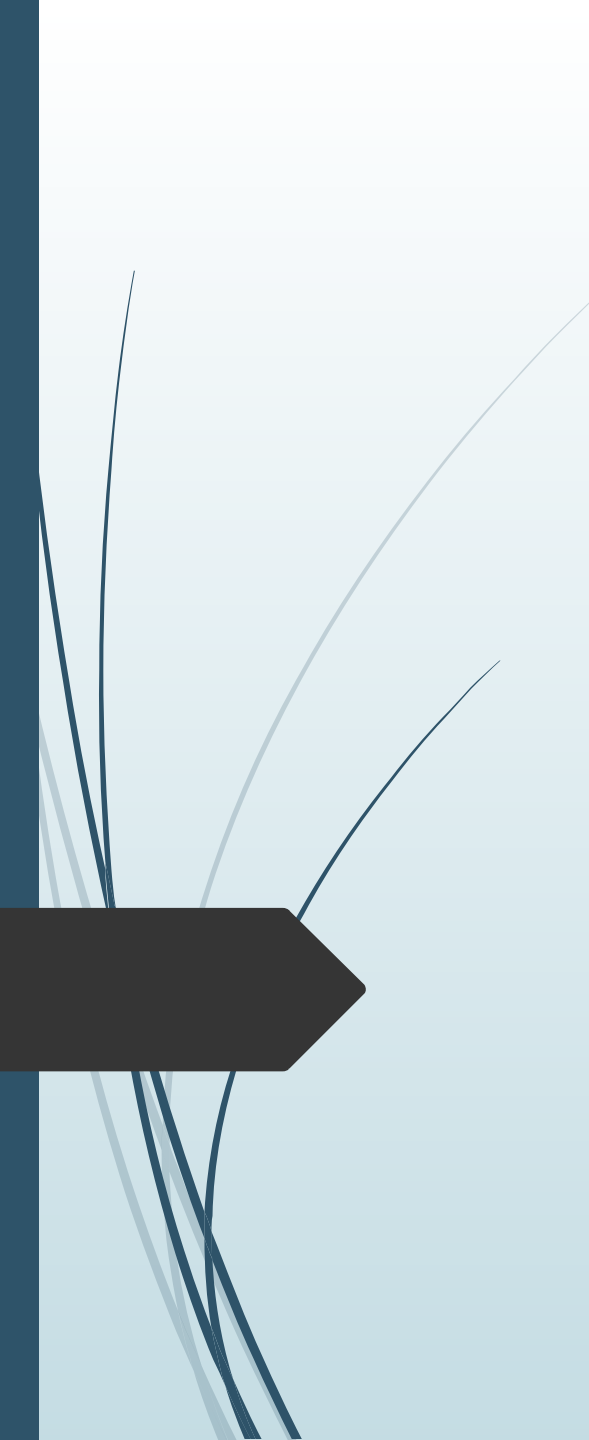




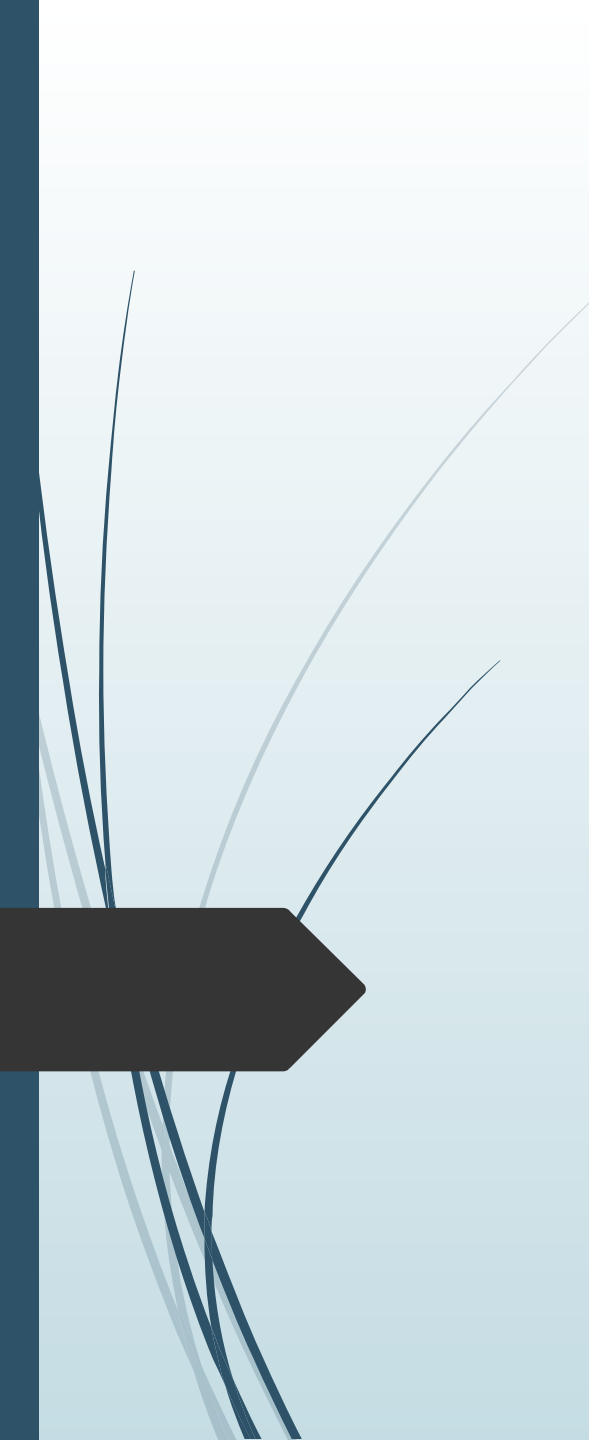
Impacto en la salud del cuidador no profesional del paciente dependiente

