



ARTÍCULO ORIGINAL / ORIGINAL ARTICLE

DOI: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.35.2.618.97>

Sobrecarga del cuidador del adulto mayor en el barrio tierra firme de Ibagué (Colombia)

Overload of the Caregiver of the Elderly Adult in the Neighborhood Tierra Firme de Ibagué (Colombia)

ELIZABETH FAJARDO RAMOS¹, ALEJANDRA MARÍA SOTO MORALES²,
ÁNGELA MARÍA HENAO CASTAÑO³

¹ Magíster en Enfermería, especialista en Docencia Universitaria y Especialista en Recreación Ecológica y Social. Profesora titular Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Tolima (Colombia). ORCID: 0002-3484-1620. Cvlac: http://scienti.colciencias.gov.co:8081/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001089021. efajardo@ut.edu.co

² Magíster en Enfermería, especialista en Epidemiología. Profesora asistente Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Tolima (Colombia). ORCID: 0000-0002-8661-3304. Cvlac: http://scienti.colciencias.gov.co:8081/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001373198. asotom@ut.edu.co

³ Doctora en Enfermería. Magíster en Educación. Docente Facultad de Enfermería Universidad Nacional de Colombia, Bogotá (Colombia). ORCID: 0000-0003-4203-0016. Cvlac: http://scienti.colciencias.gov.co:8081/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001353139. angmhenaocas@unal.edu.co.

Correspondencia: Elizabeth Fajardo Ramos. Teléfono: 57 304 5981 550. efajardo@ut.edu.co

Financiación: Este estudio no contó con financiamiento.

■ RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de sobrecarga del cuidador primario del adulto mayor del barrio Tierra Firme de Ibagué.

Método: Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. Muestreo a conveniencia constituido por 41 cuidadores primarios de adultos mayores a quienes se aplicó la escala de Zarit versión original, instrumento que consta de 22 ítems cuyo propósito es cuantificar el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de personas con dependencia parcial.

Resultados: El 61 % de los participantes del estudio expresó “sentirse capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo”, siendo esto coherente con el resultado final señalado en la escala de Zarit, en la cual el 92,7 % no se encuentra en sobrecarga.

Conclusiones: Los grupos de apoyos a los cuales asisten los cuidadores informales y las persona con enfermedad crónica con una dependencia parcial son factores esenciales para que los cuidadores tengan ausencia de sobrecarga.

Palabras clave: Sobrecarga del cuidador, cuidador primario, adulto mayor.

■ ABSTRACT

Objective: To identify the level of overload of the primary caregiver of the older adult of the Tierra Firme neighborhood of Ibagué.

Method: Quantitative, descriptive, cross-sectional study. Sampling at convenience constituted by 41 primary caregivers of older adults to whom the scale of Zarit was applied original version, an instrument that consists of 22 items whose purpose is to quantify the degree of overload suffered by caregivers of people with partial dependence.

Results: 61% of the study participants expressed “feeling able to take care of their family member for much longer”, being coherent with the final result indicated in the Zarit scale in which 92.7% is not in overload.

Conclusions: Support groups attended by informal caregivers and people with chronic illness with partial dependence are essential factors for caregivers to have no overload.

Keywords: Caregiver overload, primary caregiver, elderly.

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es un proceso universal, dinámico, acumulativo, irreversible, con componentes físicos, psíquicos y sociales. Es la suma de todos los procesos que se presentan en el ser humano con el paso del tiempo, que conducen al deterioro funcional, a mayor vulnerabilidad y a la muerte, y que está determinado por tres factores: el envejecimiento propiamente dicho, consecuencia natural del paso de los años, la enfermedad y el desuso.

Estas condiciones hacen de la población adulta mayor un grupo vulnerable que por el declive en sus condiciones físicas, psicológicas, funcionales y sociales con bastante frecuencia necesita ser cuidado por su familia o alguno de sus miembros. Es común observar que los profesionales de enfermería y otras ramas de la salud centran su atención en el anciano como sujeto de cuidado; razón por la cual se encuentra bastante información al respecto.

