

Sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con enfermedad cerebrovascular.

Autores: Sureima Callís Fernández,¹ Lic. Tamara Caballero González,² Lic. Osmayda Leonor Mora Linares,³ Dra. Raiza Boudet Molina,⁴ Dra. Ysabel Gómez Lobaina.⁵

1- Licenciada en Psicología, MSc: Longevidad Satisfactoria, Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Correo: scallis@infomed.sld.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4900-3977>

2-Lic. Enfermería. Especialista en 1er grado en Enfermería comunitaria. Profesor Instructor. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Correo: josuepais@infomed.sld.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9971-2582>

3- Lic. Enfermería. MSc. Atención Primaria de Salud. Profesor Asistente. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Correo: leonormora@infomed.sld.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7680-1646>

4- Dra. Especialista de 1er grado en Medicina General Integral. MSc. Atención Integral a la mujer. Profesor Instructor. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Correo: raizaboudet@infomed.sld.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4193-5705>

5. Dra. Especialista de 1er grado en Medicina General Integral. MSc. Atención Integral a la mujer. Profesor Instructor. Policlínico Josué País García. Santiago de Cuba. Correo: ysabelgomez@infomed.sld.cu. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2807-6221>

RESUMEN

Introducción: Las enfermedades cerebrovasculares son una de las causas más frecuentes de discapacidad en los adultos mayores. La asunción del rol de cuidador supone para la persona cuidadora numerosos cambios en su vida. **Objetivo:** Determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con enfermedad cerebrovascular. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, desde junio de 2018 hasta febrero de 2019. Se trabajó con el universo de los 67 cuidadores principales de adultos mayores con enfermedad cerebrovascular del Policlínico Josué País García. Se tuvieron en cuenta las variables: edad, sexo, estado civil, nivel escolar, ocupación, parentesco con el paciente, cuidador del paciente desde el momento del diagnóstico, tiempo como proveedor de cuidados, tiempo (en 24 horas) dedicado al cuidado del paciente, sobrecarga. Para la recogida de los datos se aplicó un cuestionario de

caracterización del cuidador y la escala de Zarit. **Resultados:** Participaron 67 cuidadores, 80,6 % del sexo femenino; 40,3 % en el intervalo de edad entre 40-59 años; 67,2 % tenían pareja. Las hijas y cónyuges representaron el 35,6 % cada una. Presentaron una sobrecarga intensa 47,8 % de los cuidadores. **Conclusiones:** Predominó la sobrecarga intensa en los cuidadores.

Palabras clave: sobrecarga; cuidador principal; enfermedad cerebrovascular.

INTRODUCCIÓN

La sociedad actual se encuentra inmersa en un proceso de envejecimiento demográfico, que reviste gran importancia por la celeridad que ha venido mostrando. Este proceso se acompaña de múltiples repercusiones socioeconómicas, convirtiéndose en el gran desafío del tercer milenio. Cuba comparte esta situación, mostrando una de las poblaciones más envejecidas del continente (20,4%), y con una fuerte tendencia al crecimiento, estimándose para 2030 una población de más de 3,4 millones de adultos mayores.¹

Dicho incremento de la longevidad, se va a ver acompañado de un aumento de las enfermedades degenerativas y de las enfermedades no transmisibles (ENT), lo que va a estar condicionado por los cambios anatomofisiológicos que ocurren en la vejez, de conjunto con los factores de riesgo preestablecidos a lo largo de la vida del adulto mayor.¹

Las enfermedades cerebrovasculares (ECV), son, dentro de las ENT, una de las causas más frecuentes de mortalidad y discapacidad a nivel mundial. Tienen una alta prevalencia, siendo responsables de hasta el 10% del total de muertes en el mundo y uno de los principales motivos de hospitalización y de utilización de recursos económicos de los sistemas sanitarios. En mayores de 65 años la prevalencia es entre 46,1 y 73,3 por 1.000 habitantes al año. La morbimortalidad de las ECV también es considerable, pues más del 30% de los pacientes que sufren un ictus no tiene capacidad de vivir de forma independiente. En nuestro país según Anuario Estadístico fue la tercera causa de muerte en el 2018 con 9891 fallecidos.^{2,3}

