



Grado en Ciencias de la Actividad Física y del Deporte

Trabajo Fin de Grado

Curso Académico 2020 / 2021

Convocatoria de Septiembre



Modalidad: Revisión Bibliográfica.

Título: Efectos emocionales, físicos y cognitivos en el cuidado de personas mayores de 65 años a consecuencia del tipo de cuidador formal e informal.

Autor: Francisco Javier Salinas Maciá.

Tutora: María Antonia Parra Rizo.

Elche, 19 de Julio, 2021.

## Índice

1. Contextualización .....	2
2. Procedimiento de revisión. ....	4
3. Revisión bibliográfica. ....	5
4. Discusión .....	7
5. Propuesta de intervención. ....	9
6. Anexos .....	11
Anexo 1 .....	11
Anexo 2 .....	11
Anexo 3 .....	12
Anexo 4 .....	12
Anexo 5 .....	13
Anexo 6 .....	13
7. Referencias .....	14



## 1. Contextualización

El envejecimiento, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), está definido como “Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales”.

Siguiendo la definición anterior, los cambios que se producen, limitan la adaptabilidad al medio, además, estos cambios no son comunes en todos los individuos, lo que produce que exista una gran diversidad en los estados funcionales y estados de salud de las personas mayores.

Si bien es cierto lo anterior, con el paso del tiempo, por desgracia, todas las personas alcanzan el estado de estar impedido. Este estado, lleva a una persona a ser dependiente.

La dependencia según la Real Academia Española (RAE) está definida como: “situación de una persona que no puede valerse por sí misma”.

El estado de dependencia se puede alcanzar por diversos motivos: por discapacidad, por enfermedad o por envejecimiento.

Entendemos ser dependiente por discapacidad, a aquella persona que debido a un síndrome congénito por el cual sus aparatos fisiológicos no funcionan de la manera que deberían impidiendo que la persona pueda realizar actos cotidianos de manera autónoma como: desplazarse, comunicarse o mover los distintos segmentos de su cuerpo.

Por otra parte, entendemos ser dependiente por enfermedad, a la persona que, debido a una dolencia física, una infección o una patología que impide que la persona pueda desenvolverse en las actividades diarias, es decir, se encuentra impedido temporalmente.

Por último, la dependencia por envejecimiento es aquella que encontramos en las últimas etapas de la vida de una persona, que, debido al deterioro de los distintos sistemas del organismo, éste ya no es capaz de realizar actos de la vida diaria.

Según el autor Jesús Rogero García en su libro “Los Tiempos del Cuidado” establece una diferencia entre 3 tipos de actividades de la vida diaria:

- A. Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD): aquellas actividades que permiten llevar una vida independiente en el propio hogar.
- B. Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD): actividades que requieren una mayor autonomía e interacción que las ABVD. Incluye tareas domésticas, de movilidad en el entorno y de administración del hogar.
- C. Actividades Avanzadas de la Vida Diaria (AVVD): valoran aspectos de sociabilidad y roles familiares, así como participar en actividades de ocio y recreación. Requieren un elevado nivel de funcionalidad física.

España se encuentra en la lista de los países más longevos, algo que además posiciona el país como uno de los países con más personas en situación de dependencia.

Según los datos que proporciona el Instituto Nacional de Estadística (INE), la tasa de dependencia (entre la población dependiente de menores de 16 años y mayores de 64 años) en España en el año 2020 era de un 54,40%. Y las previsiones hablan de un incremento progresivo, aumentando hasta entorno a un 60% pasada una década y de un 83,7% aproximadamente en el año 2050.

La tasa de dependencia de las personas mayores de 64 años en el año 2020 se situaba en 30,19%. Las tasas más altas de dependencia por comunidades autónomas las encontramos en Asturias con un 41,89%, Castilla y León con un 41,29% y Galicia con un 41%.

Para hacer frente a la dependencia aparece la figura del cuidador. Se considera cuidador a aquel que se encarga de prestar ayuda a la persona dependiente, para que esta pueda realizar actividades de la vida diaria, que, debido a su impedimento, no puede realizar.

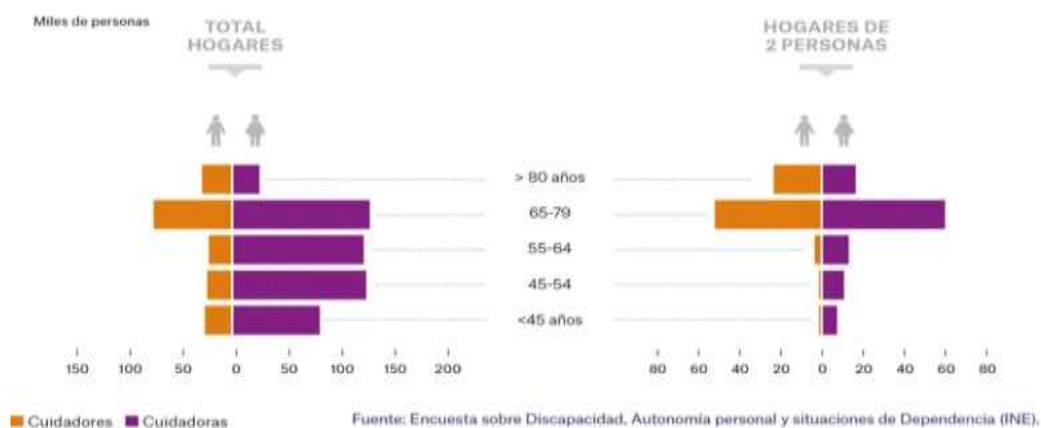
Con respecto al cuidador, podemos diferenciar 2 tipos de cuidados: formal e informal (Jesús Rogero, 2009).

