

## Caracterización de ancianos con síndrome demencial y de sus cuidadores Characterization of elderly people with dementia syndrome and their caregivers

Leonor Hernández-Piñero<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Ciencias Médicas "Miguel Enríquez", San Miguel del Padrón, La Habana, Cuba. **Correspondencia a:** Leonor Hernández-Piñero, correo electrónico: leonorhdez@infomed.sld.cu

Recibido: 10 de enero de 2020

Aprobado: 24 de febrero de 2020

### RESUMEN

**Fundamento:** se estima que en los próximos 30 años las demandas de cuidados para personas con demencia aumentarán en 10 veces las necesidades actuales, un reto sin precedentes para la sociedad cubana.

**Objetivo:** caracterizar a los ancianos con síndrome demencial del municipio San Miguel del Padrón, La Habana; además, a sus cuidadores.

**Métodos:** estudio observacional descriptivo de corte transversal, realizado en las seis áreas de salud del municipio antes declarado, durante los años 2013 a 2015, en una muestra de 329 ancianos con síndrome demencial y sus cuidadores, seleccionados por muestreo intencional no probabilístico. Para la recolección de la información en el anciano con demencia se utilizaron los instrumentos: *clinical dementia rating scale*, la escala de Katz, escala de Lawton y Brody y el inventario neuropsiquiátrico de Cummings. En el cuidador: el cuestionario de caracterización del cuidador y la escala de depresión de Beck.

**Resultados:** en los ancianos con demencia predominó el sexo femenino, entre 80-89 años, con demencia tipo Alzheimer en estadio moderado, dependencia total, síntomas psicológicos y conductuales leves, incontinencia urinaria y úlceras por presión. En los cuidadores: el sexo femenino, entre 40-59 años, casadas, hijas y con situación económica regular. Padecían enfermedades crónicas y depresión, cuidaban durante uno a cuatro años por más de 12 horas diarias, convivían con el enfermo al que asistían, sin experiencia anterior, escaso apoyo y sin beneficio económico.

**Conclusiones:** se logró caracterizar a los ancianos con demencia y a sus cuidadores incluidos en el estudio.

**Palabras clave:** DEMENCIA; SALUD DEL ANCIANO; CUIDADORES.

**Descriptores:** DEMENCIA; SALUD DEL ANCIANO; CUIDADORES; ENFERMEDAD DE ALZHEIMER.

### ABSTRACT

**Background:** it is estimated that in the next 30 years the demands of care for people with dementia will exceed 10 times the current needs, which is an unprecedented challenge for Cuban society.

**Objective:** to characterize the elderly with dementia syndrome of the municipality of San Miguel del Padrón of Havana, as well as their caregivers.

**Methods:** an observational cross-sectional descriptive study was carried out at the six health districts of the aforementioned municipality, from 2013 to 2015. The sample was made up of 329 elderly people with dementia syndrome and their caregivers, selected by intentional non-probabilistic sampling. To gather the information on the elderly with dementia the following instruments were used: clinical dementia rating scale, Katz index, Lawton and Brody scale and Cummings' neuropsychiatric inventory. In the caregiver: the caregiver characterization questionnaire and the Beck depression inventory.

**Results:** in the elderly with dementia, the female sex predominated, between 80-89 years, with Alzheimer's dementia in a moderate stage, total dependence, mild psychological and behavioral symptoms, urinary incontinence and pressure ulcers. In caregivers: prevalence of the female sex, between 40-59 years, married, daughters and with a regular economic situation. They suffered from chronic illnesses and depression, they took care during 1-4 years for more than 12 hours a day, they lived with the patient they attended, without previous experience, little support and no economic benefit.

**Conclusions:** it was possible to characterize the elderly with dementia and their caregivers included in the study.



Citar como: Hernández-Piñero L. Caracterización de ancianos con síndrome demencial y de sus cuidadores. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020; 45(2). Disponible en: <http://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2114>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas  
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas  
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

**Keywords:** DEMENTIA; HEALTH OF THE ELDERLY; CAREGIVERS.

**Descriptors:** DEMENTIA; HEALTH OF THE ELDERLY; CAREGIVERS; ALZHEIMER DISEASE.

## INTRODUCCIÓN

El número de personas que arriban o sobrepasan los 60 años de edad en el mundo se incrementó de algo más de 400 millones en 1950 a 600 millones en el 2015, con un pronóstico de 1 400 millones para el año 2025. Siguiendo las tendencias actuales, Cuba arribará dentro de 20 años a un 31 % de su población con 60 años y más, y será en ese momento el país más envejecido de América Latina y el Caribe y en el 2050 se encontraría entre los 11 países más envejecidos del mundo, con un 38 %. <sup>(1)</sup>

