

Teoría de los cuidados aplicada a los cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer

Theory of caring applied to the principal caregivers of patient suffering from Alzheimer diseases

Mabel Garzón Patterson,¹ Ricardo Izquierdo Medina,² Yadira Pascual Cuesta,³ Norma Oliva Batista Pérez⁴

¹ Licenciada en Enfermería, Master en Enfermería, Doctor en Ciencia de la Enfermería, Profesor Asistente, Investigador Agregado.

² Licenciado en Enfermería, Master en Comunicación, Doctor en Ciencia Pedagógicas, Profesor Titular.

³ Licenciada en Enfermería, Master en Urgencias Médicas, Master en Enfermería, Profesor Auxiliar, Investigador Agregado.

⁴ Licenciada en Enfermería, Profesor Instructor.

Resumen:

Introducción: los modelos y teorías proporcionan un marco conceptual para la organización, análisis y evaluación del proceso del cuidado; la Teoría de los Cuidados permite que el personal de enfermería la utilice como sustento en la labor que realizan a diario.

Objetivos: caracterizar a los cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer y diseñar una propuesta de Intervención Personalizada de Enfermería mediante la aplicación de la Teoría de los Cuidados.

Métodos: estudio descriptivo, retrospectivo en el Policlínico Docente “Julio Antonio Mella” de Guanabacoa, desde abril a mayo del año 2016, en una población de 81 cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer leve y moderada. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y una encuesta de conocimiento. Para procesar los resultados se utilizaron distribuciones de frecuencias absolutas y porcentaje, se calculó la media y la desviación estándar.

Resultados: predominó el grupo de edades de 60 años y más (35,80%), del sexo femenino (76,54%). El 43,21% de los cuidadores principales son las hijas(os) de los pacientes con enfermedad de Alzheimer. El 56,79 % no poseían conocimiento de la enfermedad. Se diseñó una Intervención Personalizada de Enfermería mediante la aplicación de la Teoría de los Cuidados.

Conclusiones: Los cuidadores principales en su mayoría eran hijas de los pacientes con enfermedad de Alzheimer leve y moderada con 60 años y más. Fueron frecuentes los cuidadores principales que no tenían conocimiento sobre la enfermedad. Se realizó la propuesta de la Intervención Personalizada de Enfermería mediante la aplicación de la Teoría de los Cuidados.

Palabras clave: enfermedad de Alzheimer; cuidador principal; teoría de los cuidados

Abstract:

Introduction: models and theories provide a conceptual framework for the

organization, analysis and evaluation of the care's process; Kristen Swanson's theory of caring allows to the nursing to use it like support in its daily work.

Objective: to characterize principal caregivers of patients with Alzheimer disease and to design a proposal of Personalized Intervention of Nursing through the Kristen Swanson's theory of caring.

Method: it was carried out a descriptive and retrospective study that included 81 principal caregivers of patients with mild and moderate Alzheimer disease, who resides in Julio Antonio Mella health area in Guanabacoa. It was carried out a socio demographic and Knowledge survey. To process the results it's was used the absolute frequencies and percentages' distributions, also it was calculated mean and the standard deviation.

Results: prevailed female principal caregivers with 60 year-old and more, daughters of the patients diagnosed with Alzheimer diseases, who didn't have knowledge of the disease. It was design a Personalized Intervention of Nursing through the Kristen Swanson's theory of caring.

Conclusions: The principal caregiver were in their majority the patients' daughters with light and moderate Alzheimer disease with 60 years old and more. It was frequent the principal caregiver that didn't have knowledge on the disease. It was design the proposal of Personalized Intervention of Nursing through the Kristen Swanson's theory of caring.

Key Words: Alzheimer disease; principal caregiver; theory of caring

Introducción

El envejecimiento global de la población humana es uno de los principales problemas socio-económicos que enfrentan en la actualidad muchos países desarrollados y en vías de desarrollo; ⁽¹⁾ este varía entre las regiones geográficas en concordancia con su desarrollo, por ejemplo: Asia tiene el 7,6 %, Europa 16,8 %, África 5,9% y América del Norte 9,1 %. ⁽²⁾

Cuba es el segundo país más envejecido de América Latina, con un 20,1% de población de adultos mayores lo que indica su ubicación en el Grupo III de Envejecimiento, por lo que se pronostica que en el término de 32 años este se incrementa en un 8,8%. ⁽³⁾ Esto trae consigo en el cuadro de salud un aumento de enfermedades no transmisibles, entre ellas se destaca el síndrome demencial.

