
Multimed 2026; 30: e3345

Artículo original

Características de la sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor con enfermedades terminales no oncológicas

Characteristics of caregiver burden in older adults with non-oncological
terminal illnesses

Características da sobrecarga do cuidador em idosos com doenças
terminais não oncológicas

Mariset Espinosa Benítez ^{I*}  <https://orcid.org/0009-0003-7374-1176>.

Roberto Hernández Álvarez ^I  <https://orcid.org/0009-0000-4008-3611>

Rita Irma González Sábado ^{II}  <https://orcid.org/0000-0002-6336-1271>

Heriberto Lahera García ^{III}  <https://orcid.org/0000-0002-5621-3860>

Yanara Alejandre Mayo ^I  <https://orcid.org/0009-0008-3864-1352>

I. Hospital Clínico Quirúrgico Celia Sánchez Manduley. Manzanillo. Granma, Cuba.

II. Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo. Granma, Cuba.

III. Hospital Psiquiátrico Comandante Manuel Fajardo Rivero. Manzanillo. Granma, Cuba.

* Autor para la correspondencia: Email: marisetespinosa4@gmail.com

RESUMEN

La sobrecarga del cuidador principal de adultos mayores con enfermedades terminales no oncológicas constituye un problema de salud pública con importantes repercusiones biopsicosociales. Con el objetivo de caracterizar la sobrecarga del cuidador principal de familiares responsables de adultos mayores con enfermedades



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

terminales no oncológicas se realizó un estudio descriptivo, transversal y prospectivo durante el periodo de hospitalización de los pacientes. Se aplicaron el Test de Zarit (sobrecarga del cuidador) y la escala de apoyo social familiar a los cuidadores principales, se realizaron visitas domiciliarias con el apoyo del médico de familia del área de salud. Se obtuvieron entre otros los siguientes resultados: el 63,6 % de los cuidadores presentó sobrecarga intensa, con una media de 68,3 puntos en Zarit. El 63,6 % reportó disfunción familiar moderada, los resultados se alinean con la literatura internacional que señala que los cuidadores de pacientes con enfermedades no oncológicas suelen tener peores indicadores de salud mental que los de cáncer, debido a la menor integración en programas de cuidados paliativo. Se puede concluir que existe una elevada frecuencia de sobrecarga severa asociada a disfunción familiar. Se evidencian consecuencias negativas para el cuidador, el paciente y el núcleo familiar, lo que demanda la aplicación de intervenciones multidisciplinarias tempranas.

Palabras clave: Sobrecarga del cuidador; Adulto mayor; Enfermedad terminal; Enfermedades no oncológicas; Cuidados paliativos.

ABSTRACT

The burden experienced by primary caregivers of older adults with non-oncological terminal illnesses constitutes a public health problem with significant biopsychosocial repercussions. To characterize the burden experienced by primary caregivers of older adults with non-oncological terminal illnesses, a descriptive, cross-sectional, and prospective study was conducted during the patients' hospitalization period. The Zarit Burden Interview (caregiver burden) and the Family Social Support Scale were administered to primary caregivers, and home visits were conducted with the support of the family physician from the local health area. Among other findings, the following results were obtained: 63.6% of caregivers presented with intense burden, with a mean score of 68.3 on the Zarit Burden Interview. 63.6% reported moderate family dysfunction. These results align with international literature indicating that caregivers



of patients with non-oncological illnesses tend to have worse mental health indicators than those with cancer, due to lesser integration into palliative care programs. It can be concluded that there is a high frequency of severe burden associated with family dysfunction. Negative consequences are evident for the caregiver, the patient, and the family unit, which demands the application of early multidisciplinary interventions.

Keywords: Caregiver burden; Elderly adult; Terminal illness; Non-oncological illnesses; Palliative care.