La enfermedad cerebrovascular es una tragedia personal y una carga derivada para el paciente, su familia, la sociedad y los sistemas de salud, por el grado variable de dependencia funcional que genera en los supervivientes provocando una imperante necesidad de cuidado; en dicho contexto, el cuidador principal va a jugar un papel primordial en la estructura y dinámica de la familia, surgiendo en el cumplimiento de la labor de cuidado varias transformaciones en su vida cotidiana.^{1,2}

El cuidador se afecta en el orden físico, psíquico y socioeconómico, lo que en conjunto conduce al síndrome del cuidador, también conocido como “sobrecarga” que es el conjunto de problemas físicos, mentales y socioeconómicos que experimentan los cuidadores de enfermos crónicos con dependencia funcional que pueden afectar sus actividades de ocio, relaciones sociales, amistades, intimidad, equilibrio emocional y libertad.^{4,5}

Debido a que los cuidadores representan un recurso muy valioso para alcanzar el bienestar de la población que cuidan y que el desempeño de este rol les puede provocar consecuencias negativas para su salud, surge la necesidad de determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con enfermedad cerebrovascular, para poder establecer estrategias de intervención que permitan contribuir al bienestar y al mejoramiento de la calidad de vida de los cuidadores y sus familias.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, desde junio de 2018 hasta febrero de 2019 con el propósito de determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con enfermedad cerebrovascular del Policlínico “Josué País García”, de la ciudad de Santiago de Cuba.

Se trabajó con el universo de los 67 cuidadores principales de adultos mayores con enfermedad cerebrovascular del Policlínico Josué País. Se consideró como cuidador principal a la persona, familiar o no, que mantiene el contacto humano estrecho con el paciente incapacitado, lo provee de afecto, satisface diariamente sus privaciones básicas y lo mantiene vinculado a la sociedad, es la persona que más tiempo permanece al cuidado del enfermo, sin recibir retribución económica por ello.

Se tuvieron en cuenta las variables: edad, sexo, estado civil, nivel escolar, ocupación, parentesco con el paciente, cuidador del paciente desde el momento del diagnóstico, tiempo como proveedor de cuidados, tiempo (en 24 horas) dedicado al cuidado del paciente, sobrecarga.

Para la obtención de los datos sociodemográficos se elaboró un pequeño cuestionario, validado por expertos del área de salud con experiencia en el tema.

Para el análisis del nivel de sobrecarga presentado por el cuidador, se empleó la Escala de Zarit, instrumento de 22 ítems que cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los

cuidadores de las personas dependientes. La escala puntúa de 0 a 110: entre 22 y 46 ausencia de sobrecarga; entre 47 y 55 sobrecarga leve; entre 56 y 110 sobrecarga intensa.

El tratamiento de los datos cuantitativos se realizó mediante la utilización del paquete estadístico SPSS en su versión 15 para Windows, realizándose una descripción de las distribuciones para cada variable del estudio a partir de la estadística descriptiva.

En cuanto a las consideraciones éticas, a los cuidadores se les informó sobre los objetivos, procedimientos y finalidad del estudio; y que la información brindada sería confidencial. Para registrar la confirmación de participación se elaboró un consentimiento informado.

RESULTADOS

En cuanto a las características sociodemográficas, de un total de 67 cuidadores principales de adultos mayores con enfermedad cerebrovascular, 54 pertenecían al sexo femenino con un 80,6 % y solo 13 al sexo masculino, para un 19,4 %. El grupo de edad 40-59 años, fue el que predominó con un total de 27 para un 40,3 %; seguido de cerca por el grupo de 60 años y más con un total de 25 cuidadores para un 37,3 %.

La mayoría de los cuidadores tenían vínculo filial con los enfermos, primando los hijos y los cónyuges, ambos con 24 para un 35,8 %. Con respecto al estado civil predominaron los que tenían pareja (67,2 %); los que no tenían pareja representaron el 32,8 %.

