

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página: 18
		Vigencia : Junio 2021



**PROTOCOLO**

**CUIDADOS AL CUIDADOR**

**CESFAM MARIQUINA**

<b>Documento elaborado por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Aprobado por:</b>
Pamela Sánchez Barrientos	Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad	Susana Suazo Directora CESFAM Mariquina Comité Calidad
<b>Fecha:</b> Junio del 2016	<b>Fecha:</b> Junio del 2016	<b>Fecha:</b> Junio del 2016
<b>Documento modificado por:</b> <i>Primera edición.</i>		

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## INDICE

<b>INTRODUCCION.....</b>	<b>1</b>
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>3</b>
<b>DIRIGIDO A .....</b>	<b>4</b>
<b>RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN .....</b>	<b>5</b>
<b>CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DEL CUIDADOR .....</b>	<b>6</b>
<b>CARGA DEL CUIDADOR .....</b>	<b>9</b>
<b>ZARIT ESCALA DE EVALUACIÓN SOBRECARGA AL CUIDADOR: VERSION ABREVIADA .....</b>	<b>11</b>
<b>PLAN DE ACCION.....</b>	<b>13</b>
<b>PLANIFICACION INTERVENCION SEGÚN NIVEL DE SOBRECARGA .....</b>	<b>14</b>
<b>ANEXO .....</b>	<b>17</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>18</b>

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Página: 18
		Vigencia : Junio 2021

## INTRODUCCION

A nivel mundial existe una tendencia global de envejecimiento de la población, de la que Chile no está ajeno. Si bien es un elemento natural de la vida, el proceso de transición demográfica ha ocurrido de forma acelerada. El grupo de edad de mayores de 60 años tiene cada vez más peso relativo, alcanzando el 11,4% del total de la población, de los cuales aproximadamente el 15% tiene más de 80 años. Situación que, sumada al escaso mejoramiento de los estilos de vida saludable, trae consigo el aumento de los adultos mayores postrados (AMP) o con dependencia severa, que en Chile se estima entre un 4 y 7%. Considera una pérdida de autonomía en adultos mayores, quienes requieren un(a) cuidador(a) para ayudarlos a satisfacer sus necesidades básicas. Normalmente el (la) cuidador (a) es un familiar, ya que en la mayoría de los casos no hay recursos para costear un cuidador externo. Se define como cuidador(a) aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones.

Esta responsabilidad la asume en forma voluntaria o porque no existe otra alternativa y además, sin una recompensa económica. El cuidador principal se caracteriza por ser mujer, generalmente la esposa o una hija que asume el rol de cuidador de manera informal y voluntario.

La experiencia de cuidar involucra una gran responsabilidad y un enorme esfuerzo, provoca un aumento en la carga del cuidador, la cual si no se logra manejar adecuadamente puede traer repercusiones físicas, mentales y socioeconómicas y, por lo tanto, comprometer la vida, la salud, el bienestar, el cuidado y autocuidado no sólo del cuidador, sino también de la persona dependiente de cuidados, por lo que se requiere de un soporte social más global.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

La carga del cuidador es definida como la experiencia subjetiva del cuidador de las demandas de atención, es un concepto multidimensional, con características objetivas y subjetivas. La carga objetiva corresponde a los cambios que debe realizar el cuidador en diversos ámbitos de la vida y la carga subjetiva se refiere a las reacciones emocionales frente a las demandas de cuidado.

Para dimensionar los efectos adversos que manifiesta el cuidador se utiliza frecuentemente la Zarit Burden Interview, que evalúa factores emocionales, físicos, las finanzas, la actitud del cuidador hacia el receptor de los cuidados, la relación entre ellos, los comportamientos y actitudes expresadas por el receptor de cuidados, por lo que esta escala mide el riesgo de deterioro de su vida social, laboral, familiar, los problemas económicos y el sentimiento de sobrecarga en el rol de cuidar

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## OBJETIVOS

- ✓ Facilitar la adaptación de la cuidadora a los procesos de cambio familiar.
- ✓ Prevenir en la medida de lo posible el síndrome del cuidador familiar.
- ✓ Detección precoz de dificultades en el proceso de cuidados.
- ✓ Acompañar a la cuidadora familiar en el afrontamiento de situaciones complejas y toma de decisiones.
- ✓ Fomentar en la cuidadora familiar el autocuidado físico, emocional y social.
- ✓ Identificar y comprender las dificultades de la cuidadora para proporcionar un cuidado personalizado.
- ✓ Facilitar el mantenimiento de las relaciones familiares.
- ✓ Sensibilizar a la cuidadora en la necesidad de aceptar el apoyo de los recursos familiares, sanitarios y sociales disponibles.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## DIRIGIDO A