RESUMO

A sobrecarga vivenciada pelos cuidadores primários de idosos com doenças terminais não oncológicas constitui um problema de saúde pública com repercussões biopsicossociais significativas. Para caracterizar a sobrecarga vivenciada pelos cuidadores primários de idosos com doenças terminais não oncológicas, foi realizado um estudo descritivo, transversal e prospectivo durante o período de internação dos pacientes. A Escala de Sobrecarga de Zarit (sobrecarga do cuidador) e a Escala de Suporte Social Familiar foram aplicadas aos cuidadores primários, e visitas domiciliares foram realizadas com o apoio do médico de família da unidade de saúde local. Entre outros achados, os seguintes resultados foram obtidos: 63,6% dos cuidadores apresentaram sobrecarga intensa, com uma pontuação média de 68,3 na Escala de Sobrecarga de Zarit. 63,6% relataram disfunção familiar moderada. Esses resultados estão em consonância com a literatura internacional, que indica que os cuidadores de pacientes com doenças não oncológicas tendem a apresentar piores indicadores de saúde mental do que aqueles com câncer, devido à menor integração em programas de cuidados paliativos. Pode-se concluir que há uma alta frequência de sobrecarga grave associada à disfunção familiar. As consequências negativas são evidentes para o cuidador, o paciente e a unidade familiar, o que exige a aplicação de intervenções multidisciplinares precoces.



Palabras-chave: Sobrecarga do cuidador; Idoso; Doença terminal; Doenças não oncológicas; Cuidados paliativos.

Recibido: 25/4/2026

Aprobado: 01/06/2026

Introducción

El envejecimiento poblacional constituye uno de los fenómenos demográficos más relevantes del siglo XXI. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que para el año 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. ⁽¹⁾ Este incremento conlleva un aumento paralelo de las enfermedades crónicas no transmisibles y de las condiciones que limitan la autonomía y la calidad de vida, entre ellas las enfermedades terminales no oncológicas. ⁽¹⁾ En este grupo se incluyen patologías como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) avanzada, la insuficiencia cardíaca congestiva (ICC) en estadio IV, la demencia avanzada, la insuficiencia renal crónica terminal no dialítica, la cirrosis hepática descompensada y la enfermedad de Parkinson en fase avanzada, entre otras. ⁽³⁾

En Cuba, el envejecimiento poblacional es una realidad consolidada: la esperanza de vida al nacer supera los 78 años, y el porcentaje de personas mayores de 60 años alcanza aproximadamente el 20 % de la población total. ⁽⁴⁾ Este contexto demográfico incrementa la demanda de cuidados prolongados en el hogar y de instituciones hospitalarias, siendo la familia el pilar fundamental de la atención. El cuidador principal, generalmente una mujer de mediana edad (hija, esposa o nuera), asume la responsabilidad de proveer cuidados continuos sin una preparación formal y con un alto costo emocional, físico y social. ⁽⁵⁻⁶⁾

La sobrecarga del cuidador se define como el nivel de estrés percibido por la persona que asiste a un familiar dependiente, lo que se manifiesta a través de síntomas como



ansiedad, depresión, trastornos del sueño, agotamiento físico, deterioro de las relaciones sociales y afectación de la salud propia.⁽⁷⁾ Numerosos estudios reportan que los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas avanzadas presentan sobrecarga significativa con destaque para enfermedades de Alzheimer, enfermedades psiquiátricas, Parkinson.^(8,9) En el contexto de enfermedades terminales no oncológicas, la trayectoria de la enfermedad suele ser más prolongada e impredecible que en las oncológicas, lo que perpetúa el estrés del cuidador durante meses o años, aspectos que respaldan algunos autores.^(6, 7,10)

