

Efectividad de los programas para el manejo de la sobrecarga en los cuidadores del

Familiar con Alzheimer

Natalia Andrea Fiallo Torres

Silvia Tatiana Mantilla Capacho

Lizeth Nathalia Rincón Chaparro

Carlos Humberto Valencia Rivera

Tutor

Enf. Elveny Laguado Jaimes

Universidad Cooperativa de Colombia

Facultad de Enfermería

Diseño metodológico de la investigación

Bucaramanga

14 de noviembre de 2020

Agradecimientos

El agradecimiento de este proyecto va dirigido primeramente a Dios que ha sido nuestra fortaleza en cada momento de nuestra carrera, para la docente Enf. Elveny Laguado Jaimes que gracias a sus conocimientos y gran vocación logramos concluir con éxito esta última fase de nuestro proyecto de investigación y a nuestros papás que han estado incondicionales en cada etapa de nuestras vidas, nos han acompañado y apoyado para que salgamos adelante como excelentes profesionales.

Contenido

	Pág.
Introducción	8
1. Planteamiento del Problema	9
2. Justificación	13
3. Objetivos	15
3.1 Objetivo general	15
3.2 Objetivos específicos.....	15
4. Marco Referencial.....	16
4.1 Sobrecarga del cuidador	16
4.1.1 Definición de cuidador informal y sobrecarga del cuidador	16
4.1.2 Características del cuidador informal.....	16
4.1.3 Enfoques	17
4.1.3.1 Enfoque ético-antropológico.....	17
4.1.3.2 Enfoque Psico-emocional	17
4.1.3.3 Enfoque Individual.....	17
4.1.3.4 Enfoque Sistémico	18
4.1.4 Factores que inciden en la sobrecarga del cuidador	18
4.1.5 Modelos o intervenciones	18
4.1.5.1 Sociocultural: se basa en el ámbito del estrés y afrontamiento	18
4.1.5.2 Modelo teórico expandido del cuidado por Zarit (1989):	18

4.1.5.3 Modelo de estrés adaptado al cuidado por Haley (1987).....	19
4.1.6 Estrategias para la sobrecarga del cuidador.....	19
4.1.7 Instrumentos para valorar la sobrecarga del cuidador	20
4.1.8 Dimensiones de la sobrecarga	21
5. Marco Metodológico.....	22
5.1 Criterios de selección utilizados para limitar la búsqueda:	22
5.2 Criterios de Exclusión	22
5.3 Evaluación de los datos	22
5.4 Algoritmo de Búsqueda.....	23
6. Análisis de Resultados y Discusión	24
7. Conclusiones	40
8. Recomendaciones	41
Referencias.....	43

Lista de figuras

	Pág.
<i>Figura 1.</i> Algoritmo de Búsqueda	23

Lista de tablas

	Pág.
Cuadro 1. <i>Programas para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia.</i>	24
Cuadro 2. <i>Resultados de los Programas</i>	29
Cuadro 3. <i>Dificultades de los Programas</i>	35

Resumen

Introducción: El aumento de la población adulta mayor intensifica de manera proporcional las enfermedades crónicas que estos pueden padecer, causando en ellos un estado de dependencia por lo que uno de los integrantes de la familia asume el papel de cuidador informal, generando como resultado en la mayoría de los casos alteraciones emocionales, psicológicas, físicas y sociales que repercuten de manera importante en la salud del cuidador especialmente si se trata de Alzheimer. Por todo esto se han diseñado diversos tipos de intervenciones que puedan reducir las dificultades que el cuidado sobrelleva. **Metodología:** Búsqueda exhaustiva en bases de datos con diversas estrategias, en artículos de revisión, guías de práctica clínica y casos clínicos relacionados a la efectividad de las intervenciones en cuidadores informales.

Resultados: Se revisaron 341.574 entradas. Luego de la lectura de los artículos, y de aplicar criterios de inclusión y exclusión previamente definidos, se seleccionaron 30 artículos que registraban la efectividad de las intervenciones encaminadas a reducir la sobrecarga del cuidador informal. La mayoría de los estudios correspondió a revisiones de literatura, basados en estudios experimentales y análisis de casos clínicos. La mayoría de estos revelaron que las intervenciones más eficaces para los cuidadores fueron las de tipo cognitivo-conductual ya que estas mostraron cambios significativos en el cuidador. **Conclusión:** Acorde a la revisión de literatura se determinó que la efectividad de los programas desarrollados para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, se dan en la medida en que se adopten conductas que ayudan al manejo de las problemáticas existentes, o se controlen situaciones como la sobrecarga, el estrés, la depresión, la ansiedad y entre otros que afectan la salud física y emocional del cuidador.

Palabras clave: Alzheimer, terapia, adulto mayor, cuidador informal, intervenciones, elderly, therapy, interventions, carer.

Introducción

El incremento de la población adulta mayor aumenta de manera drástica las enfermedades crónicas que estos padecen, entre ellas encontramos la diabetes mellitus, hipertensión, Alzheimer, demencia entre otras.

La mayoría de estas enfermedades causan problemas de invalidez y dificultades para realizar las actividades cotidianas; estos cambios y situaciones por las que atraviesan los adultos mayores crean condiciones de dependencia, generando que un miembro de la familia asuma el rol de cuidador informal sin haberlo manifestado. Estas personas son en su mayoría mujeres, ejecutan la tarea del cuidado de personas o adultos mayores con alguna discapacidad que les impide asumir la ejecución de actividades de la vida diaria como la administración de medicamentos, vestirse, bañarse, alimentarse, acudir a los servicios de salud entre otros.

Estos cuidadores por lo general no reciben remuneración económica y pasan la mayor parte de su tiempo cuidando a su familiar ayudándole en las necesidades básicas del diario vivir del paciente, contribuyendo a que el cuidador se vea expuesto a sufrir de una gran sobrecarga, alterando sus esferas física, emocional, psicológica, social y económica; trayendo como consecuencia que presenten el síndrome de sobrecarga del cuidador.

1. Planteamiento del Problema

La palabra envejecimiento se conoce como un transcurso gradual de cambios fisiológicos, bioquímicos y psicológicos, que suceden en el organismo del individuo a lo largo que pasan los años.

Ahora, si hablamos de vejez, nos referimos al proceso por medio del cual se juntan necesidades, fortalezas, limitaciones, debilidades y problemas físicos por las que la mayoría de los adultos mayores pasan. Ministerio de salud y protección social. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017)

Durante los últimos años la evolución mundial ha mostrado fluctuaciones en los índices de mortalidad y natalidad dando como resultado el aumento en el número de personas mayores de 60 años. Estos cambios han afectado a toda la población mundial y Colombia no es la exclusión. El Departamento Nacional de Estadística (DANE) dijo que durante el año 2013 en Colombia, la población de más de 60 años fue de 4,962 491(10.53% del total de la población), y para 2020 se espera un total de 6 435 899 (13%). (Morales, 2016).

Con todo esto, el incremento de la vejez genera comorbilidades que afectan cada vez más el estado físico, emocional y mental de las personas como la aparición de enfermedades crónicas entre ellas, enfermedades musculo esqueléticas concentrándose en un 36 % de la población, la cual constituye la principal causa de morbilidad en esta población, siguiéndolo las enfermedades cardiovasculares con un 25%, enfermedades respiratorias con un 23%, diabetes mellitus 13% y la enfermedad del Alzheimer y la demencia tiene una particularidad ya que para personas de 60 años de edad tiene un porcentaje del 4,3% pero a medida que la edad aumenta también va aumentando el porcentaje de esta enfermedad, obteniendo un porcentaje de 5.4% para las personas de 70 a 79

años y un 17% para personas mayores de 80 años. (Aranco, Stampini, Ibararán, & Medellín, 2018).

La enfermedad del Alzheimer (EA) es una de las principales causas de morbimortalidad en el adulto, siendo la quinta causa de enfermedad en Colombia en personas con 60 años de edad, pero a medida que la población va envejeciendo va aumentando así mismo la enfermedad del Alzheimer sobrepasando a la diabetes y ubicándose en el cuarto puesto de las enfermedades más comunes en el adulto mayor de Colombia. Sin embargo en otros países como Estados Unidos es la sexta causa de muerte afectando a más de cinco millones de estadounidenses. Su relación con la edad (la incidencia de demencia se duplica cada 10 años a partir de los 60) conllevando a que se incremente el número de casos estimándose más de cien millones para el 2050 a nivel global. (Asociación del Alzheimer, 2017) En Colombia, aunque no ha sido determinado la prevalencia de la EA en la población, el porcentaje de la demencia no es despreciable, esperándose 263 000 casos para el 2020. (Zabala Gualtero & Cadena Sanabria, 2018).