Los cambios que ha sufrido Colombia desde el punto de vista económico, cultural y social han generado modificaciones a la tipología y estructura familiar. Los aspectos mencionados condicionan el entorno familiar de los adultos mayores.

La carga es un concepto clave en el análisis de las repercusiones del cuidado de las personas mayores sobre la familia. Desde su aparición ha sido profusamente utilizado en la investigación gerontológica sobre el proceso de cuidar y sus efectos. Así, el sentimiento de carga del cuidador se ha revelado como un importante factor tanto en la utilización de servicios de larga estancia como en la calidad de vida de los cuidadores.

El concepto de carga se remonta a principios de los años 60, utilizado para estudiar los efectos que tenía sobre las familias el hecho de mantener en la comunidad a pacientes psiquiátricos, como parte de la asistencia psiquiátrica comunitaria que se estaba implantando en Gran Bretaña en aquel tiempo. Los trabajos sobre la carga de los familiares referida al ámbito de la salud mental continuaron durante los años 70, desarrollándose para su evaluación diversos instrumentos de medida que incluían aspectos tan diversos como conductas específicas potencialmente molestas para la familia, contenidos sobre carga objetiva y subjetiva y evaluaciones globales de la carga realizadas por el evaluador.

Aunque algunos de estos estudios incluían también familias con pacientes psiquiátricos de edad avanzada, la investigación sobre la carga familiar en el ámbito gerontológico comenzó en la dé-

cada de los 80. Zarit y su grupo de colaboradores consideraron la carga de los cuidadores como la clave del mantenimiento de las personas con demencia en la comunidad y elaboraron un procedimiento para su evaluación, la Entrevista sobre la Carga del Cuidador, probablemente el instrumento más utilizado para la evaluación de la carga familiar en gerontología.

MÉTODOS

Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, exploratorio, transversal. Con muestra de 41 cuidadores de adultos mayores del barrio Tierra Firme De Ibagué, durante la práctica de la asignatura Enfermería del adulto mayor; seleccionados por conveniencia, quienes decidieron participar luego de conocer la naturaleza y objetivos del estudio. Inicialmente fueron entrevistados de manera personal por el grupo de investigadoras, previo cumplimiento del protocolo de investigación y firma del consentimiento informado. Para la recolección de la información se utilizó el cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit, instrumento que cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de las personas dependientes. Consta de un listado de 22 afirmaciones que describen cómo se sienten a veces los cuidadores; para cada una de ellas, el cuidador debe indicar la frecuencia con que se siente así, utilizando una escala que consta de 0 (nunca), 1 (rara vez), 2 (algunas veces), 3 (bastantes veces) y 4 (casi siempre).

Análisis estadístico

Se realiza un análisis de la información de las variables teniendo en cuenta las categorías establecidas en el instrumento Zarit Burden Inventory (Entrevista de Percepción de Carga del Cuidador Zarit) para cada una de las preguntas. La información es procesada a través del paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 22. Para las variables cualitativas se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas.

RESULTADOS

Información Sociodemográfica

En relación con las variables sociodemográficas, se identificó que el 93 % de los cuidadores entrevistados fueron mujeres; todos los participantes manifestaron tener un tipo de vínculo familiar principalmente como hijas(os) y esposas(os); 58,5 % tenían algún tipo de unión (casados o en

unión libre); la escolaridad que predominó fue primaria (65,8 %); llama la atención que el 56 % refirió no trabajar. Las edades oscilaron entre 46 y 55 años principalmente (48,8 %), seguido de 35- 45 años. En relación con el tiempo dedicado al cuidado, se encontró que los cuidaban entre 4 y 8 horas al día (51,2 %) principalmente durante 4 y 6 años (63,4). La mayoría de los adultos mayores presentaba enfermedades crónicas tales como la hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, entre otras, las cuales representaba dependencia parcial para sus cuidadores. Las actividades que realizan con las personas bajo su cuidado son administración de medicamentos y/o supervisión de su uso, acompañamiento a citas médicas, preparación de los alimentos, en algunos casos ayuda para desplazamientos y vestirse (ver tabla 1).