En este entorno, la demencia se convierte en uno de los problemas más importantes que enfrentan los sistemas de salud pública. En la actualidad alrededor de 46,8 millones de personas en el mundo viven con demencia, los cuales se duplicarán cada 20 años y alcanzarán los 131,5 millones en 2050. <sup>(2)</sup> En Cuba se estiman en 130 000 las personas con enfermedad de Alzheimer o una demencia relacionada, número que aumentará a 260 000 personas en el 2030, con 28 570 casos nuevos por año. El número de cubanos con demencia se incrementará en 2,3 veces para el 2040, es decir, a 300 000 personas con demencia, lo que supone, el 2,7 % de la población. <sup>(3)</sup>

En los próximos 30 años las demandas de cuidados de largo plazo para personas con demencia aumentaran en 10 veces las necesidades actuales, un reto sin precedentes para la sociedad cubana. <sup>(3)</sup> Estudios realizados en Cuba señalan que por cada enfermo existen al menos dos familiares afectados psíquica y físicamente por el cuidado. Estos cuidadores presentan un elevado nivel de estrés, el cual provoca afectaciones a nivel psicológico, físico y social, que repercuten negativamente en la calidad del cuidado que proveen, así como en la evolución del enfermo. <sup>(4)</sup>

El municipio San Miguel del Padrón pese a ser el de menor envejecimiento demográfico de la provincia La Habana, posee áreas con un porcentaje de la población de 60 años y más por encima del 20 % y una elevada frecuencia de discapacidad severa secundaria a las demencias. <sup>(5)</sup> Estas condiciones demandan de un proyecto de intervención contextualizado y respetuoso de sus condiciones sociales, que contribuya a mejorar la calidad de vida de los ancianos con síndrome demencial y sus cuidadores, pero no existen estudios acerca de las características de los enfermos y quienes los cuidan. Teniendo en cuenta los argumentos anteriores, se realizó la presente investigación, con el objetivo de caracterizar a los ancianos con síndrome demencial y a sus cuidadores.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El presente artículo constituye un análisis secundario, derivado de las bases de datos del

proyecto investigativo “Caracterización y factores de riesgo de sobrecarga en cuidadores de ancianos con síndrome demencial”, el cual se realizó entre los años 2013-2015 en el municipio San Miguel del Padrón por un grupo multidisciplinario; el cual permitió conocer por primera vez las condiciones físicas, psicológicas y sociales de los ancianos con demencia y sus cuidadores en dicho territorio. Otros resultados derivados del mismo ya fueron publicados con anterioridad. <sup>(5)</sup>

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal, en el municipio San Miguel del Padrón, provincia La Habana, durante el período entre enero de 2013 a diciembre de 2015. Fueron estudiados 329 ancianos con síndrome demencial y sus cuidadores, seleccionados por muestreo intencional no probabilístico, pertenecientes a las seis áreas de salud de dicho municipio. Se aplicaron los siguientes instrumentos: <sup>(6)</sup>

Al anciano: *Clinical Dementia Rating Scale* (evalúa la evolución de la demencia); escala de Katz (evalúa dependencia para la realización de actividades básicas de la vida diaria); escala de Lawton y Brody (evalúa dependencia para la realización de actividades instrumentadas de la vida diaria); y el inventario Neuropsiquiátrico de Cummings (evalúa la frecuencia y severidad de los síntomas psicológicos y conductuales).

Al cuidador: cuestionario de caracterización del cuidador y la escala de Depresión de Beck (evalúa objetivamente signos de depresión).

La información obtenida fue procesada mediante el paquete estadístico SPSS Versión 18,0 y presentada en frecuencias y porcentajes. La investigación se realizó sobre la base de los principios éticos establecidos, respetando los principios de la Declaración de Helsinki.