Según Asociación del Alzheimer, (2017) ésta es la forma más común de demencia, es una enfermedad progresiva que ocasiona problemas relacionados con la memoria, el juicio, la conducta y que hace que la persona que la padezca pierda el control en el desarrollo de las actividades de su vida diaria, se acompaña de síntomas como olvidos frecuentes o pérdida de la memoria, desorientación, enfado, ansiedad, se confunde fácilmente entre otros.

La enfermedad del Alzheimer se va desarrollando a lo largo del tiempo y en tres etapas iniciando con una etapa leve que es a corto plazo, en la cual la persona es capaz de ocultarlo predomina en la persona los síntomas como: orientarse en el tiempo y dificultad para solucionar problemas ; luego está la fase moderada en la que la persona no es capaz de ocultarlo y los síntomas cada vez son más frecuentes y comienzan a aparecer las alteraciones del comportamiento, por

último tenemos la fase severa, en la que la persona se desorienta del todo y dependen totalmente de un cuidador (en su mayoría un familiar) que lo acompañe y cuide pero que también se ve enfrentado a diferentes y nuevas situaciones para él tanto personales como emocionales, sociales y económicos.

Los cuidadores se dividen en dos grupos: uno de estos grupos son los “cuidadores informales” que son generalmente familiares o personas allegadas al paciente sin ninguna formación profesional en este rol; el segundo grupo son los cuidadores formales y profesionales que están capacitados y reciben un pago por su trabajo. (Zabala Gualtero & Cadena Sanabria, 2018)

Con el tiempo esta enfermedad no solamente se vuelve difícil de llevar para el paciente sino también para la persona que cuida de ella, lo que puede conllevar a presentar dificultades y repercusiones negativas para la salud de este y para su vida cotidiana, a lo que se le conoce como Síndrome de Sobrecarga del Cuidador. La definición aún no es muy precisa, algunos autores la describen como la percepción negativa del cuidador en su esfera emocional, social, financiera, física y espiritual hacia su actividad de cuidar al paciente correlacionándolo con varios trastornos del espectro ansioso depresivo. (Zabala Gualtero & Cadena Sanabria, 2018)

De este modo se ha demostrado que la frustración y el cansancio del cuidador informal influyen en el deterioro del paciente con Alzheimer, haciendo necesario evaluar el estado del cuidador y no solo tratar a la persona que padece dicha enfermedad. La información sobre grupos de apoyo para ellos es muy importante ya que empodera al núcleo familiar o cuidador a aprender sobre esta enfermedad y a tomar decisiones en actividades o situaciones futuras que podrán desarrollar de manera autónoma.

Por otra parte también existen actividades que se han venido utilizando con periodicidad,

como los programas de autoayuda, psicoeducativos de respiración y psicoterapéuticos en su mayoría liderados por el profesional de enfermería.

Los resultados hallados por una revisión de artículos muestra que estas intervenciones han mostrado que son positivas para el cuidador que las realiza pero, a veces pueden llegar a ser pequeñas, ya que intervenir a esta población en específico resulta difícil por la labor que realizan. (Brodaty, et. al, 2006) Con todo, se ha concluido que no todas las intervenciones tienen el mismo grado de efectividad, llegando a ser las más utilizadas y válidas las intervenciones psicoeducativas y psicoterapéuticas. (Cerquera & Pabón, 2014)

Cerquera y Pabón (2014) dijeron que las intervenciones psicoeducativas ocasionan cambios importantes en el estado emocional pero no abarcan lo suficiente para generar cambios a nivel socioeconómico por lo que se le recomienda usar otro tipo de actividad o intervención. Así mismo las intervenciones psicológicas son también bastante eficaces especialmente las que se basan en la terapia cognitivo conductual y las que promueven la participación activa de los cuidadores.

2. Justificación

Según Alzheimer's Disease International (ADI) estima que hay más de 50 millones de personas que viven con demencia en todo el mundo, una cifra que aumentará a 152 millones para 2050, lo cual lleva a reflexionar a el estudiante de enfermería la importancia de investigar artículos que nos permitan identificar actividades encaminadas a la prevención de alteraciones físicas y psíquicas con afectación de las relaciones sociales y la vida personal y en algunos casos repercusiones económicas, que van de la mano con el agotamiento del cuidador, el cual también influye en el deterioro mental y físico del paciente con demencia.

La aparición de estas enfermedades en el adulto mayor, obligan a que este necesite de un cuidador para suplir las necesidades de la vida diaria.

Siendo este el contexto del estudio, nace en el profesional de la salud en formación, la necesidad de buscar las alternativas que según los estudios han sido las más eficientes y logran satisfacer las necesidades de estos cuidadores, ya que le permiten destacar sus aspectos más positivos frente a cada situación, encargadas de fortalecer la resiliencia tanto en el cuidador como en el familiar, mejorando así, su calidad de vida. Esta investigación beneficiara tanto a la sociedad como al personal de salud, en especial el área de enfermería que ofrece más acompañamiento a los pacientes, por lo tanto, es de gran importancia dar a conocer cuáles son las actividades más efectivas que están enfocadas al mejoramiento de la sobrecarga que padecen los cuidadores con un familiar con Alzheimer o demencia.

Según los reportes, estudios, estadísticas y entre otras, muestran que la enfermedad del Alzheimer y la demencia cada vez se está incrementando más en el país y lamentablemente se está viendo afectado también a los cuidadores que son el familiar de la persona que lo está padeciendo,

esto indica que ahora no es una persona la que está siendo afectada, sino dos personas o incluso más; Al brindar una información que es competente para nuestra sociedad, puede generar un cambio o una mejor perspectiva para el manejo de estas enfermedades y favorece tanto al adulto mayor como a la población que está cerca de hacer aparte de esta.

Por lo tanto se deduce que los cuidadores familiares cuenta con escasa o la nula información en relación a la enfermedad (Crespo & López, 2014, pág. 78) y el proceso del deterioro asociado; que un cuidador formado es un cuidador preparado y que el apoyo psicoeducativo redundara en una disminución de la sobrecarga a la que estas expuestos, y esta función es del área de enfermería, por ello están importante conocer tanto de la enfermedad como de aquellas actividades que son efectivas y están enfocadas para aquellos cuidadores informales; y así lograr construir un programa o un plan en el cual este plasmado aquellas intervenciones que son eficientes y que como objetivo ayudara a que las personas cuidadoras no presenten un riesgo de deterioro de su vida y de igual modo brinden un mejor cuidado a su familiar con Alzheimer o demencia.

3. Objetivos

3.1 Objetivo general

Determinar la efectividad de los programas desarrollados para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, para el manejo de la sobrecarga según revisión de literatura

3.2 Objetivos específicos

Identificar los componentes que hacen parte de los programas desarrollados para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, para el manejo de la sobrecarga, según revisión de literatura

Analizar los resultados de los programas desarrollados para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, para el manejo de la sobrecarga, según revisión de literatura

Describir los aspectos relacionados con las dificultades en el desarrollo de los programas para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, para el manejo de la sobrecarga según revisión de literatura.

4. Marco Referencial

4.1 Sobrecarga del cuidador

4.1.1 Definición de cuidador informal y sobrecarga del cuidador

Se denominan cuidadores informales a las personas que realizan la tarea de cuidado de personas enfermas, discapacitadas o ancianas que no pueden valerse por sí mismas para la realización de actividades de la vida diaria: aseo, alimentación, movilidad, vestirse, administración de tratamientos o acudir a los servicios de salud, entre otras. (López García, 2016)

En ocasiones la dependencia del familiar enfermo es tan alta que exige una atención constante lo que puede provocar efectos negativos sobre el cuidador informal o familiar a cargo, como problemas de ansiedad, agotamiento físico, mental y cambios de humor afectando todas las esferas de la persona llevando al cuidador informal a que “renuncie” en su trabajo de cuidar al familiar a lo que se le conoce como sobrecarga del cuidador.

4.1.2 Características del cuidador informal

El cuidador informal cumple una serie de características, que predominan en la mayoría de estos, según (García, 2016) en un estudio realizado a esta población las más relevantes son: frente al género la mayoría de los cuidadores son mujeres, siendo en los casos familiares esposas e hijas, la edad de estos cuidadores esta entre los 18 y 35 años, con un nivel socioeconómico 1 y 2, son personas que dedican gran parte de su tiempo a ofrecer ese cuidado, en el cual no se tiene un horario fijo u estipulado, no tienen una formación especializada para brindar el cuidado, el nivel educativo es reducido sus estudios terminan en el bachillerato, y la mayoría de los cuidadores informales no

recibe terapias en pro de su salud mental, a pesar de que un elevado porcentaje manifiesta agotamiento en su labor.