El cuidado formal es aquel ofertado por un profesional de forma especializada, y que va más allá de las capacidades que tienen las personas de cuidar de sí mismas o de los demás. Existen dos tipos básicos: el que se provee desde las instituciones públicas y los servicios privados de cuidado. Por tanto, el cuidador formal es aquel contratado o enviado por una institución pública, que no guarda parentesco con la persona dependiente y que obtiene una remuneración.

El cuidado informal es aquel que es dado por personas con relación de parentesco con aquella persona que se está cuidando y que se realiza de manera voluntaria, es decir, no media ninguna organización, ni recibe remuneración. Así que, el cuidador informal, guarda relación sanguínea directa con la persona a la que cuida y lo hace de manera desinteresada.

De ambos tipos de cuidado, en España, el más extendido es el cuidado informal, siendo un 89,4% de total de personas dependientes las que reciben este tipo de cuidados.

Dentro del bloque de cuidado informal, según datos recogidos en el INE, existe diferencia de género entre los cuidadores. La mayoría de las personas encargadas del cuidado de las personas mayores de 65 años, encajan con el perfil de mujer de mediana edad. Sin embargo, como podemos observar en la gráfica presentada a continuación, cuando la persona dependiente alcanza la edad de 80 años, se iguala la diferencia entre hombres y mujeres cuidadores.



Por otra parte, los cuidadores informales son personas, que también se ven sometidas a factores estresantes crónicos, que pueden conducir a angustia psicosocial y conductas de riesgo para la salud (Vitaliano P. Jianping Zhang, 2003). Los factores estresantes crónicos están asociados con enfermedad (S. Cohen, Kessler, & Underwood-Gordon, 1997).

El objetivo de esta investigación, la cual se encuentra enmarcada en un Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) de Salud, bienestar y salud pública con el objetivo de garantizar una vida sana y promover el bienestar a todas las edades, por parte de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, es observar las consecuencias que tiene ser un cuidador informal de una persona mayor de 65 años, a nivel físico, emocional y social.

Según la OMS, la salud puede definirse como “Estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solo como la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por tanto, es importante revisar estos aspectos para poder evaluar la salud de los cuidadores informales.

Con respecto al nivel de bienestar físico, muchos de los cuidadores pueden experimentar alteraciones en el sueño, fatiga severa y una pobre salud física (*Wilder H, et al. 2008*).

Además, a nivel emocional, los cuidadores sufren mayor estrés, depresión, niveles más bajos de bienestar subjetivo y menor autoeficacia que aquellas personas que no se dedican a cuidar de otras personas (*Martin Pinquart, Silvia Sörensen, 2003*).

A nivel social, entendemos como apoyo social “la existencia o disponibilidad de personas en las que podemos confiar, personas que nos hacen saber que se preocupan por nosotros, nos valoran y nos quieren” (*Saranson IG, et al. 1983*). La carga subjetiva del cuidador puede variar en cuanto a si se mide el apoyo social percibido o el recibido (*Del-Pino-Caso, et al. 2018*).

## **2. Procedimiento de revisión.**

La metodología empleada en la investigación se ha estructurado en función de las directrices marcadas por la declaración PRISMA (*Mother et al., (2009) y Urrútia y Bonfill (2013)*).

Para la realización de la presente revisión bibliográfica, se llevó a cabo una profunda búsqueda de artículos científicos en bases de datos que garantizan una correcta revisión, evaluación y garantiza unos filtros de calidad. Así pues, queda garantizado que la información obtenida y revisada es fiable en cuanto a su validez académica.

La búsqueda se realizó en diferentes bases de datos, seleccionadas debido a la gran cantidad de publicaciones científicas, tanto en relación con la temática que sigue la presente investigación como de otros ámbitos. Entre las bases de datos empleadas se encuentra: PubMed, Scopus, Dialnet, NCBI (National Center for Biotechnology Information) y Science Direct.

Inicialmente, se emplearon las siguientes palabras clave: “Burden”, “Caregivers”, “Support”, “Informal”, “Formal”.

Debido a la gran cantidad de publicaciones encontradas con relación a la temática, se incluyeron una serie de criterios de exclusión e inclusión. Fueron excluidos aquellos estudios publicados antes del 2015, aquellas publicaciones realizadas incluyendo a personas que recibían cuidados menores de 65 años, y los artículos que incluían cuidadores especializados o contratados.