Tabla 1. Distribución de frecuencias de variables sociodemográficas cuidadores, Tierra Firme 2017

Variable	Categoría	n
Sexo	Femenino	38
	Masculino	3
Estado civil	Unión (casada, unión libre)	24
	No unión (separada, soltera, viuda)	17
Escolaridad	Ninguna	3
	Primaria	27
	Secundaria	11
Vínculo familiar	Vínculo	41
	No vinculo	–
Ocupación	Trabaja	18
	No trabaja	23
Edad (años)	35-45	12
	46-55	20
	Mayor 55	9
Horas dedicadas al cuidado	1-abr	16
	4-ago	21
	Más de 8	4
Años dedicados al cuidado	1-mar	9
	4-jun	26
	Mayor 6	6

Una vez aplicada la escala de Zarit al grupo de cuidadores de adultos mayores, los principales resultados serán descritos a continuación.

En relación con la afirmación “Siente que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita”, el 39,1% refirió ser así “casi siempre” y “bastantes veces”; de igual manera, al indagar acerca de si “Se siente tenso cuando cuida a su familiar y además atiende otras responsabilidades”, la respuesta oscilo entre las categorías nombradas con anterioridad en un 24,4 %. Las respuestas a la afirmación “Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted” comparten este comportamiento en un 21,9 %.

Es importante señalar que en relación con la pregunta “Se siente avergonzado por la conducta de su familiar”, las respuestas se ubicaron en la categoría “nunca” principalmente 85,4 % (ver tabla 2).

Tabla 2. Distribución porcentual de preguntas según Escala de Zarith, Cuidadores, Tierra Firme Ibagué 2017

Variable	Nunca		Bastantes veces		Casi siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Siente que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita	16	39	7	17,1	9	22	41	100
Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted	21	51,2	3	7,3	6	14,6	41	100
Se siente tenso cuando cuida a su familiar y además atender otras responsabilidades	21	51,2	4	9,8	6	14,6	41	100
Se siente avergonzado por la conducta de su familiar	35	85,4	0	0	1	2,4	41	100

Es importante resaltar que los resultados concernientes a “se siente enfadado cuando está cerca de su familiar” y “Cree que la situación actual afecta negativamente su relación con amigos y otros miembros de la familia” se ubican en las categorías “nunca” y “casi nunca”, en un 80,5 y 75,6 %, respectivamente. Es probable que la ocurrencia de este comportamiento obedezca al tiempo de dedicación diaria al cuidado.

Respecto a si el cuidador “Siente temor por el futuro que le espera a su familiar”, llama la atención que más de la mitad (58,6 %) emitió una respuesta afirmativa. De igual manera manifestaron “Sentir que su familiar depende de ellos” “casi siempre” y “bastantes veces” en un 56,1 %, respectivamente (ver tabla 3).

Tabla 3. Distribución porcentual de preguntas según Escala de Zarith, Cuidadores, Tierra Firme Ibagué 2017

Variable	Nunca		Bastantes veces		Casi siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar	31	75,6	1	2,4	1	2,4	41	100
Cree que la situación actual afecta negativamente su relación con amigos y otros miembros de la familia	30	73,2	3	7,3	2	4,9	41	100
siente temor por el futuro que le espera a su familiar	8	19,5	4	9,8	20	48,8	41	100
Siente que su familiar depende de usted	13	31,6	9	22	14	34,1	41	100

EL 65,9 % de los cuidadores considera “que su familiar espera que le cuide como si fuera la única persona con la que puede contar”. Es importante resaltar que dadas las condiciones socioeconómicas de los cuidadores del barrio Tierra Firme, el 48,8 % manifestó “no disponer del dinero suficiente para cuidar a su familiar además de otros gastos”. El 61% de los participantes del estudio expresaron “sentirse capaces de cuidar a su familiar por mucho más tiempo” siendo coherente con el resultado final señalado en la escala de Zarit en la cual el 92,7 % no se encuentra en sobrecarga. Ver tabla 4.