4.1.3 Enfoques

4.1.3.1 Enfoque ético-antropológico

Va enfocado a la ocupación de cuidado, se entiende que es la propia persona la que decide en un trance de libertad esencial, el poder aceptar como *quien* es y no como lo *que* es a ese familiar enfermo y entregarse por completo a él por medio de acciones de atención y cuidado. (Garrol Gil, 2011, pág. 7.)

4.1.3.2 Enfoque Psico-emocional

Roig, et.al, (1998) Se lleva a cabo por medio de un proceso de *burnout* que usualmente es conocido así por la sociedad, como una etapa que presenta agotamiento emocional, estrés y cansancio que afectan a los cuidadores informales como formales (Acker, 2011) atribuyen a la ausencia de sueño, de tiempo para sí mismos, de libertad, descuido de relaciones sociales y del propio núcleo familiar; y al mismo tiempo genera conflictos con cónyuges, hijos y otros familiares cercanos. (Ferrara et. al., 2008).

4.1.3.3 Enfoque Individual

Es el proceso de cuidado en el cuidador principal, así como la atención de salud y las intervenciones dirigidas al mismo. (Esandi Larramendi & Canga Armayor, 2011, pág. 60)

4.1.3.4 Enfoque Sistémico

Es el proceso de cuidado en el núcleo familiar, considerando a todos los miembros de la familia y la atención de salud que esta recibe. (Esandi Larramendi & Canga Armayor, 2011, pág. 61)

4.1.4 Factores que inciden en la sobrecarga del cuidador

Según estudios realizados en distintas partes (Medellín, México) se demostró que los factores que más influían en que los cuidadores informales presentaran sobrecarga fue: estar casados, el parentesco, el dedicarse al hogar, el tipo de enfermedad de la persona que está a su cuidado, las horas de sueño, las horas de cuidado, la edad que presenta el cuidador, abandono de las actividades que realizaban antes y la capacitación.

4.1.5 Modelos o intervenciones

4.1.5.1 Sociocultural: se basa en el ámbito del estrés y afrontamiento

Como agente generador de malestar en estas personas y resulta valorizado en las familias en las cuales el rol se desempeña por cuidadores.

4.1.5.2 Modelo teórico expandido del cuidado por Zarit (1989):

Este enfoque indica que la carga se mantiene en los componentes subjetivos del modelo, que muestran un esquema que admite y comprende cómo se siente el cuidador relacionado a la situación del cuidado. Por ello, si los recursos que maneja el cuidado son evaluados por este como los apropiados, el cuidador deberá seguir actuando en su rol sin sentimientos excesivos de tensión

física y emocional; pero si estos recursos sobrepasan las demandas, puede disponer una crisis y ocasionar resultados negativos en la salud del cuidador y su relativa sobrecarga. (Gallardo Vargas, Barón Hernández, & Cruz Menor, 2012, pág. 8)

4.1.5.3 Modelo de estrés adaptado al cuidado por Haley (1987)

Este modelo plantea que para percibir el malestar psicológico y físico de las personas que asumen el rol de cuidadores, se debe considerar al estrés como un proceso en el que interceden los factores (personales, demográficos y socioculturales), los estresores como el nivel de deterioro y la dependencia como tal de la persona, así como, las dificultades de conducta del paciente. El autor Haley, indica que los recursos como el afrontamiento y la valoración cognitiva en el contexto del cuidado, establecen factores importantes que impiden u originan efectos negativos en la salud del cuidador y de su familia. (Gallardo Vargas, Barón Hernández, & Cruz Menor, 2012, pág. 9)

4.1.6 Estrategias para la sobrecarga del cuidador

Según Losada et al. (2007) “algunos de los programas que se han utilizado con cierta periodicidad han sido los programas de autoayuda, psicoeducativos, de respiro y psicoterapéuticos” (Poches, 2014, pág. 75). Se encontró que se ha implementado otro tipo de estrategias como lo son las ayudas telefónicas, “Además, se reportaron intervenciones psicoeducativas que han sido dirigidas en gran parte por el área de enfermería” (Sánchez. P. et al. 2001; Gerdner, et. al, 2002 “actividades psicosociales con métodos de relajación” (Hosaka, & Sugiyama 2003), “intervenciones encaminadas a la actividad física” (Castro. W. et al. 2002), y ciertas intervenciones desde el área de la terapia ocupacional (Gitlin et al. 2008). (Poches, 2014, pág. 75).

Se ha identificado que en el área de psicología las estrategias para los cuidadores de pacientes con algún tipo de demencia se ha liderado por Cuba, mientras tanto, en Colombia las estrategias han sido llevadas a cabo por el área de enfermería y estas han sido de tipo psicoeducativo. “Los resultados encontrados en este tipo de intervenciones han demostrado que, aunque son efectivos, tienden a ser limitados, principalmente en las fases de seguimiento, ya que trabajar con estos grupos resulta difícil por el trabajo que realizan” (Brodaty, G. et al. 2014. Pág. 76).

Según Espín (2009) “las intervenciones psicoeducativas producen efectos importantes en el estado emocional, pero no son suficientes para generar cambios en la dimensión socioeconómica del cuidador, por lo que se sugiere el uso de otro tipo de intervenciones psicosociales” (Poches, 2014, pág. 76). Se encontró que las intervenciones más eficientes son las psicológicas, entre ellas las que se basan en la terapia cognitivo conductual y que llevan a la participación activa de los cuidadores. (Poches, 2014)

4.1.7 Instrumentos para valorar la sobrecarga del cuidador

- Índice de estrés del cuidador (CSI)
- Escala de Zarit
- Escala de ansiedad y depresión de Golberg
- Índice de esfuerzo del cuidador (IEC)
- Escala del sentido del cuidado

4.1.8 Dimensiones de la sobrecarga

Para poder evaluar las dimensiones de sobrecarga del cuidador, Zarit facilitó una escala que cuenta con 22 preguntas, siguiendo esto las dimensiones de la sobrecarga serian problemas físicos, psicológicos, emocionales, sociales y económicos todos ellos que puedan ser experimentados por una persona que realice la tarea de cuidador.

Se ha evidenciado la búsqueda de más aportaciones sobre las dimensiones de la sobrecarga del cuidador, estas se enmarcan en 2 grupos, una objetiva y otra subjetiva, por un lado, estarían los eventos, hechos y actividades y por el otro los sentimientos actitudes y emociones.

La primera dimensión se refiere a las repercusiones concretas sobre la vida del cuidador, como el tiempo del cuidado, las tareas realizadas, el impacto en el ámbito laboral, el coste económico, las limitaciones en la vida social y en los conflictos de rol. La segunda dimensión considera actitudes o reacciones emocionales del cuidador hacia la experiencia del cuidado, por ejemplo, la culpa, tensión, preocupación, un aspecto que había sido considerado por Zarit en sus trabajos iniciales como el fundamental. (Martin-Carrasco, Domínguez-Panchón, Muñoz-Hermoso, Gonzáles-Fraile, & Ballesteros-Rodríguez, 2013, pág. 277)

5. Marco Metodológico

Este estudio corresponde a una revisión de literatura para la cual se tendrá en cuenta las siguientes bases de datos Scielo, Dialnet, Scopus, Redalyc, Elsevier, ScienceDirect, Proquest.

Para la búsqueda de artículos se tendrán en cuenta las siguientes palabras claves: Alzheimer, terapia, adulto mayor, demencia, cuidador informal, intervenciones, elderly, therapy, interventions, carer.

De acuerdo con estas palabras claves se proponen las siguientes combinaciones para la búsqueda de artículos adulto mayor and demencia; adulto mayor and Alzheimer; intervenciones and cuidador informal; elderly and Alzheimer; therapy or intervention.

Teniendo en cuenta lo anterior para la inclusión de los artículos se proponen los siguientes criterios:

5.1 Criterios de selección utilizados para limitar la búsqueda:

Área temática (Efectividad de intervenciones en el cuidador informal) tipo de estudio (de revisión y descriptivos) tipo de documentos (artículos originales, casos clínicos, revisiones), idioma (español e inglés), metodología y resultados claros y coherentes

5.2 Criterios de Exclusión

Año de publicación (menor a cinco años) Actividades enfocadas al cuidador formal

5.3 Evaluación de los datos

Con los artículos obtenidos se realizará una lectura de títulos y abstract y se aplicarán los

criterios obtenidos para su elección.