La literatura consultada plantea que las personas que sufren de síndrome demencial presentan una declinación progresiva de la memoria, de las funciones ejecutivas, lenguaje y de otras áreas de la cognición, asociada a síntomas conductuales, que repercuten en el normal desenvolvimiento del individuo en su medio familiar y social. ⁽⁴⁾

Se estima que 46.8 millones de personas sufren de demencia a nivel mundial, con 7.6 millones de nuevos casos anualmente. Investigaciones realizadas en Cuba mostró una prevalencia de síndrome demencial según criterios de la Sociedad Americana de Psiquiatría de 6,4 % y de 10,2 % según los criterios del grupo 10/66 en la población de 65 años y más. ⁽⁵⁾

Existen diferentes tipos de demencias, tales como la demencia vascular, multiinfarto, estado lacunar, demencia asociada a cuerpo de Lewis, frontotemporal, y la enfermedad de Alzheimer una de la más común e invalidante, la cual representa entre el 50-70 %, se caracteriza por ser una afección progresiva que destruye las células del cerebro, ⁽⁶⁾ su evolución es por estadios y en la medida en que transitan de un estadio a otro se incrementan

los síntomas psicológicos y conductuales.

La responsabilidad del cuidado de los pacientes con enfermedad de Alzheimer suele recaer en el seno del hogar ^(7, 8) y es frecuente que esta recaiga en una sola persona, la que se convierte en el cuidador principal, según investigaciones ^(7, 9, 10-13) se evidencia que son del sexo femenino; esposas, hijas y nietas del paciente; de manera general sin vínculo laboral, con edades que superan los 40 años.

Martínez FE ⁽¹⁴⁾ en el año 2014 define al cuidador principal como la persona que más tiempo permanece al cuidado del enfermo; sobre la cual recae la mayor responsabilidad del cuidado. Este proporciona la mayor parte de la asistencia y apoyo diario a quien padece la enfermedad, y también es la persona que le permite vivir en su entorno; por lo que se le hace difícil delegar parte de este trabajo y se crea una fuerte dependencia de este hacia la persona cuidada.

Los autores destacan que el cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer realiza una contribución social porque se hace responsable del cuidado del familiar, sin embargo este nuevo rol le provoca afectaciones desde lo biológico, lo psicológico y lo social; por lo que se ven obligados a ajustar cambios en sus vidas, desarrollar tareas múltiples y complejas que exigen inversión de tiempo, energía y conocimiento; de ahí que resulte de gran valor que el personal de enfermería en la implementación de los cuidados a estos cuidadores haga uso de los modelos y teorías de la profesión.

Según reporta la literatura los modelos y teorías proporcionan un marco conceptual para la organización, análisis y evaluación del proceso del cuidado; la práctica correcta de Enfermería precisa que los cuidados se observen, analicen y aborden mediante el modelo o teoría de Enfermería que mejor se adapte a la realidad en la que se desarrolla la práctica cuidadora; por tanto son una manifestación de las distintas miradas enfermeras al proceso de cuidar. ^(15, 16)

La Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson instrumentaliza la acción de la práctica y hace que las intervenciones de enfermería se generen de acuerdo con una comprensión más operativa del fenómeno en ocurrencia y no como una forma espontánea y coyuntural, que responda de manera aleatoria a las necesidades del sujeto receptor del cuidado de enfermería. ⁽¹⁷⁾ Esta teoría está estructurada en cinco categorías etiquetadas como: mantener las creencias, conocer, estar con, hacer por y posibilitar.

La investigación se realizó con el objetivo de caracterizar a los cuidadores principales según las variables: sexo, edad, vínculo con el paciente y conocimiento de la enfermedad; y diseñar una propuesta de Intervención Personalizada de Enfermería a los cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer mediante la aplicación de la Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo durante los meses de abril y mayo del año 2016 en una población de 81 cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer que cursaban por los estadios leve y moderado de la enfermedad y residían en el área de salud del Policlínico Docente "Julio Antonio Mella" del municipio Guanabacoa, seleccionados por un muestreo intencional. Se entrevistaron los cuidadores principales que cumplieron como criterios de inclusión: ser cuidador principal del paciente; voluntariedad a participar en el estudio, previo consentimiento de participación; apto físico y

psicológicamente; que su paciente este diagnosticado con enfermedad de Alzheimer en los estadios leve o moderado; haya brindado cuidados al paciente con por un período igual o mayor de tres meses. Se excluyeron del estudio a los cuidadores principales que no cumplieron con los criterios anteriores.