## RESULTADOS

Al analizar la **tabla 1** se observa en los ancianos con demencia superioridad del sexo femenino, con una edad mínima de 60 años, una máxima de 107, y una media de 82,08 años. Tres fueron centenarios. La demencia más frecuente fue el subtipo Alzheimer. Dentro de la categoría “otras” se encontraron nueve casos con demencia alcohólica, cuatro con demencia por cuerpos de Lewy y dos con demencia frontotemporal. El estadio moderado y los dependientes totales fueron mayoritarios. Predominaron los síntomas psicológicos y conductuales leves. Las úlceras por presión representaron un tercio de los enfermos, acompañadas de incontinencia urinaria y doble incontinencia.

**TABLA 1. Distribución de ancianos con síndrome demencial según variables seleccionadas**

Variables		Nº	%
Edad	60-69	17	5,16
	70-79	97	29,48
	80-89	152	46,20
	90 y más años	63	19,14
Sexo	Femenino	231	70,21
	Masculino	98	29,78
Subtipo de demencia	Alzheimer	235	71,45
	Vascular	69	20,97
	Rel. con Parkinson	10	3,03
	Otras	15	4,54
Estadio de la demencia	Leve	132	40,12
	Moderado	146	44,37
	Severo	51	15,50
Grado de dependencia	Independiente	43	13,06
	Dependencia Parcial	117	35,56
	Dependencia Total	169	51,36
Síntomas conductuales	Presentes	281	85,41
	Ausentes	48	14,58
Severidad de síntomas conductuales	Leve	188	57,14
	Moderada	74	22,49
	Severa	19	5,77
Ulceras por presión	Presentes	100	30,39
	Ausentes	229	69,60
Continencia	Continente	96	29,17
	Incontinencia urinaria	131	39,81
	Doble incontinencia	102	31

En la **tabla 2** se aprecia en los cuidadores un predominio del sexo femenino con una edad mínima de 20 años, la máxima de 93 y la edad media de 57,64 años. La mayoría eran hijas, casadas, con nivel de enseñanza secundario. Los nietos, seguidos de los hermanos, constituyeron el grupo de otros familiares. La mitad no tenía vínculo laboral y referían practicar alguna religión. La situación económica que prevaleció fue la regular.

**TABLA 2. Distribución de los cuidadores según variables sociodemográficas**

Variables		Nº	%
Edad	39 años o menos	30	9,11
	40-59 años	160	48,63
	60 y más	139	42,24
Sexo	femenino	256	77,80
	masculino	73	22,18
Estado civil	casado	204	62
	soltero	104	31,61
	viudo	21	6,38
Escolaridad	primaria sin terminar	9	2,73
	primaria terminada	41	12,46
	secundario	117	35,56
	preuniversitario	111	33,73
Parentesco	universitario	51	15,50
	hijo	168	51,06
	cónyuge	61	18,54
	otros	75	22,78
Vínculo laboral	ninguno	25	7,59
	trabaja	149	45,28
Situación económica	no trabaja	180	54,71
	buena	135	41,03
	regular	181	55,01
Religiosidad	mala	13	3,95
	practica religión	164	49,84
	no practica religión	165	50,15

En la **tabla 3** se observa que la mayoría de los cuidadores padecían alguna enfermedad crónica y que la depresión fue frecuente. Más de la mitad asistían al enfermo entre uno y cuatro años, más de 12 horas al día y convivían con él, cuidaban por motivos afectivos y solamente al paciente con demencia. La mitad recibió ayuda para el cuidar, pero fueron pocos los que tenían experiencia y recibían algún beneficio económico.

**TABLA 3. Distribución de los cuidadores según variables clínicas y relativas al cuidado**

Variables		Nº	%
Enfermedad crónica	padece	271	82,37
	no padece	58	17,62
Depresión	padece	136	41,33
	no padece	193	58,66
Tiempo como cuidador	> 1 año	48	14,58
	de 1-4 años	182	55,31
	5 años y más	99	30,09
Frecuencia del cuidado	< de 6 h	26	7,90
	de 6 - 12 h	47	14,28
	> de 12 h	256	77,81
Convivencia	convive	279	84,80
	no convive	50	15,19
Motivos para el cuidado	afectivos	250	75,98
	no afectivos	79	24,01
Cuida a otras personas	si	62	18,84
	no	267	81,15
Experiencia como cuidador	tiene	35	10,63
	no tiene	294	89,36
Ayuda para el cuidado	recibe	166	50,45
	no recibe	163	49,54
Beneficio económico	recibe	35	10,63
	no recibe	294	89,36