5.4 Algoritmo de Búsqueda

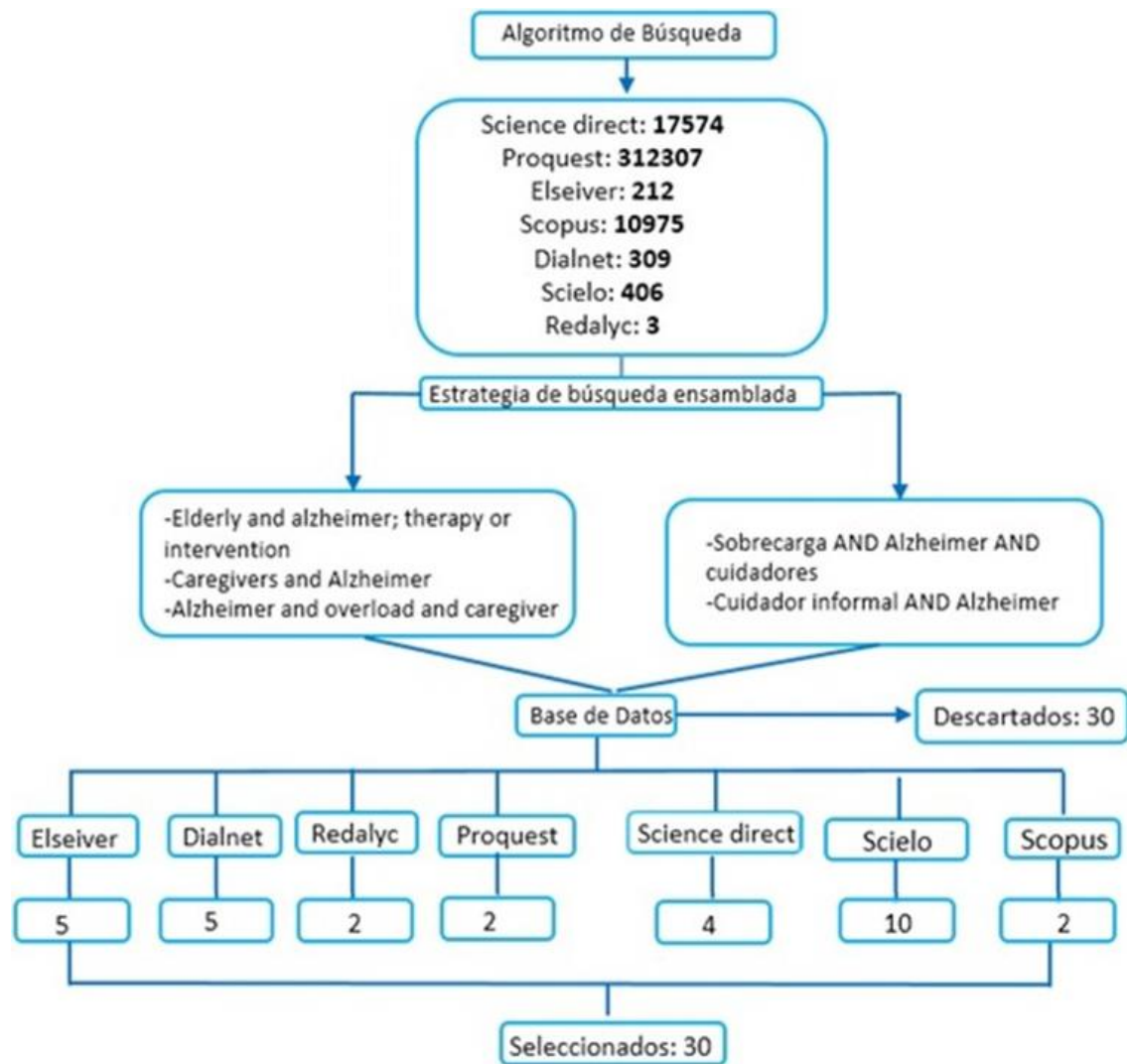


Figura 1. Algoritmo de Búsqueda

6. Análisis de Resultados y Discusión

Los artículos seleccionados fueron 30, los cuales fueron sacados de las bases de datos Dialnet, Redalyc, Scopus, Science Direct, Scielo, Elsevier, Proquest; de estos el 45.9% (13,77) de Europa, 40.5% (12.15) América latina y otros 13.6% (4.08); predominan como investigadores el 43.2% (16) Psicología, 18.9% (7) Medicina; y en cuanto a los tipos de estudio 29.7% (11) de revisión sistemática

Componentes de los Programas para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia:

De acuerdo con la revisión de los programas de cuidadores para familiares con Alzheimer y demencia se pudo explorar algunos componentes de los mismos, los cuales se presentaran a continuación.

Cuadro 1.

Programas para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia.

Autores	Componentes Programa de Cuidadores	Beneficiarios
Spalding, K. et al.(2018)	Autocuidado	Cuidadores de pacientes con Alzheimer
Ferreira, C. & Barham, E. (2016)	Técnicas de estimulación cognitiva para sortear positivamente las conductas problemáticas	cuidadores domiciliarios que atendían a personas mayores con E.L.A

Autores	Componentes Programa de Cuidadores	Beneficiarios
Acosta Cruz, S. & Bonilla, L. (2019)	Terapia grupal, la intervención psicosocial	Cuidadores de pacientes con demencia
Márquez, M. (2020)	Control de sus emociones y ansiedad	Cuidadores de pacientes con Alzheimer
Garzón, M. et al., (2016)	Asistencia telefónica	Cuidadores y pacientes con Alzheimer
Cerquera A, Pabón D. (2015)	Ejercicio físico, respiración, relajación, intervención musicoterapia, resolución de problemas y resiliencia	Cuidadores de pacientes con Alzheimer informales
Viñuales, D (2017)	Actividad artística/ cultural (Fotografía)	Cuidadores y pacientes con Alzheimer
Medina A, Martin E. (2018)	Educación frente a la enfermedad, técnica de manejo de estrés y ansiedad y técnica para cuidar mejor.	Cuidadores informales
Pérez, M. et al., (2017)	Actividad grupal, depresión, ansiedad, actividad física y disfunción social.	Cuidadores informales de familiares con Alzheimer.
Amador-Marín, B. & Guerra, M. (2017)	Programa psicoeducativo, gestión de estrés, planificación del cuidado, comunicación, atención a los trastornos de conducta, ocio y actividades de estimulación, alimentación y nutrición, cuidados de enfermería, adaptaciones en el hogar, protección legal, movilizaciones, recursos sociales y técnicas de cuidados. Terapia grupal	Cuidadores informales

Autores	Componentes	Beneficiarios
Lasso, L. Aznar, M. (2019)	<p align="center">Programa de Cuidadores</p> <p>Programa de educación basado en la Escala de_Zarit_ Definición del Alzheimer, cuidados al paciente enfermo y expectativas del cuidador informal</p>	Cuidadores principales de pacientes con demencia tipo Alzheimer.
Ferreira, C. et al., (2019)	Intervención Psicoeducativa- “Entender e Involver”; orientación de la enfermedad , estrategias para controlar dificultades, comportamiento del anciano e incluyen en actividades cotidianas del anciano con E.A.	Cuidadores informales y pacientes con enfermedad de Alzheimer.
Moral-Mena. A. Palomino-Moral.P.A (2017)	Programas de educación con temáticas relacionadas a: Alteraciones conductuales, Alteraciones del comportamiento, delirios, alucinaciones, depresión, suicidio, reacciones catastróficas, ansiedad, cambios de la personalidad, Trastornos del sueño, Trastorno de la conducta alimentaria, sobrecarga del cuidador.	Cuidadores informales
Medina, A. & Martin, E. (2018)	<p align="center">Programas psicoeducativos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación=cuidar mejor, cuidarse mejor • Información para cuidarse mejor en el entorno social y físico, apoyo emocional y entrenamiento en 	Cuidadores principales de familiares con enfermedad de Alzheimer

Autores	Componentes	Beneficiarios
Ortega, M. (2016)	Programa de Cuidadores habilidades y estrategias de afrontamiento Intervenciones de Mindfulness <ul style="list-style-type: none"> • Explicación teórica • Técnicas del sonido • Técnicas de exploración corporal • Tiempo de dialogo • Diálogo sobre el tema propuesto • Técnica de las sensaciones corporales <ul style="list-style-type: none"> • Conciencia abierta 	familiares de pacientes diagnosticados con enfermedad de Alzheimer
Suarez, T. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento y actitudes • Estrategias de comunicación • Habilidades de interpretación • Como cuidar comunicando 	Cuidadores de personas con enfermedades de Alzheimer

En el cuadro anterior se evidencia que las intervenciones psicoeducativas son las más usadas por los encargados de los programas dirigidos a los cuidadores de pacientes con Alzheimer, proporcionándoles información, apoyo emocional y entrenamiento en habilidades y estrategias de afrontamiento, para mejorar situaciones derivadas de su labor y atender adecuadamente al paciente. Esto es coherente con lo expuesto por Losada et al. (2007); Sánchez-Pascual, Mouronte-Liz, & Olazarán-Rodríguez 2001; Gerdner, Buckwalter, & Reed (2002), en el que reporta que entre los programas que se desarrollan con mayor frecuencia son los psicoeducativos entre otros.