Tabla 4. Distribución porcentual de preguntas según Escala de Zarith, Cuidadores, Tierra Firme Ibagué 2017

Variable	Nunca		Bastantes veces		Casi siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Cree usted que su familiar espera que usted le cuide como si fuera la única persona con la que puede contar	6	14,4	5	12,2	22	53,7	41	100
Cree que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar además de otros gastos	13	31,1	9	22	11	26,8	41	100
Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo	25	61	6	14,6	4	9,8	41	100

En lo referente a los ítems “Se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar” (75,6 %), “Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familiar” (78 %) y “Cree que su vida social se ha visto afectada por cuidar a su familiar” (80,5 %), predominó la respuesta “nunca”, tal como lo señalan los porcentajes. Estos hallazgos podrían guardar relación con el tiempo de cuidado diario y el nivel de sobrecarga identificado en el estudio.

Sin embargo, al indagar a cerca de “Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar” y “Se siente incómodo para invitar amigos a casa a causa de su familiar”, el 12,2 y el 17,1 % manifestó estar de acuerdo “bastantes veces” y “casi siempre” con las afirmaciones (ver tabla 5).

El 58,6 % de los participantes del estudio “cree que podría cuidar a su familiar mejor de lo que lo hace”, mientras el 43,9 % “siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar”, el 19,6 % “siente inseguridad a cerca de lo que debe hacer con su familiar” y el 21,9 % “desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona”. A pesar de estos resultados se observa que el 68,3 % de los cuidadores manifestó “no haber perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó (ver tabla 6).

Finalmente, al totalizar la calificación de la escala de Zarit se halló que 92,7 cuidadores de cada 100 no presentan sobrecarga por cuidar a su familiar (ver tabla 7).

Tabla 5. Distribución porcentual de preguntas según Escala de Zarith, Cuidadores, Tierra Firme Ibagué 2017

Variable	Nunca		Bastantes veces		Casi siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar	31	75,6	1	2,4	2	4,9	41	100
Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar	28	68,3	2	4,9	3	7,3	41	100
Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familiar	32	78	4	9,8	1	2,4	41	100
Cree que su vida social se ha visto afectada por cuidar a su familiar	33	80,5	2	4,9	4	9,8	41	100
Se siente incómodo para invitar amigos a casa a causa de su familiar	31	75,6	4	9,8	3	7,3	41	100

Tabla 6. Distribución porcentual de preguntas según Escala de Zarith, Cuidadores, Tierra Firme Ibagué 2017

Variable	Nunca		Bastantes veces		Casi siempre		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó	28	68,3	1	2,4	2	4,9	41	100
Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otras personas	20	48,8	2	4,9	3	7,3	41	100
Se siente inseguro a cerca de lo que debe hacer con su familiar	23	56,1	4	9,8	1	2,4	41	100
Siente que debería hacer más de los que hace por su familiar	8	19,5	2	4,9	4	9,8	41	100
Cree que podría cuidar a su familiar mejor de lo que lo hace	8	19,5	4	9,8	3	7,3	41	100

Tabla 7. Distribución de frecuencias del Nivel de sobrecarga del cuidador, Cuidadores, Tierra Firme Ibagué, 2017

Categoría	n
no sobrecarga	38
sobrecarga leve	1
sobrecarga intensa	2
Total	41

DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo fue identificar la sobrecarga del cuidador de adultos mayores en el barrio Tierra Firme de la ciudad de Ibagué; para lo cual se logró trabajar con una población con características que se reflejan en los resultados obtenidos en el estudio, tales como el tipo de vínculo del cuidador, el tipo de dependencia, el tiempo de dedicación al cuidado (horas al día y años) y que no son tan diferentes de los identificados en estudios similares.