Por otra parte, se incluyeron aquellas investigaciones en las que los cuidadores no eran contratados, aquellos artículos en los que los cuidadores estaban al cargo de personas de más de 65 años y las investigaciones publicadas desde 2016 en adelante.

De todos los artículos encontrados en las bases de datos, se seleccionaron un total de 7 investigaciones, relacionadas con la carga percibida por los cuidadores informales a cargo de personas de la tercera edad, a nivel físico, mental y social. De estas investigaciones 5 fueron encontradas en PubMed y 2 en el NCBI.

Posteriormente, se realizó una comparación de todas las investigaciones seleccionadas con el objetivo de extraer una serie de conclusiones, a partir de publicaciones más actuales, que guardan relación con la temática.

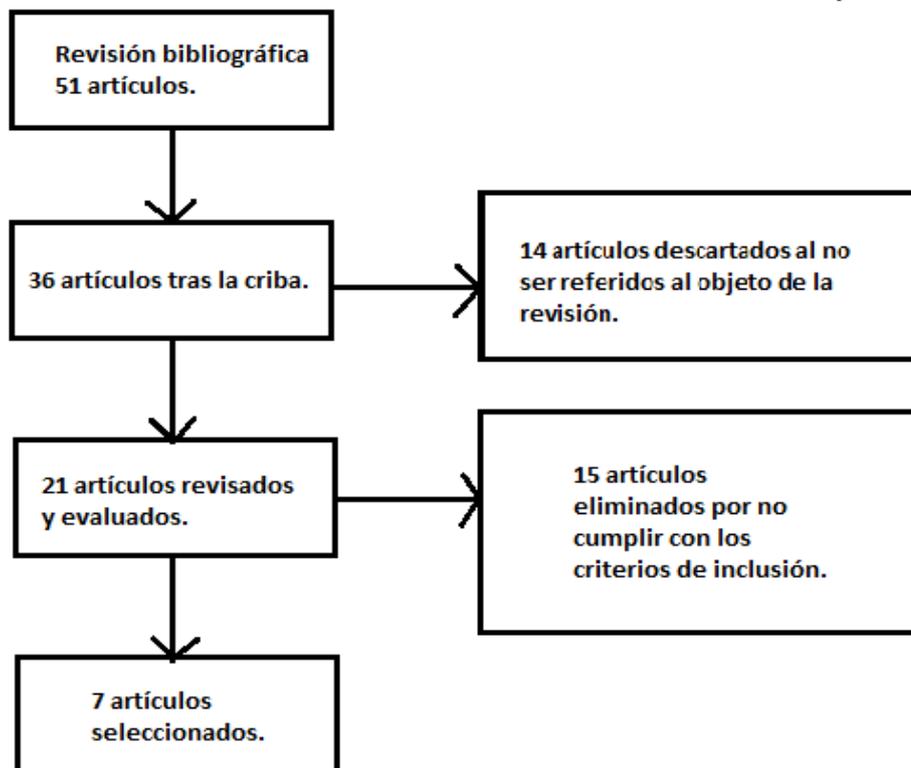


Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA para la selección de artículos.  
Fuente: elaboración propia, 2021.

### 3. Revisión bibliográfica.

Tabla 1. Artículos representativos objeto de estudio de la presente revisión.

Autor y año	Objetivo	Tipo de estudio y Muestra	Método	Instrumentos	Conclusiones
Lopez Hartmann M. et al., 2019.	Analizar la relación entre el apoyo social percibido y la carga subjetiva en la prestación de cuidados informales a las personas mayores frágiles.	Estudio descriptivo transversal. N= 13.229	Modelos de regresión logística.	de 12-Ítem Zarit-Burden-Interview (ZBI-12), interRAI-HC y cuestionario Ad Hoc.	Es más probable que experimenten carga aquellos cuidadores que no perciben apoyo de sus familiares y amigos.