Se utilizaron métodos del nivel teórico como la sistematización, el histórico-lógico y la modelación. Como método empírico se aplicó el cuestionario sociodemográfico, el cual fue validado en un estudio de prevalencia de la demencia realizado en 24 países, incluido Cuba, ^(13, 18) y una encuesta diagnóstica de conocimiento diseñada y validada por la Dra. C. Vázquez Y en el año 2017, ⁽⁸⁾ y modificada por los autores para dar cumplimiento a los objetivos de la investigación; los instrumentos fueron aplicadas en la vivienda de los pacientes con enfermedad de Alzheimer. Para el procesamiento y análisis estadístico de la información se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 20.0 para Windows, con los que se confeccionaron las tablas estadísticas de frecuencia absoluta y porcentaje.

El estudio fue aprobado por la Comisión de Ética del Consejo Científico de la Facultad de Enfermería “Lidia Doce” y del Policlínico Docente “Julio Antonio Mella”. Los participantes en la investigación fueron informados de su libertad de participar y de retirarse de la investigación si así lo estimaran pertinente, sin que su decisión afectara las relaciones con el personal de salud a cargo de la misma.

Resultados

El grupo de edades que prevaleció fue el de 60 años y más con un 35,80%. La edad media fue de 52.38 y una desviación estándar de 13.456; significa que en promedio el grupo de edades se ubica en 52.38 años. Así mismo se desvía de 52.38 en promedio 13.456 unidades respecto a la media. De los 81 cuidadores principales estudiados el 76,54% perteneció al sexo femenino (Tabla 1).

Tabla 1 Grupo de edades y sexo de los cuidadores principales. Policlínico Docente “Julio Antonio Mella”, 2016.

Grupo de edades	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Menos de 30 años	3	4,02	2	2,68	5	6,70
30-39 años	7	8,64	3	3,71	10	12,35
40-49 años	20	24,69	2	2,47	22	27,16
50-59 años	10	12,35	5	6,17	15	18,52
60 años y más	22	27,16	7	8,64	29	35,80
Total	62	76,54	19	23,46	81	100,00

Fuente: Cuestionario sociodemográfico y clínico

El 43,21% de los cuidadores principales son las hijas(os) de los pacientes diagnosticados con enfermedad de Alzheimer, seguido de las esposas(os) con un 34.57% y un 22.22% en otros, categoría que agrupa a familiares como hermanos, sobrinos, nietos, nueras. (Tabla 2)

Tabla 2 Vínculo con el paciente. Policlínico Docente “Julio Antonio Mella”, 2016.

Vínculo con el paciente	No	%
Esposa(o)	28	34,57
Hijos(as)	35	43,21
Otros	18	22,22
Total	81	100,00

Fuente: Cuestionario sociodemográfico y clínico

Los resultados del cuestionario de conocimiento aplicado a los cuidadores principales se presentan en la tabla 3, el 56,79 % de los cuidadores principales no poseían conocimiento de la enfermedad de Alzheimer; el 82,72 % no conocía los síntomas y el 71,60 % desconocía el tratamiento no farmacológico de la enfermedad de su familiar.

Tabla 3 Distribución de los conocimientos según enfermedad de Alzheimer, síntomas y tratamientos. Policlínico Docente “Julio Antonio Mella”, 2016.

Conocimientos	Enfermedad de Alzheimer		Síntomas		Tratamiento no farmacológico	
	No.	%	No.	%	No	%
Si	35	43,21	14	17,28	23	28,40
No	46	56,79	67	82,72	58	71,60
Total	81	100,00	81	100,00	81	100,00

Fuente: Encuesta diagnóstica de conocimiento

Discusión

Se considera que la presencia de cuidadores principales con 60 años y más los hace vulnerables porque son ancianos que cuidan de otros ancianos; el predominio del sexo femenino se debe porque a pesar que la mujer tiene un rol protagónico en la sociedad, aún existen criterios heredados de generaciones pasadas que la enmarcan en la responsabilidad del cuidado. Resultados similares se obtuvieron en estudios del ámbito nacional ⁽¹⁸⁻²⁰⁾ e internacional. ⁽²¹⁾ Los autores consideran que si se trata de velar por la salud de los padres, es frecuente que los hijos (as) renuncien a la vida familiar, laboral y social aun en detrimento de su propia salud psíquica y física; y es que esta labor requiere tiempo y dedicación, además los cuidadores sienten que es una deuda de gratitud con sus seres queridos. En la sistematización realizada se encontraron similares resultados ⁽¹⁸⁻²¹⁾

