedad, así como sintomatología positiva y negativa.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Cuidadores, Angustia psicológica,  Esquizofrenia crónica</p>
<p>En este estudio se encontraron resultados poco comunes, en contraste con la mayoría de los artículos leídos, en cuanto a la relación entre los datos sociodemográficos y el nivel de angustia psicológica presentada en los cuidadores. Igualmente arrojó datos más específicos en cuanto a qué síntomas puntuales de los pacientes con esquizofrenia afectan más al cuidador. Lo anterior aporta información valiosa para un planteamiento de intervenciones enfocadas en disminuir la sobrecarga en estos cuidadores específicamente.</p>	

TIPO DE TRASTORNO - MEDIDAS DIRECTAS	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Living With Mild to Moderate Alzheimer Patients Increases the Caregiver's Burden at 6 Months</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Raccichini et al. (2015). Living with mild to moderate Alzheimer patients increases the caregiver's burden at 6 months. <i>American Journal of Alzheimer's Disease &amp; Other Dementias</i>, 30(5), 463-467. DOI: 10.1177/1533317514568339  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/1533317514568339</p>	
<p>El objetivo del estudio fue demostrar que vivir con una persona afectada por la enfermedad de Alzheimer leve a moderada puede conducir a una mayor percepción de la carga del cuidador. Se empleó como instrumento de evaluación el Inventario de Carga del Cuidador (CBI). La muestra consistió en 153 cuidador-paciente.</p> <p>Al inicio del estudio, se observó una mayor percepción de la carga del cuidador en los cuidadores que comparten residencia con los pacientes. Posteriormente, se observó un aumento en la carga total de los cuidadores residentes, a los 6 meses de seguimiento. El presente trabajo confirma la hipótesis de que los cuidadores que viven con la persona con trastorno mental perciben una carga mayor que los que no viven con ellos. Esta carga aumenta aún más, después de 6 meses. La diferencia en la participación entre los cuidadores que viven y los que no viven podría ser la base para adaptar intervenciones más específicas.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  carga del cuidador, enfermedad de Alzheimer, cuidador con residencia, carga emocional, carga social</p>
<p>El presente artículo se enfoca en medir el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores, contrastando los resultados de aquellos que viven con el paciente y los que no. Sin embargo, realizan una complementación en donde comparan los resultados de diferentes correlaciones de otros estudios, lo cual amplía la información aportada. Igualmente, al plantear las posibles razones por las cuales los cuidadores que presentan más sobrecarga son los que viven con los pacientes, pueden dar un camino para realizar intervenciones más enfocadas en los problemas.</p>	

TIPO DE TRASTORNO - MEDIDAS DIRECTAS - IMPACTO DE LA SOBRECARGA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: Sobrecarga, psicopatología y estado de salud</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Seguí, J., Tallo, M. &amp; De Diego, Y. (2008). Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: Sobrecarga, psicopatología y estado de salud. <i>Anales de psicología</i>. (24).</p>	
<p>El objetivo de este estudio fue evaluar los niveles de sobrecarga, así como el estado de salud mental y física en los cuidadores de niños diagnosticados con autismo. También se analizaron la relación existente entre dichas variables. Participaron un total de 40 cuidadores, casi en su totalidad mujeres, obteniéndose medidas de factores sociodemográficos, sobrecarga (adaptación española de la escala de sobrecarga de Zarit), psicopatología (SCL-90) y estado de salud (SF-36).</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Cambio de estereotipos; tipos de medidas; tipicidad; variabilidad; motivación.</p>

<p>Los resultados indican una elevada sobrecarga en los cuidadores, así como una peor salud mental y física respecto de la población general. Se encuentran correlaciones positivas y significativas entre los niveles de sobrecarga y las dimensiones psicopatológicas y de salud evaluadas. Dichos resultados son consistentes con estudios previos en este campo. Se apoya la idea de la necesidad de programas de atención y apoyo para los cuidadores de niños con enfermedades crónicas.</p>	
<p>Los resultados presentados en este estudio son descritos con coherencia en cuanto a lo que proponía la investigación, aportan bastante información acerca de las diferentes correlaciones que plantean y describen de manera concisa las hipótesis de las razones por las cuales se presenta el nivel de sobrecarga. Igualmente, tanto los datos sociodemográficos, como las correlaciones, son valiosa información para crear intervenciones dirigidas a dichos factores.</p>	

TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>NIVEL DE SOBRECARGA DE LOS FAMILIARES CUIDADORES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA QUE ASISTEN A UN SERVICIO DE SALUD</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> CorreA, D (2014). Nivel de sobrecarga de los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia que asisten a un servicio de salud.. <i>Facultad de medicina.</i></p>	
<p>La presente investigación tuvo por objetivo determinar el nivel de sobrecarga que experimentan los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Lo anterior, considerando la importancia del cuidado sobre el cuidador, la relación interpersonal y sus expectativas de autoeficacia. El estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y de corte transversal. Se realizó en los respectivos hogares de los pacientes, entrevistando a 33 familiares cuidadores. El instrumento aplicado fue la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y colaboradores, validada y aplicada en otros estudios, sometida a confiabilidad con el alfa de Crombach, obteniendo un coeficiente de 0.949 y a validez con el coeficiente de Pearson resultando válido en cada uno de sus ítems.</p> <p>Como resultado de la investigación se encontró que la sobrecarga que experimentan los familiares cuidadores es mayoritariamente de nivel leve. La sobrecarga, en cada una de las dimensiones, en su mayoría es de nivel leve. La dimensión Impacto del cuidado sobre el cuidador es la más afectada, ésta se relaciona con deterioro de la salud y vida social, además de sentimientos de que su familiar depende de ellos y solicita más ayuda de la que realmente necesita.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Esquizofrenia, Cuidador, Carga Familiar</p>
<p>Este artículo, además de medir el nivel de sobrecarga en diferentes dimensiones, permite valorar la importancia de la percepción subjetiva del cuidador con la que se relaciona cada dimensión. Resaltando principalmente las emociones que genera la sensación de que el otro depende del cuidador, que pide más ayuda de la que puede necesitar realmente, que el propio cuidador puede realizar un mejor trabajo o no lo está haciendo suficientemente bien, el miedo de no poder</p>	

continuar desempeñando su rol y el deseo de delegar el cuidado en otros. Esto posibilita el diseño de un programa de intervención enfocado a las necesidades del cuidador, con el fin de procurar aumentar su bienestar y disminuir su malestar

TIPO DE SOBRECARGA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Positive Aspects of Caregiving and Caregiver Burden: A Study of Caregivers of Patients With Dementia</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Abdollahpour, I., Nedjat, S &amp; Salimi, Y. (2018). Positive aspects of caregiving and caregiver burden: a study of caregivers of patients with dementia. <i>Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology</i>, 31(1), 34-38. DOI: 10.1177/0891988717743590  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/0891988717743590</p>	
<p>El presente estudio parte de que en la actualidad el aspecto positivo del cuidado (PAC) está definido como: ganancias del cuidador, satisfacción, vida significativa y una mejor relación familiar. Ahora bien, La relación entre el PAC y la carga del cuidador aún no ha sido muy bien estudiada. Por esta razón, esta investigación se centró en estudiar la relación entre la carga del cuidador y el PAC.</p> <p>Este fue un estudio transversal que reclutó a 132 cuidadores. Se utilizó un modelo de regresión lineal con el PAC para estimar las correlaciones. Como resultados se encontró que la carga del cuidador se relaciona negativamente con el PAC, lo que implica que el aspecto positivo del cuidado reduce la carga del cuidador. Esta asociación se mantuvo después del ajuste para la edad y el estado civil de los cuidadores, así como el nivel de dependencia de los pacientes.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVE:</b>  carga del cuidador, demencia, modelo de regresión lineal, aspecto positivo del cuidado</p>
<p>El presente artículo resulta valioso al centrarse desde un inicio en el aspecto positivo del cuidado, y cómo esta se relaciona con la carga del cuidador. Los resultados permiten soportar programas educativos y de intervención que busquen disminuir o aliviar la carga del cuidador. De acuerdo a las conclusiones de la investigación estos programas deberían estar orientados al desarrollo de habilidades que permitan desempeñar mejor su rol de cuidador en la cotidianidad, disminuyendo las secuelas psicológicas y afectivas.</p>	

PERFIL DEL CUIDADOR - TIPO DE TRASTORNO- MEDIDA DIRECTA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Predicting caregiver burden in informal caregivers caring for persons with dementia living at home – A follow-up cohort study</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Lethin et al (2018) Predicting caregiver burden in informal caregivers caring for persons with dementia living at home – A follow-up cohort study. <i>Dementia</i> 1-21. DOI: 10.1177/1471301218782502  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/1471301218782502</p>	
<p>El objetivo del estudio fue identificar los factores asociados con la carga del cuidador y predecir su incremento en cuidadores de</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p>

<p>personas con demencia, igualmente evaluó la frecuencia y satisfacción en servicios de cuidado formal. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas con 1223 cuidadores en ocho países: Estonia, Finlandia, Francia, Alemania, Países Bajos, Suecia, España y Reino Unido y se hizo seguimiento tres meses después. Se aplicó el inventario de Zarit.</p> <p>El 75% de los cuidadores reportaron tener sobrecarga en la línea base y el 44% en el seguimiento a los tres meses. Se obtuvo que el factor que más influía era el tiempo dedicado al cuidado, especialmente con las actividades de autocuidado, ya que estos eran los pacientes con mayor deterioro cognitivo.</p> <p>Adicionalmente, existía una gran insatisfacción con los servicios de cuidado formal, ya que debían reducir su carga, pero les generaba mayor carga al tener que supervisar durante largos periodos de tiempo.</p> <p>El estudio pretendía tener todos los resultados de los diferentes países para poder generar conclusiones de manera generalizada en Europa.</p>	<p>Sobrecarga del cuidador, cuidado, cuidado doméstico, calidad del cuidado.</p>
<p>Los resultados obtenidos permiten una generalización de la temática en Europa, ya que fue una muestra bastante significativa, sin embargo, pudo haber sido interesante una comparación de los resultados entre los diferentes países estudiados, no para generalizar sino para identificar diferencias que pudieran contribuir a mayor especificidad en las intervenciones y por lo tanto que estén más focalizadas en las necesidades de los cuidadores.</p>	