Las consecuencias de esta sobrecarga son múltiples y afectan a todos los involucrados. Para el paciente, un cuidador sobrecargado tiene mayor riesgo de ofrecer cuidados de baja calidad, incumplimiento terapéutico, mayor tasa de hospitalizaciones evitables. La carga del cuidador puede influir negativamente en los resultados del paciente.⁽¹¹⁾ Además, la relación cuidador-paciente puede deteriorarse y dar lugar a negligencia o incluso maltrato. Un estudio realizado en México analiza la relación entre la sobrecarga y la calidad de vida, pero únicamente en los cuidadores de pacientes dependientes. Esto sugiere que la dependencia funcional del paciente es un factor determinante crucial en la experiencia de sobrecarga del cuidador.⁽¹²⁾ Para el resto de la familia, la dinámica se altera: surgen conflictos por la distribución de responsabilidades, resentimientos, deterioro de la comunicación y, con frecuencia, se produce el abandono de otros roles familiares; datos semejantes aporta el estudio de Ruiz que asegura que una mala función familiar es un correlato significativo de alta sobrecarga (OR = 4.79), junto con otros factores como trabajar fuera del hogar y tener niveles bajos de esperanza.⁽¹³⁾

A pesar de la magnitud del problema, en los servicios de atención primaria y geriátrica cubana no siempre se evalúa sistemáticamente la sobrecarga del cuidador, y menos aún en enfermedades no oncológicas, en las que el enfoque paliativo ha sido tradicionalmente menos estructurado. Por ello, resulta pertinente responder a la interrogante ¿cuáles son las características de la sobrecarga en un grupo de cuidadores de adultos mayores con enfermedades terminales no oncológicas en el servicio de



Geriatría y Gerontología, con el fin de aportar evidencia local que permita diseñar intervenciones oportunas en futuras investigaciones?

Objetivo

Describir las características de la sobrecarga del cuidador principal en adultos mayores con enfermedades terminales no oncológicas.

Métodos

Diseño: estudio descriptivo, de corte transversal y prospectivo, realizado durante el período de enero a marzo de 2025.

Ámbito: atención en el servicio de Geriatría y Gerontología del Hospital Celia Sánchez Manduley. Los datos se recogieron durante el periodo de hospitalización de estos pacientes.

Población y muestra: se incluyeron siete cuidadores principales de adultos mayores (≥ 60 años) con diagnóstico de enfermedad terminal no oncológica, definida según criterios de necesidad de cuidados paliativos (enfermedad avanzada, progresiva, sin posibilidad de tratamiento curativo y con pronóstico de vida limitado). Los pacientes fueron seleccionados por muestreo no probabilístico consecutivo de los hospitalizados en el servicio durante el periodo de estudio de enero a marzo 2025.

Criterios de inclusión:

- Cuidador principal (familiar que asume la mayor parte de los cuidados, sin remuneración) que llevara al menos 6 meses en el rol.
- Paciente mayor de 60 años con diagnóstico confirmado de enfermedad terminal no oncológica (EPOC muy grave, ICC avanzada, demencia grave, hepatopatía crónica descompensada, Parkinson, etc.).



-Con consentimiento informado del cuidador y, siempre que fuera posible, del paciente.

Criterios de exclusión:

- Cuidador con trastorno cognitivo o psiquiátrico grave que impidiera responder los instrumentos.
- Paciente institucionalizado.

Variables e instrumentos:

- Sobrecarga del cuidador: test de Zarit (versión reducida de 7 ítems o completa de 22 según disponibilidad; en este estudio se utilizó la versión de 22 ítems, puntuación 0-88; puntos de corte: <46 sin sobrecarga, 46-56 sobrecarga leve, >56 sobrecarga intensa). ⁽⁴⁾
- Funcionalidad familiar: escala APGAR familiar (5 ítems, puntuación 0-10; disfunción grave <7, disfunción moderada 7-9, buena funcionalidad 10) ⁽⁹⁻¹¹⁾
- Variables sociodemográficas: edad, sexo, parentesco, tiempo como cuidador, ocupación, nivel educativo; del paciente: edad, sexo, diagnóstico, tiempo de evolución, nivel de dependencia (índice de Barthel). ⁽¹²⁾

Procedimiento: se realizaron visitas domiciliarias para completar información en caso necesario, se explicó el objetivo del estudio y se obtuvo el consentimiento informado del cuidador principal y se aplicaron los cuestionarios mediante entrevista directa. Los datos se codificaron y analizaron con estadística descriptiva (frecuencias absolutas, porcentajes, medias y rangos).