El objetivo principal de estas intervenciones está basado en fortalecer las capacidades de los cuidadores, comprendiendo el proceso patológico de la enfermedad y el papel que asumen;

tratando de evitar las consecuencias negativas asociadas por su labor y reduciendo así su sintomatología; lo anterior puede asumirse desde el modelo de estrés de Haley en que hace relevancia al afrontamiento de factores que no generen efecto negativos en el cuidador (Gallardo Vargas, Barón Hernández, & Cruz Menor, 2012)

En segundo lugar las intervenciones sobre sesiones grupales y el entrenamiento cognitivo para los cuidadores del paciente con Alzheimer son muy utilizadas y generan una mejoría en su aprendizaje, siempre y cuando la enseñanza sea continua; además, la estimulación cognitiva aprendida ocasiona mejoras en la orientación, memoria, lenguaje, atención y cognición, de la persona cuidado y si ésta se combina con otras actividades como la relajación, musicoterapia, actividad física, entre otros, aumenta el beneficio de la intervención en los cuidadores.

Otros resultados refieren intervenciones de tipo cognitivo conductual en el cuidador, las cuales generan un mayor impacto en la salud mental de los cuidadores informales; entre las técnicas utilizadas se mencionan la relajación, entrenamiento conductual, actividad física y cognición, que mejoran los niveles de estrés, transforman la manera en que perciben los problemas y le encuentran una mejor solución, disminuye la ansiedad, irritabilidad, falta de apetito y reduce las molestias emocionales; ya que estas actividades buscan reformar los pensamientos disfuncionales que pueden llegar a existir en cada cuidador.

Resultados de los Programas para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia:

En la siguiente tabla se muestra los resultados de los programas de cuidadores para familiares con Alzheimer y demencia; mostrando así la efectividad que ofrecen las intervenciones a los cuidadores.

Cuadro2.***Resultados de los Programas***

Autor	Programa	Resultados de los Programas de Cuidadores	Beneficiarios
Cerquera A, Pabón D. (2016)	Intervención en cuidadores informales de pacientes con demencia en Colombia: una revisión	Programas con el enfoque cognitivo conductual, se centran en la modificación de estructuras mentales disfuncionales en relación al cuidado, objetivo que se cumple a más corto plazo y de manera más práctica.	Cuidadores informales
	Estrategias de afrontamiento en cuidadoras de personas con alzhéimer. Influencia de variables personales y situacionales	Programa que utiliza estrategias centradas en el problema y centradas en la emoción. Se reporta como resultados una mayor utilización de la resolución de problemas y la reestructuración cognitiva, por un lado, y el apoyo social y la expresión emocional, por otro.	Cuidadores informales
Medina. A, Martin. E (2017)	Efectividad de los programas psicoeducativos dirigidos a cuidadores principales de familiares con enfermedad de Alzheimer	Programas con intervenciones psicoeducativas muestran resultados positivos, especialmente en las variables sobrecarga del cuidador y calidad de vida, aunque estos beneficios no se evidencian si son sostenibles en el tiempo. La dudosa efectividad y la variabilidad de	Cuidadores informales

Autor	Programa	Resultados de los Programas de Cuidadores	Beneficiarios
		<p>resultados de los programas psicoeducativos podrían asociarse a las diferencias metodológicas encontradas en los estudios: duración, intervenciones incluidas.</p>	
Garzón, F. et al. (2016)	<p>Evaluación de la asistencia telefónica a demanda en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer (2016)</p>	<p>Programa de asistencia telefónica a cuidadores de pacientes con Alzheimer y Demencia (ATAD); satisfacción con el uso de la tecnología, el trato recibido y la solución planteada.</p>	<p>Cuidadores y pacientes con Alzheimer</p>
Morales, N. (2016)	<p>-Consejería Telefónica -Yoga -Terapias de relajación -Grupos de apoyo -Terapia Psicoeducativa -Terapia conductual</p>	<p>Programa de cuidadores en los que los resultados están limitados ante la falta de constancia en la participación de los sujetos, y al complicado acceso que existe a ésta población por la falta de tiempo.</p>	<p>Cuidadores familiares o informales de pacientes con demencia</p>
Losada, A. et al. (2015)	<p>Terapia cognitivo-conductual y Terapia de aceptación y compromiso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Las intervenciones psicoterapéuticas y psicoeducativas con mayores niveles de eficacia para reducir el malestar emocional del cuidador. Las intervenciones cognitivo-conductuales tienen los mayores niveles de eficacia en los 	<p>Cuidadores familiares de personas con demencia.</p>

Autor	Programa	Resultados de los Programas de Cuidadores	Beneficiarios
Garzón, F. et al. (2017).	Estudio que valoran la calidad de vida los cuidadores de pacientes con Alzheimer por medio de dimensiones.	<p>cuidadores de personas con demencia y algunos estudios muestran que algunas personas no responden de forma eficaz a este tratamiento. Demostrada su eficacia al aplicarse en formato grupal.</p> <ul style="list-style-type: none"> La terapia de Aceptación y Compromiso: ACT reporta eficacia para problemáticas como la depresión, los trastornos de ansiedad o el dolor crónico. Las dimensiones con puntuaciones más altas, fueron la FF (Función física) y la FS (Función social), debido al cuidado y a la sobrecarga que manejan. Las dimensiones más bajas se obtuvieron en SM (Salud mental) y VT (vitalidad), lo cual indica una alarma para empezar a trabajar en ellas. 	Cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer.
Rosado, J. (2017)	Programa con los modelos terapéuticos más utilizados	<ul style="list-style-type: none"> La psi coeducación al igual que el apoyo grupal y familiar son 	Cuidadores informales de

Autor	Programa	Resultados de los Programas de Cuidadores	Beneficiarios
	en cuidadores de pacientes con EA.	<p>elementos eficaces para la prevención o disminución de estrés y sobrecarga en los cuidadores.</p> <ul style="list-style-type: none"> • La psicoterapia, especialmente la psicoterapia cognitivo-conductual, tiene un efecto beneficioso sobre los niveles de depresión y ansiedad, sobrecarga y bienestar del cuidador. 	pacientes con Alzheimer
Suarez, T. (2018)	Implementación de un programa de promoción de habilidades comunicativas para cuidadores de personas con enfermedad de alzheimer	<p>Es de gran importancia seguir generando programas que fomenten las habilidades comunicativas del cuidador para la interacción efectiva entre él y la persona con Enfermedad de Alzheimer, ya que la acción y la posibilidad de interactuar recae en el cuidador y la capacidad para comunicar es una de las áreas más comprometidas en las personas con esta enfermedad. Los cuidadores refieren que el mejoramiento de sus habilidades comunicativas ha generado una interacción efectiva con la persona con EA y así mismo</p>	Cuidadores informales de pacientes con Alzheimer

Autor	Programa	Resultados de los Programas de Cuidadores	Beneficiarios
		ha mejorado sus niveles de estrés, ansiedad y depresión.	
Ortega, M. (2016)	Efectividad de un programa de Mindfulness en familiares de pacientes diagnosticados con enfermedad de Alzheimer	Las intervenciones llevadas a cabo basadas en la práctica de Mindfulness han adquirido resultados favorecedores en la reducción de síntomas psicopatológicos. Por tanto, el desarrollo de este proyecto se espera obtener resultados óptimos en la reducción de la percepción de la sobrecarga y mejora de la calidad de vida de estos cuidadores, de modo que les permita desarrollar estrategias para manejar los síntomas físicos y psicológicos.	Cuidadores informales de pacientes con Alzheimer

Fuente: Elaboración Propia

A pesar de que existen diferentes tipos de intervenciones, la mayoría de estudios revisados concuerdan en que la intervención cognitivo-conductual es la más eficaz puesto que, sus efectos y resultados van más allá de ofrecer información y material educativo, sino que, por el contrario, ayudan a mejorar las características y las emociones personales del cuidador generando cambios significativos a lo largo del tiempo. Esto es coherente con lo que dice Cerquera y Pabón. (2014) en el que menciona que las intervenciones psicológicas también son bastante eficaces especialmente las que se basan en la terapia cognitivo conductual y las que promueven la

participación activa de los cuidadores.