<b>Thai JN. et al., 2016.</b>	Investigar sobre la calidad de vida de los cuidadores informales de adultos mayores.	Estudio cualitativo de entrevista. N= 42	Consentimiento informado y entrevistas telefónicas.	Entrevistas semi estructuradas.	La mayoría de los cuidadores percibían un descenso en la calidad de vida, la minoría percibía una mejoría.
<b>Mello JA. et al., 2017.</b>	Explorar los determinantes significativos asociados con la carga de los cuidadores informales.	Estudio transversal. N= 4.175	Entrevista a los adultos mayores y a los cuidadores informales.	InterRAI-HC, ZBI-12 y cuestionario Ad Hoc.	Los determinantes de la carga de los cuidadores informales, cambia según en adultos mayores.
<b>Oldenkamp M. et al., 2017.</b>	Examinar el impacto de los cambios en la fragilidad de la persona mayor en el cuidado y la calidad de vida del cuidador informal.	Proyecto TOPICS-MDS. N= 660	Búsqueda de datos en The Older Persons and Informal Caregivers Survey Minimum DataSet (TOPICS-MDS).	TOPICS-MDS, instrument Care-Related Quality of Life (CarerQoL-7D).	El aumento del grado de fragilidad puede aumentar los problemas físicos y más problemas mentales, sin embargo, no afecta al apoyo social percibido.
<b>Ringer TJ. et al., 2016.</b>	Evaluar la relación entre la fragilidad de las personas mayores y la carga subjetiva percibida por sus cuidadores informales.	Estudio transversal. N= 45	Medición de la fragilidad de las personas mayores y del nivel de carga percibida por los cuidadores informales.	Fried Frail Scale (FFS), índice de Katz y 12-ZBI.	La fragilidad física de las personas mayores está asociada de manera independiente con la carga de los cuidadores.
<b>Jones SB. et al., 2015.</b>	Conocer las características personales y los factores que afectan a la percepción de la carga de	Estudio transversal. N= 76	1 estudio específico sociodemográfico y 6 cuestionarios estandarizados sobre morbilidad psicológica.	DASS21, B-COPE, FACT-GP, BASC, FFMQ y cuestionario demográfico.	La mayoría de los cuidadores eran mujeres, presentaban menor bienestar psicológico.

	cuidadores informales de adultos mayores supervivientes al cáncer.						Las hijas percibían mayor carga que las esposas.
<b>Pristavec T. 2019.</b>	Comprender mejor las experiencias heterogéneas del cuidado informal de personas mayores.	Análisis de clases latentes. N= 2.202	Análisis de regresión y análisis de clase latente (LCA).	de LCA, IRPs, y NSOC.			Los cuidadores intensivos y los que alternan turnos muestran elevada carga. Los intensivos perciben menos apoyo.

#### 4. Discusión

El objetivo del presente trabajo era realizar una revisión bibliográfica sobre las publicaciones científicas más actuales que tratan el tema de la carga emocional, social y física de los cuidadores informales a cargo de adultos mayores de 65 años.

En un comienzo, la literatura enfocó su interés en el bienestar físico y psicológico del cuidador, en como percibían la carga y como podía deteriorarse la salud del cuidador si se agravaba la enfermedad del adulto mayor.

Por una parte, a pesar de que con el paso del tiempo se ha ido equilibrando el reparto de tareas domésticas y cuidado de la familia entre hombres y mujeres, esta revisión científica pone en manifiesto que la gran mayoría de los cuidadores participantes eran mujeres. Por otra parte, mientras que los cuidadores informales hombres se preocupaban más por el estado del paciente y sufrían más problemas físicos, las mujeres se centraban más en la calidad de su cuidado y el apoyo social, sufriendo más carga psicológica.

En cuanto a la salud mental, según el estudio de Jones SB. et al., 2015. *“Burden on Informal Caregivers of Elderly Cancer Survivors: Risk Versus Resilience”*. La mayoría de los cuidadores informales eran las esposas del superviviente o una de sus hijas. Existiendo una gran diferencia entre estos subgrupos del estudio, las hijas presentaban niveles mucho más elevados de carga subjetiva percibida, estrés y depresión que las esposas.

En el artículo de Mello JA, et al., 2017. Titulado: *“The determinants of informal caregivers’ burden in the care of frail older persons: a dynamic and role-related perspective”*. Comienza a plantearse que, en función del grado de fragilidad del adulto mayor, podría agravarse la salud del cuidador informal. Planteando que un mayor riesgo de caída por parte de la persona de la tercera edad podría desencadenar mayor grado de problemas físicos en el cuidador, y un elevado grado de fragilidad correlaciona positivamente con una salud mental más deteriorada e incluso correlaciona positivamente con la aparición de depresión en el cuidador informal.

Esta información, se ve apoyada por el artículo: *“The older person’s frailty on the care-related quality of life of their informal caregiver over time: results of the TOPICS-MDS Project”*. Publicado por Oldenkamp M. et al., 2017. Cuyos resultados apoyan que, a mayor fragilidad del paciente, mayor carga padece el cuidador informal. No obstante, sugieren que, aunque la

calidad de vida del cuidador fluctúa con los cambios en la fragilidad del adulto mayor, el cambio más importante se encuentra en la salud mental. Cuando la persona mayor empeora su salud cognitiva, es más probable que el cuidador informal experimente un deterioro en su bienestar mental.

Por otra parte, el artículo de *Ringer TJ. et al., 2016*. Titulado: *“Care recipients' physical frailty is independently associated with subjective burden in informal caregivers in the community setting: a cross-sectional study”*. Pone en cuestión los resultados del artículo de *Mello JA. et al., 2017*. Exponiendo que, si bien es cierto que, aquellos cuidadores que cuidan a pacientes con fragilidad experimentan una mayor carga subjetiva que aquellos cuidadores informales a cargo de personas mayores no frágiles, el nivel de independencia del adulto mayor en las actividades de la vida diaria no estaba significativamente asociado con un incremento en la carga subjetiva de sus cuidadores informales. Una mayor fragilidad del adulto mayor conlleva una mayor dependencia para realizar tareas domésticas y actividades de la vida diaria. *Mello JA. et al., 2017*, sostiene que cuando el paciente requiere más ayuda para poder seguir con su vida, aumentan los niveles de estrés, los problemas físicos y los problemas mentales, al contrario que *Ringer TJ. et al., 2016*, cuyo estudio evidenció que la dependencia de los adultos mayores en la vida diaria no significaba un aumento en la carga percibida por sus cuidadores.