Consideraciones éticas: el estudio se acogió a los principios de la Declaración de Helsinki. Se garantizó la confidencialidad de los datos y la participación voluntaria. Fue aprobado por el comité de ética de la institución.

Resultados

- De los 11 cuidadores, 7 (63,6 %) presentaron sobrecarga intensa, 2 (18,1 %) moderada, 3 (27,2 %) sobrecarga leve y 1 (9,09 %) sin sobrecarga.
- La media de puntaje Zarit fue de 68,3 (rango 42-72), sobresale la sobrecarga intensa.



-En cuanto al APGAR familiar, 7 cuidadores (63,6 %) reportaron disfunción moderada (puntaje 7-9) y 3 (27,2 %) disfunción grave (≤ 6). Alcanzó buena funcionalidad el cuidador sin sobrecarga.

-El parentesco más frecuente fue hija (5 casos), seguido de esposa (4), nuera (1) y hermana (1). Todos los cuidadores eran mujeres.

- Los diagnósticos más comunes entre pacientes fueron demencia avanzada (4), EPOC (2), ICC (2), insuficiencia renal (1), cirrosis (1) y Parkinson (1). Todos con dependencia moderada-grave según Índice de Barthel. (Tabla 1).

Tabla 1. Características de los cuidadores principales y resultados de los test aplicados (n=11)

Variables Pctes	Edad	Sexo	Diagnóstico	Nivel de parentesco	Sobre carga del cuidador (Zarit)	Funcionabilidad familiar (APGAR)
1	82	F	EPOC avanzada	hija	intensa	Disfunción moderada
2	74	M	Demencia avanzada	esposa	moderada	Disfunción moderada
3	80	F	Insuficiencia cardíaca IV	nuera	leve	Disfunción moderada
4	78	M	Insuficiencia renal crónica	esposa	intensa	Disfunción grave
5	85	F	Demencia avanzada	hija	intensa	Disfunción moderada
6	69	M	Cirrosis hepática	hermana	sin sobrecarga	Buena funcionalidad
7	90	F	Parkinson avanzado	hija	intensa	Disfunción grave
8	77	M	Demencia avanzada	hija	intensa	Disfunción moderada
9	79	M	EPOC avanzada	esposa	intensa	Disfunción moderada
10	84	M	Insuficiencia cardíaca IV	hija	moderada	Disfunción grave
11	92	F	Demencia avanzada	esposa	intensa	Disfunción moderada

Discusión



A nivel global, la transición demográfica ha conducido a un envejecimiento sin precedentes de la población. Este fenómeno, presente también en Cuba y específicamente en la provincia de Granma, conlleva a un aumento de enfermedades crónicas no transmisibles. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que las enfermedades no transmisibles (ENT), como las cardiovasculares, respiratorias crónicas, renales y neurodegenerativas, son responsables de más del 70% de las muertes a nivel mundial. ⁽¹⁾ Si bien la oncología ha sido tradicionalmente el eje de los cuidados paliativos y la reflexión bioética al final de la vida, las enfermedades no oncológicas representan una carga de sufrimiento equiparable, si no mayor, debido a sus trayectorias clínicas más largas e impredecibles. ⁽²⁾

Los resultados evidencian una elevada frecuencia de sobrecarga intensa entre los cuidadores de adultos mayores con enfermedades terminales no oncológicas, resultados semejantes reportan otros estudios. ⁽⁶⁻⁸⁾