Debido a esto es que las intervenciones con participación activa de los cuidadores son más eficientes que aquellas que solo se basan en educar al cuidador.

Por otra parte, los estudios revelan que las intervenciones psicoeducativas si bien generan resultados positivos en la sobrecarga del cuidador y en su calidad de vida, estos efectos no se mantienen con el paso del tiempo, debido a que la metodología debe ser dinámica y atractiva para los cuidadores para el desarrollo de las actividades en los programas; de igual manera, el tiempo que requieren estas intervenciones es muy extenso impidiendo que los cuidadores puedan asistir a la totalidad de las sesiones; esto concuerda con lo dicho por Cerquera y Pabón. (2014) ya que mencionan que las intervenciones psicoeducativas ocasionan cambios importantes en el estado emocional pero no abarcan lo suficiente para generar cambios a nivel socioeconómico por lo que se le recomienda usar otro tipo de actividad o intervención.

Entre los efectos positivos que predominaron en los cuidadores, la participación en programas psicoeducativos demostró la disminución de la intensidad de problemas de conducta asociados a la carga del cuidador. En cuanto a sus efectos negativos se evidenció, que los conocimientos que se brindaban en las intervenciones psicoeducativas no se mantenía en los cuidadores a largo plazo; sino que por el contrario estos conocimientos solo se aprendían en el momento de la sesión, ya que al finalizar la misma, los cuidadores no lograban los objetivos propuestos.

Dificultades en el desarrollo de los programas para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia:

A continuación, podemos identificar en la tabla las dificultades que se presentaron en el desarrollo de los programas para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia.

Cuadro 3.

Dificultades de los Programas

Autor	Programa	Dificultades de los Programa de Cuidadores	Beneficiarios
Cerquera A, Pabón D. (2015)	Revisión de Literatura sobre Intervenciones Psicoeducativas, Cognitivo conductuales y uso de tecnología.	Los resultados del estudio evidenciaron que aunque las intervenciones psicoeducativas son las más usadas y validadas hasta el momento tienden a producir pequeños efectos en el cuidador debido a su falta de tiempo ya que estas actividades tienden a ser un poco extensas, y se propone usar otro tipo de intervenciones como las cognitivo conductuales	Cuidadores informales
Medina. A, Martin. E (2018)	Efectividad de los programas psicoeducativos dirigidos a cuidadores principales de familiares	Las intervenciones psicoeducativas han mostrado resultados positivos, pero en otros casos no se obtienen los resultados esperados; debido a	Cuidadores informales

Autor	Programa	Dificultades de los Programa de Cuidadores	Beneficiarios
	con enfermedad de Alzheimer	que el tiempo de cada intervención son largos y los cuidadores no pueden asistir.	
Marín, A. & Martín, M. (2016)	Programas psicoeducativos y psicoterapéuticos para cuidadores de pacientes con EA	Insuficientes estudios para poder comparar los resultados de las intervenciones y sus efectos.	Cuidadores y familiares de pacientes con alzheimer
Morales, A. (2016)	-Consejería Telefónica -Yoga -Terapias de relajación -Grupos de apoyo -Terapia Psicoeducativa -Terapia conductual	Participación no es constantes y el acceso que existe por la falta de tiempo.	cuidadores familiares o informales de pacientes con demencia
Turro, O. et al. (2018)	Evaluación del efecto del sentido de coherencia en la carga percibida y en la adherencia a un programa psicoeducativo para cuidadores informales de personas dependientes	Uno de los principales factores de dificultad que correlacionaron inversamente con el SOC (sentido de coherencia) fueron el aislamiento social, el cuidador pierde la relación social, es decir limita compartir tiempo con las demás personas.	Cuidadores informales de personas dependientes.
Rosado, J. (2017)	Perfil de los cuidadores informales de pacientes con Alzheimer y los	-La mayoría de cuidadores manifiestan ciertas dificultades como el malestar físico y mental e incluso trastornos mentales que	Personas con enfermedad de Alzheimer

Autor	Programa	Dificultades de los Programa de Cuidadores	Beneficiarios
	modelos terapéuticos más utilizados	los indisponen a participar en programas. -El programa debe tomar en consideración el poco tiempo con el que cuentan los cuidadores y su acceso a la transportación, ya que esto es otra dificultad que padecen los cuidadores.	
Crippa, A. et al. (2015)	Vulnerabilidad social en la enfermedad de Alzheimer: en la búsqueda de Derechos	Reconocimiento inexistente por parte del estado en relación a la actividad de los cuidadores de los pacientes con enfermedad de Alzheimer, pues la sobrecarga del cuidado de su familiar, se suma también la gestión de acciones ante las entidades de aseguramiento.	Personas con enfermedad de Alzheimer
Cerquera A, Pabón D. (2016)	Resiliencia y Variables Asociadas en Cuidadores Informales de Pacientes con Alzheimer	Las dificultades es el predominio de las mujeres como cuidadoras, que conlleva a un mayor estrés por parte de la población femenina.	Personas con enfermedad de Alzheimer
Ortega, M. (2016)	Efectividad de un programa de Mindfulness en familiares de pacientes	Las dificultades encontradas en el estudio de Mindfulness se relacionan con los instrumentos	familiares de pacientes diagnosticados con

Autor	Programa	Dificultades de los Programa de Cuidadores	Beneficiarios
	diagnosticados con enfermedad de Alzheimer	utilizados que no cuentan con validez. La falta de compromiso o motivación de los cuidadores podría ocasionar abandonos antes de la finalización de la intervención.	enfermedad de Alzheimer
Viale, M. et al. (2016)	Programas de intervención para el manejo del estrés de cuidadores de pacientes con demencia	Los programas requieren tener en cuenta las dimensiones socioeconómicas (tiempo libre, recursos económicos, satisfacción de necesidades, conflictos familiares, relaciones sociales y dificultades laborales) para producir cambios efectivos.	Cuidadores de pacientes con demencia.
Rodríguez. A. Pérez, L. (2019)	Estrategias de afrontamiento en cuidadoras de personas con alzhéimer. Influencia de variables personales y situacionales	Se necesita profundizar más en la investigación con muestras mayores de estrategias de afrontamiento en cuidadores informales para así poder compararlas y tener una mejor claridad en los resultados.	Cuidadores informales
Navarro, M. Jiménez, L. (2018)	Los enfermos de Alzheimer y sus	Uso inadecuado de los recursos para responder a las necesidades del cuidador. Intervenciones por	Cuidadores informales

Autor	Programa	Dificultades de los Programa de Cuidadores	Beneficiarios
	cuidadores: intervenciones de enfermería	parte de enfermería desde lo educativo, limitando el abordaje de otras dimensiones que se afectan en el cuidador y que pueden fortalecer la calidad del cuidado a su familiar.	

Aunque la mayoría de las revisiones reportan que las intervenciones han tenido resultados positivos sobre la reducción de la sobrecarga del cuidador, los efectos han sido poco satisfactorios debido a que la mayoría de los programas no se ajustan al tiempo de los cuidadores y por ende, deciden desertar de dichas actividades, lo cual no permite que se puedan cumplir los objetivos establecidos para lograr la adherencia del cuidador a los mismos, causando que estos pierdan su eficacia y limitando el acceso a los programas. Lo anterior puede asociarse con lo dicho por *Crespo y López (2006)* que por el poco tiempo con el que cuentan los cuidadores, una intervención de más de 8 a 10 sesiones pueden hacer que el cuidador no complete el proceso.

7. Conclusiones

En la revisión de los componentes que hacen parte de los programas desarrollados para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, para el manejo de la sobrecarga, según revisión de literatura las más sobresalientes frente a los resultados fueron las intervenciones psicoeducativas, sesiones grupales y terapias cognitivo conductuales demostrando así una mayor eficacia para los cuidadores.

Según el análisis de los resultados de los programas desarrollados para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, para el manejo de la sobrecarga, según revisión de literatura se evidenció, que la intervención de mayor impacto positivo en el cuidador fue la terapia cognitivo conductual ya que sus efectos mejoran en gran proporción el estado emocional y psicológico de los mismos.

Como dificultades en el desarrollo de los programas para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, para el manejo de la sobrecarga, se evidenció según la revisión de literatura que la falta de tiempo por parte de los cuidadores y las prolongadas sesiones de cada una de las intervenciones, les impedía completar en su totalidad el objetivo de estas y así mismo disminuyendo su eficacia para el cuidador.