- ✓ Equipos Sectoriales.
- ✓ Gestora de Calidad.
- ✓ Dirección del establecimiento.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## RESPONSABLES DE LA APLICACIÓN

- ✓ Profesionales que participan del Programa de Atención domiciliaria CESFAM Mariquina
- ✓ Programa Salud Mental CESFAM Mariquina

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## **CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA DEL CUIDADOR**

La vida de las personas que atienden a una persona mayor dependiente puede verse afectada de muchas maneras. Es frecuente que experimenten cambios en: las relaciones familiares, el trabajo y su situación económica, su tiempo libre, su salud o su estado de ánimo. Cabe destacar que algunas de estas transformaciones pueden ser positivas, aun cuando se tiende a considerar la mayoría como negativas.

### **Satisfacción de cuidar**

El cuidado de una persona mayor puede ser, a pesar de las dificultades y la dureza de la situación, una experiencia muy satisfactoria para el cuidador. Ocurre así cuando esta labor supone luchar por alguien a quien se quiere, a quien se desea expresar cariño e interés. En ocasiones los cuidadores descubren que poseen cualidades que hasta entonces no conocían y no son pocos los que manifiestan haber evolucionado como personas a través de las situaciones asociadas al cuidado.

### **Cambios en las relaciones familiares**

No es raro que aparezcan conflictos en la familia como consecuencia del cuidado. Ya que se deben tomar decisiones tales como, ¿si el adulto mayor se institucionalizará o se quedara en la casa de algún familiar? O ¿Quién será el cuidador principal? En ocasiones sucede que no hay apoyo de otros familiares al cuidador principal o no se valora el trabajo que esta persona realiza diariamente.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

### **Cambios en el trabajo o en la situación económica**

Para muchos cuidadores no resulta fácil mantener un trabajo y realizar al mismo tiempo la tarea de cuidado. Son frecuentes las dificultades económicas, ya sea porque disminuyen los ingresos (reducción de la dedicación laboral) o porque aumentan los gastos derivados del cuidado del anciano.

### **Cambios en el tiempo libre**

El cuidado de una persona mayor dependiente exige mucho tiempo y dedicación. Una parte sustancial del tiempo que antes se dedicaba al ocio, a los amigos, hay que destinarlo ahora a afrontar esta tarea. Es frecuente que el familiar cuidador perciba que no tiene tiempo para su ocio, apareciendo sentimientos de tristeza y aislamiento.

### **Cambios en la salud**

Algo muy común en los cuidadores es el cansancio físico y la sensación de que su salud ha empeorado desde que cuidan de su familiar. De hecho, no es una sensación. Cuidando en diversos estudios se ha comparado a personas que cuidan con personas sin esa responsabilidad, se ha comprobado que los cuidadores tienen una peor salud. Es importante destacar que la edad media de los cuidadores principales es de 52 años y que un 20% son mayores de 65 años. Por tanto, es muy probable que en ellos estén comenzando algunos de los cambios que conlleva el envejecimiento, como disminución de fuerza y movimiento. Si a esto se añade el hecho de que están sometidos a un esfuerzo físico mayor que cualquier otra persona a esa edad, no es sorprendente que algunos de esos cambios se aceleren o que aparezcan de forma precoz.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

### **Cambios en el estado de ánimo**

Se sabe que la experiencia de cuidar a otra persona genera en muchos cuidadores sentimientos positivos. El simple hecho de que la persona a la que cuida y a la que quiere se encuentre bien, puede conseguirlo. Sin embargo, la experiencia de cuidar diariamente a un adulto mayor dependiente también puede acarrear asimismo consecuencias psicológicas negativas, tales como:

-Sentimientos de tristeza, desesperación, indefensión y desesperanza. Se ha comprobado la presencia de un alto número de síntomas depresivos en familiares cuidadores.

-Sentimientos de frustración e irritabilidad. Es frecuente que los familiares cuidadores experimenten estos sentimientos cuando perciben su situación como injusta o su labor como poco reconocida.

-Sentimientos de preocupación y ansiedad ante la situación por la que pasan. Preocupación por la salud de su familiar, por su propia familia, por los conflictos familiares asociados, por la falta de tiempo, etc.

-Sentimientos de culpa. Pueden experimentarse por muy diversas razones: por haberse enfadado con la persona a la que cuida, por pensar que no hace todo lo que se puede, por desear que el familiar muera (para que deje de sufrir o para liberarse el cuidador de la situación, por descuidar otras responsabilidades, etc.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## **CARGA DEL CUIDADOR**

Se llama carga del cuidador al conjunto de problemas físicos, mentales y socioeconómicos que experimenten los cuidadores de personas postradas y que pueden afectar sus actividades de ocio, relaciones sociales, amistades, intimidad, libertad y equilibrio personal.