MEDIDAS DIRECTAS-INSTRUMENTOS	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Psychopathology and subjective burden amongst primary caregivers of people with mental illness in South-Western Nigeria</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Adewuya, A., Olugbemga, A., Erinfolami, A. (2010). Psychopathology and subjective burden amongst primary caregivers of people with mental illness in South-Western Nigeria. <i>Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol</i>, 46, 1251–1256. DOI: 10.1007/s00127-010-0293-0</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1007/s00127-010-0293-0</p>	
<p>En el presente estudio se parte de que la mayoría de las personas con enfermedades mentales residen con miembros de la familia y, el cuidador principal (miembro de la familia), tiene que atender las necesidades de los pacientes diagnosticados con algún trastorno mental. La carga de esta atención puede estar asociada con la psicopatología en el cuidador.</p> <p>El objetivo de esta investigación fue examinar la tasa y los correlatos de la psicopatología y la carga subjetiva entre los cuidadores primarios de personas con enfermedades mentales en el suroeste de Nigeria. Se evaluó el estado clínico y funcional de pacientes ambulatorios psiquiátricos adultos (n = 338) de tres centros, mientras que se evaluó la psicopatología de sus cuidadores primarios adultos (n = 338) (utilizando el</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p> <p>Psicopatología, Carga subjetiva, Cuidadores primarios, Nigeria Enfermedad mental</p>



<p>Cuestionario de Salud General-GHQ-12) y el nivel de carga (utilizando la escala de carga del cuidador de Zarit, ZCBS).</p> <p>El puntaje promedio de GHQ-12 de los cuidadores fue de 3.11 (DE 2.57) y el puntaje promedio de ZCBS fue de 42.85 (DE = 19.31) con una correlación significativa entre los dos (<math>r = 0.638</math>, <math>P &lt; 0.001</math>). 118 (34,9%) de los cuidadores tenían una psicopatología significativa y 205 (60,7%) tenían una carga significativa (moderada / grave). La carga de los cuidadores se asoció independientemente con el mal funcionamiento de los pacientes (OR 5.97, IC 95% 2.56–15.45), los cuidadores empleados (OR 5.40, IC 95% 3.02–9.64) y ser hombres (OR 2.62, IC 95% 1.50–4.59)</p> <p>Finalmente se concluyó que, con el alto nivel de psicopatología y la carga entre los cuidadores en esta región, el personal de salud debe ser sensible y revisarlos periódicamente, a fin de identificar signos y síntomas de psicopatología que pueden requerir atención. Se debe alentar a los cuidadores a que se reúnan regularmente para compartir sus experiencias y ventilar sus emociones.</p>	
<p>Este estudio permite evidenciar estadísticamente la correlación entre el nivel de carga subjetiva que refieren los cuidadores principales y el estado psicopatológico de los mismos, este último se ve afectado como consecuencia de desempeñar su rol de cuidador. De este modo es posible argumentar y sentar las bases para un programa de intervención clínica, soportado por la correlación existente entre el nivel de carga percibido por los cuidadores y la afección psicopatológica de los mismos. Lo anterior con el fin de mejorar la calidad de vida de los cuidadores y por ende también de las personas a quienes estos cuidan</p>	

TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Burnout in early course psychosis caregivers: the role of illness beliefs and coping styles</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Onwumere et al (2015). Burnout in early course psychosis caregivers: the role of illness beliefs and coping styles. DOI: 10.1111/eip.12227  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1111/eip.12227</p>	
<p>Se realizó un estudio transversal en Londres, donde se evaluaron 72 cuidadores que completaron el Maslach Burnout Inventory, junto con medidas de autoinforme de estilos de afrontamiento y creencias de enfermedades.</p> <p>El 78% de los cuidadores informaron un alto agotamiento en al menos uno de los tres indicadores principales de agotamiento (es decir, agotamiento emocional, despersonalización o bajo logro personal). El 7% de los cuidadores cumplieron los criterios completos para un alto agotamiento en los tres dominios. La creencia de un cuidador acerca de las consecuencias negativas de la enfermedad para sí misma fue un predictor significativo de agotamiento emocional y despersonalización. El bajo rendimiento personal se relacionó con las creencias menos</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Sobrecarga, cuidador,  intervención temprana,  psicosis.</p>

optimistas de un cuidador sobre la línea de tiempo de la enfermedad y menos informes de afrontamiento adaptativo.	
<p>En primer lugar, aporta evidencia de la sobrecarga en este tipo de trastornos, lo cual es poco común de documentar y le permite a este estudio tener más diversidad en sus resultados. En segundo lugar, brinda apoyo preliminar a la importancia de preguntar a los cuidadores en la fase temprana de la enfermedad acerca de sus experiencias de cuidado. La evaluación dirigida puede servir como una herramienta útil para identificar e intervenir con cuidadores que necesitan apoyo adicional para el manejo del estrés, el uso de estrategias de afrontamiento adaptativas e información equilibrada centrada en la recuperación sobre la psicosis</p>	

PERFIL DEL CUIDADOR - TIPO DE TRASTORNO - MEDIDA DIRECTA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Gutiérrez-Maldonado, J., Caqueo-Úrizar, A &amp; Kavanagh, D (2005). Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia <i>Social Psychiatry Psychiatric Epidemiological</i> (40) 899–904. DOI: 10.1007/s00127-005-0963-5</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1007/s00127-005-0963-5</p>	
<p>La mayoría de los estudios sobre la carga familiar en la esquizofrenia se han llevado a cabo en países desarrollados. El estudio actual examinó la carga familiar y sus correlatos en un área regional de un país de ingresos medios en América del Sur.</p> <p>65 familiares de pacientes con esquizofrenia que asistían a un servicio público de salud mental para pacientes externos en la provincia de Arica, Chile, fueron evaluados en versiones en español de la Escala de Carga de Cuidadores de Zarit y la Encuesta de Salud SF-36.</p> <p>En conclusión, en común con las familias de los países desarrollados, los familiares de pacientes con esquizofrenia en Chile regional reportaron altos niveles de sobrecarga y consecuencias en su salud. Adicionalmente, en el estudio alto se destaca la necesidad de apoyo de los cuidadores en contextos con altas tasas de pobreza y recursos limitados de salud.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Familia, esquizofrenia, sobrecarga, salud, Latinoamérica.</p>
<p>Especialmente este estudio pone en evidencia que la sobrecarga no la presentan únicamente en ciertos países o regiones, sin importar su contexto, la diferencia radica en el impacto de diferentes factores en la salud tanto física como mental de los cuidadores.</p>	

PERFIL DEL CUIDADOR - IMPACTO DE LA SOBRECARGA- TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
---	---------------------

*Relationship of caregiver burden with coping strategies, social support, psychological morbidity, and quality of life in the caregivers of schizophrenia*

**Referencia Bibliográfica:** Kate, N., Grover, S., Kulhara, P & Nehra, R (2013) Relationship of caregiver burden with coping strategies, social support, psychological morbidity, and quality of life in the caregivers of schizophrenia. *Asian journal of psychiatry*(6)380-388. DOI: 10.1016/j.ajp.2013.03.014

**Ubicación del Documento:** DOI: 10.1016/j.ajp.2013.03.014

El objetivo fue evaluar la relación de la carga del cuidador mediante el cuestionario hindí de involucramiento (IEQ), este instrumento es poco utilizado en India, sin embargo, se eligió para poder obtener resultados enfocados en la carga subjetiva. Adicionalmente se utilizaron instrumentos que evalúan estrategias de afrontamiento, apoyo social, morbilidad psicológica y calidad de vida de cuidadores de pacientes con esquizofrenia. El estudio incluyó a 100 pacientes con esquizofrenia, en su mayoría de tipo paranoide y sus cuidadores. En primer lugar, se obtuvo que el dominio más frecuente era preocupación-urgencia, debido principalmente por la larga distancia entre el hospital y su vivienda. En segundo lugar, el dominio de tensión se relacionó al tiempo dedicado al cuidado en horas. En general, los síntomas positivos de la esquizofrenia generan mayores niveles de sobrecarga en los cuidadores.

Adicionalmente, los resultados muestran que el uso de ciertas habilidades de afrontamiento influye en la carga experimentada por el cuidador. En la correlación entre carga de cuidado y varias estrategias de afrontamiento, se encontró que el uso de estrategias enfocadas en problemas y búsqueda de apoyo social están asociados con la carga en los dominios de preocupación, lo cual es más adaptativo que otras estrategias de afrontamiento como la evitación y la coerción que están asociadas con el dominio de tensión.

En conclusión, el dominio se asocia con el uso de estrategias desadaptativas de afrontamiento, mala calidad de vida y mayor nivel de morbilidad psicológica en los cuidadores

**PALABRAS CLAVES:**  
Cuidador, carga,  
afrontamiento, calidad vida.

Los estilos de afrontamiento utilizados por los cuidadores es un aspecto que debe ser tenido en cuenta a la hora de intervenir, ya que como lo demuestra el estudio, están relacionadas con la sobrecarga que pueden experimentar. Además, no suele ser un tema muy frecuente en la literatura de India, lo que hace más destacable el artículo.

TIPO DE TRASTORNO - PERFIL DEL CUIDADOR	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Dependence and Caregiver Burden in Alzheimer's Disease and Mild Cognitive Impairment</i> <b>Referencia Bibliográfica:</b> Gallagher et al (2011) Dependence and Caregiver Burden in Alzheimer's Disease and Mild Cognitive Impairment. <i>American journal of Alzheimer's disease &amp; other dementias</i> 26(2) 110-114. DOI: 10.1177/1533317510394649 <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/1533317510394649</p>	
<p>Se reclutaron a 100 pacientes con enfermedad de Alzheimer o deterioro cognitivo leve y sus cuidadores. Se evaluaron la función del paciente, la dependencia, las horas de atención, la</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Alzheimer, dependencia, sobrecarga del cuidador.</p>

<p>cognición, los síntomas neuropsiquiátricos y la carga del cuidador.</p> <p>La dependencia se correlacionó significativamente con la carga del cuidador. El declive funcional y la dependencia fueron más predictivos de la carga del cuidador en pacientes con deterioro leve, mientras que los síntomas conductuales fueron más predictivos en pacientes con enfermedad moderada a grave. La escala de dependencia demostró una buena utilidad como predictor de la carga del cuidador.</p>	
<p>Si bien la escala de dependencia es un instrumento muy útil para este contexto, este tipo de investigaciones permite ser más eficaces a la hora de intervenir, dado que ya se han identificado los factores asociados a la sobrecarga según el nivel de deterioro y dependencia.</p>	

TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Relación entre depresión y sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo alzhéimer</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Galvis, M; Cerquera, A. Relación entre depresión y sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo alzhéimer. (2016). DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.2.6307">http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.2.6307</a></p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.2.6307">http://dx.doi.org/10.14482/psdc.33.2.6307</a></p>	
<p>Se realizó un estudio no experimental, transversal correlacional, con el objetivo de establecer la relación entre los niveles de depresión y sobrecarga en una muestra de 84 cuidadores formales y 92 informales de pacientes con demencia tipo Alzheimer en la ciudad de Bucaramanga (Colombia), utilizando el inventario de depresión estado-rasgo (IDER) y la escala de sobrecarga de Zarit (versión para cuidadores informales y versión ajustada para cuidadores formales).</p> <p>Se encontró correlación entre sobrecarga y depresión (estado y rasgo) en los cuidadores informales, pero no en los formales. Resulta importante profundizar en la relación entre el afecto negativo y la sobrecarga, así como estudiar las variables contextuales que podrían incrementar el malestar de ambos grupos de cuidadores.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Alzheimer, cuidador formal, cuidador informal, depresión, sobrecarga</p>
<p>Este artículo, es de gran importancia para la presente revisión, ya que contar con una investigación realizada en Bucaramanga, permite tener un mayor conocimiento de la población, sin embargo, el vacío existente en estudios experimentales, de intervenciones y de abordaje de diferentes trastornos mentales, no permite tener un mayor alcance en este territorio.</p>	

TIPO DE TRASTORNO – PERFIL DEL CUIDADOR	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia)</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Torres, L; Castro, E; Vásquez, P (2017) Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia), <i>Revista Colombiana de Psiquiatría</i>, 48(2). DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.08.002">http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.08.002</a></p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.08.002">http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.08.002</a></p>	
<p>El objetivo de esta investigación fue establecer la ocurrencia del síndrome del cuidador entre los cuidadores de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital día de una institución de tercer nivel de la ciudad de Cali (Colombia). Se realizó un estudio descriptivo y observacional de corte transversal, para evaluar la ocurrencia del síndrome de sobrecarga en 70 cuidadores de personas con enfermedad mental, a través de entrevistas y la aplicación formal de la escala de Zarit y el cuestionario WHO-DAS 2.0.</p> <p>Se estableció que el 68,6% de la población participante presenta algún grado de sobrecarga; el perfil del cuidador es el de una mujer, mayor de 55 años, madre de familia, perteneciente al régimen subsidiado de salud y con bajo ingreso económico que, en promedio, lleva 8 años aproximadamente ejerciendo el rol de cuidador por lo menos 12 h diarias.</p> <p>El largo tiempo de dedicación a las actividades propias del rol y el nivel de demanda, producto del grado de discapacidad de la persona a la que se cuida, aparecen como factores asociados a la aparición de un mayor grado de sobrecarga para el cuidador, por lo que constituyen un factor que considerar en la implementación de procesos de intervención e investigación que vinculen al cuidador como agente clave en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas con enfermedad mental.</p> <p>Además, permite abordar la sobrecarga como un fenómeno de carácter multifactorial, es decir, que involucra factores como aislamiento social, sobrecarga de actividades tanto en casa como fuera de ella, alteración del comportamiento de los familiares que reciben cuidados, la idea de ser «responsables» exclusivos de su familiar, dificultades financieras e incluso el abandono del empleo por parte del cuidador.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Cuidador, Carga, Escala de Zarit, Enfermedad mental, Terapia ocupacional.</p>
<p>El interés de la presente investigación por establecer un perfil coincide con estudios similares en los que se identifica que el rol del cuidador recae principalmente en mujeres. Con los resultados de este artículo se justifica que el diseño de intervenciones adecuadas a las necesidades del paciente, involucren también al cuidador en la medida en que puedan tener una orientación que permita prevenir la vulneración de derechos e incluir información sobre mecanismos para</p>	

adquisición de medicamentos, seguridad social, estructuración del rol y diferenciación con la persona a la que se ofrecen cuidados, inclusión social y formación sobre la enfermedad y el cuidado de la propia salud

IMPACTO DE LA SOBRECARGA – TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Premorbid Relationship Satisfaction and Caregiver Burden in Dementia Caregivers.</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Lea Steadman, P., Tremont, G., &amp; Duncan Davis, J. (2007). Premorbid Relationship Satisfaction and Caregiver Burden in Dementia Caregivers. <i>Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology</i>, 20(2), 115–119. DOI: 10.1177/0891988706298624  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/0891988706298624</p>	
<p>El presente estudio evalúa en cuidadores de pacientes con demencia, la calidad de su relación actual y su relación premórbida o de base con el paciente. La calidad de esta interacción se asocia con los comportamientos del cuidador, su estado de ánimo y la decisión de finalizar el cuidado en el hogar. Además, se examinó la contribución de la satisfacción en relaciones premórbidas a la carga que siente el cuidador de pacientes diagnosticados con demencia.</p> <p>La muestra estuvo conformada por 72 cuidadores de pacientes con demencia, estos completaron varias pruebas psicosociales. Dichos datos se dividieron en un grupo de satisfacción de relación premórbido bajo, versus un grupo de satisfacción de relación premórbido alto. Los resultados indican que la satisfacción de la relación premórbida se relaciona negativamente con la carga del cuidador y la calidad del funcionamiento familiar.</p> <p>Los cuidadores con alta satisfacción demostraron significativamente menos carga y menos reactividad a los problemas de memoria y comportamiento, y mejores habilidades de resolución de problemas y una comunicación más efectiva en comparación con los cuidadores que obtuvieron baja satisfacción. Por último, se aclara que los resultados son independientes de la duración del cuidado, la gravedad de la enfermedad, el funcionamiento diario del paciente y el tipo de relación. En conclusión, la satisfacción de la relación cuidador-paciente puede ser un factor importante que contribuye a la carga del cuidador.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>            Enfermedad de Alzheimer, cuidador, satisfacción en la relación, carga.</p>
<p>El presente estudio permite establecer la importancia de la relación cuidador-paciente (en este caso pacientes diagnosticados con demencia) y su efecto en la percepción de carga del cuidador. Si la satisfacción del cuidador en dicha relación se relaciona negativamente con la carga del cuidador y el funcionamiento familiar, esto permite ajustar los programas de atención psicosocial e intervención clínica a un factor (satisfacción en la relación cuidador-paciente) que puede ser determinante en la calidad de vida del cuidador y por tanto también del paciente a su cuidado.</p>	

TIPO DE TRASTORNO – IMPACTO DE LA SOBRECARGA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>The Caregiver's Burden of Alzheimer Patients: Differences Between Live-In and Non-Live-In</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Raccichini, A., Castellan, S., Civerchia Fioravanti &amp; Scarpino, O. (2009). The Caregiver's Burden of Alzheimer Patients: Differences Between Live-In and Non-Live-In. <i>American journal of Alzheimer's disease and other dementias</i>. 24. 377-83.  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/1533317509340025</p>	
<p>Esta investigación tuvo como objetivo describir la carga en cuidadores de pacientes con Alzheimer que viven y que no viven con ellos. La muestra estuvo conformada por 208 cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer (EA) que viven/no viven con el paciente. Se analizó la correlación estadística entre el Inventario de Carga del Cuidador (CBI) y el estado del cuidador que vive o no vive con el paciente, además de la "carga objetiva", el deterioro cognitivo, la capacidad funcional y los trastornos psíquicos y conductuales. Esto se logró utilizando el análisis de varianza (ANOVA), los grupos de cuidadores residentes se compararon con cada subescala y con el CBI total.</p> <p>En los resultados, se encontró que, para el cuidador, vivir con un paciente provoca una carga mayor asociada con la "carga física y del desarrollo", que se ve más afectada por el deterioro funcional que por el aspecto cognitivo-conductual.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>            Enfermedad de Alzheimer, carga del cuidador            Inventario, cuidadores residentes, cuidadores no residentes</p>
<p>Este estudio permite considerar el contexto de los cuidadores, por ejemplo, al discriminar quienes desempeñan su labor viviendo con el paciente o sin convivir en el hogar con el mismo. Además, comprender los aspectos de esta carga en la fase inicial-intermedia de la enfermedad y poder monitorearla a lo largo del tiempo podría contribuir a mejorar las intervenciones que ya existen, que afectan la carga, el estrés y la calidad de vida de los cuidadores y sus familiares enfermos.</p>	

IMPACTO DE LA SOBRECARGA – TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Towards caring for caregivers: assessing the burden of care and experience of associative stigma among caregivers of patients with chronic mental illnesses at a mental health care facility in Lagos Metropolis, Nigeria</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Olagundoye, O., Akhjemokhan, V &amp; Alugo, M. (2017). Towards caring for caregivers: assessing the burden of care and experience of associative stigma among caregivers of patients with chronic mental illnesses at a mental health care facility in Lagos Metropolis, Nigeria. <i>Family Medicine &amp; Primary Care Review</i>, 19.  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: <a href="https://doi.org/10.5114/fmPCR.2016.67124">https://doi.org/10.5114/fmPCR.2016.67124</a></p>	
<p>El estudio buscó describir el nivel y la correlación de la carga experimentada por los cuidadores en las familias de pacientes con enfermedades mentales crónicas, determinar la relación entre el funcionamiento familiar y el nivel de carga del cuidador y, por último, determinar la prevalencia del estigma por asociación/estigma familiar en la población de estudio.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>            Enfermedad mental, familia, cuidadores, carga, estigma.</p>

<p>Para ello se entrevistó a un total de 402 cuidadores familiares de pacientes con enfermedades mentales crónicas que acudían a las clínicas ambulatorias del Hospital Federal Neuropsiquiátrico, Yaba. Se utilizó una hoja de recopilación de datos sociodemográficos, la escala de funcionamiento familiar (APGAR), la entrevista Zarit Burden (ZBI). Instrumento y preguntas que miden los efectos psicológicos de ser pariente de un paciente con enfermedad mental grave.</p> <p>Los resultados del estudio mostraron que el 42% de los sujetos experimentaron un alto nivel de carga, y esto se asoció significativamente con el sexo de los cuidadores, su nivel de educación, la relación familiar de los cuidadores con los pacientes, los ingresos, la distancia de residencia de un centro de salud, funcionamiento familiar y experiencia de estigma familiar. La experiencia de estigma se informó en el 75,6% de las personas con alta carga.</p> <p>Finalmente, el estudio concluye que las enfermedades mentales crónicas están asociadas con un alto nivel de carga del cuidador en casi la mitad de la población de estudio. Un bajo nivel de ingresos es un predictor importante de alta carga que podría abordarse mediante la rehabilitación ocupacional de los pacientes y la provisión de empleo con el fin de mejorar los ingresos familiares. Además, se recomienda la introducción de grupos de apoyo y la defensa continua contra la estigmatización de las personas con enfermedades mentales y sus familias.</p>	
<p>El interés del presente estudio por recopilar y considerar datos sociodemográficos en el análisis y discusión de los resultados, evidencia un avance en comprender de manera integral o multidimensional el fenómeno de carga que experimentan los cuidadores de estos pacientes. Resulta valioso destacar la relevancia que tuvo el bajo nivel de ingresos y la condición de empleabilidad en los cuidadores, en relación con la percepción de un alto nivel de carga por parte de estos. Pues en ciertas ocasiones los factores económico-sociales suelen ser dejados de lado en intentos de comprender fenómenos estrictamente psicologico-biologicos.</p>	