El nivel escolar predominante en los cuidadores fue el medio superior (35 para un 52,2 %) seguido del nivel universitario (15 para un 22,6 %). En relación con el vínculo laboral, el 58,2 % de los cuidadores no tenían vínculo laboral.

Tabla 1. Cuidadores según Nivel de sobrecarga y cuidador del paciente desde el momento del diagnóstico.

Nivel de carga	Cuidador del paciente desde el momento del diagnóstico				Total	
	Sí		No		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Ausencia de sobrecarga	4	6,0	6	8,9	10	14,9
Sobrecarga Leve	15	22,4	10	14,9	25	37,3
Sobrecarga Intensa	24	35,8	8	11,9	32	47,8
Total	43	64,2	24	35,8	67	100

Fuente: Cuestionario y Escala de Zarit

En cuanto al nivel de carga existió un 47,8 % de cuidadores con carga intensa y un 37,3 % con carga leve. (Tabla 1). Al relacionarlo con el cuidado del paciente desde el momento del diagnóstico, se observa, que de los 32 cuidadores con carga intensa, 43 (64,2%) llevaban proveyendo cuidados desde el momento del diagnóstico.

Tabla 2. Cuidadores según Nivel de sobrecarga y Tiempo como proveedor de cuidados.

Nivel de Carga	Tiempo como proveedor de cuidados.							
	< 24 meses		24-48 meses		> 48 meses		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ausencia de sobrecarga	7	10,4	3	4,5	-	-	10	14,9
Sobrecarga Leve	2	3,0	7	10,4	16	23,9	25	37,3
Sobrecarga Intensa	1	1,5	14	20,9	17	25,3	32	47,8
Total	10	14,9	24	35,8	33	49,2	67	100

Se encontró (Tabla 2) que casi la mitad de los cuidadores (49,2 %), llevaban más de 48 meses (más de 4 años) como proveedor de cuidados; 24 para un 35,8 % llevaban entre 24 y 48 meses. De los 32 cuidadores con carga intensa, 31 llevaban 2 años o más en su rol de cuidador.

Tabla 3. Cuidadores según Nivel de sobrecarga y Tiempo en 24 horas dedicado al cuidado del paciente.

Nivel de Carga	Tiempo en 24 horas dedicado al cuidado del paciente.							
	Menor de 4 horas		4 a 7 horas		Más de 7 horas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ausencia de sobrecarga	6	8,9	4	6,0	-	-	10	14,9
Sobrecarga Leve	7	10,4	5	7,5	13	19,4	25	37,3
Sobrecarga Intensa	1	1,5	12	17,9	19	28,3	32	47,8
Total	14	20,9	21	31,3	32	47,7	67	100

En cuanto al nivel de carga relacionado con el tiempo en 24 horas dedicado al cuidado del paciente (Tabla 3), de los cuidadores con más de 7 horas dedicadas a cuidar a su paciente, la mayoría 28,3 % (19) tenían una carga intensa. De los 21 cuidadores que dedicaban de 4 a 7 horas al cuidado de su paciente, 12 para un 17,9 % tenían una carga intensa.

DISCUSIÓN

La sobrecarga se encuentra dentro de los conceptos más importantes estudiados en las investigaciones sobre cuidadores de personas dependientes, debido a las consecuencias negativas que trae, tanto para el cuidador como para la persona receptora de cuidados.⁶ En este contexto, varios estudios (Parreño,⁷ Sánchez,⁸ Chaparro,⁹ Villano¹⁰) muestran predominio en sus cuidadores, de niveles de sobrecarga intensa. No coinciden con nuestros resultados otras investigaciones donde la sobrecarga predominante fue la leve (Linares Cánovas,^{1,6} Mboundou Hechevarría,¹¹).