## DISCUSIÓN

La mayoría de los ancianos con síndrome demencial se encontraban en el grupo de edades de 80-89 años, ya que a partir de los 80 años aumenta la prevalencia de la demencia, aunque otros autores reportaron predominio del grupo de edades entre 75-79 años. <sup>(4,7,8)</sup> La mayoría de los enfermos eran mujeres y a medida que aumentó la edad se elevó el porcentaje de estas con respecto a los hombres. Al revisar la literatura, se evidencia una asociación importante entre el sexo femenino y el padecer demencia. <sup>(9-11)</sup>

La demencia más estudiada es la enfermedad de Alzheimer, constituye la demencia tipo neurodegenerativa y la más frecuente. Resultados similares con un predominio del subtipo Alzheimer fueron reportados por Espín, D'Onofrio y Riedel, apoyando la tesis de que los enfermos de Alzheimer necesitan de cuidadores mucho más temprano que

otras demencias y que con frecuencia estos últimos sufren un empeoramiento rápido de su salud. <sup>(12,13)</sup>

Se plantea que, de los costos del cuidado informal, una porción importante está asociado al estadio de la demencia, siendo del 42 % los costos totales en el estadio leve y del 43 % en el severo. El estadio moderado fue el más frecuente en este trabajo, se encontraron resultados similares, que plantean que la complejidad del mismo está dada por el difícil manejo de los síntomas psicológicos y conductuales (SPC), en este. <sup>(4,7,14)</sup>

Gran número de los enfermos fueron dependientes totales, esto es explicable, si sabemos que las demencias son las mayores contribuyentes a la discapacidad, dependencia y mortalidad en los ancianos, así como la primera causa de cuidados a largo plazo. Son las mayores contribuyentes en los adultos mayores al indicador de años de vida con discapacidad con un 11,2 %, más que la enfermedad cerebrovascular, las enfermedades músculo esqueléticas, la enfermedad cardiovascular y el cáncer. <sup>(5)</sup>

Fueron valorados la presencia y la severidad de los síntomas psicológicos y conductuales (SPC) y no los síntomas por separado, como otros autores. Los efectos negativos en el cuidador de los SPC dependen, sobre todo, de la severidad de los mismos, suelen ser mayores que el deterioro cognitivo y están fuertemente correlacionados con la morbilidad psiquiátrica del cuidador. <sup>(4,8)</sup> Está descrita una alta frecuencia de SPC en enfermos con cuidadores del sexo femenino, esposas y elevada afectación psicológica. <sup>(8,10,14)</sup>

Las úlceras por presión (UPP) son problemas frecuentes y de difícil manejo en la atención médica del paciente con síndrome demencial en estadio moderado y severo. En un estudio, realizado por la autora de este trabajo, en discapacitados severos con y sin demencia en un área de salud del mismo municipio, las UPP predominaron en los que padecían demencia, encontrándose una relación significativa con  $p=0,00$ , lo cual evidencia la elevada asociación de esta complicación con la demencia. <sup>(5,15)</sup> La asociación de incontinencia urinaria, fecal o ambas, la inmovilidad y la presencia de úlceras por presión están dentro de los factores más significativos, que generan una gran carga, tensión y estrés en los cuidadores. <sup>(4,8,16)</sup>

Los resultados de los análisis según edad y sexo de los cuidadores concuerdan con lo publicado por Espín y otros autores, que señalan al sexo femenino y al grupo etario de 40 a 59 años como el más frecuente. <sup>(8,17,18)</sup> Borsje encontró una alta frecuencia de afectaciones psicológicas en cuidadores entre 50 y 70 años de edad de pacientes con demencia. <sup>(19)</sup> El envejecimiento cada vez mayor de los cuidadores es causa de alarma en la comunidad científica por las repercusiones físicas, psicológicas y sociales, que acarrea a un anciano ser responsable del cuidado de otro anciano dependiente.

Al analizar las llamadas variables sociodemográficas, se observa variación según la población estudiada. Espín reportó una preponderancia de los casados, sin vínculo laboral y predominio de universitarios.<sup>(18)</sup> Pascual señaló un porcentaje elevado de casados, con nivel educacional superior y sin vínculo laboral.<sup>(7)</sup> Pérez Perdomo expone una mayoría con estado civil casado, con vínculo laboral y un nivel educacional preuniversitario.<sup>(8)</sup> Garzón reportó un elevado número de cuidadores que vivían en pareja y eran trabajadores en activo.<sup>(20)</sup> La distribución tan diferente de las variables anteriormente descritas habla de la heterogeneidad de las mismas, aún en territorios similares.