Acorde a la revisión de literatura se puede determinar que la efectividad de los programas desarrollados para los cuidadores del familiar con Alzheimer y demencia, se dan en la medida en que se adopten conductas que ayudan al manejo de las problemáticas existentes, o se controlen situaciones como la sobrecarga, el estrés, la depresión, la ansiedad y entre otros que afectan la salud física y emocional del cuidador.

8. Recomendaciones

Este proyecto de investigación se enfocó en dar a conocer las diferentes intervenciones dirigidas a los cuidadores informales de pacientes con Alzheimer, y así mismo identificar las de mayor eficacia; La mayoría de los estudios o literaturas revisadas eran realizadas por médicos, psicólogos, psiquiatras, entre otros profesionales de la salud y en un menor porcentaje los profesionales de enfermería, por esto se considera que los estudios deberían ser más liderados por profesionales de enfermería ya que son el personal que tiene mayor contacto o relación tanto de la persona que padece la enfermedad como del familiar, que en este caso es el cuidador principal.

El profesional de enfermería tiene mayor liderazgo en cuanto a ejecución de un plan de cuidados, una valoración global (individuo/ familia/ entorno) basado en la Taxonomía NANDA, NIC Y NOC, en brindar conocimientos establecidos por evidencia científica que logra dar una mejor orientación de la enfermedad.

Los estudios a futuro sobre intervenciones con cuidadores informales de pacientes con Alzheimer, deberán tener en cuenta aspectos que son importantes a intervenir en ellos:

Incluir a la familia en las actividades para demostrarles cual es la función que ellos tienen diferentes del cuidador familiar principal, así como su implicación a lo largo del proceso de la enfermedad, y de esta manera se clarifica cual es la importancia que tiene el apoyo y la ayuda familiar, para que las intervenciones sean más efectivas y se disminuya la sobre carga del cuidador principal.

Analizar más a fondo sobre como intervenir a los cuidadores informales, teniendo en cuenta las dificultades que presentan en cuanto a su limitación de tiempo, donde se puede incluir mecanismos tecnológicos que faciliten la ejecución de las intervenciones y estas pueda cumplir

con su objetivo en totalidad.

Referencias

- Acosta Cruz, S. T., Bonilla Salas, L. M., Borrero Adames, V., & Amezquita Perdomo, W. A. (2019). *Programas de intervención en cuidadores de paciente con enfermedad de Alzheimer*.
- Amador-Marin, B., & Guerra Marín, M. D. (2016). *Eficacia de las intervenciones no farmacológicas en la calidad de vida de las personas cuidadoras de pacientes con enfermedad de Alzheimer*. ScienceDirect, 154-160.
- Amador-Marín, B., & Guerra-Martín, M. D. (2017). *Eficacia de las intervenciones no farmacológicas en la calidad de vida de las personas cuidadoras de pacientes con enfermedad de Alzheimer*. Gaceta Sanitaria, 31, 154-160.
- Aranco, N., Stampini, M., Ibararán, P., & Medellín, N. (Enero de 2018). *Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina*. Obtenido de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-America-Latina-y-el-caribe.pdf>
- Asociación del Alzheimer. (2017). *Demencia. Datos y cifras*. Obtenido de <https://www.alz.org/alzheimer-demencia/datos-y-cifras>
- Aznar Heras, M., & Lasso Olayo, L. (2019). *Repositorio de la universidad de Zaragoza. Obtenido de Programa de Educación para la Salud dirigido a cuidadores principales de pacientes con demencia tipo Alzheimer*. Obtenido de <https://zaguan.unizar.es/record/88152/files/TAZ-TFG-2019-590.pdf>
- Ballesteros-Rodríguez, J., Domínguez-Panchón, A. I., Muñoz-Hermoso, P., & González-Fraile, E. (2014). *Intervenciones en el cuidador del enfermo con demencia*. Actas Esp Psiquiatr,

42(6), 300-14

Calatayud, E., Plo, F., & Muro, C. (2018). *Análisis del efecto de un programa de estimulación cognitiva en personas con envejecimiento normal en Atención Primaria: ensayo clínico aleatorizado*. Atención Primaria.

Cerquera Córdoba, A. M. Pabón, D. K., & Ruíz, A. L. (2017). *Implementación del programa de intervención psicológica en resiliencia para cuidadores informales De pacientes con demencia tipo Alzheimer PIRCA*. Universitas Psychologica, 16(2), 1-12. **Obtenido de** <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy16-2.ipip>

Cerquera, A., & 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., Pabón, D., Granados, F. & Galvis, M. (2016). *Sobrecarga en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer y la relación con su ingreso salarial*. Psicogente, 19(36), 240-251. Obtenido de <http://doi.org/10.17081/psico.19.36.1295>

Christie, H. L., Martin, J. L., Connor, J., Tange, H. J., Verhey, F. R., de Vugt, M. E., & Orrell, M. (2019). eHealth interventions to support caregivers of people with dementia may be proven effective, but are they implementation-ready?. Internet Interventions, 18, 100260.

Condiciones médicas prevalentes en adultos mayores de 60 años. *Acta médica colombiana*, 21-28. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v41n1/v41n1a06.pdf>

Crespo, J., & López, C. (2014). *KNOW Alzheimer respuestas concretas o dudas reales. La importancia del apoyo a los cuidadores de las personas con Alzheimer*. Madrid . Gerokomos.

Crippa, A., Loureiro, F., & Gomes, I. (2016). Vulnerability in alzheimer's disease: pursuit for Rights. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 16(1), 198-219.

- Da Silva Rodrigues, C. Y., Carvalho Figueiredo, P. A., & Ramos Frausto, V. M. (2019). *La depresión y su influencia en los cambios neuropsicológicos del adulto mayor con trastorno neurocognitivo leve debido a la enfermedad de Alzheimer*. CES Psicología, 12(1), 69-79.
- Esandi Larramendi, N., & Canga Armayor, A. (2011). *Familia cuidadora y enfermedad del Alzheimer: Una revisión bibliográfica*. Gerokomos, 56-61.
- Ferreira Campos, C., Ramos de Calvalho, T., Joan Barham, E., Fernandez de Andrade, L. R., & Sonogo Giannini, A. (2019). *Entender e envolver: avaliando dois objetivos de um programa para cuidadores con Alzheimer*. Psicología, 1-12.
- Ferreira, C. R., & Barham, E. J. (2016). Uma intervenção para reduzir a sobrecarga em cuidadores que assistem idosos com doença de Alzheimer. *Revista Kairós*:
- Gallardo Vargas, R., Barón Hernández, D., & Cruz Menor, E. (2012). Fundamentación de un diseño metodológico para la evaluación del cuidado informal en enfermo de Alzheimer. *Revista Ciencias-Medicas*, 195-209.
- Galvis, Mayra Juliana, & Cerquera Córdoba, Ara Mercedes (2016). *Relación entre depresión y sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo alzhéimer*. Psicología desde el Caribe, 33(2) 190-205. [Fecha de Consulta 22 de Mayo de 2020]. ISSN: 0123-417X. Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=213/21351764006>
- García, E. (2016). Puesta al día: cuidador informal. *Revista Enfermería CyL*, 71- 77.
- Garrol Gil, N. (2011). *Análisis del "Síndrome del cuidador" en los casos de enfermedad de Alzheimer y otras demencias desde un enfoque ético-antropológico*. 223-228.
- Garzón Maldonado, F. J., Gutiérrez Bedmar, M., García Cáceres, N., Pérez Errazquin, F., Gallardo Tur, A., & Martínez Valle Torres, M. D. (2017). *Calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer*. Neurología, 508-515.