Esta carga tiene una parte objetiva y otra subjetiva. La parte objetiva se refiere a la cantidad de tiempo o dinero invertido, problemas conductuales del sujeto, disrupción de la vida social, etc.

La parte subjetiva se refiere a la percepción del cuidador de la repercusión emocional de las demandas o de los problemas relacionados con el acto de cuidar.

El equipo de salud puede intervenir reduciendo ambas cargas, la carga objetiva a través de la entrega de conocimientos técnicos que permitirán mejorar la eficiencia del cuidado y la carga subjetiva, a través de brindar reconocimiento al cuidador, permitir que el cuidador relate su experiencia de cuidado y exprese sus vivencias y sentimientos, etc.

Problemas más comunes del cuidador:

- Deficiente ayuda de parte de familiares
- Tiempo limitado de descanso y ocio
- Problemas económicos
- Insatisfacción de las necesidades propias
- Conflictos familiares
- Pérdida de relaciones sociales
- Dificultades laborales
- Desconocimiento de la enfermedad y su manejo
- Problemas conyugales

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

Principales alteraciones afectivas:

- Trastorno del sueño
- Depresión
- Ansiedad

Reconocer algunos signos que indiquen que el cuidador puede necesitar ayuda profesional:

- Empieza a beber más alcohol para relajarse
- Empieza a tomar más medicamentos relajantes, como pastillas para dormir o para el dolor.
- Los problemas emocionales se vuelven físicos, como alergias, dolor de espalda, resfrío o gripes que no se quitan por mucho tiempo.
- No puede concentrarse.
- Tiene mucho sueño y poco ánimo.
- Siente nervios y todo lo irrita.
- Estás triste sin motivo por mucho tiempo.
- Siente miedo y ansiedad.
- Siente que no vale nada y se siente culpable.
- Está deprimido por dos semanas y más.
- Piensa en suicidarse.
- Piensa o ha pensado en maltratar a la persona que cuida.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## ZARIT ESCALA DE EVALUACIÓN SOBRECARGA AL CUIDADOR: VERSION ABREVIADA

Como se ha mencionado anteriormente asumir el rol de cuidador no es inocuo. Es posible desarrollar un fenómeno de “sobrecarga” por la tarea asumida, conjugando diversas variables:

- 1) Desatención de la propia salud, proyecto vital y vida social
- 2) Deterioro familiar, relacionadas a dinámicas culposas, rabiosas y manipulatorias.
- 3) Ansiedad o frustración por falta de preparación y conocimiento técnico en el cuidado de pacientes dependientes.

Numerosos instrumentos intentan objetivar la sobrecarga del cuidador. Sin embargo, estas herramientas evalúan sólo algunas dimensiones de este fenómeno, que incluye calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidado.

La escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (EZ), logra aunar consistentemente todas estas dimensiones. Siendo la más utilizada a nivel internacional, ha sido validada en diversos idiomas incluyendo español. EZ consta de 22 preguntas de 4 opciones (1-4 puntos), cuyos resultados suman en un puntaje total (88 puntos). Este resultado clasifica al cuidador en: “sin sobrecarga” (<46 puntos), “sobrecarga leve” (47-55 puntos) o “sobrecarga intensa”. Esta última se asocia a mayor morbimortalidad médica, psiquiátrica y social del cuidador.