Lucía **Ferrari Piñeiro**

Cristina **Ferrín Castro**

Verónica **Martínez Ahijado**

CS Bembrive-Teis, 2024



Impacto en la salud del cuidador no profesional del paciente dependiente

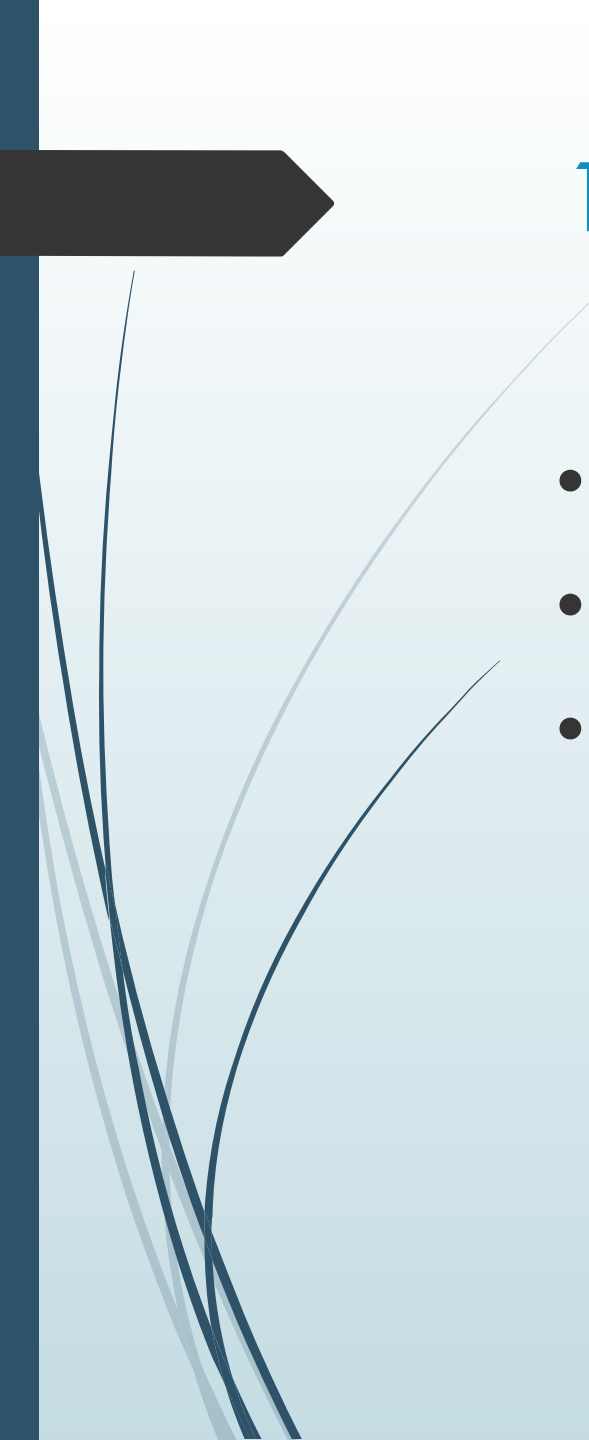
Las autoras declaran no presentar conflictos de interés

CS Bembrive-Teis, 2024



1. Justificación

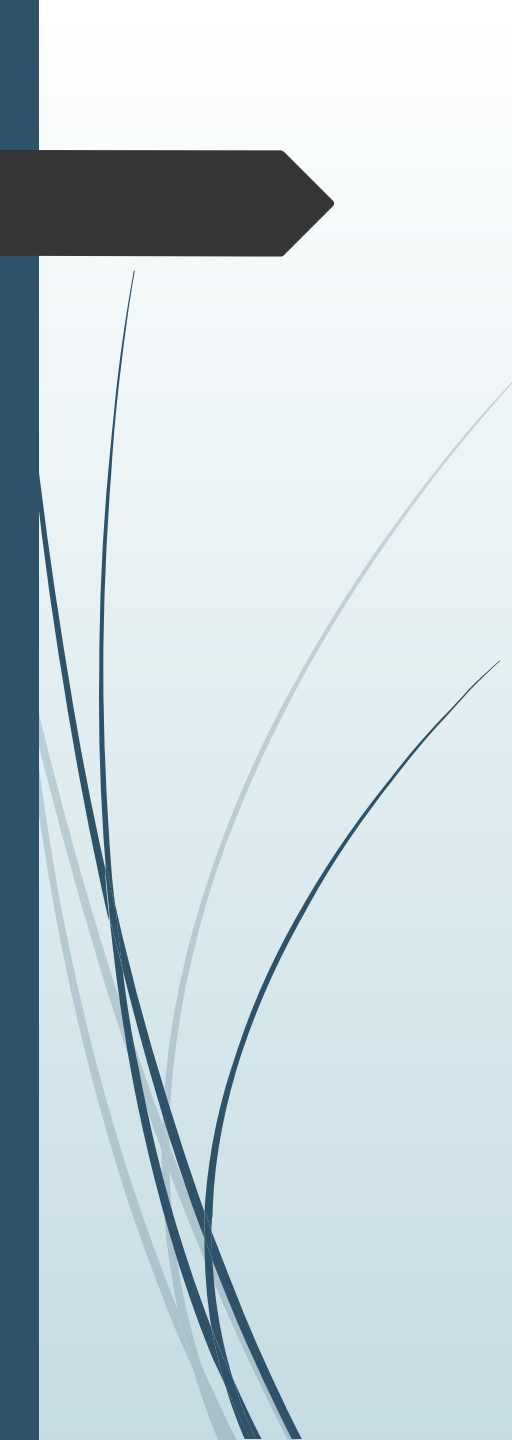
- Aumento de la esperanza de vida → **aumento de pacientes dependientes.**
- Cuidados asumidos la mayoría de las veces por una mujer, hija o esposa, de entre 45-65 años sin adecuada formación para ello.
- Evidencia en múltiples estudios del impacto negativo sobre la salud a varios niveles: físico, emocional, social, laboral, económico y familiar.
- La etapa inicial de cuidador es la más estresante.
- **Síndrome del cuidador quemado:** ansiedad, depresión, cefalea, alteraciones del sueño, sentimientos de culpa, tristeza, aislamiento social...
- **Escala Zarit:** “ausencia de sobrecarga” (≤ 46), “sobrecarga ligera” (47-55) o “sobrecarga intensa” (≥ 56).



1. Justificación

- Ensayos clínicos han demostrado que las intervenciones psicoterapéuticas reducen la sintomatología y mejoran el estado emocional.
- Desde AP: escaso apoyo a los cuidadores informales, insuficiente información acerca de recursos sociales.
- Estas personas podrían beneficiarse de un abordaje multidisciplinar que incluya apoyo sanitario, psicológico y social.

Este estudio pretende centrarse en las necesidades de los cuidadores haciendo un abordaje biopsicosocial.



2. Objetivos

- **Objetivo general:**

Reducir la sobrecarga del cuidador no profesional de sujetos dependientes para prevenir el síndrome del cuidador quemado y evaluar la utilidad de una intervención educativa en el centro.

- **Objetivos específicos:**

Evaluar la efectividad de una intervención comunitaria para reducir la sobrecarga de los cuidadores no profesionales de sujetos dependientes medida a través de la escala Zarit.

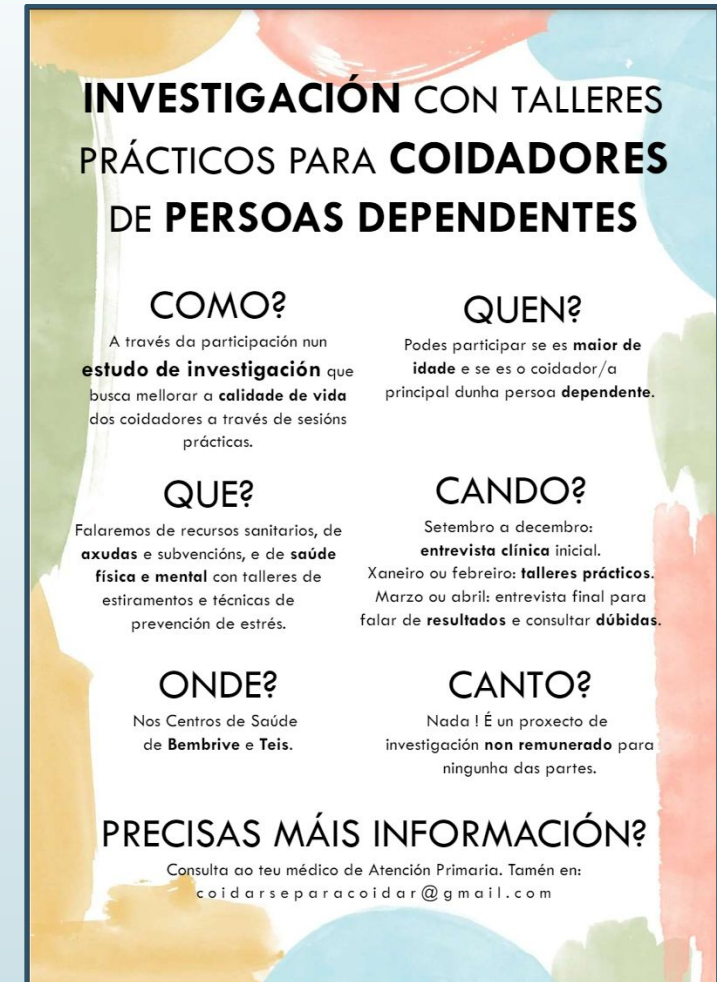
Evaluar la efectividad de una intervención comunitaria para reducir la sobrecarga de los cuidadores no profesionales de sujetos dependientes medida a través de la escala EuroQol-5D.