Con respecto a los conocimientos que poseían los cuidadores principales de la enfermedad, similares resultados se reportan en estudios realizados en el ámbito nacional ^(22, 23) e internacional. ^(24, 25)

Al tener en consideración los resultados obtenidos los autores sienten la necesidad de diseñar una Intervención Personalizada de Enfermería mediante la aplicación de la Teoría de los Cuidados, como cuerpo de conocimiento teórico; el Proceso de Atención de Enfermería como método científico de la profesión y las Taxonomías NANDA (Clasificación de Diagnósticos de Enfermería de la NANDA), NIC (Clasificación de Intervenciones de Enfermería)

y NOC (Clasificación de Resultados de Enfermería) como su sistema de clasificación.

Se tuvo en consideración al decir de Swanson, que el cuidado integral en un ambiente complejo abarca un equilibrio de cuidado (de uno mismo y la persona a quien se cuida), acompañamiento (a otros y roles), enfrentarse a responsabilidades (asignadas por uno, por otros y por la sociedad) y evitar malos desenlaces.⁽²⁶⁾

Para el diseño de la propuesta se asumió las cinco categorías propuestas por Swanson, las que se exponen a continuación:

Etapa 1. Mantener las creencias: la Intervención Personalizada de Enfermería en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer leve y moderada se desarrollará en el contexto de la Atención Primaria de Salud, constituye el primer contacto del equipo de investigación con el cuidador principal, en especial en el hogar donde convive con el paciente diagnosticado con enfermedad de Alzheimer leve o moderada; durante la visita realizada se les explicará a estos cuidadores el objetivo de la investigación y se les entregará el consentimiento de participación a los que acepten formar parte de la misma para que plasmen su firma.

La Intervención Personalizada de Enfermería será aplicada por el personal de Enfermería el cual debe realizar la valoración a partir de la alta demanda de cuidados que requieren estos pacientes, por lo que este personal debe “mantener las creencias”, es decir, creer en la capacidad del cuidador principal, enseñarlo a cuidar y estar a su lado ante cualquier situación socio-político-cultural; debido a que estos en la mayoría de las ocasiones se enfrentan al cuidado de su familiar sin tener los conocimientos y habilidades necesarias para llevar a cabo dicha labor, lo que repercute en su salud física, psíquica, económica y social.

Etapa 2. Conocer: mediante el compromiso informado del proceso de cuidado, el personal de Enfermería debe centrarse en el cuidador principal para lo cual se auxiliará de la valoración y los métodos empíricos de la ciencia, en este caso debe hacer uso de la encuestas y entrevistas a los cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer leve y moderada con la finalidad de “conocer” e identificar los problemas y potencialidades presente en estos cuidadores. En base a los problemas identificados se formulan los diagnósticos de enfermería para lo cual se utilizará la clasificación de los diagnósticos de la NANDA Taxonomía II, de esta manera se establece el compromiso entre el cuidador principal y el personal de Enfermería.

Etapa 3. Estar con: el equipo de investigación para “Estar con” el cuidador principal establecerá los resultados (objetivos esperados) y los indicadores específicos de acuerdo con el diagnóstico de enfermería identificado, para a continuación planificar las intervenciones de enfermería con la ayuda de la NIC.

Etapa 4. Hacer por: para “Hacer por” el cuidador principal, se trabajará en dependencia de sus necesidades, para lo cual se utilizará la NIC, y es que en la medida en que se prepara a este cuidador para que cuide del paciente con enfermedad de Alzheimer y de su propia salud, se incrementa su protección, al luchar contra la incertidumbre, el temor y el sufrimiento por lo desconocido. Cada sesión se organiza con: título, objetivos, técnicas utilizadas, especialista responsable, Taxonomía NANDA, NIC y NOC.