INTERVENCIONES – MEDIDAS DIRECTAS	ARTÍCULO DE REVISTA
	<p><i>Training in improvisation techniques helps reduce caregiver burden and depression: Innovative Practice.</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Brunet, H. E., Banks, S. J., Libera, A., Willingham-Jaggers, M., &amp; Almén, R. A. (2019). Training in improvisation techniques helps reduce caregiver burden and depression: Innovative Practice. <i>Dementia</i>. DOI: 10.1177/1471301219869122</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1177/1471301219869122</p>
<p>Este estudio midió los resultados de un nuevo programa piloto diseñado para enseñar habilidades de improvisación a los cuidadores de pacientes (miembros de su familia) diagnosticados con demencia. La muestra estuvo conformada</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Cuidado, demencia, grupo de apoyo, práctica innovadora.</p>



<p>por quince (15) cuidadores, que completaron cuestionarios que miden los cambios en su percepción de la carga (Entrevista de carga de Zarit), depresión (Inventario de depresión de Beck), los síntomas neuropsiquiátricos de su persona cuidada (Cuestionario de inventario neuropsiquiátrico) y experiencias relacionadas con el cuidado.</p> <p>Se encontró que los síntomas depresivos y la sensación de carga de los cuidadores disminuyeron significativamente después de completar el programa de seis semanas. Al inicio del estudio, los síntomas neuropsiquiátricos informados con mayor frecuencia fueron irritabilidad (80.0% de los cuidadores informaron la presencia de irritabilidad en su familiar), apatía (73.3%), cambios en el apetito (60.0%), conductas nocturnas (53.3%), desinhibición (53.3 %), agitación (46,7%) y depresión (46,7%). Por último, el programa “Improv for Care” se muestra prometedor como una intervención para los cuidadores para mejorar el estrés, el estado de ánimo y las habilidades de afrontamiento.</p>	
<p>Esta investigación evidencia la necesidad de implementar programas de intervención clínica y psicosocial en los cuidadores de pacientes diagnosticados con trastornos mentales. Además, resulta pionera, y traza un camino a seguir para futuros programas piloto que busquen reducir la sensación de carga en los cuidadores y aumentar por tanto el bienestar y calidad de vida, tanto de los cuidadores como de los pacientes familiares a su cuidado.</p>	

IMPACTO DE LA SOBRECARGA - PERFIL DEL CUIDADOR	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Assessment of the burden on caregivers of patients with mental disorders in Jeddah, Saudi Arabia</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Alzahrani, S., Fallata, E., Alabdulwahab, M., Alsafi, W &amp; Bashawri, J. (2017). Assessment of the burden on caregivers of patients with mental disorders in Jeddah, Saudi Arabia. <i>BMC Psychiatry</i>, 17(202), 1-8. DOI: 10.1186/s12888-017-1368-1  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1186/s12888-017-1368-1</p>	
<p>Se realizó un estudio con un diseño transversal, en el cual se trabajó con una muestra de 377 cuidadores de personas con enfermedades mentales de un hospital psiquiátrico en Jeddah. Para la recopilación de datos, se utilizó una versión árabe del IEQ, el cual mide el nivel de involucramiento del cuidador. Como resultados, se obtuvo que los hombres constituían más de la mitad de los cuidadores participantes (55%) y el mismo porcentaje de pacientes vivían con más de seis familiares.</p> <p>El instrumento clasifica cuatro tipos involucramiento (tensión, preocupación, urgencia y supervisión). En el estudio los tres primeros fueron los más predominantes en tres grupos sociodemográficos específicos. En primer lugar, el involucramiento "tensionante" fue mayor entre los cuidadores más jóvenes (menores de 30 años). En segundo lugar, el involucramiento de tipo "preocupante" era significativamente</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Enfermedad mental, sobrecarga del cuidador, Arabia Saudita.</p>

<p>mayor entre los cuidadores que viven con su cónyuge e hijos. En tercer lugar, el involucramiento enfocado en la "urgencia" fue mayor entre los cuidadores que viven con el paciente en el mismo hogar.</p> <p>También se encontraron diferencias en el nivel de sobrecarga de cuidadores según el género, lo cual puede ser atribuido a que en la cultura árabe una mujer con enfermedad mental puede disminuir su probabilidad de casarse. Finalmente, cabe resaltar que los países árabes tienen la tradición religiosa y cultural de no abandonar a aquellos familiares que se encuentran enfermos.</p>	
<p>El aspecto más destacable de este estudio es la cantidad de hombres que cumplen el rol del cuidador principal, dado que es el único estudio con un porcentaje mayor de cuidadores hombres que mujeres, además de identificar diferencias cuantitativas en la carga según el género del paciente debido a factores culturales. Habría sido interesante teniendo en cuenta el tamaño de la muestra, conocer que tipo de trastornos se incluyeron en el estudio.</p>	

INTERVENCIÓN-MEDIDA DIRECTA- PERFIL DEL CUIDADOR	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>The effectiveness of a group psycho-educational program on family caregiver burden of patients with mental disorders</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Navidian, A., Kermansaravi, F &amp; Rigi, S (2012) The effectiveness of a group psycho-educational program on family caregiver burden of patients with mental disorders. <i>BMC Research Notes</i> (5)1-7. DOI: 10.1186/1756-0500-5-399</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1186/1756-0500-5-399</p>	
<p>El estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de un grupo psicoeducativo para cuidadores de pacientes con esquizofrenia y con trastornos afectivos. Teniendo en cuenta lo anterior, se realizó un ensayo controlado de tipo aleatorio con 100 cuidadores de pacientes con trastornos mentales en un hospital de Irán. Se evaluaron específicamente 50 cuidadores de pacientes con esquizofrenia y 50 con trastornos del estado de ánimo y fueron asignados aleatoriamente a una intervención grupal psicoeducativa o a una rutina de cuidado para cada categoría de diagnóstico. El programa tuvo una duración de un mes y los cuidadores se evaluaron antes de la intervención, al finalizar y tres meses después de ésta mediante la entrevista de carga de Zarit.</p> <p>Para el grupo experimental (psicoeducación) de cuidadores de pacientes con trastornos afectivos, las puntuaciones de la carga del cuidador disminuyeron significativamente, ya que inicialmente se obtuvo una puntuación media de 52.48, al finalizar la intervención de 25.44, y de 29.44 tres meses después, dentro de los factores que impactaron dichas puntuaciones está la interacción de los participantes en el grupo, ya que tenían la</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Desórdenes mentales, cuidadores, educación, Iran</p>

<p>oportunidad de discutir problemas, identificar necesidades y hablar con profesionales. Por otro lado, antes de iniciar la intervención, el grupo experimental de cuidadores de pacientes con esquizofrenia tuvo una puntuación media de 57.40, al finalizar fue de 47.08 y en el seguimiento de tres meses de 44.52. Para concluir, la intervención resultó efectiva para reducir la carga del cuidador para ambas categorías de trastornos mentales en la población iraní y consecuentemente, mejorar la calidad de vida de pacientes y cuidadores</p>	
<p>Los resultados obtenidos a partir del programa psicoeducativo demuestran la eficiencia de esta estrategia para reducir la carga en cuidadores, que si bien, no es una estrategia novedosa, no es comúnmente implementada, pero permite a los cuidadores, conocer la sintomatología, identificar episodios psicóticos y les proporciona un espacio de comunicación, para poder expresarse con otros cuidadores y con profesionales, además de ser de fácil implementación y bajo costo con beneficios para el bienestar de los cuidadores</p>	

TIPO DE TRASTORNO-MEDIDA DIRECTA-IMPACTO DE LA SOBRECARGA-PERFIL DEL CUIDADOR	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Caregiver burden as a predictor of depression among family and friends who provide care for persons with bipolar disorder</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Perlick D, Berk L, Kaczynski R, Gonzalez J, Link B, Dixon L,...&amp; Miklowitz DJ. Caregiver burden as a predictor of depression among family and friends who provide care for persons with bipolar disorder. <i>Bipolar Disorders</i>(18).183–191. DOI: 10.1111/bdi.12379  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1111/bdi.12379</p>	
<p>Este estudio examinó la relación causal entre depresión y la carga en el cuidador, con el objetivo de identificar si niveles altos de carga al inicio predecían eventualmente la presencia de síntomas depresivos. Se evaluaron 500 cuidadores de pacientes adultos con trastorno bipolar en tres momentos (línea base, seguimiento de seis y doce meses), para evaluar la carga se utilizó (SBAS) la evaluación de comportamiento social y para evaluar depresión (CES-D).</p> <p>Como resultados en el perfil del cuidador, se encontró que el 65% eran mujeres, el 55% estaba trabajando y el 65% vivía con el paciente. En cuanto a las puntuaciones del CES-D se obtuvieron medias de 10.0 al iniciar, 9.5 en el seguimiento de seis meses y 8.7 un año después, indicando niveles leves de síntomas depresivos. Por otro lado, la media de carga global o general, al iniciar fue de 32.5, 27.4 a los seis meses y 24.4 luego de un año. Al correlacionar las dos variables surgió un rango entre 0.52 y 0.67, dado que si hubo un puntaje significativo se analizaron también los datos mediante un panel de análisis lo que concluyó que el nivel de carga efectivamente predecía la presencia de síntomas depresivo en el seguimiento (<math>F = 8.70, df = 1,290, p &lt; 0.001</math>), pero por el contrario, el nivel de estos síntomas en la línea base no estaba asociada a la carga que presentaban en el seguimiento (<math>F = 1.65, df = 1,290, p = 0.20</math>)-</p> <p>En conclusión, la carga del cuidador es un predictor más fuerte del cuidador síntomas depresivos con el tiempo que a la inversa.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Trastorno bipolar, depresión, familia.</p>

Este artículo brinda soporte científico de las consecuencias de altos niveles de sobrecarga en los cuidadores, ya que efectivamente, aquellos con sobrecarga pueden tener síntomas depresivos, por lo que es primordial crear programas de prevención para evitar niveles tan altos en estas poblaciones.