3. Material y métodos

- **Diseño:** estudio de intervención con evaluación ante-post.
- **Tamaño muestral:** 26 cuidadoras.
- **Participantes:**
 - Criterios de inclusión: cuidadora ≥ 18 años, tener a cargo una persona dependiente, cuidadora no profesional y no remunerada, CI firmado.
 - Criterios de exclusión: no querer participar, no poder asistir a la mitad de las sesiones.

3. Material y métodos

- **Reclutamiento:** oportunista en las consultas de AP.
- **Difusión:** carteles en el centro de salud.
- **Ámbito:** atención primaria, centro de salud de Bembrive y Teis.
- **Período:** septiembre de 2023 - marzo de 2024.



INVESTIGACIÓN CON TALLERES PRÁCTICOS PARA CUIDADORES DE PERSOAS DEPENDENTES

COMO?
A través da participación nun **estudo de investigación** que busca mellorar a **calidade de vida** dos cuidadores a través de sesións prácticas.

QUEN?
Podes participar se es **maior de idade** e se es o cuidador/a principal dunha persoa **dependente**.

QUE?
Falaremos de recursos sanitarios, de **axudas** e subvencións, e de **saúde física e mental** con talleres de estiramentos e técnicas de prevención de estrés.

CANDO?
Setembro a decembro: **entrevista clínica** inicial.
Xaneiro ou febreiro: **talleres prácticos**.
Marzo ou abril: entrevista final para falar de **resultados** e consultar **dúvidas**.

ONDE?
Nos Centros de Saúde de **Bembrive e Teis**.

CANTO?
Nada! É un proxecto de investigación **non remunerado** para ningunha das partes.

PRECISAS MÁIS INFORMACIÓN?
Consulta ao teu médico de Atención Primaria. Tamén en: coidarseparacoidar@gmail.com

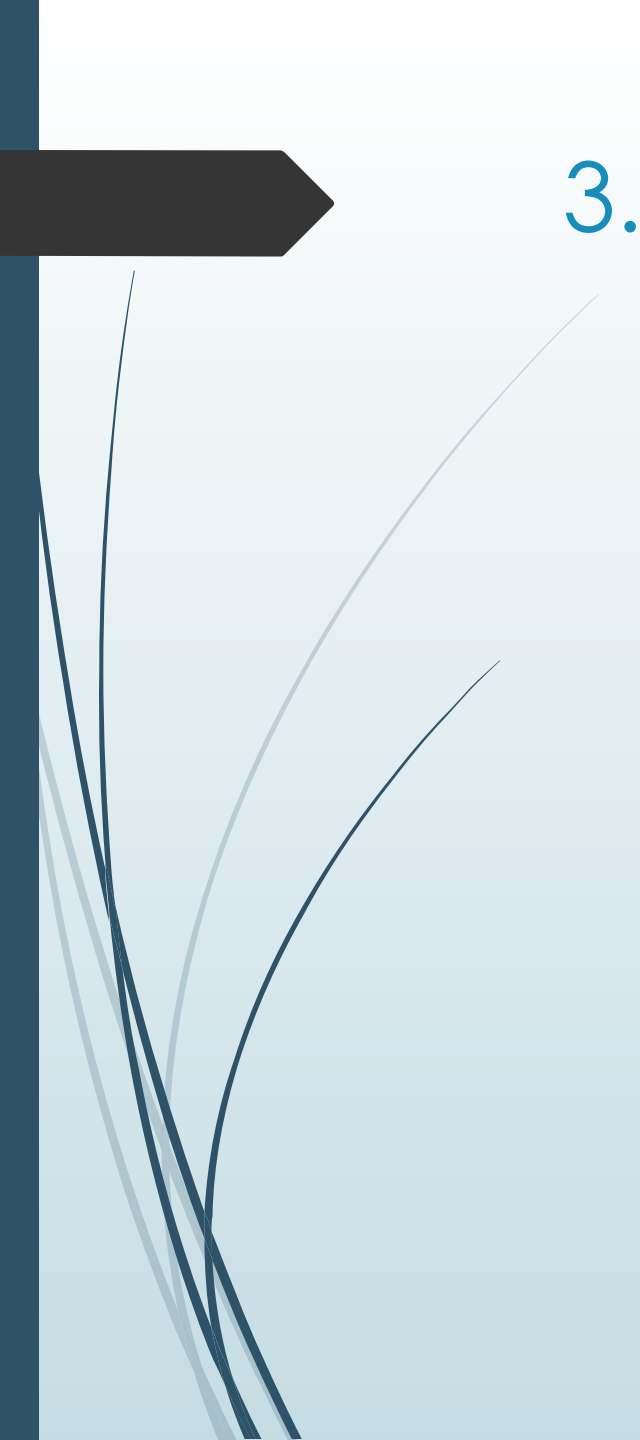
3. Material y métodos

- **Variables independientes:**

Referidas a la persona dependiente: perfil sociodemográfico (sexo, edad, parentesco).

Referidos a la cuidadora: perfil sociodemográfico, presencia de enfermedades físicas en el cuidador (códigos CIAP), prevalencia y nivel de sobrecarga (escala Zarit), impacto en la calidad de vida (EuroQol-5D), coexistencia de ayuda profesional.

- **Variables resultado** referidas a la cuidadora: nivel de sobrecarga (escala Zarit) e impacto en la calidad de vida (EuroQol-5D).