- Garzón Patterson, M., Pascual Cuesta, Y., & Collazo Lemus, E. (2018). Malestar psicológico en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Revista Cubana De Enfermería*, 34(3).
- Garzón-Maldonado, F. J., Gutiérrez-Bedmar, M., García-Casares, N., Pérez-Errázquin, F., Gallardo-Tur, A., & Torres, M. M. V. (2017). *Calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer*. *Neurología*, 32(8), 508-515.
- Garzón-Maldonado, F. J., Gutiérrez-Bedmar, M., Serrano-Castro, V., Requena-Toro, M. V., Padilla-Romero, L., & García-Casares, N. (2017). *Evaluación de la asistencia telefónica a demanda en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer*. *Neurología*, 32(9), 595-601.
- JM. Pérez Trullena, J. A. (1996). El síndrome del cuidador en los procesos con deterioro cognitivo (Demencia). *Revista Atención Primaria*, 194-202.
- López García, E. (2016). Puesta al día: cuidador informal. *Revista Enfermería CyL*, 72-77. Obtenido de <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/164/144>
- Márquez Exojo, V. M. (2020). *Intervención psicoeducativa con cuidadores de personas con Alzheimer*.
- Martin-Carrasco, M., Domínguez-Panchón, A., Muñoz-Hermoso, P., Gonzáles-Fraile, E., & Ballesteros-Rodríguez, J. (2013). Instrumentos para medir la sobrecarga en el cuidador informal del paciente con demencia. *Revista Española de Geriatria Y Gerontología*, 276-284.
- Martins, G., Corrêa, L., Caparrol, A. J. D. S., Santos, P. T. A. D., Brugnera, L. M., & Gratão, A.

- C. M. (2019). *Sociodemographic and health characteristics of formal and informal caregivers of elderly people with Alzheimer's Disease*. *Escola Anna Nery*, 23(2).
- Medina González, A., & Martín Pontejo, E. (2018). *Efectividad de los programas psicoeducativos dirigidos a cuidadores principales de familiares con enfermedad de Alzheimer*. *Gerokomos*, 29(1), 22-28.
- Medina González, Amanda, & Martín Pontejo, Elena. (2018). *Efectividad de los programas psicoeducativos dirigidos a cuidadores principales de familiares con enfermedad de Alzheimer*. *Gerokomos*, 29(1), 22-28. Recuperado en 16 de septiembre de 2020, Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000100022&lng=es&tlng=es.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Envejecimiento*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Paginas/envejecimiento-vejez.aspx>
- Morales, N. (2016). Intervenciones para cuidadores de pacientes con demencia: una revisión de revisiones sistemáticas. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, 13(84), 2.
- Navarro Martínez, M., Jiménez Navascués, L., & García Manzanares, M. C. (2018). *Los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores: intervenciones de enfermería*. *SciELO*, 6.
- Navarro Martínez, María, Jiménez Navascués, Lourdes, García Manzanares, M.^a Concepción, Perosanz Calleja, María de, & Blanco Tobar, Esther. (2018). *Los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores: intervenciones de enfermería*. *Gerokomos*, 29(2), 79-82. Recuperado en 16 de septiembre de 2020, Obtenido de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200079&lng=es&tlng=es.

- Nogales-González, A. L.-G.-M.-F. (2015). *Atendiendo a las variadas problemáticas de los cuidadores familiares de personas con demencia: aportaciones de la terapia cognitivo-conductual y de la terapia de aceptación y compromiso*. *Clínica y Salud*, 41-48.
- Orejanera Ballestas, M. C., Quiñenez Pérez, A. M., & Marín Gutiérrez, A. (2017). Estimulación Cognitiva para pacientes con trastorno neurocognitivo mayor por enfermedad de Alzheimer: *Revisión sistemática*. *Revista cecar*, 208-226.
- Ortega Rujas, M. H. (05 de 11 de 2016). Obtenido de Efectividad de un programa de Mindfulness en familiares de pacientes diagnosticados con enfermedad de Alzheimer: Obtenido de https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/675039/ortega_rujas_maria%20henartfg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Palomino Moral, D. P., & Moral Mena, A. (Junio de 2017). *Facultad de ciencias de la salud-Universidad de Jaen*. Obtenido de Programa de educación para la salud dirigido a personas cuidadoras de pacientes con enfermedad de Alzheimer para el abordaje de las alteraciones: Obtenido de http://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/6210/1/TFG_MORAL_MENA_ANA.pdf
- Pérez Fuentesca, M. d., Gasquez Linarez, J. J., Ruiz Fernández, M. D., & Molero Jurado, M. d. (2017). *Inventario de sobrecarga en cuidadores familiares de pacientes con Alzheimer sin formación especializada*. *International Journal of clinical and Health psychology*, 56-64.
- Poches, a. m.-d. (2016). Resiliencia y Variables Asociadas Asociadas en Cuidadores Informales de Pacientes con Alzheimer, *Revista Colombiana De Psicología*. 33-46.
- Poches, A.-D. (2014). *Intervención en cuidadores informales de pacientes con demencia en Colombia: una revisión*. *Intervención en cuidadores informales de pacientes con demencia*, 74-78.

- Robledo, L. M. (2014). *Demencias, Una visión panorámica*. V Simposio de medicina geriátrica “Demencias”, 05-121.
- Rodríguez, A. y Pérez, L. (2019): “Estrategias de afrontamiento en cuidadoras de personas con alzhéimer. Influencia de variables personales y situacionales”. *Revista Española de Discapacidad*, 7 (I): 153-171.
- Rodríguez, M. L., Díaz, A., & Rodríguez, P. A. D. (2016). Actividad física: alternativa para disminuir el estado de ansiedad en cuidadores de enfermos de Alzheimer aplicada en la Provincia de Pinar del Río, Cuba. *PODIUM: Revista de Ciencia y Tecnología en la Cultura Física*, 11(1), 34-41.
- Roig, M., & et.al. (1998). *La sobrecarga en los cuidadores principales de enfermos de Alzheimer*. *Canales de Psicología*, 215-227.
- Rosado Maldonado, J. (Mayo de 2017). *ProQuest*. Obtenido de <https://bbibliograficas.ucc.edu.co:2149/docview/2007010201/E180F36B317341FCPQ/2?accountid=44394>
- Sánchez- Anguita Muñoz, Á. (2019). Ansiedad y autoeficacia en cuidadores de pacientes con Alzheimer. *Revista INFAD de Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*; 2(1), 259-268.
- Sánchez Martínez, R. T., Molina Cardona, E. M., & Gómez-Ortega, O. R. (2016). Nursing interventions to reduce overload in caregivers. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1171-1184
- Santó, D. D. (2016). *Necesidades de los cuidadores de pacientes con deterioro cognitivo: lo que necesitan frente a lo que les ofrecemos*. *Psicogeriatría*, 81-88.
- Spalding-Wilson, K. N., Guzmán-Vélez, E., Angelica, J., Wiggs, K., Savransky, A., & Tranel, D. (2018). *A novel two-day intervention reduces stress in caregivers of persons with dementia*.

- Alzheimer's & Dementia: Translational Research & Clinical Interventions, 4, 450-460.
- Suárez Cid, L., & Ramiro Gross, T. (2019). Estimulación cognitiva y apoyo familiar hacia adulto mayor con deterioro cognitivo. *Revista Información Científica*, 88-97.
- Suárez Rojas, T. A. (2018). *Implementación de un programa de promoción de habilidades comunicativas para cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer*.
- Tartaglini, M. F., Feldberg, C., Hermida, P. D., Heisecke, S. L., Dillon, C., Ofman, S. D., ... & Somale, V. (2020). *Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina*. *Neurología Argentina*, 12(1), 27-35.
- Turro Garriga, O., Farres Costa, S., Pérez Terret, A., & Batlle Amant, P. (2018). Evaluación del efecto del sentido de coherencia en la carga percibida y en la adherencia a un programa psicoeducativo para cuidadores informales de personas dependientes. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 196-201.
- Urrutia Amable, N., Sosa Pérez, S., Álvarez Chávez, Y., López Brito, D., & Hernández Rodríguez, E. (2017). Estimulación Cognitiva en Pacientes con Alzheimer en Artemisa, Cuba, 2014-2016. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 13-30.
- Viale, M., Palau, F. G., Cáceres, M., Pruvost, M., Miranda, A. L., & Rimoldi, M. F. (2016). *Programas de intervención para el manejo del estrés de cuidadores de pacientes con demencia*. *Neuropsicología Latinoamericana*, 8(1).
- Villar Quintanas, A., & García Sánchez, M. (junio de 2017). *Repositorio universidad de Coruña-Trabajo fin de grado de Enfermería*. Obtenido de Implementación de un programa de formación dirigido a cuidadores informales de personas con enfermedad de Alzheimer: Obtenido de
- de

https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/19411/VillarQuintas_Angela_TFG_2017.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Viñuales, D. (2017). *Álbum de vida. Alzheimer e imagen*. *Arte, Individuo Y Sociedad*, 29(Esp.), 191-203. Obtenido de <https://doi.org/10.5209/ARIS.53636>

Zabala Gualtero, J., & Cadena Sanabria, M. (2018). *Enfermedad del Alzheimer y síndrome de carga del cuidador: la importancia de cuidar al cuidador*. *Médicas UIS*, 31(1), 9-13. Obtenido de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/download/8186/8495?inline=1>