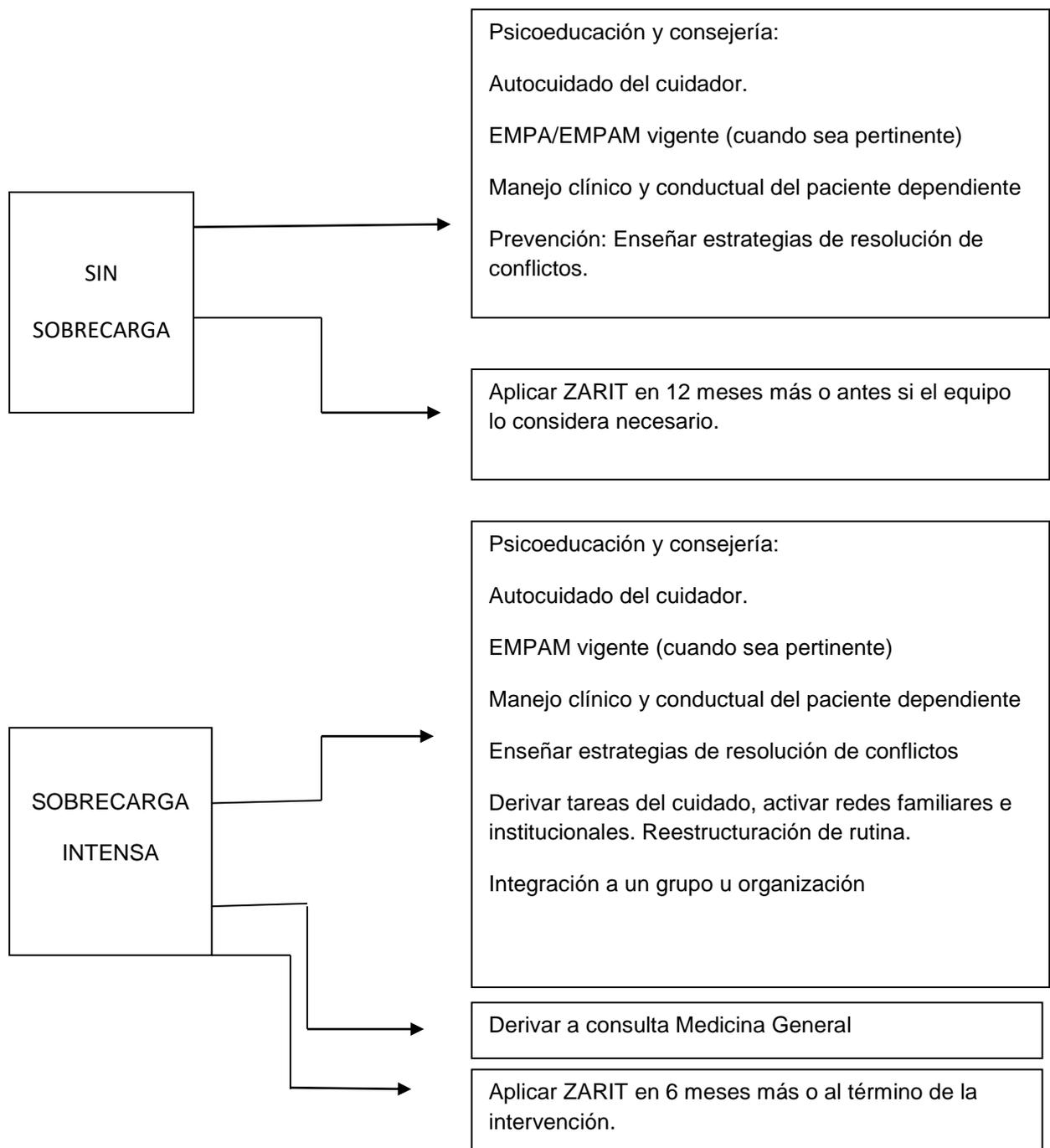
Su principal inconveniente es su extensión, por lo que se validó en España una forma abreviada, la “Escala de Zarit abreviada” (EZA), la cual consta de sólo 7 ítems de la EZ original.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

Cada ítem adopta 1-5 puntos, sumando entre 7 y 35 puntos. No distingue “sobrecarga ligera” de “sin sobrecarga”, residiendo su utilidad en determinar “sobrecarga intensa”. En su validación española obtuvo 100% de sensibilidad, 90,5% de especificidad, 95,5% de valor predictivo positivo, convirtiéndose en una excelente herramienta de pesquisa.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## PLAN DE ACCION



 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## PLANIFICACION INTERVENCION SEGÚN NIVEL DE SOBRECARGA

### Puntaje menor o igual a 16 puntos: CUIDADOR SIN SOBRECARGA.

Se sugieren las siguientes indicaciones para cuidadores que resulten sin sobrecarga:

**PSICOEDUCACIÓN:** Es importante entregar información a cuidadores sobre el autocuidado de su salud. Se debe enfatizar en mantener una alimentación saludable, manejar responsablemente sus medicamentos y asistir a controles médicos, resguardar sus horas de sueño (8 hrs. mínimo), destinar tiempo semanalmente a su recreación realizando actividades de interés, y educar sobre cuidados posturales. En casos que el cuidador sea adulto mayor, evaluar si se encuentra vigente su Examen Anual de Medicina Preventiva del Adulto Mayor (EMPAM).

También es conveniente para este grupo de cuidadores entregar herramientas y conocimiento sobre manejo del adulto mayor enfermo y su patología lo cual, disminuye o previene la aparición de síntomas de ansiedad.