3. Material y métodos

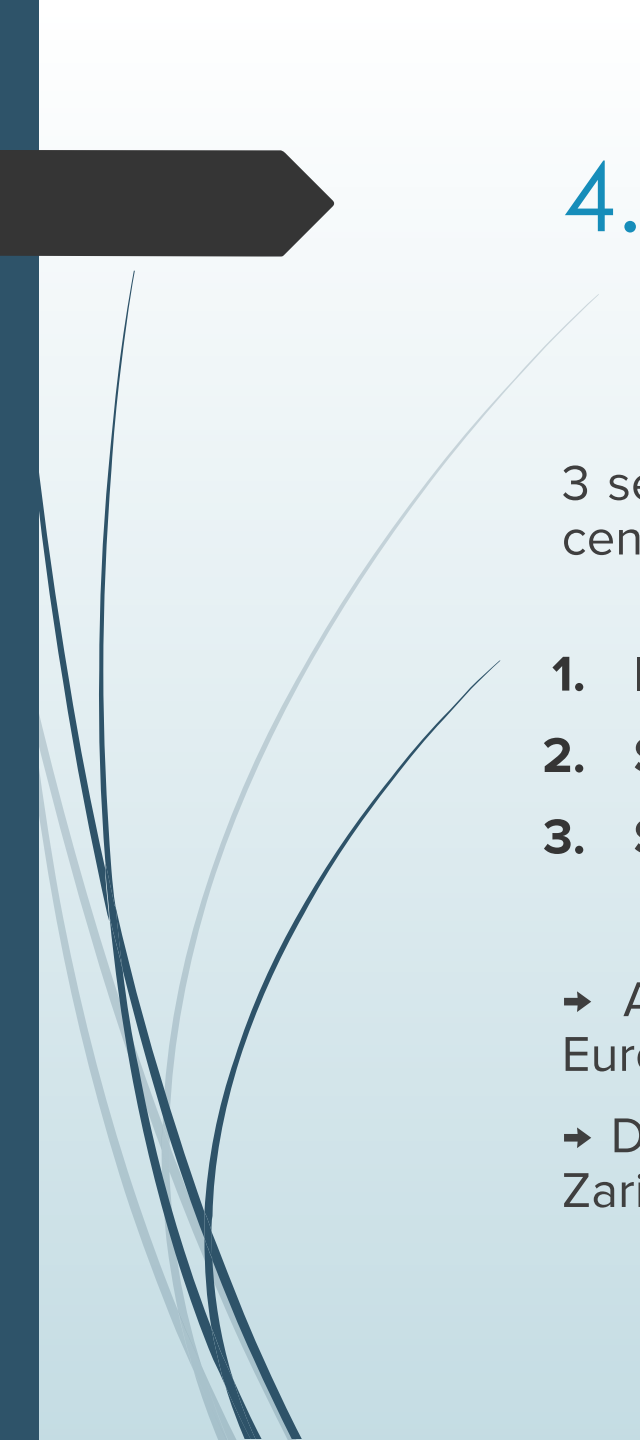
- **Aspectos éticos:**

Aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de Pontevedra-Vigo-Ourense.

- **Análisis estadístico:**

Descriptivo.

Bivariante.



4. Intervención comunitaria

3 sesiones teórico-prácticas de duración aproximada de 2 horas impartidas en el centro de salud de Bembrive.

- 1. Información sobre recursos sociales y educación sobre recursos sanitarios.**
- 2. Salud del cuidador: estrés físico.**
- 3. Salud del cuidador estrés emocional.**

→ Antes de la primera sesión, firmaron el CI y cubrieron la escala Zarit y EuroQol-5D.

→ Después de la última sesión, cubrieron un cuestionario de satisfacción, escala Zarit y EuroQol-5D.

4. Intervención comunitaria



4. Intervención comunitaria



**Síndrome del cuidador quemado
en cuidadores no profesionales
de personas dependientes**

**Aspectos sociales,
recursos y prestaciones**

Lucía Ferrari – CS Bembrive
Cristina Ferrín – CS Bembrive
Verónica Martínez – CS Teis

4. Intervención comunitaria

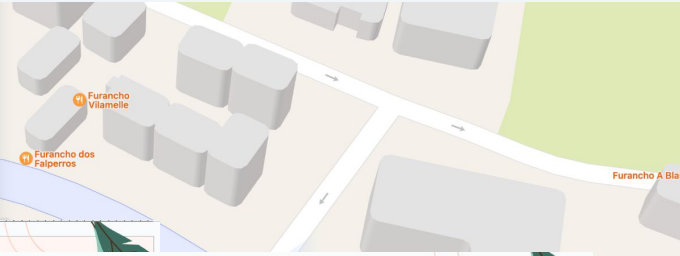


1. Papel del médico de familia y Trabajo Social

- Informar, explicar, acompañar.
- Valoración del estado de salud en los cuidadores.
- Datos de alarma en relación con los cuidados. Prevención del síndrome del cuidador quemado.
- Realizar el informe de salud para iniciar las solicitudes tanto de discapacidad como de dependencia.
- Derivar a Trabajo social.
- Información específica sobre derechos, recursos, ayudas...
- Valoración del entorno social en el domicilio.
- Inicio de trámites y explicación de como realizarlos.

Lucía Ferrari – CS Bembrive
Cristina Ferrín – CS Bembrive
Verónica Martínez – CS Teis

4. Intervención comunitaria



1. Papel del médico

- Informar, explicar, aconsejar
- Valoración del estado de salud
- Datos de alarma en relación con el síndrome del cuidador
- Realizar el informe de discapacidad comunitaria
- Derivar a Trabajo social
- Información específica
- Valoración del entorno
- Inicio de trámites y exámenes

2. Dependencia

GRADO I: Dependencia moderada

Necesidad de ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria al menos una vez al día, o tiene necesidades de apoyo intermitente o limitado para su autonomía personal.

GRADO II: Dependencia grave

Necesidad de ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos o tres veces al día, o tiene necesidades de apoyo extenso, regular y periódico, para su autonomía personal.

GRADO III: Gran dependencia

Necesidad de ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y necesidad de apoyo indispensable y continuo de otra persona para su autonomía personal.

4. Intervención comunitaria



1. Papel del médico

- Informar, explicar, aconsejar
- Valoración del estado
- Datos de alarma en el síndrome del cuidador
- Realizar el informe de discapacidad comunitaria
- Derivar a Trabajo social
- Información específica
- Valoración del entorno
- Inicio de trámites y exámenes

GRADO I: Dependencia
Necesidad de ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria al menos intermitente o limitada.

GRADO II: Dependencia
Necesidad de ayuda para realizar actividades básicas de la vida diaria de forma extensa, regular y periódica, para su autonomía personal.

GRADO III: Gran dependencia
Necesidad de ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y necesidad de apoyo indispensable y continuo de otra persona para su autonomía personal.

3. Discapacidad

Ayudas y servicios destinados a personas con alteraciones físicas, psíquicas o sensoriales que puedan impedir una participación plena en la sociedad en igualdad de condiciones con los demás.

Incompatibles con otras prestaciones públicas que sean de la misma naturaleza y finalidad.



4. Intervención comunitaria

4. Otras ayudas

Programa Respiro familiar (Xunta):

Para cuidadores no profesionales de personas dependientes (grado II-III) o con discapacidad >75%.

Se acredita mediante informe médico y social.

Convocatoria anual (marzo-abril). Se puede volver a pedir al año siguiente.

- Financia hasta el 100% de la estancia en cualquier residencia de la comunidad hasta un máximo de 1500€ de forma TEMPORAL.
- Ayuda de un máximo de 1000€ para servicio de ayuda a domicilio.
- Asistencia temporal a Centro de día, hasta un máximo de 1000€.

1.