Una investigación de revisión de 30 estudios detalla los factores físicos, psicológicos y sociales asociados a la sobrecarga de los cuidadores de pacientes con insuficiencia cardíaca (IC), las intervenciones como la educación sanitaria, las visitas domiciliarias post-alta y los grupos de apoyo han demostrado potencial para reducir la sobrecarga y un hallazgo clave es que la carga del cuidador puede influir negativamente en los resultados del paciente, incluyendo un mayor riesgo de rehospitalización. ⁽¹²⁾

Estudios cubanos han socializado resultados de los cuidadores con sobrecarga severa en diversas enfermedades no oncológicas, con perfil predominante en mujeres, sin capacitación ni ayuda para el cuidado y con largo tiempo en la tarea en la mayoría de los casos. ⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

Específicamente un metaanálisis, que incluyó 47 estudios de 24 países, se centró en las diferencias de género en la sobrecarga de cuidadores de pacientes con demencia. Los resultados mostraron que las mujeres cuidadoras experimentan una sobrecarga significativamente mayor que los hombres (Cohen's $d = 0.21$); ⁽¹⁷⁾ se destaca el sexo femenino con mayor presencia de cuidadores principales dato semejante al encontrado en el actual estudio.



Otro estudio comparó la carga de los cuidadores de pacientes con Alzheimer (EA) frente a otras enfermedades crónicas y encontró, los cuidadores de pacientes con EA presentaron una carga moderada (media 36.8) que fue superior a la de la mayoría de las otras enfermedades crónicas sin embargo, aseguran que enfermedades como la insuficiencia cardiaca y la EPOC pueden generar una carga aún mayor y aseguran que las enfermedades psiquiátricas mostraron la carga más alta (media 59.1).⁽⁹⁾

La mayor severidad en esta muestra podría explicarse por la confluencia de varios factores: la trayectoria prolongada y fluctuante de las enfermedades no oncológicas, la alta dependencia funcional de los pacientes (todos con puntajes de Barthel <40), y la presencia de disfunción familiar en casi la totalidad de los casos.

El APGAR familiar mostró que el 100 % de los cuidadores con sobrecarga intensa presentaban algún grado de disfunción familiar. Este hallazgo es consistente con el modelo sistémico: la sobrecarga individual se retroalimenta con el funcionamiento familiar deficitario, donde la distribución desigual de las tareas de cuidado, la falta de apoyo emocional y los conflictos interfamiliares exacerban la percepción de carga. Por el contrario, el único cuidador sin sobrecarga correspondió a un paciente con cirrosis (menor deterioro cognitivo) y con una familia percibida como funcional (APGAR 10), lo que sugiere que el soporte familiar actúa como factor protector.

Ha sido reconocido como un elemento que genera más desgaste en el cuidador familiar el pertenecer a familias con funcionamiento disfuncional o moderado, dado que el peso de la atención del paciente dependiente percibida como una gran sobrecarga muchas veces empeora por la no distribución adecuada de los roles, algunos estudios respaldan este criterio.^(6,8,18)

Sin embargo otros estudios que adoptan un enfoque preventivo proponen que evaluar y fortalecer la funcionalidad familiar desde el diagnóstico de una enfermedad crónica podría mitigar la aparición de la sobrecarga en el cuidador, incluso antes de que el paciente desarrolle una dependencia severa.⁽¹⁹⁾

De igual forma con igual enfoque preventivo otro estudio evalúa el impacto de un modelo de intervención, los resultados indican que una intervención de apoyo



centrada en el empoderamiento de la familia fue efectiva para reducir la carga del cuidado en cuidadores familiares de pacientes con esclerosis múltiple (EM), lo que subraya la importancia del apoyo psicosocial estructurado. ⁽²⁰⁾

Una limitación del estudio es el tamaño muestral reducido, lo que impide generalizar los resultados; sin embargo, la naturaleza descriptiva y la profundidad de los datos aportan una aproximación válida a una realidad común en la atención secundaria y las sugerencias para el médico de familia que tiene en su área de salud una familia con un paciente dependiente y un cuidador con sobrecarga. Otra limitación es el posible sesgo de deseabilidad social en las respuestas, aunque el ambiente hospitalario favoreció la sinceridad.