INTERVENCIÓN- TIPO DE TRASTORNO- MEDIDA DIRECTA-IMPACTO DE LA SOBRECARGA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>The effect of a brief cognitive behavioural stress management programme on mental status, coping with stress attitude and caregiver burden while caring for schizophrenic patients</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Ataa ,E &amp; Doğanb, S (2017) The effect of a brief cognitive behavioural stress management programme on mental status, coping with stress attitude and caregiver burden while caring for schizophrenic patients. <i>Archives of Psychiatric Nursing</i>.1-8. Doi: 10.1016/j.apnu.2017.10.004</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> 10.1016/j.apnu.2017.10.004</p>	
<p>Se realizó un estudio experimental con pruebas pre test y post test de un grupo control y uno experimental, conformados en total por 61 cuidadores de pacientes con esquizofrenia en Turquía, para evaluar los resultados de un programa cognitivo conductual sobre el afrontamiento del estrés y de los desafíos de cuidar de un paciente psiquiátrico. En cuanto a instrumentos, se utilizaron, la escala de Zarit (ZBI) escala de afrontamiento (COPE) y un cuestionario de salud general (GHQ).</p> <p>En primer lugar, se describirán los resultados obtenidos a partir del ZBI. Al iniciar los dos grupos tenían puntuaciones similares, 47,17 - 16,90, (media y desviación estándar) en el grupo experimental y 42,27 - 15,38 en el grupo control, pero al finalizar el programa, el grupo experimental tuvo una mejoría significativa (31,92 - 13,98) mientras que el grupo control se mantuvo en 42,18 - 13,73.</p> <p>En segundo lugar, los puntajes generales y de subescala en el SIS (estrés) fueron similares en ambos grupos al inicio del estudio. Después del programa, las puntuaciones medias de los cuidadores en el grupo de estudio en tres subescalas disminuyeron significativamente en comparación con el grupo de control: indicadores de estrés cognitivo-afectivo 25,53 y 21,96 (pre test y post test), indicadores fisiológicos de estrés, 13,96 y 12,57 e indicadores de estrés de dolor-angustia 12,82 y 11,14.</p> <p>En tercer lugar, en las puntuaciones de COPE (afrontamiento) al igual que con las otras variables, las puntuaciones eran similares entre los grupos al iniciar, sin embargo, en el post test del grupo experimental, los puntajes en las estrategias enfocadas en el problema (45,92 en pre test y 56,21 en post test) y enfocadas en la emoción (51,92 en pre test y 57,67 en post test) aumentaron significativamente</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Manejo del estrés, psicología cognitiva, esquizofrenia, afrontamiento del estrés, carga del cuidador, cuidado psiquiátrico.</p>

<p>En conclusión, los participantes disminuyeron la sobrecarga en el grupo experimental, así como sus niveles de estrés luego de aprender estrategias de afrontamiento más eficientes e incorporarlas en su vida diaria.</p>	
<p>Aunque en este caso, el programa implementado estuvo enfocado en reducir los niveles de sobrecarga y estrés ya existentes, puede también ser utilizado para prevenir la presencia de altos niveles de estos constructos (psicoeducación), permitiéndoles una mejor calidad de vida tanto a los cuidadores como a los pacientes, ya que los primeros podrán proveer un mejor cuidado.</p>	

TIPO DE TRASTORNO-IMPACTO DE LA SOBRECARGA-PERFIL DEL CUIDADOR	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Predictors of change in perceived burden among caregivers of patients with eating disorders</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> González, N., Padierna, A., Martín, J., Aguirre, U., Quintana, J (2012). Predictors of change in perceived burden among caregivers of patients with eating disorders. <i>Journal of Affective Disorders</i> (139)273–282. DOI: 10.1016/j.jad.2012.02.013  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1016/j.jad.2012.02.013</p>	
<p>Se realizó un estudio longitudinal en España con 143 cuidadores de pacientes con desórdenes alimenticios (anorexia y bulimia nerviosa) con el objetivo de conocer cómo puede evolucionar la carga de este tipo de cuidadores e identificar los factores que la predicen. Para esto, se realizó un seguimiento luego de un año y luego de dos años, sin embargo, solo se pudieron obtener resultados de la mitad de la muestra durante el seguimiento. Para evaluar la carga de los cuidadores, se utilizó el instrumento que mide el nivel de involucramiento en el cuidado (IEQ-EU).</p> <p>En cuanto a datos sociodemográficos, el 80% de los cuidadores era madre o padre del paciente, el 81% estaban casados y el 42% tenían nivel de escolaridad primaria. De los cuatro dominios del IEQ, se obtuvieron puntuaciones más altas en el dominio de “preocupación” (11,60), en comparación de tensión (7,01), urgencia (6,44) y supervisión (2,47). En el seguimiento, la carga percibida del cuidador mejoró significativamente durante el primer año, excepto en el dominio de supervisión, teniendo en cuenta que al inicio la puntuación global del IEQ (carga) fue de 27,99, un año después de 22,88 y dos años después de 24,22.</p> <p>Entre los factores asociados se encontró que entre más edad tenía el paciente, menor era la carga percibida del cuidador, si había mejoría en los síntomas depresivos y ansiosos del paciente, se evidenciaba una mejoría en el cuidador luego de un año, por el contrario, si los síntomas persistían, el cuidador puntuaba más alta en el dominio de preocupación. Finalmente, la reducción en la carga percibida fue asociada con menor ansiedad en cuidadores y pacientes. Cabe resaltar, que la pérdida de participantes durante el estudio</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Sobrecarga del cuidador, desórdenes alimenticios, estudio longitudinal</p>

podría limitar la generalización de los resultados para segundo año de seguimiento.	
En la literatura existen escasos estudios relacionados con la sobrecarga de cuidadores de pacientes con desórdenes alimenticios, por lo que los resultados son novedosos, adicionalmente, aporta datos longitudinales, lo que permite conocer un poco más sobre la sobrecarga en este tipo específico de población. Por otro lado, sería importante, realizar mayores estudios para poder tener mayor validez en la información.	

PERFIL DEL CUIDADOR-MEDIDA DIRECTA-IMPACTO DE LA SOBRECARGA	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Caregiver Burden among Caregivers of Mentally Ill Individuals and Their Coping Mechanisms</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Walke, S., Chandrasekaran &amp; V., Mayya, S (2018). aregiver burden among caregivers of mentally ill individuals and their coping mechanisms. <i>Journal of Neurosciences in Rural Practice</i>. DOI: 10.4103/jnrp.jnrp_312_17  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.4103/jnrp.jnrp_312_17</p>	
<p>Se realizó un estudio transversal con 320 cuidadores en India, cuyo objetivo fue evaluar la carga de los cuidadores de enfermos mentales y sus mecanismos de afrontamiento. Se utilizó como instrumento la evaluación de la carga (BAS) y la escala de afrontamiento (BCS).</p> <p>El 55% de los cuidadores estaban en un rango de edad entre 31-50 años, el 63,6% eran mujeres, el 80% estaban casados y en cuanto al nivel de familiaridad el 30% eran padres y el 29% eran hijos de los pacientes. En el análisis univariado, se encontró que las probabilidades de una carga severa entre los cuidadores cuyo ingreso fue inferior a INR 5000 fue 4.16 veces mayor en comparación con los cuidadores cuyos ingresos eran más de 10000 INR, entre los cuidadores que eran cónyuge del paciente era 4.77 veces mayor en comparación con las de los hermanos y entre los cuidadores que brindaron más atención de 5 años fue 2,37 veces mayor en comparación con el cuidadores que brindaron atención durante 1 a 2 años.</p> <p>En conclusión, se obtuvo que los cuidadores presentaron niveles de sobrecarga grave en un 40.9% y moderada en un 59.1%. La mayor cantidad de carga fue en las áreas de salud física y mental, relacionada con el cónyuge y en áreas de apoyo externo. El BCS mostró que los estilos de afrontamiento más utilizados eran la religión, el afrontamiento activo y planificación.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Burden, caregiver, coping, mental illness</p>
Teniendo en cuenta el gran tamaño de la muestra y que todos presentaban algún nivel de sobrecarga, se evidencia la alta incidencia de estos problemas en esta población, lo que debe generar alertas para implementar programas de intervención en cada país.	

PERFIL DEL CUIDADOR - TIPO DE TRASTORNO - IMPACTO DE LA SOBRECARGA - MEDIDAS DIRECTAS	ARTÍCULO DE REVISTA
---	---------------------

*Caregiving Burden and self-care among European-American and Chinese-American family caregivers of people with mental illness*

**Referencia Bibliográfica:** Hana, M., Diwana, S., Changb, M., Comforta, K & Forward, K (2017) Caregiving Burden and self-care among European-American and Chinese-American family caregivers of people with mental illness. *Journal of Family Studies* 1-18. DOI: 10.1080/13229400.2017.1414704

**Ubicación del Documento:** DOI: 10.1080/13229400.2017.1414704

Se realizó un estudio en California, Estados Unidos, usando un método mixto transversal, se exploró el impacto de la carga del cuidado en la salud mental entre chino-americanos y europeos-estadounidenses. Se evaluaron 57 cuidadores en total (27 europeos-americanos y 30 chinos-americanos) de pacientes en su mayoría con esquizofrenia, trastorno bipolar y depresión.

Los chino-americanos reportaron promedios más altos en estigma y barreras estructurales comparado con los europeo-americanos.  $X = 28.26$  y  $X = 24.67$  en estigma y  $X = 25.26$  y  $X = 23.35$  en barreras estructurales, respectivamente. No obstante, los resultados en sobrecarga ( $30.27 \pm 8.38$  en E-A y  $29.62 \pm 9.58$  en C-A,) y en salud mental no mostraron diferencias significativas ( $21.44 \pm 5.13$  en E-A y  $20.85 \pm 4.06$  en C-A).

Por otro lado, los datos cualitativos mostraron que, para cada grupo, el apoyo social, especialmente de su familia, tiene diferentes efectos; para los E-A, el apoyo familiar reduce la carga, pero para los C-A la aumenta, debido al poco entendimiento que se tiene en la cultura china sobre los trastornos mentales, los cuales son asociados con “debilidad” y “personalidad”, para los C-A era más importante el apoyo de servicios formales y expresaban la necesidad de contar con profesionales de la salud culturalmente compatibles, para un mejor entendimiento.

En conclusión, se identificaron diferentes factores que afectan la salud mental de cada grupo, en el caso de los E-A el apoyo social fue el único factor y en el caso de los C-A, prácticas de autocuidado como realizar actividades que generan placer y bajos niveles de carga en su rol.