-
-
-
-
-

- Información específica
- Valoración del entorno
- Inicio de trámites y ex

Necesidad de ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria dos veces al día y necesidad de apoyo indispensable y continuo de otra persona para su autonomía personal.

GRADO III: Gran dependencia

Necesidad de ayuda para realizar varias actividades básicas de la vida diaria varias veces al día y necesidad de apoyo indispensable y continuo de otra persona para su autonomía personal.

Discapacidad

... a personas con alteraciones físicas, que puedan impedir una participación plena en las condiciones con los demás.

... estaciones públicas que sean de la



4. Intervención comunitaria

4. Otras ayudas

Programa Respiro familiar (Xunta):

Para cuidadores no profesionales de personas dependientes (grados II, III) o

Discapacidad

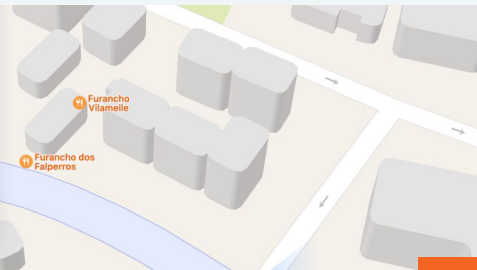
4. Otras ayudas

Recursos específicos/ONG/asociaciones:

AFAGA	ANHIDA	
FUNDACIÓN ALZHEIMER ESPAÑA		AEDEM
IMSERO	ASDEGAL	
ALENTA		AECC



4. Intervención comunitaria



Salud del cuidador:
estrés físico

**Síndrome del cuidador quemado
en cuidadores no profesionales
de personas dependientes**

**Aspectos sociales,
recursos y prestaciones**

**coidando ao
coidador**

CÓMO AFRONTAR O ESTRÉS EMOCIONAL

Lucía Ferrari, Cristina Ferrín, Verónica Martínez

Lucía Ferrari – CS Bembrive
Cristina Ferrín – CS Bembrive
Verónica Martínez – CS Teis

4. Intervención comunitaria



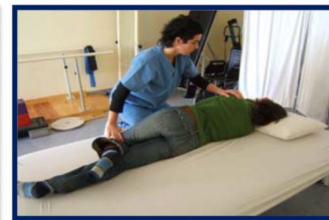
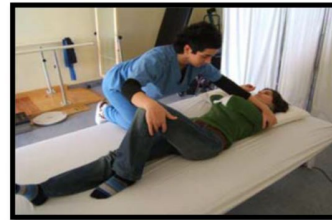
Salud del cuidador:
estrés físico

Síndi
en cu
de pe

Movilización adecuada del paciente

DE BOCA ARRIBA A DE LADO

- Flexión del brazo más cercano apoyándolo al lado de su cabeza.
- Flexión del brazo más alejado sobre su cuerpo.
- Flexión de la rodilla más alejada.
- Sujetamos con una mano la rodilla más alejada y con la otra el hombro más alejado.
- Mover en bloque.

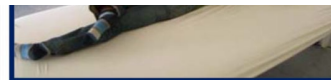
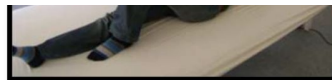


4. Intervención comunitaria

Transferencias

DE SENTADO A DE PIE

- Bloquear sus rodillas con las nuestras.
- Sujetamos pantalón y flexionamos su tronco.
- El familiar rodea nuestra espalda.



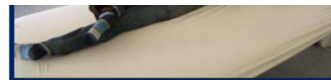
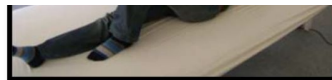
4. Intervención comunitaria



Transferencias

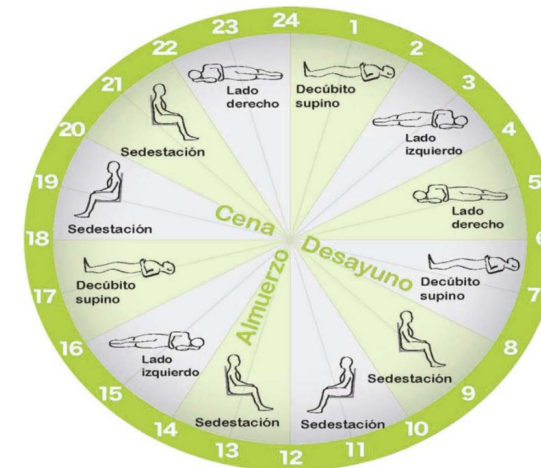
DE SENTADO A DE PIE

- Bloquear sus rodillas con las nuestras.
- Sujetamos pantalón y flexionamos su tronco.
- El familiar rodea nuestra espalda.



Prevención de úlceras

- Realizar un **cambio postural** cada 2-3 horas, rotando lentamente a la persona.



4. Intervención comunitaria



Transferencias

DE SENTADO A DE PIE

- Bloquear sus rodillas con las nuestras.

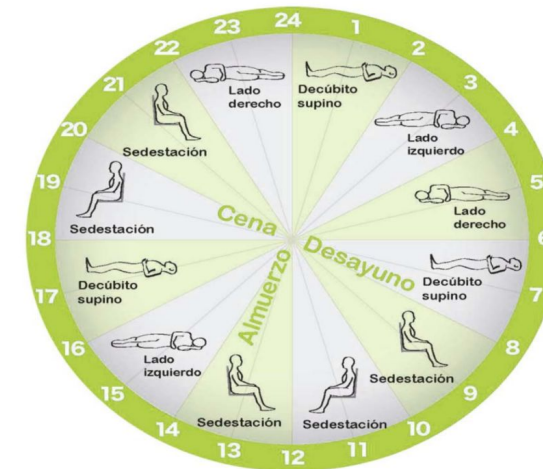
Ejercicios de estiramiento

MUSCULATURA DORSAL Y LUMBAR



Prevención de úlceras

- Realizar un **cambio postural** cada 2-3 horas, rotando lentamente a la persona.



4. Intervención comunitaria



Transferencia

DE SENTADO A DE PIE

- Bloquear sus rodillas

Vivifrail

Prevención de úlceras

- Realizar un **cambio postural** cada 2-3 horas, rotando lentamente a la persona.

Ejercicios de estiramiento

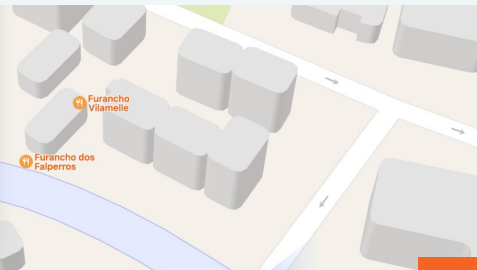
MUSCULATURA DORSAL Y LUMBAR



EJERCICIO + ALIMENTACIÓN + BIENESTAR PSICOLÓGICO



4. Intervención comunitaria



Salud del cuidador:
estrés físico

**Síndrome del cuidador quemado
en cuidadores no profesionales
de personas dependientes**

**Aspectos sociales,
recursos y prestaciones**

**coidando ao
coidador**

CÓMO AFRONTAR O ESTRÉS EMOCIONAL

Lucía Ferrari, Cristina Ferrín, Verónica Martínez

Lucía Ferrari – CS Bembrive
Cristina Ferrín – CS Bembrive
Verónica Martínez – CS Teis

4. |

QUE CAMBIOU NA TÚA VIDA

- Aillamento
- Cansanzo
- Insomnio
- Picoteo
- Inactividade

Síndr
en cu
de pe

EMOCIONAL

Lucía Ferrari, Cristina Ferrín, Verónica Martínez

Lucía Ferrari – CS Bembrive
Cristina Ferrín – CS Bembrive
Verónica Martínez – CS Teis

4. |

QUE CAMBIOU NA TÚA VIDA

—
Que foi o que máis che
sorprende?