Son numerosos los estudios que reportan el vínculo parental de hijos como cuidadores de ancianos con síndrome demencial.<sup>(7,18,21)</sup> Esto se relaciona con mayores dificultades económicas, pues son los hijos a estas edades los proveedores de bienestar económico a la familia y el paso de trabajador activo a cuidador a tiempo completo genera cambios en el status económico de la familia, sobre todo cuando este hijo carece de hermanos que puedan amortizar las afectaciones económicas.<sup>(22)</sup> Estos cambios en los patrones de cuidados están causados fundamentalmente por la desigualdad entre el número de personas necesitadas de cuidados y el número de personas proveedoras de este.

La autora no encontró evidencia del estudio de la religiosidad y su relación con el cuidado, al revisar la literatura médica cubana, sin embargo, en el municipio San Miguel del Padrón la religión está íntimamente ligada a la vida de sus habitantes y decidió incluir esta variable en el estudio. La religiosidad, definida como la experiencia espiritual cristalizada en una determinada religión formal, es una forma de vivir la espiritualidad. Promueve salud mental a través de afrontamientos religiosos positivos, soporte social y creencias positivas y está asociada con bajos niveles de depresión.<sup>(23)</sup>

Una investigación, sobre la influencia de la religiosidad en el afrontamiento de situaciones estresantes en los cuidadores, reveló que 74 % de estos consideraban la oración como su principal estrategia de afrontamiento. La participación en una comunidad religiosa proporciona un sentido de pertenencia con otros miembros y asegura un alto nivel de apoyo social, que disminuyen los niveles de ira y depresión en quienes cuidan.<sup>(24)</sup> A criterio de la autora, los profesionales de la salud que trabajan con cuidadores de personas con demencia se beneficiarían de la inclusión de la religiosidad en las intervenciones que realicen.

El 82,37 % de los cuidadores padecían al menos una enfermedad crónica y constituyen la cifra más elevada encontrada en la literatura consultada. El gran número de adultos mayores en función de cuidadores explica este resultado, pues la población mayor cubana presenta una elevada prevalencia de enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT).<sup>(7)</sup> Otros autores reportaron cifras altas de cuidadores

con alguna ECNT, todas por encima del 75 %.<sup>(4,7,8)</sup> Avendaño encontró una relación significativa entre la carga del cuidador y la salud del cuidador, la cual es cuatro veces mayor entre los que perciben su salud como mala, con respecto a los que la perciben como buena.<sup>(25)</sup>

Las familias y los cuidadores sufren las mayores consecuencias psicológicas, físicas, sociales y financieras adversas de las demencias, que incluyen elevados niveles de ansiedad y depresión, afectación de su salud física y de sus finanzas.<sup>(7)</sup> Numerosos autores reportan elevada frecuencia de depresión en cuidadores de ancianos con demencia y asocian la aparición de esta a la severidad de la demencia, a la severidad de los síntomas psicológicos y conductuales, al grado de dependencia del enfermo, entre otras.<sup>(4,7,10)</sup> El apoyo psicológico y el adiestramiento con respecto a la demencia son pilares en la prevención de la depresión.

El tiempo que se dedica al cuidado, mientras más extenso sea, más deterioro físico y mental produce al paciente y su cuidador. Los resultados obtenidos concuerdan con otros realizados en La Habana, donde el tiempo de cuidado que predominó fue de 1 a 4 años. Los cuidadores que proveen cuidado por mucho tiempo podrían presentar pobre salud y esto puede variar según la etnia y género, son las mujeres las que presentan peores niveles de salud física y mental.<sup>(4,7,10,26)</sup>

Se estima que el tiempo que dedican los cuidadores a los enfermos es entre 8 y 20 horas diarias. La supervivencia media actual de las personas con demencia es de 8 a 14 años; esta cronicidad explica el impacto familiar y personal que conlleva el cuidar a una persona con estas características. Invertir cada día 12 horas o más en estas actividades evidencia por qué, a medida que aumenta la frecuencia del cuidado, se eleva proporcionalmente el riesgo de sobrecarga y depresión en el cuidador.<sup>(7,8,25,16)</sup>