Comparativamente, los resultados se alinean con la literatura internacional y nacional referida que señala que los cuidadores de pacientes con enfermedades no oncológicas suelen tener peores indicadores de salud mental que los de cáncer, debido a la menor integración en programas de cuidados paliativos y un escaso enfoque preventivo. En Cuba, si bien existen consultas de atención al adulto mayor y equipos multidisciplinarios de atención geriátrica, no siempre se evalúa sistemáticamente la sobrecarga del cuidador ni se implementan intervenciones específicas de apoyo a nivel comunitario, el actual estudio apunta a la necesidad de proteger a estos familiares devenidos en cuidadores principales.

Conclusiones

La sobrecarga del cuidador en adultos mayores con enfermedades terminales no oncológicas es un fenómeno de alta frecuencia en la muestra estudiada, con predominio de sobrecarga intensa. La disfunción familiar se presentó en la mayoría de los casos, con presencia de mayores niveles de sobrecarga. Las consecuencias negativas identificadas afectan la salud física y emocional del cuidador, la calidad de la atención brindada al paciente y la armonía familiar.



Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud. [Internet] Ginebra: OMS; 2015 [citado 26/05/2026] Disponible en: <https://iris.who.int/items/b01123bc-e879-4465-b073-7620074d7d84>
2. Malli F, Koutsougera S, Chasouraki AM. et al. Palliative Care Needs in Advanced Non-Malignant Chronic Conditions: A Qualitative Study of Greek Patients' and Caregivers' Perspectives. Health Care.[Internet]. 2026 [citado 26/05/2026]; 14(4):479. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/14/4/479>
3. Smilkstein G. The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. J Fam Pract. [Internet] 1978 [citado 3/6/2025]; 6(6):1231-9. PMID. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/660126/>
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2023. [Internet]. La Habana: MINSAP; 2024 [citado 26/05/2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-02/anuario-estadistico-salud-2023-ed->
5. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. Gerontologist. . [Internet] 1980 [citado 26/05/2026]; 20(6):649-55. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7203086/>
6. Rondón Vázquez AF, Peña Carballosa AE, Almaguer Cruz NN, Mora Betancourt RL, Morales-RY. Factores de riesgo asociados a la sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores postrados. Rev Inform Cientif. [Internet]. 2023 [citado 26/05/2026]; 102 39(2):e1789. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332023000100013
7. de la Revilla Ahumada L, de los Ríos Álvarez A, Prados Quel MA, Rodríguez Navarro J. Factores relacionados con la sobrecarga que interviene sobre la salud, las actividades económicas, laborales y sociales de los cuidadores principales de pacientes crónicos. Med. Fam. SEMERGEN. [Internet]. 2020 [citado 26/05/2026]; 46(5):297-305. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1138359320301362>