Una sobrecarga leve en el cuidado de la persona con enfermedad cerebrovascular puede tener su base en las características especiales del cuidado de la persona con dicha enfermedad. Al principio del diagnóstico el paciente suele ser más dependiente, pero luego de la rehabilitación, aunque no se logre la total independencia, el adulto mayor adquiere algo más de funcionalidad; elemento que propicia una menor prestación del servicio por parte del cuidador. Asimismo puede suceder que la sobrecarga sea superior en la etapa inicial, por el impacto sorpresivo de la enfermedad con el consecuente ajuste en la vida del cuidador; luego disminuir por la adaptación al rol de cuidador y/o la

rehabilitación del paciente; o mantenerse intensa con el transcurso del tiempo por el agotamiento y el sufrimiento del cuidador apareciendo alteraciones en la salud física y emocional con signos de irritabilidad, apatía y tristeza. No poder definir con claridad esta relación pienso que es una de las limitaciones de este estudio.

La mayoría de los cuidadores principales son mujeres, ya sean hijas, esposas y nueras. Autores de estudios realizados en Colombia, Argentina, España y en Cuba^{1,7,11,12-15} señalan que el sexo femenino es el predominante en el rol de cuidador, con edades entre 45 y 65 años de edad.

Una de las principales razones por las cuales la mayoría de las personas cuidadoras son mujeres es la educación familiar recibida y los mensajes que transmite la sociedad, donde se favorece la concepción de que la mujer está mejor preparada que el hombre para desempeñar esta tarea, dada su capacidad de abnegación, de sufrimiento y voluntariedad.¹⁶ En la familia cubana también existe el modelo tradicional de la mujer asumiendo la labor de cuidadoras desde jóvenes con sus hijos, y posteriormente con sus padres.

La duración de la «jornada laboral» de una cuidadora no tiene principio ni fin, adoptan a menudo otros roles de manera simultánea, es decir, cuidadora a la vez que madre-esposa-hija, ama de casa y/o trabajadora, y la dificultad para compatibilizar las distintas responsabilidades repercute en la vida de ellas.⁴

El hecho que la tercera edad sea el segundo grupo más representativo de los cuidadores en nuestro estudio, habla de un envejecimiento poblacional, cuya una de sus consecuencias es el cuidado de adultos mayores por adultos mayores que con la vulnerabilidad física y psicológica que de por sí tienen las personas de este grupo de edad, puede hacerlos más propensos a presentar alteraciones como consecuencia del cuidado del enfermo.

El predominio de los casados en nuestra investigación y en la mayoría de las revisadas, (excepto en el estudio de Liyansis Bárbara¹) pudiera deberse por una parte, a que estos cuidadores ya tienen edad suficiente para haber formado su propia familia cuando se trata de las hijas; y por otra, que se les considera más “preparadas” para asumir esta tarea.

El hecho de que la mayoría de los cuidadores tengan un nivel universitario o nivel medio superior, coincide con los estudios realizados en Cuba, no así con los

internacionales.^{7,9,15} Esto pudiera estar dado por el alto índice educacional que existe hoy en nuestro país, siendo esto un factor protector para la salud de los cuidadores debido a que tienen más recursos cognitivos para enfrentar el cuidado y mayor acceso a la información necesaria para asumir esta labor. Aunque, por otra parte, el mayor nivel educacional aumentaría las expectativas e intereses profesionales que se contraponen en ocasiones al cumplimiento eficiente del rol de cuidador.

Respecto al vínculo laboral, su comportamiento no coincide con la investigación de Carreño Moreno y Chaparro Díaz,⁷ pero sí con otros estudios nacionales e internacionales.^{11,14,15} La mayoría de los cuidadores estudiados no tenían vínculo laboral, lo que puede relacionarse primero, con el hecho de que el grupo de 60-69 años de edad fue uno de los predominantes, por lo que por lo general no deben tener vínculo laboral activo; y segundo, el cuidado del enfermo se convierte en una labor de dedicación casi exclusiva imposibilitándole realizar otra labor.