Si bien es cierto que la mayoría de las publicaciones científicas van enfocadas a la salud física y mental, estudios más recientes han demostrado que es muy importante tener en cuenta el papel que desempeña el factor social en la carga percibida por los cuidadores informales. Además de los resultados mencionados con anterioridad, el estudio de *Odelkamp M. et al., 2017*, también pone en manifiesto que un aumento en la fragilidad del paciente, no solo puede acarrear problemas físicos y mentales, sino que, también limitará la participación del cuidador en actividades sociales, aunque, el aumento de la fragilidad no tiene relación con el apoyo percibido por el cuidador informal, el cual, como presenta el artículo: *“Caring for a frail older person: the association between informal caregiver burden and being unsatisfied with support from family and friends”*, de *Lopez Hartmann M, et al., 2019*. Juega un papel muy importante en la carga percibida. Como expresan los resultados del estudio, aquellos cuidadores informales que percibían un escaso apoyo por parte de familiares y amigos experimentaban una mayor carga y estrés que aquellos cuidadores que percibían reconocimiento por parte de sus seres queridos.

A pesar de que la mayoría de la literatura está destinada a estudiar los efectos adversos que tienen en la salud de los cuidadores el hecho de cuidar a un adulto mayor, sin embargo, también hay estudios que ponen de manifiesto que no todos los cuidadores empeoran su calidad de vida o perciben más carga.

En el artículo publicado por *Thai, et al., 2016*, titulado: *““It just consumes your life” Quality of Life for Informal Caregivers of Diverse Older Adults With Late-Life Disability”*. Existe un porcentaje de cuidadores informales que experimentan una mejoría en la calidad de vida, o por lo menos mantienen el mismo nivel de calidad de vida que presentaban al inicio del estudio. En este artículo se expone, que algunos cuidadores experimentan mejoría en alguno de estos cuatro ámbitos: bienestar emocional-psicológico, físico, bienestar económico y social. Aquellos que percibían que su calidad de vida no había descendido, sentían que era su obligación cuidar del familiar, mientras que, aquellos cuidadores que percibían una mejora en la calidad, fue porque se sentían reconfortados y emocionalmente premiados por cuidar de sus familiares.

De acuerdo con el artículo anterior, el estudio de *Teja Pristavec, 2019*. *“The burden and benefits of caregiving: A latent class analysis”*, los cuidadores también pueden vivir experiencias positivas, sin embargo, añade que existe diferencia entre los cuidadores informales que se turnan con otros familiares para impartir los cuidados o aquellos que realizan la jornada de

manera intensiva. Los cuidadores que realizan jornadas intensivas perciben mayor carga a nivel social, mientras que los cuidadores que hacen turnos no perciben falta de apoyo social.

El presente estudio ayuda a mostrar datos de rigor científico sobre cómo influye el cuidar de una persona mayor a nivel físico, emocional-psicológico y social a un cuidador informal.

Como implicaciones prácticas a la sociedad, esta revisión, supone un aporte al conocimiento general de las personas que a diario cuidan de una persona mayores, pone en conciencia algunos aspectos de los cuales, aquellas personas que tienen a su cuidado un adulto mayor. Algunos ejemplos de como podrían mejorar su calidad de vida los cuidadores, a raíz de las conclusiones extraídas de esta revisión, podrían ser: Hacer turnos con otros familiares para evitar realizar jornadas intensivas de cuidado, de esta forma evitaría deteriorar las relaciones sociales, en su defecto, tratar de participar en alguna actividad social con la persona al cuidado. Recomendar la asistencia a un profesional en caso de padecer depresión o síntomas que puedan desencadenar en una enfermedad mental. Realizar programas de actividad física sin impacto con la persona al cuidado, para evitar que la fragilidad siga avanzando y deteriorando al adulto mayor a la par que mantiene en forma al cuidador.

Para futuras investigaciones sería interesante tener en cuenta la diferencia de carga física, emocional y social entre cuidadores formales e informales, comprobar si es posible reducir la carga de los cuidadores informales a partir de entrenamiento físico y psicológico. E incluso estudiar que razones empujan a los cuidadores informales a cuidar a los adultos mayores y como influyen estas en el cuidado y la carga percibida por los cuidadores.