Con la finalidad de “Hacer por” se tiene en cuenta que estas intervenciones constituyen eslabones fundamentales del Proceso de Atención de Enfermería,

que se ejecutan en el Consultorio del Médico y Enfermero de la Familia, y durante la visita domiciliaria; de esta manera se refuerza el sistema de relaciones interpersonales de Enfermería-cuidador principal. Además, se tiene en cuenta el nivel cultural, las habilidades y actitudes del cuidador principal, la información que éstos poseen sobre la enfermedad de su familiar, así como la forma de construir su manera de entender la enfermedad.

Para “Hacer por” el cuidador principal, el personal de Enfermería valorará y evaluará los cambios ocurridos en los mismos una vez implementadas las acciones, para los efectos de la investigación se realizará mediante el uso de la NOC y los métodos empíricos de la ciencia. La valoración y evaluación de la misma resume la sistematicidad y la retroalimentación dialéctica que se establece entre cada uno de los elementos centrales de la intervención; en la cual el conjunto de objetos y procesos que se elaboran, están relacionados entre sí, al identificar determinada independencia y coherencia en la misma. Se expresa, desde esta perspectiva, la lógica o sucesión de procedimientos seguidos por la investigadora en la construcción del conocimiento.

Etapas 5. Posibilitar: al tener en cuenta los resultados de la valoración, el personal de Enfermería facilita (“Posibilitar”) el paso de estos cuidadores por esta etapa no deseada de su vida, al proporcionarle los conocimientos y habilidades necesarias para que logre cuidar a su familiar y afecte lo menos posible su salud.

Conclusiones

Los cuidadores principales en su mayoría eran hijas de los pacientes con enfermedad de Alzheimer leve y moderada que tenían 60 años y más. Fueron frecuentes los cuidadores principales que no tenían conocimiento sobre la enfermedad. Se diseñó la propuesta de una Intervención Personalizada de Enfermería para cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer leve y moderada sustentada en la Teoría de los Cuidados, el Proceso de Atención de Enfermería y las Taxonomías NANDA, NIC y NOC.

Referencias Bibliográficas

1. Reyes I, Castillo JA. El envejecimiento humano activo y saludable, un reto para el anciano, la familia, la sociedad. Rev Cubana Invest Bioméd [serie en Internet]. 2011[citado 12 Sept 2015]; 30(3): [aprox 5 p.]. Disponible en: <http://scieloprueba.sld.cu/pdf/ibi/v30n3/ibi06311.pdf>
2. Sotolongo O, Rodríguez L. Prevalencia del síndrome demencial y la enfermedad de Alzheimer en pacientes del policlínico "Pedro Fonseca". Rev Cubana Med Gen Integr [serie en Internet]. 2012 dic [citado 8 may 2015]; 28 (4): [aprox. 9 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21252012000400012&script=sci_arttext
3. Oficina Nacional de Estadísticas e Información. Anuario Estadístico de Salud 2017 [página web en Internet]. 2018 [citado 15 abril 2018]. Disponible en: <http://www.onei.cu>
4. Llibre J, Gutiérrez RF. Demencias y enfermedad de Alzheimer en América Latina y el Caribe. Rev Cubana Salud Pública [serie en Internet]. 2014 [citado 31 jul 2015]; 40(3): [aprox. 10 pp.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0864-34662014000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
5. Llibre JJ, Valhuerdi A, Calvo M, García RM, Guerra M, López AM et al. Epidemiología, diagnóstico e impacto de las demencias y otras enfermedades crónicas o transmisibles en adultos mayores cubanos, 2002-2012. Revista

- Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [serie en Internet]. 2014 oct [citado 8 Abr 2015]; 4 (2): [aprox. 18 p.]. Disponible en: www.revistaccuba.cu/index.php/acc/article/view/279
6. Del Hoyo N. La cara oculta del Alzheimer: los cuidadores familiares. [Tesis]. España: Universidad de Valladolid; 2015.
7. Cerquera AM, Galvis MJ. Efectos de cuidar personas con Alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales. Pensam psicol [serial en Internet]. 2014 ene-Jun [citado 31 jul 2015]; 12(1): [aprox. 20 pp.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89612014000100011&script=sci_arttext&tlng=en
8. Vázquez Y. Autocuidado de pacientes hemodializados desde su cuidador. [Tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2017.
9. World Health Organization. Dementia: A public health priority. Geneva: WHO;2012 [citado 5 Jun 2012] Disponible en: http://www.who.int/mental_health/publications/dementia_report_2012/en/
10. Ferraz K, Cruz V, Brito JR, Silva de Oliveira RN, Nagib E, Missias R. Calidad de vida de cuidadores familiares de ancianos: una revisión integradora. Rev Cub Enferm [serie en internet]. 2013 oct–dic [citado 28 sept 2016]; 29(4): [aprox. 17 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/253/73>
11. García M, Del Rizo M, Marcos J. Desigualdades de género en el deterioro de la salud como consecuencia del cuidado informal en España. Gac Sanit [serie en internet]. 2011 dic [citado 28 sept 2016]; 25 Suppl 2: [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911111002998>
12. Echevarría RG, Crespo L, Crespo B, Méndez L, Fernández MA, Martínez D. La atención al cuidador, problema de salud necesario de abordar en los estudios médicos. EDUMECENTRO [serie en internet]. 2014 sep - dic [citado 24 sept 2016]; 6(3): [aprox.15 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/edu/v6n3/edu10314.pdf>
13. Pascual Y, Garzón M, Silva H. Características sociodemográficas de pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores principales. Rev Cub Enfermer [serie en Internet]. 2015 abr - jun [citado 12 dic 2015]; 31(2): [aprox 11 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/319/119>
14. Martínez FE. Cómo cuidar en casa al anciano dependiente. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2014.
15. Benavent Garcés MA, Francisco del Rey C, Ferrer Ferrandis E. Desde el origen de la enfermería como profesión: Los modelos de cuidados. En: Benavent Garcés MA, Francisco del Rey C, Ferrer Ferrandis E. Fundamentos de Enfermería. 1ra ed. DAE; 2001. p. 147-60.
16. León CA. Enfermería como ciencia. En: Bello NL. Fundamentos de Enfermería. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006. p. 32-64.
17. Durán MM. Marco epistemológico de la enfermería. Aquichán [serie en Internet]. 2002 jun-dic [citado 2 may 2012]; 2(1):[aprox 16 p.]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100003
18. Garzón M. Relación entre estadios, síntomas psicológicos-conductuales y depresión en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. La Habana: Universidad Ciencias Médicas de La Habana; 2012

19. Garzón M, Pascual Y, Collazo EC. Relación entre depresión y características sociodemográficas en cuidadores principales de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev Cub Enfermer [serie en Internet]. 2018 ene - marz [citado 15 may 2018]; 34(1): [aprox 9 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1513/330>
20. Herrera DM, Rodríguez A, García R, Pérez D, Chang M, Echemendía B et col. Caracterización del cuidado informal de pacientes dependientes en el policlínico "Héroes de Girón" en el 2009. Revista Cubana de Medicina General Integral [serie en Internet]. 2012 [citado 30 sept 2015]; 28(2): [aprox 17 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v28n2/mgi04212.pdf>
21. Si-Sheng H, Meng-Chih L, Yi-Cheng L, Wen-Fu W, Te-Jen L. Caregiver burden associated with behavioral and psychological symptoms of dementia in Taiwanese elderly. Archives of Gerontology and Geriatrics [serie en Internet]. 2012 [citado 22 agost 2016]; 55: [aprox 5 p.]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0167494311000938>
22. Martínez FE. Necesidades de aprendizaje del cuidador principal para el tratamiento del anciano con demencia tipo Alzheimer. Rev Cubana Enfermer [serie en internet]. 2009 jul-dic [citado 21 nov 2018]; 25(3-4): [aprox 9 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n3-4/enf06309.pdf>
23. Broche-Pérez Y, Fernández-Fleites Z, Hernández Pérez MA, Salazar-Guerra YI. Conocimiento público y creencias sobre las demencias: un estudio preliminar en la población cubana. Neurología [serie en internet]. 2018 may [citado 21 nov 2018]; [aprox 11 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485318300987>
24. Jorge C, Cetó M, Arias A, Blasco E, Gil MP, López R et cols. Nivel de conocimiento de la enfermedad de Alzheimer en cuidadores y población general. Neurología [serie en internet]. 2018 may [citado 22 nov 2018]; [aprox 8 p.]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485318300896>
25. Pino MA. El conocimiento sobre la enfermedad del Alzheimer en personas cuidadoras familiares. Revisión de la literatura [tesis]. España: Universidad de Jaén; 2017.
26. Wojnar DM, Kristen M, Swanson: Teoría de los cuidados. En: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 7ma Ed. España: Elsevier; 2011. p. 741- 52.