-
8. Caicedo Fajardo DJ, Perdomo Romero AY, Cantillo Medina CP, de Souza ML, Ramírez-Perdomo CA. Impact of health interventions on informal caregivers: a systematic review and metaanalysis. *Collegian*. [Internet]. 2024 [citado 26/05/2026]; 31(6):437-45. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1322769624000702>
9. Demirbas M, Hahn Pedersen JH, Jørgensen HL. Comparison Between Burden of Care Partners of Individuals with Alzheimer's Disease Versus Individuals with Other Chronic Diseases. *Neurol Ther*. [Internet]. 2023 [citado 26/05/2026]; 12:1051-1068. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37222859/>
10. Fung Sin WW, Lee Chan LM, Ying Ng CT, Hang Choi EP, Wan Lok KY5, Tak Fong DY. et al. Factors impacting caregiver burden in Parkinson's disease: A systematic review and meta-analysis. *Int J Nurs Stud*. [Internet]. 2025 [citado 26/05/2026]; 74:105299. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41330214/>
11. Clari R, Headley J, Egger J, Swai P, Lawala P, Minja A. et al. Perceived Burden and Family Functioning among Informal Caregivers of Individuals Living with Schizophrenia in Tanzania: A Cross-Sectional Study. *BMC Psychiatry*. [Internet]. 2022 [citado 26/05/2026]; 22(1):10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34983438/>
12. Suksatan W, Tankumpuan T, Davidson PM. Heart Failure Caregiver Burden and Outcomes: A Systematic Review. *J Prim Care Community Health*. [Internet]. 2022 [citado 26/05/2026]; 13:21501319221112584. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9364181/>
13. Ruiz Martínez AO, Vargas Santillán ML, Rodríguez García C, Ruelas González MG, González Arratia López Fuentes NI. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de enfermos crónicos con base en el nivel de independencia. *Cienc. Ergo. sum*. [Internet] 2022 [citado 26/05/2026]; 29(3): e169. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-87822022000300169
-



-
14. Sosa Coronado AM, Borges Martínez Y. Maltrato al adulto mayor dependiente. MEDISAN [Internet]. 2025 [citado 26/05/2026]; Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/5270>
15. Gómez-Soler U, Hierrezuelo Rojas N, Hernández Magdariaga A, Acosta Montero D, Ramos-Isacc Y, Trujillo Moreno Y. Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores dependientes. Arch méd Camagüey. [Internet]. 2024 [citado 26/05/2026]; 28:e10021. Disponible en: <https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/10021>
16. Santana García Y, Díaz Camellón DJ, de-Armas Mestre J, Soria Pérez R, Merencio Leyva N. Caracterización de cuidadores de adultos mayores con demencia. Cárdenas, 2019. Rev Méd Electrón. [Internet]. 2022 [citado 26/05/2026]; 44(5): e4590. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000500822
17. Duangjina T, Jeamjitvibool T, Park C, Raszewski R, Gruss V, Fritschi C. et al. Sex and gender differences in caregiver burden among family caregivers of persons with dementia: A systematic review and meta-analysis. Arch Gerontol Geriatr. [Internet]. 2025 [citado 26/05/2026]; 138: 105977. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494325002341>
18. De la Cruz Portilla AC. Relación entre sobrecarga y funcionamiento familiar en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. Revista UNIMAR. [Internet]. 2020 [citado 26/05/2026]; 38(1):187-200. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/447/4471930010/html/index.html>
19. Leyton Hernández Á, Balbontín Astorga T, Madariaga Leyton N, Marín Lafferte N, Tapia Peralta F, Sena Muñoz C. et al. Funcionalidad familiar y enfermedades crónicas: una mirada preventiva a la sobrecarga del cuidador antes de la dependencia. Atención Primaria. [Internet]. 2025 [citado 26/05/2026]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10422440>
20. Mohammad Mousaei F, Mirhosseini S, Hossein Mafi M, Günaydin N, Reza Zendehtalab H. Effect of support based on family centered empowerment model on
-



care burden in family caregivers of patients with multiple sclerosis. Front Public Health. [Internet]. 2023 [citado 26/05/2026]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37521993/>

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Conceptualización: Mariset Espinosa Benítez.

Curación de datos: Edilberto Lahera García y Roberto Hernández Álvarez.

Análisis formal: YanaraAlejandre Matos.

Investigación: Mariset Espinosa Benítez, Roberto Hernández Álvarez.

Metodología: Rita Irma González Sábado, Edilberto Lahera García.

Redacción - borrador inicial: Rita Irma González Sábado y YanaraAlejandre Matos.

Redacción - revisión y edición: Mariset Espinosa Benítez y Roberto Hernández Álvarez.



Esta obra de Multimed se encuentra bajo una licencia <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>