Algunha vez a comiches
así (ou algún outro
alimento)?

Por que non?

Comer de forma
automática...

Que outras cousas fas de
forma automática?



EMOCIONAL

Lucía Ferrari, Cristina Ferrín, Verónica Martínez

4.

NA CASA, quita o piloto automático!

—
Que foi c
sorprenç

Algunha
así (ou al
alimento

Por que r

Comer d
automáti

Que outr
forma automática:

- Comer
- Cociñar
- Ducha
- Ver a televisión
- Lavar e fregar
- Vestirse



EMOCIONAL

stina Ferrin, Verónica Martínez

4.

NA CASA, quita o piloto automático

—
Que foi c
sorprenc

Algunha
así (ou al
alimento

Por que r

Comer d
automáti

Que outr
forma automática:

- Com
- Coci
- Ducl
- Ver :
- Lava
- Vest

EMOCIÓN

- Frustración
- Aburrimiento
- Ira
- Tristeza
- Apatía
- Soidade
- Preocupación

ONAL

artinez

EU TAMÉN PODO ENFERMAR!

- Problemas para dormir.
- Cansazo excesivo.
- Pérdida de contacto social.
- Consumo de alcol e sedantes.
- Cambios nos hábitos alimentarios.
- Dificultade para concentrarse.
- Deixar de ter interese por actividades antes placenteiros.
- Enfadarse facilmente.
- Trato desconsiderado con familiares e amigos.

- Soledade
- Preocupación

Q
sc
A
as
al
Po
C
at
Q
fo

ONAL

artinez

4. Intervención comunitaria

DEPENDENCIA (según necesidad de ayuda para actividades básicas y autonomía personal)

Grado I: dependencia moderada.

Grado II: dependencia grave.

Grado III: gran dependencia.

Para solicitar el grado de dependencia solicitarás con antelación un informe de salud a tu médico/a de atención primaria e informe social sobre la situación de dependencia a tu trabajadora social.

A mayor grado de dependencia, mayor intensidad de las ayudas.

Hay prestaciones incompatibles entre sí. La residencia es incompatible con cualquier prestación.

Para la revisión del grado hay que solicitar un nuevo informe médico.

Cuidate para poder Cuidar

Para más información, recurre a tu médico/a de atención primaria y a tu trabajador/a social

Contáctanos

coidarseparacoidar@gmail.com

Aspectos sociales, recursos y prestaciones

La higiene postural es importante:

Espalda recta y abdomen contraído

Piernas flexionadas y separadas

Contacto visual con familiar y comunicación

La movilización adecuada del familiar dependiente reduce el riesgo de que los cuidadores se lesionen.

Hay que estirar después del ejercicio: musculatura cervical, dorsal y lumbar; hombros; cuádriceps.

Practicar la RELAJACIÓN

Nos puede ayudar a descansar mental y físicamente

Ante cualquier situación de estrés agudo, busca un lugar tranquilo, cierra los ojos y respira.

Contactos

coidarseparacoidar@gmail.com

SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL DEL CUIDADOR

4. Resultados





4. Resultados: análisis descriptivo

- Predominio de mujeres (77% frente a 33%).
- Zarit tanto pre como post intervención con predominio de sobrecarga intensa (77% y 85% respectivamente).
- EuroQol-5D ligeramente peor post intervención (8 y 9 respectivamente).

Sin diferencias estadísticamente significativas tanto por intención de tratar como por protocolo.

4. Resultados: análisis bivalente (basal/final)

Por intención de tratar

prepost		Basal	Final	p valor
Total		26	26	
Zarit		66.0 [57.0; 74.0]	59.0 [59.0; 59.0]	0.210
Zarit clasif	Ausencia	7.69% [0.95%; 25.1%]	3.85% [0.10%; 19.6%]	0.772
	Ligera	15.4% [4.36%; 34.9%]	11,5% [2.45%; 30.2%]	
	Intensa	76.9% [56.4%; 91.0%]	84.6% [65.1%; 95.6%]	
Euroquol		8.0 [7.00; 9.00]	9.0 [9.00; 9.00]	0.049
Euroquol clasif	No riesgo	11.5% [2.45%; 30.2%]	0.00% [0.00%; 13.2%]	0.235
	Si riesgo	88.5% [69.8%; 97.6%]	100% [86.8%; 100%]	

Por protocolo

prepost		Basal	Final	p valor
Total		10	10	
Zarit		65.4 [54.5; 76.3]	64.0 [51.6; 76.4]	0.850
Zarit clasif	Ausencia	10.0% [0.25%; 44.5%]	10.0% [0.25%; 44.5%]	1.000
	Ligera	20.0% [2.52%; 55.6%]	20,0% [2.52%; 55.6%]	
	Intensa	70.0% [34.8%; 93.3%]	70.0% [34.8%; 93.3%]	
Euroquol		8.0 [7.59; 10.0]	9.10 [7.96; 10.2]	0.688
Euroquol clasif	Si riesgo	100% [69.2%; 100%]	100% [69.2%; 100%]	

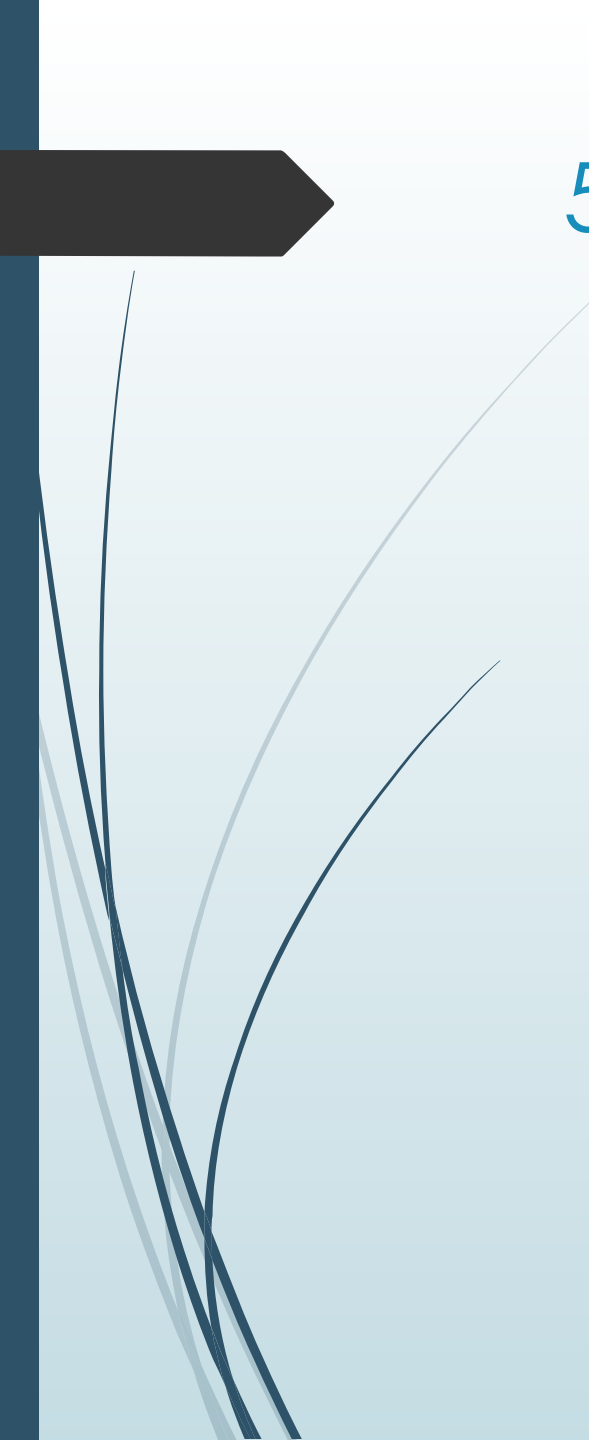
4. Resultados: análisis bivariante (sexo)