## **5. Propuesta de intervención.**

Durante la revisión hemos podido extraer una serie de conclusiones. De acuerdo con la literatura, la calidad de vida de los cuidadores y la carga queda delimitada en cuatro áreas: salud física, bienestar emocional-psicológico, apoyo social y el ámbito económico. El apoyo social es tan influyente en la carga del cuidador como lo son el bienestar físico y psicológico, ya que aquellos cuidadores que no perciben reconocimiento de su trabajo acaban percibiendo una mayor carga subjetiva. Por último, el cuidado de adultos mayores no solo produce perjuicios, también puede ser una experiencia muy enriquecedora e incluso aportar beneficios a la calidad de vida de los cuidadores, si se percibe como una experiencia vital y no como algo que toca asumir por obligación.

En vista de la problemática que puede acarrear el ser cuidador de un familiar de la tercera edad, nos hace plantear cómo podríamos intervenir en esto, aminorar la carga que percibe el cuidador e incluso mejorar la propia salud del paciente. Con numerosos estudios y publicaciones científicas, la ciencia ha comprobado que la actividad física ayuda a mejorar la salud física y mental de aquellos que la realizan, además, el deporte brinda una excelente oportunidad para establecer relaciones sociales.

Las personas que necesitan de un cuidador tienen cierto grado de dependencia en las actividades de la vida diaria. Aquellos adultos mayores con fragilidad pueden mejorar su estado de salud, a partir de un programa de actividad física diseñado especialmente para su condición, conocido como Programa VIVIFRAIL, cuyas ruedas de ejercicios quedan presentadas en los **anexos 1,2,3 y 4.**

A continuación, presentaremos una serie de estrategias aplicables a los programas de actividad física, que ayudarán a mejorar la calidad de vida y la salud tanto de cuidador como del paciente:

- Evaluar la condición física del adulto mayor, para conocer en que parte del programa deben entrar y seleccionar los ejercicios apropiados para su condición. Para

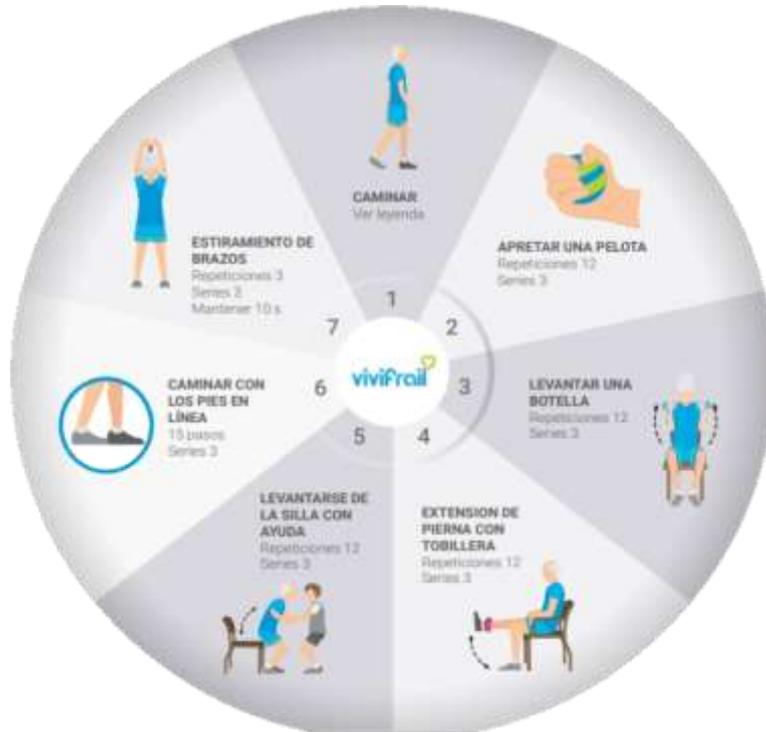
evaluar la condición del adulto mayor frágil, sugerimos emplear la prueba SPPB (Short Physical Performance Battery, **Anexo 5**) para aquellos adultos en condiciones de mayor fragilidad y el SFT (Senior Fitness Test, **Anexo 6**) para aquellos adultos en mejores condiciones.

- Adaptar el programa para que pueda ser realizado tanto por la persona cuidada como por su cuidador.
- Plantear el programa para que pueda realizarse en grupo y favorecer la interacción social.
- Emplear una serie de días del programa para entrenamiento psicológico y enseñanza de técnicas de relajación.
- Emplear cuestionarios para medir la percepción de carga, a nivel físico, emocional y social, previa y posterior al programa.
- Realizar el programa bajo la supervisión de profesionales del ámbito de la salud.