La convivencia del cuidador con el enfermo fue alta, en consonancia con las características de la familia cubana, donde varias generaciones conviven juntas. Resultados similares reportaron Garzón en España y Wong en Canadá, donde más de la mitad de los cuidadores convivían con sus enfermos. El vivir junto a quien se cuida genera elevados niveles de estrés, sobrecarga y depresión, pues se asiste día a día al deterioro progresivo de su familiar, enfrentándose a la difícil tarea de cuidar casi siempre sin apoyo.<sup>(4,7,17,19,20)</sup>

Es más doloroso presenciar el deterioro de una persona, mientras más vínculos afectivos existan entre ellos, la subjetividad regula los pensamientos y acciones y el cuidado no escapa a eso. Aunque en este estudio se reporta un predominio de los motivos afectivos para cuidar, otros autores reportan un predominio de motivos no afectivos, como el deber y el interés económico.<sup>(4,17)</sup> Se afirma que la mayor afectación de la salud de los cuidadores familiares, con respecto a los cuidadores profesionales o las

personas que no cuidan, pudiera estar mediado por las relaciones de afecto mutuo, cuidador-enfermo. (26,27)

Cuidar a otras personas, además del enfermo, representa un esfuerzo mayor para el cuidador. En este estudio la mayoría cuidaba solo a un enfermo, similar a lo descrito por otros autores en diferentes municipios de La Habana. (4,8) La inmensa mayoría no tenía experiencia como cuidador, estos datos coinciden con Cerquera, quien además encontró una asociación entre la experiencia previa en el cuidado y la calidad del mismo, al dificultarse la resolución de una serie de problemas presentes en el enfermo, que tienen un alto impacto en el cuidado del mismo. (15,28)

La mitad de los cuidadores recibieron algún tipo de ayuda para el cuidado, dato que coincide con otros autores, (4) no obstante, existen reportes que afirman lo contrario, considerándose la ausencia de ayuda un predictor de sobrecarga. (7) Se destaca la importancia de las ayudas de todo tipo, para prevenir la sobrecarga en los cuidadores, pues las evaluaciones que estos hacen de la situación dependen en gran medida de los recursos de todo tipo de que dispongan para afrontar las condiciones de estrés. (29,30)

En la literatura revisada se describe que en América Latina y el Caribe el uso de pago por el cuidado en cualquier variante se asoció a bajos niveles de estrés en el cuidador familiar y se pensó en la posibilidad que fuera una variable protectora de la sobrecarga. (10) Cuba fue el país con mayor frecuencia de pago a los cuidadores, sin embargo, en este estudio solo el 10,63 % de los cuidadores recibieron algún beneficio económico por el cuidado, independientemente si fuera un cuidador familiar o no, no encontrándose otras investigaciones para comparar este resultado.

En conclusión, los ancianos con demencia se caracterizaron por predominio del sexo femenino entre 80-89 años, con demencia tipo Alzheimer en estadio moderado, dependencia total, síntomas psicológicos y conductuales leves, incontinencia urinaria y úlceras por presión. Los cuidadores fueron mujeres entre 40-59 años, casadas, hijas y con situación económica regular; padecían enfermedades crónicas y depresión, cuidaban durante 1 a 4 años por más de 12 horas diarias, convivían con el enfermo al que asistían, sin experiencia, escaso apoyo y sin beneficio económico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:


1. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Envejecimiento. Estadísticas Mundiales. Factográfico Salud [en línea]. 2017 [citado 20 de diciembre 2019]; 3(8). Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2017/08/factografico-de-salud-agosto-2017.pdf>.
2. Organización Mundial de la Salud. Demencia [en línea]. Centro de prensa: OMS; septiembre, 2019. Nota descriptiva [citado 20 de diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>.
3. Bosch Bayard RI, Llibre Rodríguez JJ, Fernández Seco A, Borrego Calzadilla C, Carrasco García MR, Zayas Llerena, T, et al. Cuba's Strategy for Alzheimer Disease and Dementia Syndromes. MEDICC Review [revista en internet]. 2016 [citado 20 de diciembre 2019]; 18(4): 9-13. Disponible en: <https://www.medicgraphic.com/pdfs/medicreview/mrw-2016/mrw164b.pdf>.
4. Espín Andrade AM. Estrategia para la intervención psicoeducativa en cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Ciudad de La Habana. 2003 - 2009 [Tesis Doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2010 [citado 20 de diciembre 2019]. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php/index.php?P=FullRecord&ID=399>.
5. Hernández Piñero L. Comportamiento del síndrome demencial en ancianos con discapacidad severa. Rev. Elect. Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en internet]. 2016 [citado 20 de diciembre 2019]; 41(4). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/627>.
6. Circunvalación del Hipocampo [en línea]. Madrid: Sociedad Española de Neurología; c2001-2020. [actualizado 17 de septiembre 2019; citado de 20 diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.hipocampo.org/escalas.asp>.
7. Pascual Cuesta Y, Garzón Patterson M, Silva Williams H. Características sociodemográficas de pacientes con enfermedad de Alzheimer y sus cuidadores principales. Rev. Cubana Enfer. [revista en internet]. 2015 [citado 20 de diciembre 2019]; 31(2). Disponible en: <https://www.medicgraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2015/cnf152b.pdf>.
8. Pérez Perdomo M, Llibre Rodríguez JJ. Características sociodemográficas y nivel de sobrecarga de cuidadores de ancianos con Enfermedad de Alzheimer. Rev. Cubana Enfermer. [revista en internet]. 2010 [citado 20 de diciembre 2019]; 26(3): 110-22. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v26n3/enf04310.pdf>.

9. Pérez Perdomo M, Cartaya Poey M, Olano Montes de Oca BL. Variables asociadas con la depresión y la sobrecarga que experimentan los cuidadores principales de los ancianos con Alzheimer. *Rev. Cubana Enfermer.* [revista en internet]. 2012 [citado 20 de diciembre 2019]; 28(4): 509-20. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2012/cnf124g.pdf>.
10. Prince M, Brodaty H, Uwakwe R, Acosta D, Ferri CP, Guerra M, et al. Strain and its correlates among carers of people with dementia in low-income and middle-income countries. A 10/66 Dementia Research Group population-based survey. *Int. J. Geriatr. Psychiatry* [revista en internet]. 2012 [citado 20 de diciembre 2019]; 27(7): 670-82. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3504977/>.
11. Pascual Cuesta Y, Garzón Patterson M, Collazo Lemus EC, Silva Williams H, Ravelo Jiménez M. Relación entre características sociodemográficas y clínicas de pacientes con Alzheimer y sobrecarga del cuidador principal. *Rev. Cubana Enfermer.* [revista en internet]. 2017 [citado 20 de diciembre 2019]; 33(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1032/279>.
12. Hernández Ulloa E, Llibre Rodríguez Jd, Bosch Bayard R, Zayas Llerena T. Demencia y factores de riesgo en cuidadores informales. *Rev. Cubana Med. Gen. Integr.* [revista en internet]. 2018 [citado 20 de diciembre 2019]; 34(4). Disponible en: <http://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/732/220>.
13. Riedel O, Klotsche J, Wittchen HU. Overlooking Informal Dementia Caregivers' Burden. *Res. Gerontol. Nurs.* [revista en internet]. 2016 [citado 20 de diciembre 2019]; 9(4): 167-174. Disponible en: <https://doi.org/10.3928/19404921-20160531-02>.
14. IOS Press. "Analysis reveals economic cost of Alzheimer's disease and dementia are 'tip of the iceberg'." *ScienceDaily.* [en línea]. 2019 [citado 8 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.sciencedaily.com/releases/2019/07/190730092616.htm>.
15. Ajit Vaingankar J, Chong SA, Abdin E, Picco L, Shafie S, Seow E, et al. Psychiatric morbidity and its correlates among informal caregivers of older adults. *Compr. Psychiatry* [revista en internet]. 2016 [citado 8 de enero 2020]; 68: 178-85. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27234200>.
16. Marín Bustamante DC. Bienestar psicológico y apoyo social percibido del cuidador familiar de adultos mayores. [tesis]. Chile: Universidad de Concepción; 2016 [citado 8 de enero 2020]. Disponible en: [http://152.74.17.92/jspui/bitstream/11594/2181/3/Tesis\\_Bienestar\\_Psicologico\\_y\\_apoyo\\_social.pdf](http://152.74.17.92/jspui/bitstream/11594/2181/3/Tesis_Bienestar_Psicologico_y_apoyo_social.pdf).
17. Pérez Rodríguez M, Álvarez Gómez T, Martínez Badaló EJ, Valdivia Cañizares S, Borroto Carpio I, Pedraza Núñez H. El síndrome del cuidador en cuidadores principales de ancianos con demencia Alzhéimer. *Gac. Méd. Espirit.* [revista en internet]. 2017 [citado 8 de enero 2020]; 19(1): 38-50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme171g.pdf>.
18. Espín Andrade AM. Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Rev. Cubana Sal. Púb.* [revista en internet]. 2008 [citado 8 de enero 2020]; 34(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/214/21434302.pdf>.
19. Borsje P, Hems MA, Lucassen PL, Bor H, Koopmans RT, Pot AM. Psychological distress in informal caregivers of patients with dementia in primary care: course and determinants. *Fam. Pract.* [revista en internet]. 2016 [citado 8 de enero 2020]; 33(4): 374-81. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/fampra/cmw009>.
20. Garzón Maldonado FJ, Gutiérrez Bedmar M, García Casare N, Pérez Errázquin F, Gallardo Tur A, Martínez Torres MD. Calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Neurología* [revista en internet]. 2017 [citado 8 de enero 2020]; 32(8): 508-515. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.02.023>.
21. Wong SL, Gilmour H, Ramage Morin PL. Alzheimer's disease and other dementias in Canada. *Health Rep.* [revista en internet]. 2016 [citado 8 de enero 2020]; 27(5): 11-6. Disponible en: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2016005/article/14613-eng.htm>.
22. Arora K. How does dementia onset in parents influence unmarried adult children's wealth. *Soc. Sci. Med.* [revista en internet]. 2016 [citado 8 de enero 2020]; 152: 156-65. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2016.01.042>.
23. Hosseini S, Chaurasia A, Oremus M. The effect of religion and spirituality on cognitive function: a systematic review. *The Gerontologist* [revista en internet]. 2019 [citado 8 de enero 2020]; 59(2): 76-85. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/gnx024>.
24. Gonzalez Rivera JA, Rodriguez AR. Spirituality and Self-Efficacy in Caregivers of Patients with Neurodegenerative Disorders: An Overview of Spiritual Coping Styles. *Religions* [revista en internet]. 2018 [citado 8 de enero 2020]; 9(9): 276. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/rel9090276>.