Por intención de tratar

Zarit pre	Hombre	Mujer
Ausencia de sobrecarga	16.7%	5%
Sobrecarga ligera	50.0%	5%
Sobrecarga intensa	33%	90%

Nivel de sobrecarga
significativamente mayor en el
sexo femenino

p valor 0.013



5. Discusión

- **Nuestros resultados:**

- Resultados no estadísticamente significativos → N pequeña, recogida de datos deficiente.
- Empeoramiento no significativo del EuroQol tras intervención → concienciación del impacto de los cuidados en la salud.
- Cuidadores con predominio de sobrecarga intensa.

5. Discusión

- **Comparación con otros estudios:**
 - Mayoría de los cuidados asumidos por mujeres.
 - Impacto negativo en la salud de la sobrecarga de cuidados.

ORIGINAL

DOI: 10.1016/j.aprim.2016.05.006

Estudio observacional transversal de cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las dependientes

Cross-sectional study of informal caregiver burden and the care of dependent persons

Ana María Rodríguez-González^a, Eva Rodríguez-Míguez^b, Ana D. Ángel Barbosa-Álvarez^c, Ana Clavería^f, Grupo Zarit^d

^a Centro de Salud Altamira, Puente San Miguel, Cantabria, España

^b Departamento de Economía Aplicada, Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales, Universidad de Vigo, Vigo, España

^c Centro de Salud de Tui, Tui, Pontevedra, España

^d Centro de Salud de Val Miñor, Nigrán, Pontevedra, España

^e Centro de Salud A Guarda, A Guarda, Pontevedra, España

^f Atención Primaria, Estructura Organizativa de Gestión Integrada (EOXI) de Vigo, Vigo, España

Journal of Alzheimer's Disease 89 (2022) 993–1002
DOI 10.3233/JAD-215648
IOS Press

993

Sex, Neuropsychiatric Profiles, and Caregiver Burden in Dementia: A Large Cohort Study

Maitée Rosende-Roca^a, Pilar Cañabado^a, Ester Esteban^a, Juan Pablo Tartari^a, Urszula Bojaryn^a, Emilio Alarcon^a, Lluís Tárraga^{a,b}, Agustín Ruiz^{a,b}, M. Ace Alzheimer Center Barcelona – University of Barcelona, Madrid, Spain

Accepted 18 July 2022
Pre-press 9 August 2022

RESEARCH ARTICLE

Subjective caregiver burden in informal caregivers: A systematic meta-analysis

Rafael del-Pino-Casado^{1*}, Emilia Priego-Cubero¹, Vasiliki Orgeta²

¹ Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, University of Psychiatry, University College London, London, United Kingdom

* rdelpino@ujaen.es

Abstract

ORIGINAL

DOI: 10.1016/j.aprim.2020.06.011

[Open Access](#)

Evaluación de la efectividad de un programa de intervención en cuidadores no profesionales de personas dependientes en el ámbito de la atención primaria

Evaluation of the effectiveness of an intervention program in family caregivers of dependent persons, in the primary health care system

Víctor Ortiz-Mallasén^{a,c}, Eloy Claramonte-Gual^b, Águeda Cervera-Gasch^c, Esther Cabrera-Torres^{d,e}

^a Departament de Salut de La Plana, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Vila-real, Castellón, España

^b Departament de Salut de Castelló, Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, Castellón, España

^c Departamento de Enfermería, Universitat Jaume I, Castellón, España

^d Escuela Superior de Ciencias de la Salud, Tecno Campus, Mataró, Barcelona, España

^e Department of Care Management and Social Work, Sechenov University, Moscú, Rusia

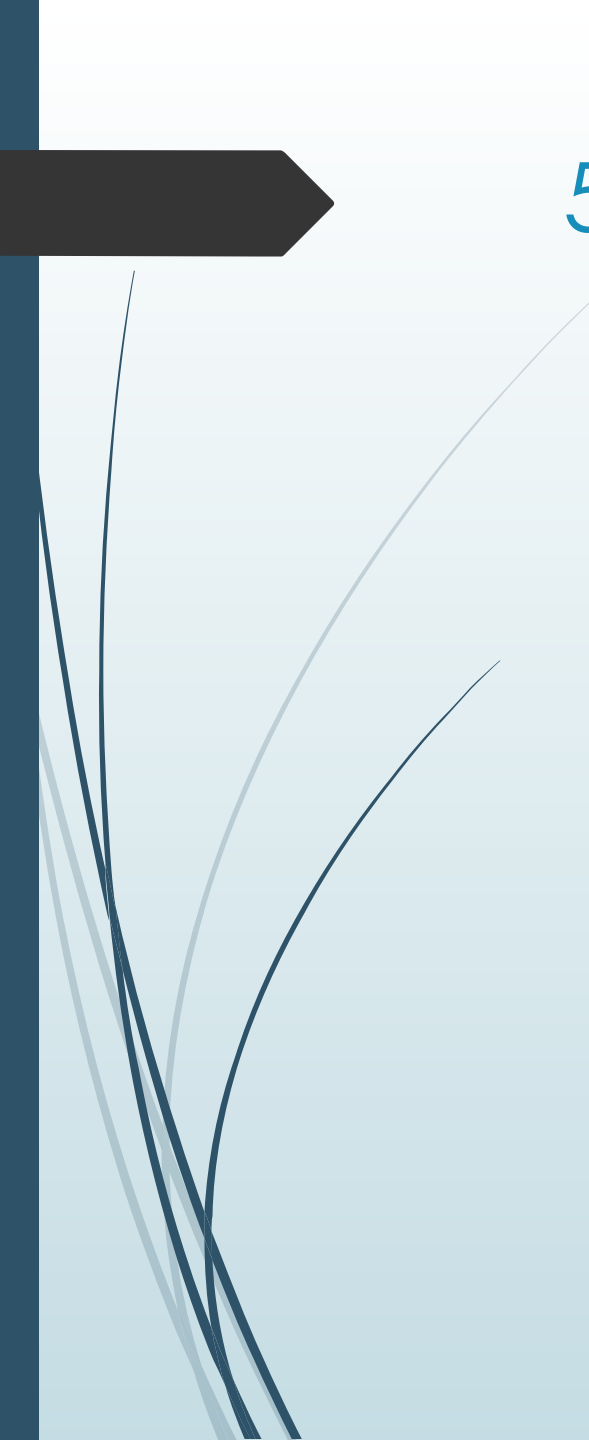
5. Discusión

FORTALEZAS

Cuestionarios validados.
Facilitación del abordaje multidisciplinar.
Sentido de pertenencia.
Abordaje teórico y práctico.