Los resultados en relación con características sociodemográficas y del cuidado son similares a diferentes estudios (1-7) en los cuales son mujeres en su mayoría quienes cuidan; para este estudio existía vínculo familiar (esposas e hijas), el tipo de escolaridad era básica primaria, en su mayoría con edades entre 46-55 años, quienes siendo aun económicamente activas (os), en su mayoría no se encontraban trabajando al momento del estudio. Es de resaltar que el barrio donde se desarrolló el estudio es en su mayoría de estrato 1- 2 (bajo) y que los perfiles de los cuidadores del estudio evidencian vulnerabilidad, como la baja escolaridad, el desempleo, el cual dificulta la situación al no poder aportar económicamente al cuidado por tener menos recursos disponibles, además de responder ante otros roles por tener unión o compañero, situaciones que, como lo muestra la literatura, podría incrementar la sobrecarga en el cuidado, dado al estrés (4), convirtiéndose en una variable predictora de sobrecarga, tal como lo demuestran estudios como el de Manso et al. (3). En relación con el tiempo de dedicación de horas al día y en años, difiere con otros estudios, debido a que los hallazgos identificaron que la dependencia de los sujetos era parcial, por tanto la asistencia en actividades de la vida diaria básicas e instrumentales no requería más de 8 horas, a diferencia de otros estudios (3) en los que el promedio de horas era de 7 horas o más de 8 (6).

Es importante resaltar que los resultados identificados en este estudio no mostraron evidencia de sobrecarga en la mayoría de cuidadores; si bien es cierto que el número de dedicación en horas al cuidado fueron entre 4 y 8, otros estudios, que de igual manera no encontraron sobrecarga en sus cuidadores, describieron tiempos del cuidado ente 6 meses y 10 años o menos (8). Es importante tener en cuenta que los resultados en relación con esta variable difieren de otros estudios (6) que encontraron que cuando los cuidadores dedican hasta 8 horas del día durante la semana y fines de semana hay niveles superiores de sobrecarga; esta situación podría verse relacionada con el hecho de que los adultos mayores de este estudio que se cuidan no presentaban dependencia total, y las actividades que desarrollaban los cuidadores no implicaban tanto soporte; dentro de las cuales se identificaron administración de medicamentos y/o supervisión de su uso, acompañamiento a citas médicas, preparación de los alimentos, ayuda para desplazamientos y/o vestirse. En relación con este tipo de cuidados, estudios como el de Jofre y Sanhueza (6) demuestran que cuidadores que proveen cuidados en actividades de la vida diaria manifiestan mayor nivel de sobrecarga.

Con base en el tipo de dependencia del grupo de estudio se contrastan los hallazgos de “nunca” y “casi nunca” en ítems como: no se siente avergonzado por la conducta de su familiar, se siente enfadado cuando está cerca; cree que la situación actual afecta negativamente su relación con amigos y otros miembros de la familia; se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar; cree que su vida social se ha visto afectada por cuidar a su familiar; siente no haber perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad se manifestó y desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona; siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar. En relación con este último se identifican estudios como el de Jofre y Sanhueza (6), quienes sí encontraron en el grupo de cuidadoras informales con sobrecarga percepción de deterioro en su estado de salud.