Muchos cuidadores no continúan laborando y a veces se jubilan antes de lo previsto por tener que asumir esta tarea, pero otros siguen trabajando por razones económicas, profesionales, entre otras; esto amplía la diversidad de tareas y el esfuerzo que deben realizar, lo que requiere de una buena planificación del tiempo.¹⁷

La sobrecarga se puede asociar a factores como las horas diarias dedicadas al cuidado y el tiempo que el cuidador lleva dedicado al cuidado del enfermo.¹⁸

Varios autores, en estudios realizados,^{1,6,11-15} afirman que la sobrecarga aumenta en sentido proporcional a la dependencia del paciente. También plantean que a mayor número de años que se ha cuidado o permanecido con un paciente; y a mayor nivel de horas del cuidado, es más elevado el riesgo del cuidador de sufrir consecuencias negativas en su salud y disminuir su calidad de vida.

En las personas dependientes se produce una necesidad constante de atención, precisando de ayuda para realizar actividades de la vida diaria, necesidad que es suplida por el cuidador. Este cuidado informal que prestan los familiares, no tiene un horario fijo, a veces exige disponibilidad de 24 h al día, durante todos los días de la semana, sin que existan días de descanso o vacaciones como ocurre en un trabajo corriente.^{8,17}

La labor del cuidador de cualquier paciente con dependencia funcional genera un alto riesgo de estrés, de aislamiento social, de carga emocional, llegando a tener pensamientos erróneos o de frustración; y provoca un gran impacto en la calidad de vida.^{8,12}

Cuidar a una persona con dependencia funcional implica ver la vida de una manera diferente, modificar las funciones a las que se está acostumbrado, tomar decisiones en medio de alternativas complicadas, asumir responsabilidades o realizar tareas y acciones de cuidado físico, social, psicológico y religioso para atender las necesidades cambiantes de la persona cuidada. Cuanto más tiempo los cuidadores gocen de buena salud, más tiempo podrán mantener su independencia, llevar una vida satisfactoria y proporcionar cuidado a sus seres queridos.

CONCLUSIONES

Se concluye que la carga de los cuidadores fue predominantemente intensa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Linares Cánovas LB, Linares Cánovas LP, Casanova Moreno MC, Macias Romero LA, Lemus Fajardo NM. Caracterización de la sobrecarga en cuidadores informales primarios de adultos mayores con enfermedad cerebrovascular. III Congreso de Medicina Familiar. [Internet] 2019. [citado 2020 Ene 20]. Disponible en: <http://medicinafamiliar2019.sld.cu/index.php/medfamiliar/2019/paper/viewPaper/120>
- 2- Ruiz-Ares G, Martínez-Sánchez P, Fuentes B. Enfermedades cerebrovasculares. Medicine [Internet] 2015. [citado 2018 Sep 20]; 11(71):4221-9. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0304541215300019?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0304541215300019%3Fshowall%3Dtrue&referrer=>
- 3- Anuario estadístico 2018. MINSAP. Disponible en: <http://www.bvscuba.sld.cu/2017/11/20/anuario-estadistico-de-salud-de-cuba/>
- 4- López Gil MJ, Orueta Sánchez R, Gómez- Caro S, Sánchez Oropesa A, Carmona de la Morena J, Alonso Moreno FJ. El rol de cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre la calidad de vida y su salud. Rev. Cubana Med Fam [Internet] 2009 junio. [citado 2015 Feb 18]; 2 (7). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2009000200004&lng=es