25. Torres Avendaño B, Agudelo Cifuentes MC, Pulgarin Torres AM, Berbesi Fernández DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ. Salud [revista en internet]. 2018 [citado 8 de enero 2020]; 20(3): 261-269. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182003.130>.
26. Losada Baltar A, Márquez González M, Vara García C, Gallego L, Romero Moreno R, Olazarán Rodríguez J. Impacto psicológico de las demencias en las familias: propuesta de un modelo integrador. Rev. Clínica Contemp. [revista en internet]. 2017 [citado 8 de enero 2020]; 8(4): 1-27. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/cc2017a4>.
27. Arias Sánchez S, Saavedra Macías FJ, Avilés Carvajal I. El cuidado, una actividad de riesgo en tiempos de crisis: Una revisión de la investigación con cuidadoras españolas. Psicoperspectivas [revista en internet]. 2017 [citado 8 de enero 2020]; 16(1): 42-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1710/171050068005.pdf>.
28. Van Bruggen S, Gussekloo J, Bode C, Touwen DP, Engberts DP, Blom JW. Problems experienced by informal caregivers with older care recipients with and without cognitive impairment. Home Health Care Serv. Q [revista en internet]. 2016 [citado 8 de enero 2020]; 35(1): 11-24. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4917916/>.
29. Rodríguez González AM, Rodríguez Míguez E, Duarte Pérez A, Díaz Sanisidro E, Barbosa Álvarez A, Clavería A et al. Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. Aten. Primaria [revista en internet]. 2017 [citado 8 de enero 2020]; 49(3): 156-165. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6875977/>.
30. Pérez Cruz M, Muñoz Martínez MA, Parra Anguita L, del-Pino Casado R. Afrontamiento y carga subjetiva en cuidadores primarios de adultos mayores dependientes de Andalucía, España. Aten. Primaria [revista en internet]. 2017 [citado 8 de enero 2020]; 49(7): 381-388. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6876055/>.

### Declaración de autoría

Leonor Hernández-Piñero

 <https://orcid.org/0000-0001-6184-7705>

Realizó la concepción y diseño del artículo, y la revisión de la literatura actualizada. Participó en la toma de los datos, el análisis y la discusión de los resultados. Elaboró las versiones original y final

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.