**PALABRAS CLAVES:**  
Cuidadores de pacientes con trastornos mentales, sobrecarga del cuidador, autocuidado, apoyo social, salud mental.

El poder tener diferentes culturas en un mismo estudio permite conocer cómo afectan las diferentes variables en la salud mental de los cuidadores, además de demostrar que no se pueden generalizar resultados y mucho menos intervenciones sin tener en cuenta factores culturales, ya que en este caso todos vivían en el mismo país, sin embargo su origen cultural generaba un impacto diferente en cada grupo.

PERFIL DEL CUIDADOR - TIPO DE TRASTORNO  
MEDIDA DIRECTA - IMPACTO DE LA SOBRECARGA

ARTÍCULO DE REVISTA

*Burden and Distress in Caregivers of Patients With Panic Disorder and Agoraphobia*

**Referencia Bibliográfica:** Borgo, E., Ramos-Cerqueira, A & Rodrigues, A (2017) Burden and Distress in Caregivers of Patients With Panic Disorder and Agoraphobia. *The Journal of Nervous and Mental Disease* 205(1) 23-30. DOI: 10.1097/NMD.0000000000000614

<b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1097/NMD.0000000000000614	
<p>Se realizó un estudio transversal para estimar la prevalencia y la presencia de sobrecarga en 40 cuidadores de pacientes con trastorno de pánico y agorafobia en Brasil, debido al vacío existente de estudios sobre estos tipos de trastornos en la literatura. Los instrumentos utilizados fueron la entrevista de carga del cuidador (CBI), Entrevista de carga familiar (FBIS-BR), Auto informes (SRQ), Escala de pánico y agorafobia (PAS).</p> <p>En las características sociodemográficas se encontró que el 70% de los pacientes eran mujeres y el 65% tenía comorbilidad con depresión. En cuanto a los cuidadores, 55% eran mujeres, el 67% de los cuidadores estaban trabajando y el 60% de los cuidadores presentaba algún nivel de sobrecarga. Se comprobó que los síntomas del trastorno de pánico disminuyen con la presencia de familiares, por lo que vivir con el paciente disminuye la severidad del trastorno y consecuentemente la carga del cuidador. Adicionalmente, se encontró una prevalencia de 37% en trastornos mentales como depresión y ansiedad por parte de los cuidadores. No obstante lo anterior, se concluyó que la carga existente en estos cuidadores es menor a lo que se ha reportado en cuidadores de pacientes con demencia o trastornos psicóticos.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Trastorno de pánico, agorafobia, carga, cuidadores, angustia, trastornos mentales</p>
<p>Este estudio evidencia la necesidad de estudiar más a profundidad cómo se experimenta la sobrecarga en este tipo de trastornos, si bien sus resultados son importantes, son limitados y poco generalizables, sin embargo, sirve de base para futuros estudios. Por otro lado, aunque los niveles de carga fueron en su mayoría leve, no se deben menospreciar ya que de igual manera afecta el bienestar de los cuidadores.</p>	

<b>PERFIL DEL CUIDADOR - MEDIDAS DIRECTAS</b>	<b>ARTÍCULO DE REVISTA</b>
<p><i>Caregiver Burden Among Caregivers of Individuals With Severe Mental Illness: Testing the Moderation and Mediation Models of Resilience</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Mulud, Z &amp; McCarthy, G (2016) Caregiver burden among caregivers of individuals with severe mental illness: testing the moderation and mediation models of resilience <i>Archives of Psychiatric Nursing</i> 1-7. DOI: 10.1016/j.apnu.2016.07.019</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1016/j.apnu.2016.07.019</p>	
<p>Se realizó un estudio transversal para examinar el efecto mediador y moderador de la resiliencia en la relación entre el género y la carga del cuidador. Se evaluaron 201 cuidadores de personas con trastornos mentales en Malasia y los instrumentos utilizados fueron el CBI (entrevista para la carga del cuidador) y el CD-RISC para medir resiliencia. En cuanto a variables sociodemográficas, en su mayoría eran mujeres que trabajaban, que dedicaban de 4 a 8 horas de cuidado, de origen malayo (también participaron de origen chino e hindi).</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b></p>



Entre los factores asociados con la sobrecarga más significativos se encontraron la duración del cuidado, percepción de falta de apoyo, especialmente en cuidadores solteros o viudos y sin trabajo, la dependencia del paciente y el presenciar los comportamientos erráticos relacionados con los trastornos de los pacientes. A su vez, la población que más indicó tener carga fue la de origen chino, esto puede ser debido a que la sociedad china se rige por roles específicos de los miembros de la familia, los cuales enfatizan en las relaciones apropiadas entre los miembros de la familia para mantener la estabilidad. En cuanto a la resiliencia, se concluyó que el nivel de carga dependía del nivel de resiliencia que la persona tuviera, ya que aquellos con mayor resiliencia perciben su rol de cuidado como significativa y espiritual.

Para finalizar, en Malasia, suelen institucionalizar a los pacientes mentales y aunque se esté luchando para disminuir esa tendencia, la sensación de carga de los cuidadores informales no es un resultado alentador, es por esto que debe ser una prioridad, garantizar calidad de vida y bienestar a los cuidadores para así poder reducir cifras de institucionalización.

Aunque los objetivos del estudio no se cumplieron a cabalidad, la información cultural que aporta a la literatura es invaluable, ya que tienen en cuenta el origen de los cuidadores, lo que permite un mejor análisis para poder generar acciones que disminuyan la tendencia a la institucionalización. Por otro lado, resulta curioso que a pesar de la corta distancia entre Malasia y China, existan diferencias tan destacables en la cultura del cuidado de pacientes familiares.

INTERVENCIÓN - PERFIL DEL CUIDADOR - TIPO DE TRASTORNO

ARTÍCULO DE REVISTA

*Effect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia in Shiraz, Iran*

**Referencia Bibliográfica:** Sharif, F., Shaygan, M. & Mani, A. (2012). Effect of a psycho-educational intervention for family members on caregiver burdens and psychiatric symptoms in patients with schizophrenia in Shiraz, Iran. *BMC Psychiatry* 1-9. DOI: 10.1186/1471-244X-12-48

**Ubicación del Documento:** DOI: 10.1186/1471-244X-12-48

Se evaluó la efectividad de la psicoeducación familiar para reducir los síntomas de pacientes con Esquizofrenia y la carga de 70 cuidadores en Irán, quienes fueron asignados aleatoriamente a los grupos experimentales o de control. Los pacientes del grupo experimental recibieron tratamiento antipsicótico y sus cuidadores asistieron a un programa psicoeducativo, el cual consistió en diez sesiones de 90 minutos realizadas durante cinco semanas (dos sesiones cada semana).

Los participantes fueron medidos al inicio, inmediatamente después de la intervención, y un mes después con la versión iraní la escala breve psiquiátrica (BPRS), y el cuestionario de carga familiar.

PALABRAS CLAVES:

<p>Los hallazgos tras finalizar el programa psico educativo indicaron diferencias significativas entre los dos grupos en cuanto a síntomas negativos como, la falta de cooperación y síntomas de ansiedad depresiva y una reducción en el puntaje de carga familiar, con respecto a la línea de base.</p> <p>Un mes después de la intervención, se mantuvieron los cambios y adicionalmente se encontraron mejoras importantes de síntomas positivos de los pacientes, así como una mayor reducción en la carga familiar con respecto a la línea de base.</p>	
<p>Las conclusiones en este estudio no solo demuestran la efectividad de las intervenciones psicoeducativas al finalizar el programa, sino también su estabilidad en el tiempo, ya que las herramientas e información que reciben los cuidadores les permitirá abordar de mejor manera al paciente en el futuro.</p>	

PERFIL DEL CUIDADOR - TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Family caregiver burden in mental illnesses: The case of affective disorders and schizophrenia – a qualitative exploratory study</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Kardorff, E., Soltaninejad, A., Kamali, M &amp; Shahrabaki, M (2015) Family caregiver burden in mental illnesses: The case of affective disorders and schizophrenia – a qualitative exploratory study. <i>Nordic Journal of Psychiatry</i> 1-7. DOI: 10.3109/08039488.2015.1084372</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.3109/08039488.2015.1084372</p>	
<p>Se realizó un estudio cualitativo mediante entrevistas semiestructuradas con 45 cuidadores de pacientes con esquizofrenia y trastornos afectivos. Aunque se encontraron diferencias mínimas entre trastornos, se identificó un patrón general en los factores principales que afectan a los cuidadores, once temas resultaron de las entrevistas incluyendo incertidumbre, inconsciencia, carga emocional, estigma y culpa, carga financiera, carga física, restricción de la rutina, interrupción de la rutina (especialmente en pacientes con esquizofrenia), insatisfacción con la familia (falta de apoyo), problemas con la adherencia al tratamiento farmacológico, problemas con los servicios de salud y el apoyo gubernamental.</p> <p>En Irán, las enfermedades mentales son considerado un tabú, y muchos cuidadores están preocupados sobre el estigma; como resultado, no tienen conocimiento sobre enfermedades de sus seres queridos y sus respectivas necesidades. Adicionalmente, los cuidadores de pacientes con trastornos afectivos suelen verse afectados de mayor manera por el estigma, ya que intentan ocultar la enfermedad de su familiar, especialmente cuando son hospitalizados, debido a que es percibido como una muestra de “locura” y al evitar ayuda profesional, los cuidadores terminan experimentando mayor carga.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Trastornos afectivos, carga, análisis de contenido, cuidadores familiares, Irán, esquizofrenia.</p>

Es importante reconocer el impacto de factores como el estigma y qué consecuencias tiene no solo en los cuidadores, sino también en los pacientes, quienes pueden verse privados de un tratamiento apropiado debido a la evitación del trastorno en sí por parte de sus familiares