- 5- Flores G. Elizabeth, Rivas R Edith, Seguel P Fredy. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. Cienc. enferm. [Internet] 2012 Abr [citado 2018 Jul 5]; 18(1): 29-41. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000100004>
- 6- Linares Cánovas LP, Lemus Fajardo NM, Linares Cánovas LB, González Corrales SC, Soto Álvarez EM. Comportamiento de la sobrecarga en cuidadores informales primarios de adultos mayores con accidente cerebrovascular. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2019 Dic [citado 2020 Ene 20]; 23(6): 884-898. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600884&lng=es
- 7- Carreño Moreno SP, Chaparro Díaz OL. Agrupaciones de cuidadores familiares en Colombia: perfil, habilidad de cuidado y sobrecarga. Pensamiento psicológico. [Internet] 2017. [citado 2018 Nov 2]; Vol. 15, No 1, pp. 87-101. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v15n1/v15n1a07.pdf>
- 8- Sánchez R, Molina E, Gómez O. Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. Rev Cuid. [Internet] 2016 [citado 2018 Nov 2]; 7(1): 1171-84. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.251>
- 9- Chaparro L., Barrera L., Vargas E, Carreño S. Mujeres cuidadoras familiares de personas con enfermedad crónica en Colombia. Revista ciencias del cuidado. [Internet] 2016 Jun [citado 2018 Nov 2]; 13(1), 72-86. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/736/718>
- 10- Villano S. Calidad de vida y sobrecarga del cuidador primario de pacientes con secuela de enfermedad cerebro vascular isquémico. Instituto nacional de Ciencias Neurológicas. Repositorio. [Internet] 2016. [citado 2018 Nov 2]; Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/754/villano_Is.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 11- Mboungou Hechevarría Y, Semino García LE, Coronados Valladares Y, Ruiz Crespo DM. Estados emocionales y carga del cuidador principal de pacientes discapacitados por ictus. Rev Cub de Med Fis y Rehab [Internet] 2018 [citado 2018 Nov 2]; 10 (3) Pág. 1-11. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedfisreah/cfr-2018/cfr183a.pdf>
- 12- Feldberg C, et al. Factores Psicosociales y Sobrecarga del Cuidador Informal: Resultados preliminares en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades cerebrovasculares. Fundación Aiglé; Revista Argentina de Clínica Psicológica [Internet]

2016 [citado 2019 Feb 27]. 24; 11-2016; 259-266. Disponible en: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/90936/CONICET_Digital_Nro.11babad8-8eeb-45b4-af9d-6bde974778db_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y

13- Moral-Fernández L, Frías-Osuna A, Moreno-Cámara S, Palomino-Moral PA, del-Pino-Casado R. Primeros momentos del cuidado: el proceso de convertirse en cuidador de un familiar mayor dependiente. Atención Primaria [Internet] 2018 May [citado 2019 Feb 27]; Vol. 50, Número 5, Páginas 282-290. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0212656717302202?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0212656717302202%3Fshowall%3Dtrue&referrer=>

14- Turtós Carbonell LB, Rodríguez Rosa Y, Rodríguez Abreu Y, Omar Martínez E. Caracterización demográfica de cuidadores informales de ancianos con ictus y demencias en Santiago de Cuba. Revista Encuentros. [Internet] 2016. [citado 2019 Feb 27]; Vol. 14-02, pp.61- 72. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Erislandy_Omar_Martinez/publication/307547487_Caracterizacion_demografica_de_cuidadores_informales_de_ancianos_con_ictus_y_demencias_en_Santiago_de_Cuba/links/5c4b44da92851c22a390059e/Caracterizacion-demografica-de-cuidadores-informales-de-ancianos-con-ictus-y-demencias-en-Santiago-de-Cuba.pdf

15- López-Díaz L, Castellanos-Soriano F, Muñoz-Torres E. Cuidado popular de familias con un adulto mayor sobreviviente del primer accidente cerebrovascular. Aquichan [Internet]. 2016 Apr [citado 2019 Jan 21] ; 16(2): 169-178. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972016000200005&lng=en

16- Sacre González MR, Velázquez Valdés MA, Castillo Ordaz M, Pastrana Trujillo L, Trujillo Morejón N. Caracterización de los cuidadores de adultos mayores hemipléjicos a causa de enfermedad cerebrovascular. MEDISAN [Internet]. 2017 Ago [citado 2019 Ene 21]; 21(8): 987-992. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000800004&lng=es

17- Díaz Alfonso H, Lemus Fajardo NM, Gonzáles Cosme W, Licort Monduy Ol, Gort Cuba O. Repercusión ética del cuidador agotado en la calidad de vida de los ancianos. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2015 Jun [citado 2018 Sep 20]; 19(3): 478-490. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000300011&lng=es

18- Flórez Torres IE, Montalvo Prieto A, Herrera Lián Arleth. Calidad de vida de cuidadores de adultos con enfermedad cerebrovascular. Rev. av. Enferm. [Internet] 2010 Oct [citado 2017 Feb 23] Vol XXVIII:52-60. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/21449/22444>