## 6. Anexos

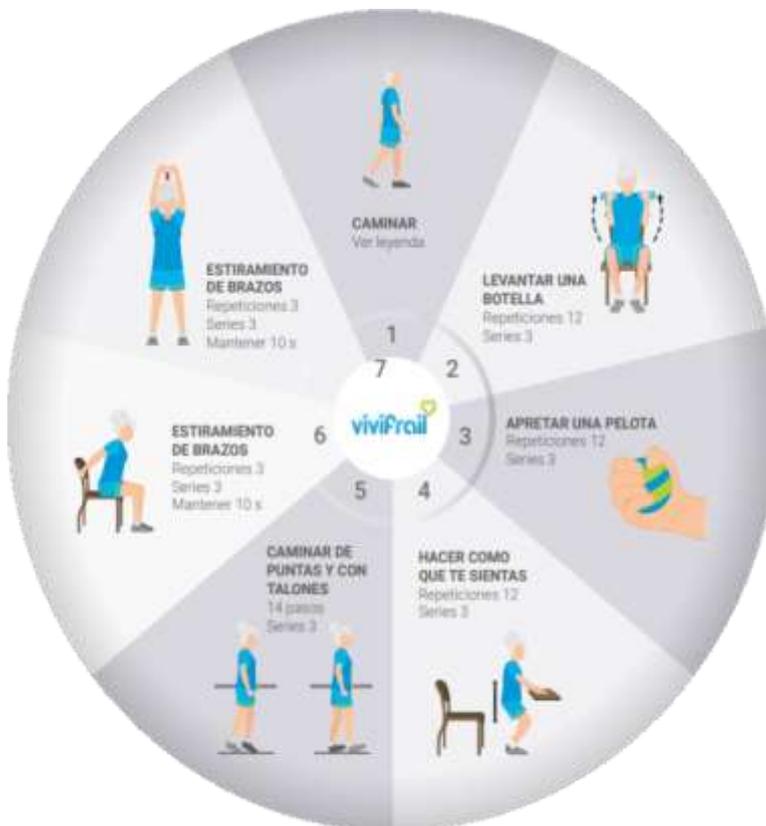
### Anexo 1

#### Rueda A



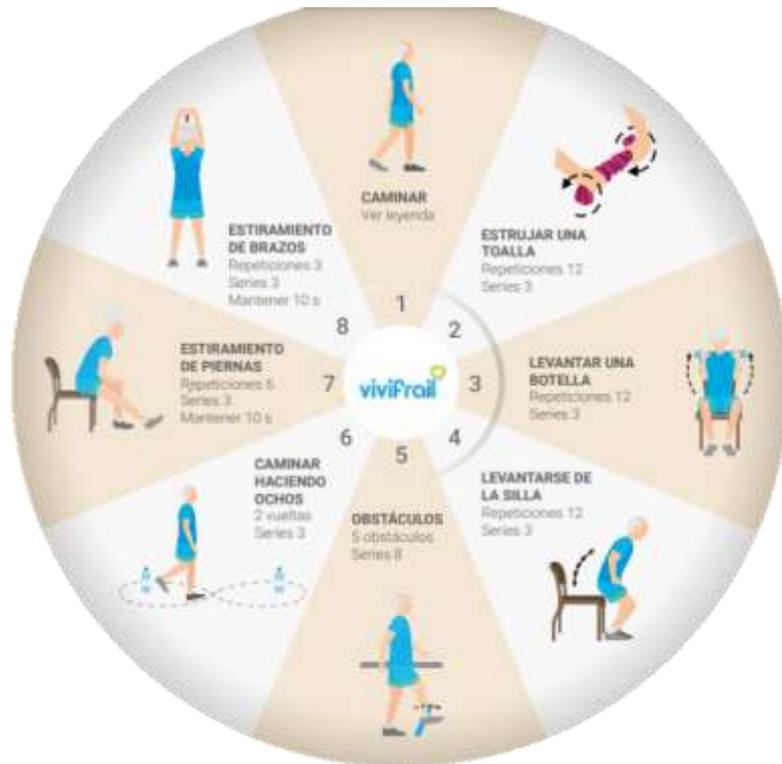
### Anexo 2

#### Rueda B



Anexo 3

Rueda C



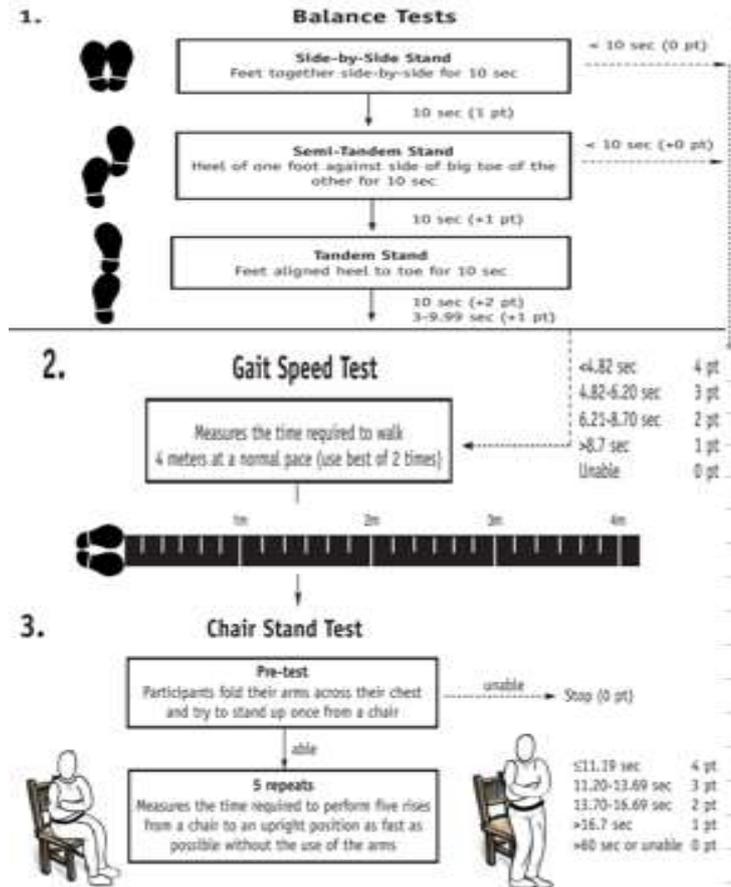
Anexo 4

Rueda D



## Anexo 5

### Short Physical Performance Battery



## Anexo 6

### Senior Fitness Test

#### Test Item

1. **Chair stand test**  
(# in 30 sec)
2. **Arm curl test**  
(# in 30 sec)
3. **2-minute step test** (# of steps  
or **6-minute walk test** (# of yds)
4. **Chair sit-and-reach test**  
(nearest 1/2 in.: +/-)
5. **Back scratch test**  
(nearest 1/2 in.: +/-)
6. **8-ft up-and-go test**  
(nearest 1/10 sec)

## 7. Referencias.

- Alvarado García, A. M., & Salazar Maya, Á. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
- Cohen, S., Kessler, R. C., & Underwood-Gordon, L. (Eds.). (1997). *Measuring stress: A guide for health and social scientists*. New York: Oxford University Press
- Del-Pino-Casado R, Frías-Osuna A, Palomino-Moral PA, Ruzafa-Martínez M, Ramos-Morcillo AJ. Social support and subjective burden in caregivers of adults and older adults: A meta-analysis. *PLoS One*. 2018 Jan 2;13(1):e0189874.
- García, R. (2010). Los tiempos del cuidado. *El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. Madrid, IMSERSO.
- Jones SB, Whitford HS, Bond MJ. Burden on informal caregivers of elderly cancer survivors: risk versus resilience. *J Psychosoc Oncol*. 2015;33(2):178-98.
- Lopez Hartmann M, De Almeida Mello J, Anthierens S, Declercq A, Van Durme T, Cès S, Verhoeven V, Wens J, Macq J, Remmen R. Caring for a frail older person: the association between informal caregiver burden and being unsatisfied with support from family and friends. *Age Ageing*. 2019 Sep 1;48(5):658-664.
- Mello JA, Macq J, Van Durme T, Cès S, Spruytte N, Van Audenhove C, Declercq A. The determinants of informal caregivers' burden in the care of frail older persons: a dynamic and role-related perspective. *Aging Ment Health*. 2017 Aug;21(8):838-843.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., Altman, D., Antes, G. et al. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7).