PERFIL DEL CUIDADOR - TIPO DE TRASTORNO - MEDIDAS DIRECTAS	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Caregiver burden in older adults with bipolar disorder: relationship to functionality and neuropsychiatric symptoms</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Dos Santos, G et al (2017) Caregiver burden in older adults with bipolar disorder: relationship to functionality and neuropsychiatric symptoms. <i>Psychogeriatrics</i> (17). DOI: 10.1111/psyg.12241  <b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1111/psyg.12241</p>	
<p>Se evaluaron a 36 pacientes con trastorno bipolar, mayores de 60 años y sus respectivos cuidadores en Sao Paulo, Brasil, se evaluó el estado de ánimo actual, funcionalidad, comorbilidades médicas, calidad de vida, años desde que fueron diagnosticados, número de ingresos psiquiátricos y otros síntomas neuropsiquiátricos.</p> <p>Dentro de los resultados demográficos a resaltar, el 69,4% de los cuidadores eran mujeres y el 63,8% contaba con ayuda adicional en el cuidado, ya fuera servicios asistenciales u otros familiares. Adicionalmente, se utilizó la entrevista de Zarit (ZBI) y se obtuvo que 30,6% no experimentaba sobrecarga, el 41,7% experimentaba niveles bajos y moderados y el 27.8% reportaba niveles intensos de sobrecarga. Los factores predictores se asociaron en su mayoría con la asistencia con actividades cotidianas que el paciente no puede realizar y más con síntomas neuropsiquiátricos frecuentemente vistos en otras enfermedades como en demencia (agitación, ansiedad, apatía, irritabilidad) que, con síntomas depresivos, maníacos o de ansiedad (alucinaciones, euforia, comportamiento errático).</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b>  Trastorno bipolar, carga del cuidador, cuidadores, funcionalidad, síntomas neuropsiquiátricos, adultos mayores.</p>
<p>A partir de esta investigación se evidencia la necesidad de tener en cuenta todas las variables existentes en un estudio antes de generar conclusiones que difícilmente abarcan todos los escenarios, debido a que la carga del cuidador de un paciente con trastorno bipolar no es igual si este tiene 30 años a que tenga 65 años. Los hallazgos permiten entender más específicamente la carga, ya que es una muestra más focalizada que en otros estudios.</p>	

TIPO DE TRASTORNO - MEDIDA DIRECTA - PERFIL DEL CUIDADOR	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Comparison of caregiver burden in first episode versus chronic psychosis</i>  <b>Referencia Bibliográfica:</b> Sagut, P., &amp; Çetinkaya Duman, Z. (2016) Comparison of Caregiver Burden in First Episode Versus Chronic Psychosis, <i>Archives of Psychiatric Nursing</i>. <i>Archives of Psychiatric Nursing</i> 1-6. DOI: 10.1016/j.apnu.2016.07.011</p>	

<b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1016/j.apnu.2016.07.011	
<p>El objetivo de este estudio fue comparar la carga sobre los cuidadores de pacientes con un episodio de psicosis y los cuidadores de aquellos con psicosis crónica. La muestra del estudio consistió en 39 cuidadores de pacientes con primer episodio de psicosis y 40 cuidadores de pacientes con psicosis crónica. Se utilizó el Inventario de Carga de Cuidadores (CBI). La carga promedio del cuidador en los cuidadores de pacientes con psicosis crónica fue más significativa (<math>51.14 \pm 17.59</math>) que en los cuidadores de pacientes con primer episodio de psicosis (<math>34.35 \pm 14.12</math>).</p> <p>Con respecto a las subescalas de CBI, los cuidadores de pacientes con psicosis crónica puntuaron más alto en las subescalas de dependencia del tiempo 9.87-13.73 (primer episodio y crónico respectivamente), desarrollo (8.26-13.00) carga física (7.15-10.74) y carga social (2.77-6.28) que, en los cuidadores de pacientes con primer episodio de psicosis, mientras que no se pudo detectar tal diferencia para la carga emocional.</p> <p>La ausencia de una diferencia en carga emocional sugiere que los cuidadores del primer episodio de psicosis pueden estar pasando por una experiencia emocional intensa, colocándolos en un estado de alto riesgo, a pesar de una experiencia promedio de cuidado de 11 meses.</p> <p>Las intervenciones familiares dirigidas a los cuidadores de pacientes con psicosis crónica o pacientes con primer episodio de psicosis deben planificarse de acuerdo con las necesidades específicas de estos grupos de cuidadores. También se recomienda realizar programas de intervención tales como "apoyo de psicosis temprana" para los cuidadores de pacientes con primer episodio de psicosis</p>	<b>PALABRAS CLAVES</b>
<p>Este estudio permite ahondar en la caracterización de la carga en la psicosis y sus resultados evidencian que, si es necesaria una diferenciación en las intervenciones, dado que entre más específicas sean mayor alcance tendrán. A su vez, sería interesante conocer los resultados de una intervención preventiva para que los cuidadores puedan tener un manejo más adecuado de los episodios y sintomatología en general.</p>	
<b>INTERVENCIÓN - TIPO DE TRASTORNO - PERFIL DEL CUIDADOR</b>	<b>ARTÍCULO DE REVISTA</b>
<p><i>Effectiveness of a community-based intervention for people with schizophrenia and their caregivers in India (COPSI): A randomised controlled trial</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Chatterjee, S et al (2014). Effectiveness of a community-based intervention for people with schizophrenia and their caregivers in India (COPSI): a randomised controlled trial. <i>Lancet</i>(383)1385–94. Doi: doi: 10.1016/S0140-6736(13)62629</p>	
<p>La evidencia sugiere que los servicios comunitarios para personas con esquizofrenia contribuye a la salud mental tanto de los pacientes como de sus cuidadores, sin embargo, en países en vía de desarrollo este tipo de intervenciones ejecutadas por</p>	<b>PALABRAS CLAVES:</b>

profesionales son de difícil acceso, por lo que se realizó un ensayo controlado aleatorio de grupos paralelos en tres sitios en India para comparar la efectividad de una intervención que combina atención basada en la comunidad con atención estándar en instalaciones de salud con intervenciones únicamente en centros de salud, el programa se nombró COPSI (por sus siglas en inglés).

Se evaluaron 282 participantes de los cuales 187 fueron asignados al azar en el grupo experimental (intervención combinada), 95 en el grupo control (intervención estándar) y cada grupo se dividió en tres centros de salud. Luego de un año se realizó un seguimiento, en el cual 253 (90%) participaron y durante todo el estudio se utilizaron dos instrumentos, IDEAS, una evaluación india de discapacidad que mide escalas de autocuidado, actividades interpersonales, comunicación y trabajo y PANSS, una escala de síndromes positivos y negativos para los pacientes.

En la medición inicial, el grupo experimental obtuvo una puntuación media en IDEAS de 6,79 y en el seguimiento de 5,68 y una diferencia significativa en comparación con el grupo control, el cual tuvo una puntuación inicial de 6,13 y al año de 6,40. Por otro lado los pacientes del grupo experimental tuvieron mejores resultados en la adherencia al tratamiento y reducción de sintomatología.

En conclusión, se demostró la efectividad de la intervención combinada y del impacto en los pacientes y por lo tanto en los cuidadores, dado que su carga se ve disminuida. Adicionalmente, se evaluaron costos de las intervenciones y a pesar de que la intervención combinada es más costosa, se recomienda evaluar la necesidad de implementar estos servicios en el país.

Es un estudio integral, el cual planteó sus objetivos de manera clara, basados en las necesidades del país pero también en la evidencia científica, lo que permitió tener un mayor alcance, dado que utilizó instrumentos validados realizados para esa población, un análisis de costos reales, resultados tanto en pacientes como en cuidadores, los cuales son un gran aporte para la literatura no solo nacional sino internacional, además de poder implementar acciones y programas eficaces que mejoren la calidad de vida y la salud mental de las personas.

INTERVENCIÓN - TIPO DE TRASTORNO - PERFIL DEL CUIDADOR - MEDIDAS DIRECTAS	ARTÍCULO DE REVISTA
---	---------------------

*Effects of group psychoeducational intervention for family members of people with schizophrenia spectrum disorders: results on family cohesion, caregiver burden, and caregiver depressive symptoms*

**Referencia Bibliográfica:** Palli,A., Kontoangelos, K., Richardson, C & Economou,M (2015). Effects of group psychoeducational intervention for family members of people with schizophrenia spectrum disorders: results on family cohesion, caregiver burden, and caregiver depressive symptoms. *International Journal of Mental Health*, 44.277–289. DOI: 10.1080/00207411.2015.1076291

**DOI:** 10.1080/00207411.2015.1076291

El presente estudio evaluó la efectividad de la psicoeducación de un grupo de cuidadores informales para mejorar la cohesión familiar, aliviar la carga de los cuidadores y la reducción de la sintomatología depresiva en los familiares de pacientes con trastornos del espectro esquizofrenia. En total, 131 personas participaron en el estudio, 83 recibieron el programa de psicoeducación realizado por un psicólogo clínico, y 48 fueron asignados al grupo control (tratamiento como de costumbre). Se evaluaron con la Escala de Ritual Familiar, la Escala de Carga Familiar y CES-D en tres momentos, línea de base, finalización de la intervención y seguimiento de un año.

En cuanto a la cohesión familiar, se evidenció una mejora significativa para el grupo experimental, debido a la disminución en los puntajes promedio de la Escala Ritual Familiar de 24.3 (SD 1/4 5.9) al inicio del estudio a 22.8 (SD 1/4 4.9) después intervención, y 22,2 (DE 1/4 4,8) en el seguimiento. El efecto estadísticamente significativo fue en  $p < 0,05$ .

En términos de carga, hubo una diferencia en el grupo experimental en el puntaje de carga global, (media 19.6 (d.e. 6.7) al iniciar y 17.2 (7.2) al finalizar, así como para el Factor B, comportamiento agresivo del paciente, (9.1-3.9 y 7.7-4.3) y Factor D, financiero (6.9-3.1 y 5.8-3.1). En el caso del Factor A, impacto en interacciones sociales, la puntuación media volvió a los niveles de referencia.

Con respecto a los puntajes del CES-D, los familiares que asistieron al grupo psicoeducación mostraron mejora significativa gradual ( $p < 0.05$ ) con respecto a sus síntomas de depresión, desde una media de 21.5 (DE 1/4 11.1) al inicio hasta 17.8 (DE 1/4 10.3) después intervención, y 17.4 (DE 1/4 9.3) en el seguimiento.

En conclusión, los resultados demostraron que la educación tuvo un efecto beneficioso para la cohesión familiar, la carga familiar global, la carga familiar objetiva y la sintomatología depresiva de los familiares durante todo el período de estudio. Curiosamente, los familiares de personas que han tenido esquizofrenia por más de diez años mostraron la mayor mejora al asistir a un grupo psicoeducativo.

**PALABRAS CLAVE:**  
Psicoeducación, terapia familiar, esquizofrenia, intervenciones, cuidadores, trastornos mentales.

Este estudio tiene varios aspectos que merece la pena resaltar, en primer lugar, el enfoque de trabajar con carga familiar y no carga individual, lo cual no es habitual encontrar en la literatura y sin embargo, resultó ser efectiva, ya que si se presentó una disminución en los valores de carga. Por otro lado, resulta novedoso que el grupo demográfico que mayor mejoría tuvo fueron aquellos que llevaban siendo cuidador por más de diez años. Finalmente, este tipo de estudios podría tener mejores resultados tanto cuantitativos como cualitativos si fuera con el objetivo de prevenir y no de intervenir.