LIMITACIONES

Tiempo escaso y dificultad para reclutar.
Difusión limitada.
Más del 50% no pudieron asistir a las sesiones.
Cuestionarios cubiertos de forma deficiente.
No analizamos las enfermedades físicas en el cuidador → ¿causalidad?



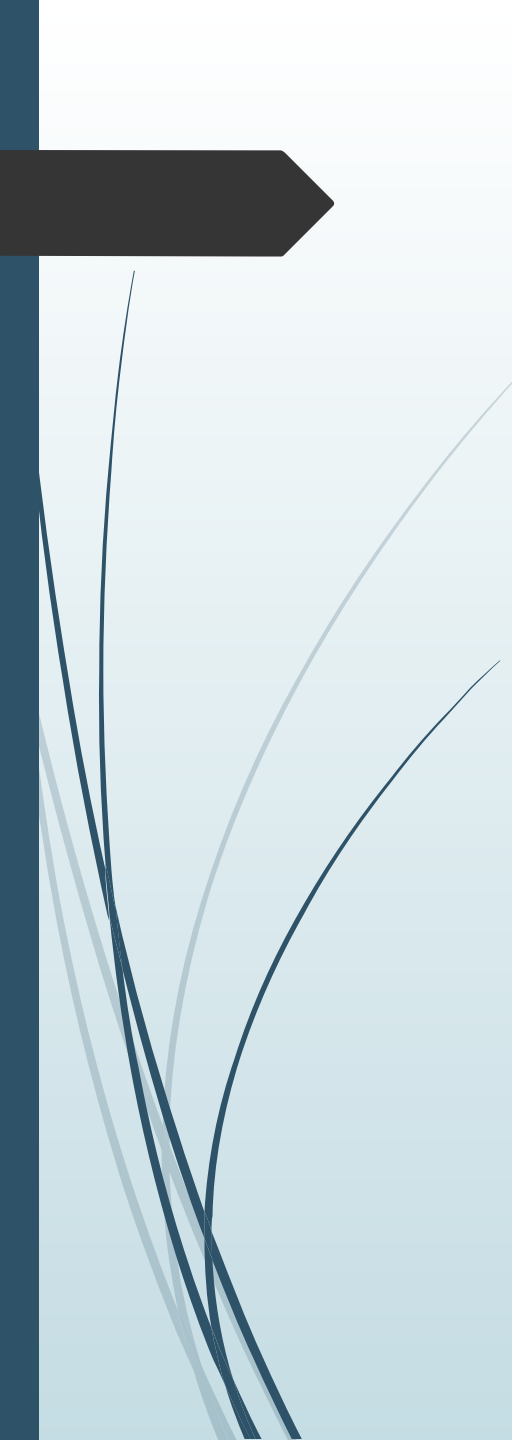
5. Discusión

- **Utilidad:**

- Prevención de sobrecarga. Tratamiento precoz de afecciones relacionadas con los cuidados.
- Ruptura del aislamiento.
- Abordaje multidisciplinar.

- **Intervención futura:**

- Posibilidad de ofrecer talleres de forma periódica en ambos centros de salud.
- Formación continuada de los cuidadores desde el inicio de los cuidados.



6. Conclusiones

- ❑ Gran dificultad para realizar intervención comunitaria con cuidadores.
- ❑ El síndrome del cuidador quemado está infradiagnosticado y afecta principalmente a mujeres.
- ❑ Obligada una búsqueda activa y abordaje precoz desde la consulta.
- ❑ Existencia de información escasa sobre recursos y ayudas disponibles.
- ❑ Falta de herramientas para prevenir y minimizar el impacto en la salud.
- ❑ Necesaria toma de conciencia del problema mediante educación sanitaria.



7. Difusión y Agradecimientos

- **Difusión:**

- Trabajo fin de residencia.
- Sesiones clínicas.

- **Agradecimientos:**

- Al equipo de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Vigo, especialmente a Macarena Chacón.
- A Luis Recarey y Paula Pacheco, psicólogo y trabajadora social asociados al Centro de Salud de Bembrive.
- A nuestros tutores de ambos centros.

Bibliografía

- Moral Fernández L, Frías Osuna A, Moreno Cámara S, Palomino Moral PA, Del Pino Casado R. Primeros momentos del cuidado, el proceso de convertirse en cuidador de un familiar mayor dependiente. *Aten Primaria*. 2018; 50 (5): 282-290.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. *World Population Ageing*; 2013.3.
- López García EP. Puesta al día: cuidador informal. *Rev Enferm CyL*. 2016; 8 (1): 71-7.
- Agard AS, Egerod I, Tønnesen E, Lomborg K. From spouse to caregiver and back: A grounded theory study of post-intensive care unit spousal caregiving. *J Adv Nurs*. 2015; 71: 1892-903.
- Cecil R, Thompson K, Parahoo K, McCaughan E. Towards an understanding of the lives of families affected by stroke: A qualitative study of home carers. *J Adv Nurs*. 2013; 69: 1761-70.
- Estrada Fernández ME, Gil Lacruz AI, Gil Lacruz M, Viñas López A. La dependencia: efectos en la salud familiar. *Aten Primaria*. 2018; 50 (1): 23-24.
- Martínez Pizarro S. Síndrome del cuidador quemado. *Rev Clin Med Fam (Barc)*. 2020. 13 (1).
- López Gil MJ, Orueta Sánchez R, Gómez-Caro S, Sánchez Oropesa A, Carmona de la Morena J, Alonso Moreno FJ. El rol de cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su calidad de vida y su salud. *Rev Clin Med Fam*. 2009; 2 (7): 332-9.
- McDaniel KR, Allen DG. Working and care-giving: the impact on caregiver stress, family-work conflict, and burnout. *J Life Care Planning*. 2012; 10 (4): 21-32.
- Vandepitte S, van den Noortgate N, Putman K, Verhaeghe S, Verdonck C, Annemans L. Effectiveness of respite care in supporting informal caregivers of persons with dementia: a systematic review. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2016; 31 (12): 1277-88.
- Rodríguez Sánchez E, Mora Simón S, Porras Santos N, et al. Efectividad de una intervención en grupos de cuidadores familiares de pacientes dependientes para su aplicación en centros de atención primaria de salud. *Protocolo de estudio. BMC Salud Pública*. 2010; 10: 559.
- Rodríguez González, A. M., Rodríguez Míguez, E., Duarte Pérez, A., Díaz Sanisidro, E., Barbosa Álvarez, Á., & Clavería, A. (2020). Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. *Atención Primaria*, 52(2), 135. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.01.004>

¡GRACIAS!