- Oldenkamp M, Hagedoorn M, Wittek R, Stolk R, Smidt N. The impact of older person's frailty on the care-related quality of life of their informal caregiver over time: results from the TOPICS-MDS project. *Qual Life Res*. 2017 Oct;26(10):2705-2716.
- Pinquart M, Sörensen S. Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: a meta-analysis. *Psychol Aging*. 2003 Jun;18(2):250-67.
- Pristavec T. The Burden and Benefits of Caregiving: A Latent Class Analysis. *Gerontologist*. 2019 Nov 16;59(6):1078-1091.
- Ringer TJ, Hazzan AA, Kennedy CC, Karampatos S, Patterson C, Marr S, Misiaszek B, Woo T, Ioannidis G, Papaioannou A. Care recipients' physical frailty is independently associated with subjective burden in informal caregivers in the community setting: a cross-sectional study. *BMC Geriatr*. 2016 Nov 17;16(1):186.
- Rogero-García, J. (2009). Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista española de salud pública*, 83(3), 393-405.
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: the social support questionnaire. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 127.
- Thai JN, Barnhart CE, Cagle J, Smith AK. "It Just Consumes Your Life": Quality of Life for Informal Caregivers of Diverse Older Adults With Late-Life Disability. *Am J Hosp Palliat Care*. 2016 Aug;33(7):644-50.

- Urrútia G. y Bonfill X. (2013). La declaración prisma: Un paso adelante en la mejora de las publicaciones de la Revista Española de Salud Pública. *Revista Española de Salud Pública*, 87(2), 99-102.
- Vitaliano PP, Zhang J, Scanlan JM. Is caregiving hazardous to one's physical health? A meta-analysis. *Psychol Bull.* 2003 Nov;129(6):946-72.
- Wilder H, Parker Oliver D, Demiris G, Washington K. Informal Hospice Caregiving: The Toll on Quality of Life. *J Soc Work End Life Palliat Care.* 2008 Jan 1;4(4):312-332.