**APLICAR ZARIT:** reevaluar en 12 meses o antes en caso que el equipo de salud estime necesario.

### Puntaje mayor o igual a 17 puntos: CUIDADOR CON SOBRECARGA INTENSA

Los cuidadores que presentan un nivel de sobrecarga intensa sufren elevados niveles de ansiedad y estrés, lo cual perjudica su salud y el cuidado que proveen al adulto mayor dependiente.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

Se sugieren las siguientes indicaciones para los cuidadores que resulten con sobrecarga intensa:

**PSICOEDUCACION:** En este tipo de cuidadores es importante entregar poca información, pues los altos niveles de ansiedad disminuyen la capacidad de aprendizaje, lo cual podría aumentar los niveles de ansiedad y frustración. Es aconsejable entregar sólo información que el usuario solicite.

**DERIVACION A CONSULTA DE SALUD MENTAL EN CESFAM MARIQUINA** (Médico general): es fundamental que estos usuarios sean evaluados por el médico del CESFAM para descartar o diagnosticar algún trastorno de salud mental que se haya producido debido a la sobrecarga del cuidador e iniciar su tratamiento correspondiente.

**DERIVAR TAREAS DEL CUIDADO:** Es necesario activar las redes sociales, comenzando con la familia, incitando a otros familiares a participar del cuidado del adulto mayor dependiente y responsabilizarse de algunas de sus funciones. Así también, es importante activar redes sociales institucionales. Es decir, integrar al adulto mayor dependiente y su cuidador en programas sociales o de salud, grupos de ayuda u otras instituciones que los puedan beneficiar y entregar apoyo.

**REESTRUCTURACION DE RUTINA:** es necesario analizar la rutina del cuidador y realizar cambios en conjunto para velar por la distribución equilibrada del tiempo que le permita al cuidador desempeñarse en actividades productivas, actividades de la vida diaria y actividades de ocio y tiempo libre.

**INTEGRARSE A UN GRUPO U ORGANIZACIÓN:** es importante que los cuidadores se inserten en grupos sociales que les permita desempeñarse en actividades recreativas y compartir experiencias personales como estrategia para disminuir los niveles de ansiedad.

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

Pueden ser útiles talleres recreativos, asociaciones de adultos mayores o grupos religiosos, entre otros.

**APLICAR ZARIT:** aplicar a los 6 meses o al término de la intervención.



**Protocolo Cuidados al Cuidador**  
**CESFAM Mariquina**

Edición : Primera

Fecha : Junio 2016

Páginas: 18

Vigencia : Junio 2021

**ANEXO**

**PLAN DE CUIDADOS AL CUIDADOR  
PROGRAMA ATENCION DOMICILIARIA 2015**

**Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit  
Versión Abreviada**

Nombre Cuidador			
Edad			
Relación Paciente			
Inicio desempeño como cuidador		Mes	Año
Fecha Aplicación: / /		Fecha última aplicación: / /	

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT, VERSIÓN ABREVIADA					
	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
<b>Puntuación para cada respuesta</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1. ¿Piensa que debido al tiempo que dedico a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?					
2. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
3. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que Ud. tiene con otros miembros de su familia?					
4. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?					
5. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
6. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
7. Globalmente ¿Qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?					

Nombre Evaluador:	
Puntaje obtenido	Puntos
Fecha próxima evaluación	/ /

**Resultado:**

Ausencia de sobrecarga (Menor o igual a 16 puntos)	
Sobrecarga Intensa (mayor o igual a 17 puntos)	

 <p>CENTRO DE SALUD FAMILIAR MARIQUINA</p>	<p><b><u>Protocolo Cuidados al Cuidador</u></b></p> <p><b><u>CESFAM Mariquina</u></b></p>	Edición : Primera
		Fecha : Junio 2016
		Páginas: 18
		Vigencia : Junio 2021

## BIBLIOGRAFIA

Ferré-Grau C; Rodero-Sánchez V; Cid-Buera D; Vives-Relats C; Aparicio-Casals MR. Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria. Tarragona: Publidisa; 2011.

Gobierno de Chile Ministerio de Salud, Programa Salud del Adulto Mayor y SENAMA. Manual del Cuidado de Personas Mayores Dependientes y con Pérdida de Autonomía; 2009.

Elizabeth Flores G, Edith Rivas R, Fredy Seguel P. Nivel de Sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de Adulto Mayor con dependencia severa. Ciencia y enfermería XVIII (1):29-41, 2012.

Hayo Breinbauer Ka, Hugo Vasquez Va, Sebastián Mayanz Sa, Claudia Guerra, Teresa Millán K1. Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. RevMéd Chile 2009; 137: 657-665.