A pesar de que el estudio no encontró sobrecarga en los cuidadores, ellos consideraron sentir que su familiar depende de ellos respondiendo positivamente que siente más ayuda de la que necesita y que su familiar espera que le cuide como si fuera la única persona con la que puede contar. Estos hallazgos se contrastan con los identificados en el estudio de Barreto Osorio et al. (7), que demuestra el comportamiento de 1555 cuidadores de las 5 regiones de Colombia, que de igual manera identificó ausencia de sobrecarga en cuidadores de ambos sexos o sobrecarga ligera. Este comportamiento de la sobrecarga de igual manera se expone en el estudio chileno de Eterovic Diaz et al. (8), quienes a pesar de expresar actividades constantes y permanentes de cuidado,

manifestaron en su mayoría no presentar sobrecarga a pesar de que las personas cuidadas presentaban discapacidad severa o pérdida de la autonomía.

Los cuidadores del estudio reconocen la importancia de recibir soporte para el desarrollo de sus actividades de cuidado a través de afirmaciones como podría cuidarlo mejor de lo que lo hace y siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar; situación descrita en Chile con cuidadores informales (6) que demuestra un nivel de sobrecarga elevado cuando el cuidador no recibe capacitación en el desarrollo de las tareas.

Los hallazgos de este estudio ponen de manifiesto que el grupo de cuidadores cuenta con características que, como son descritas en otros estudios, pueden generar sobrecarga a futuro derivada del cuidado; por tal motivo invita al trabajo continuo con esta comunidad con miras prevenir y promover su autocuidado.

CONCLUSIONES

La ausencia de la sobrecarga en los cuidadores informales de este estudio, los cuales se encuentran adscritos a un programa liderado por una ONG, resalta la importancia que tienen los grupos de apoyo a los cuales se encuentran vinculados los cuidadores y en algunos casos las personas con enfermedad crónica. Se refuerza el rol protagónico con el que cuenta el personal de salud en afianzar estrategias de autocuidado en las diferentes dimensiones tanto físicas como psicológicas, llevando a una reducción de la sobrecarga para el cuidador de personas con dependencia parcial; sin embargo, la dependencia parcial de las personas con enfermedad crónica también es otro factor que se debe resaltar con la ausencia de sobrecarga del cuidador.

REFERENCIAS

1. Gutiérrez LL, Machado-Fernández NR, Mascarenhas M. Caracterização de cuidadores de idosos da região metropolitana de Porto Alegre (RS): perfil do cuidado. *Saúde Debate*. 2017; 41(114): 885-898.
2. Carreño SP, Chaparro-Díaz L. Agrupaciones de cuidadores familiares en Colombia: perfil, habilidad de cuidado y sobrecarga. *Pensamiento Psicológico*. 2017; 15(1);
3. Manso-Martínez ME, Sánchez-López MP, Cuellar-Flores I. Salud y sobrecarga percibida en personas cuidadoras familiares de una zona rural. *Clínica y Salud*. 2013. 24(2013);39.

4. Barrera-Ortiz L, Pinto-Afanador N, Sánchez-Herrera B, Chaparro-Díaz L, Carrillo GM. Cuidadores Familiares. En: Cuidando a los Cuidadores familiares de personas con enfermedades crónicas. Primera Edición. Bogotá. Universidad Nacional de Colombia. 2010. p.26.
5. Sánchez-Herrera B, Carrillo GM, Chaparro-Díaz L, Carreño SP, Gómez OJ, Concepto Carga en los modelos teóricos sobre enfermedad crónica: revisión sistemática. *Revista Salud Pública*. 2016;18(6):
6. Jofre-Aravena V, Sanhueza-Alvarado O. Evaluación de la sobrecarga de cuidadores/es informales. *Ciencia y Enfermería*. 2010. XVI (2); 115.
7. Barreto-Osorio RV, Coral-Ibarra RC, Campos MS, Gallardo-Solarte K, Ortiz VM. Cuidadores y Cuidadoras familiares de personas con enfermedad crónica en Colombia: más similitudes que diferencias. *Salud Uninorte*. Vol 31(2); 261.
8. Eterovic-Diaz C, Mendoza-Parra S, Sáez-Carrillo K. Habilidad de Cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes. *Enfermería Global*. (38); 245.