TIPO DE TRASTORNO - INTERVENCIÓN - PERFIL DEL CUIDADOR	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>A pilot randomized controlled trial of E-care for caregivers: An internet intervention for caregivers of depressed patients</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Bijker, L., Kleiboer, A., Riper, H., Cuijpers, P &amp; Donker, T (2015). A pilot randomized controlled trial of E-care for caregivers: An internet intervention for caregivers of depressed patients. <i>Internet interventions</i>, (9)88-99. DOI: 10.1016/j.invent.2017.06.003</p> <p><b>Ubicación del documento:</b></p>	
<p>El objetivo principal de este estudio fue evaluar la facilidad de uso y los efectos iniciales a corto plazo sobre la angustia psicológica de la "atención electrónica para cuidadores", una intervención guiada de autogestión basada en Internet para cuidadores no profesionales de pacientes con depresión.</p> <p>Fue un ensayo controlado aleatorio (n = 80) que comparó la "atención electrónica para cuidadores" (n = 41) con un grupo control (n = 39) en Holanda. Como instrumentos se utilizaron: Entrevista de Zarit (ZBI), GAD-7 (Ansiedad generalizada) y calidad de vida (EQ5D), entre otros.</p> <p>La intervención incluyó temas relacionados con la información sobre depresión, tendencias suicidas, comunicación y establecimiento de límites, estrés, agotamiento y cómo cuidarse. Cada módulo incluyó teoría, ejercicios, ejemplos de experiencias de cuidadores y videos cortos. La intervención fue apoyada por una retroalimentación personalizada de un "coach" para proporcionar comentarios y motivación, el cual fue entrenado en TCC y supervisado por un licenciado en psicología de la salud. En cuanto a los resultados de ZBI, no se evidenciaron diferencias significativas, al inicio la media fue de 22.3 (9.4) y al finalizar de 21.9 (10.0)</p> <p>En conclusión, el estudio no mostró una reducción en los síntomas de angustia psicológica u otras dimensiones. Sin embargo, hubo algunas indicaciones de participantes que finalizaron las intervenciones, quienes percibieron niveles más altos de dominio de la temática y un efecto protector en calidad de vida posterior a la intervención.</p>	<p><b>PALABRAS CLAVE:</b> Intervención en internet, Estudio piloto, facilidad de uso, cuidadores, depresión, trastornos mentales</p>
<p>Este fue el único artículo encontrado con este tipo de intervención, sin embargo, se podría decir que este tipo de intervenciones electrónicas no son tan efectivas como programas presenciales, además, este tipo de intervenciones deberían ser guiadas por un psicólogo, ya que instruir sobre algunos tipos de técnicas cognitivos conductuales, no son suficiente para poder realizar este trabajo de manera adecuada.</p>	

TIPO DE TRASTORNO –IMPACTO DE LA SOBRECARGA	ARTÍCULO DE REVISTA
---	---------------------

*Linking family cohesion and flexibility with expressed emotion, family burden and psychological distress in caregivers of patients with psychosis: A path analytic model*

**Referencia Bibliográfica:** Koutra, K & Simos, P & Triliva, S & Lionis, C & Vgontzas, A. (2016). Linking family cohesion and flexibility with expressed emotion, family burden and psychological distress in caregivers of patients with psychosis: A path analytic model. *Psychiatry Research*. 240. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.017>

**Ubicación del Documento:** DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2016.04.017>

El presente estudio tuvo como objetivo evaluar un modelo analítico de ruta que explica la angustia psicológica de los cuidadores que tiene en cuenta la cohesión y flexibilidad familiares percibidas, la emoción expresada y la carga del cuidador asociada con la presencia de enfermedades mentales en la familia.

En el estudio participaron 50 pacientes de primer episodio y 50 pacientes crónicos diagnosticados con esquizofrenia o trastorno bipolar (episodio más reciente maníaco grave con características psicóticas) reclutados de la Unidad de Psiquiatría para pacientes hospitalizados del Hospital Universitario de Heraklion, Creta, Grecia, y sus cuidadores familiares. El funcionamiento familiar se evaluó en términos de cohesión y flexibilidad (FACES-IV), emoción expresada (FQ), carga familiar (FBS) y angustia psicológica de los cuidadores (GHQ-28).

Se utilizó el modelo de ecuaciones estructurales para evaluar los efectos directos e indirectos de la dinámica familiar en la angustia psicológica de los cuidadores. Los resultados mostraron que ni la cohesión ni la flexibilidad familiares ejercen efectos directos significativos sobre la angustia psicológica de los cuidadores. En cambio, el efecto de la flexibilidad estuvo mediado por las críticas de los cuidadores y la carga familiar, lo que indica un efecto indirecto sobre la angustia psicológica de los cuidadores. Estos resultados se aplican igualmente a los cuidadores del primer episodio y a los pacientes crónicos.

**PALABRAS CLAVES:**  
Cohesión familiar,  
Flexibilidad  
Emoción expresada, Carga,  
Trastorno psicológico,  
Análisis de ruta.

Esta investigación es relevante en el ámbito de lo psicosocial, pues tiene en cuenta factores sociales en relación con lo psicológico, como la cohesión y la flexibilidad familiar en relación con la angustia psicológica asociada a la percepción de carga en los cuidadores. De tal modo que permite afirmar que las intervenciones familiares destinadas a mejorar las interacciones familiares disfuncionales podrían reducir la carga y mejorar el bienestar emocional de los cuidadores familiares, al promover la conciencia de la dinámica familiar.

IMPACTO DE LA SOBRECARGA – TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<i>Depression of persons with dementia and family caregiver burden: Finding positives in caregiving as a moderator</i>	



**Referencia Bibliográfica:** Yang, F, Ran, M & Luo, W. (2019) Depression of persons with dementia and family caregiver burden: Finding positives in caregiving as a moderator. *Geriatric Gerontol. Internet*. 2019; 19: 414– 418. DOI: 10.1111/ggi.13632

**Ubicación del Documento:** DOI: 10.1111/ggi.13632

El presente estudio examinó la asociación entre la depresión de las personas con demencia y la carga del cuidador familiar, así como si la asociación dependía del nivel de capacidad de los cuidadores para encontrar aspectos positivos en el cuidado. Basado en los registros médicos de un hospital local de salud mental y las estadísticas de una encuesta epidemiológica, este estudio transversal incluyó a 157 cuidadores familiares principales de pacientes con demencia no institucionalizados en el sector rural de la provincia occidental de Sichuan en China. Respondieron a la Escala de Cornell para la depresión en la demencia, una versión corta de la Entrevista de carga de Zarit, una subescala de una escala de significado del cuidador y preguntas demográficas.

Controlando las variables demográficas de los cuidadores, el presente estudio encontró que el nivel de depresión de los pacientes con demencia se asoció significativamente con la carga del cuidador ( $P < 0.001$ ), y el encontrar aspectos positivos en el cuidado modera significativamente la asociación ( $P < 0.05$ ). Además, se encontró una correlación positiva entre la depresión de los pacientes con demencia y la carga del cuidador. Esta fue más débil entre los cuidadores familiares con un alto nivel de hallazgos positivos en el cuidado, en comparación con aquellos con un bajo nivel de hallazgos positivos en el cuidado.

**PALABRAS CLAVES:**  
Depresión en personas con demencia, carga del cuidador familiar, hallazgos positivos en el cuidado, efecto moderador.

Esta investigación sugiere la importancia de facilitar que los cuidadores familiares de pacientes con demencia encuentren aspectos positivos en el cuidado. Proporciona datos iniciales para el desarrollo de intervenciones enfocadas hacia la carga en el cuidador de pacientes con demencia que se basan en la comprensión del significado profundo del cuidado de la demencia.

IMPACTO DE LA SOBRECARGA – TIPO DE TRASTORNO	ARTÍCULO DE REVISTA
<p><i>Burden, Interdependence, Ethnicity, and Mental Health in Caregivers of Patients with Schizophrenia</i></p> <p><b>Referencia Bibliográfica:</b> Suro, Giulia &amp; Weisman, A. (2013). Burden, Interdependence, Ethnicity, and Mental Health in Caregivers of Patients with Schizophrenia. <i>Family process</i>. 52. 299-311. DOI: 10.1111/famp.12002</p> <p><b>Ubicación del Documento:</b> DOI: 10.1111/famp.12002</p>	
<p>Cuidar a un paciente con esquizofrenia a menudo resulta en altos niveles de carga para el cuidador y peor salud mental en general. Para el presente estudio, utilizando una muestra de 176 cuidadores de pacientes con esquizofrenia, se examinó cómo dos componentes de la carga (objetiva y subjetiva) interactúan con</p>	<p><b>PALABRAS CLAVES:</b> Esquizofrenia; Carga del cuidador; Interdependencia; Enfermedad mental;</p>

<p>la interdependencia y el origen étnico para influir en la salud mental general de los familiares (cuidadores). En concordancia con las hipótesis de estudio, y con el modelo de afrontamiento de la evaluación del estrés desarrollado por Lazarus y Folkman (1984), se encontró que la carga subjetiva medió la relación entre la carga objetiva y la salud mental. En otras palabras, las evaluaciones subjetivas del cuidado parecían subyacer parcialmente a la asociación entre los costos concretos del cuidado y los resultados psicológicos en los cuidadores de esquizofrenia.</p> <p>Adicionalmente, se encontró que la interdependencia, o la interconexión percibida de los individuos dentro de un grupo, modera la relación entre la carga objetiva y la carga subjetiva. En otras palabras, cuando los niveles de interdependencia eran altos, los componentes objetivos de la carga parecían tener una relación más débil con la carga subjetiva. Cuando la interdependencia era baja, la carga objetiva tenía más probabilidades de estar asociada con la carga subjetiva.</p>	<p>Colectivismo; Angustia emocional general.</p>
<p>Esta investigación da cuenta de la importancia de considerar los aspectos subjetivos en lo que refiere al malestar psicológico del cuidador. Por tanto, este estudio sugiere que ayudar a los cuidadores a valorar la armonía y la conexión con los demás por encima de los intereses personales individuales puede reducir la probabilidad de que los estresores objetivos (que a menudo son inevitables en la esquizofrenia) produzcan angustia subjetiva en el cuidador.</p>	