



Fecha de recepción: junio 13 de 2022  
Fecha de aceptación: noviembre 29 2022

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.39.02.932.489>

## Estrés percibido y apoyo social percibido en cuidadores informales del adulto mayor

*Perceived stress and social support in informal caregivers of the elderly*

CLAUDIA VERÓNICA LARA VÁSQUEZ<sup>1</sup>, JOSUÉ ARTURO MEDINA FERNÁNDEZ<sup>2</sup>,  
LUIS CARLOS CORTEZ GONZÁLEZ<sup>3</sup>, DIANA BERENICE CORTES MONTELANGO<sup>4</sup>,  
ANA LAURA CARRILLO CERVANTES<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Licenciada en Enfermería por la Universidad Autónoma de Coahuila (México).

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0226-6219>. veronica\_lara@uadec.edu.mx

<sup>2</sup> Maestro en Enfermería por la Universidad Autónoma de Coahuila. Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo (México). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0588-9382>. josuemedinafernandez@outlook.es

<sup>3</sup> Doctor en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León (México). Universidad Autónoma de Coahuila (México). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1655-0272>. lucortezg@uadec.edu.mx.

<sup>4</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Nuevo León (México). Universidad Autónoma de Coahuila (México). Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1655-0272>. dicortesm@uadec.edu.mx.

<sup>5</sup> Doctora en Ciencias de Enfermería por la Universidad Autónoma de Guanajuato (México). Universidad Autónoma de Coahuila (México). Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2920-467>. anacarrillo@uadec.edu.mx

**Correspondencia:** Luis Carlos Cortez González, [lucortezg@uadec.edu.mx](mailto:lucortezg@uadec.edu.mx).

## RESUMEN

**Objetivo:** Predecir el estrés percibido con relación al apoyo social percibido en cuidadores informales (CI) de personas adultas mayores (PAM).

**Métodos:** Estudio transversal correlacional predictivo realizado en hospitales de segundo y tercer nivel de Saltillo, Coahuila (México). Participando 150 CI, en el periodo diciembre 2021 - marzo de 2022, con muestreo no probabilístico intencional, aplicándoseles los instrumentos para la obtención de información que se analizó con estadística descriptiva y análisis estadístico inferencial.

**Resultados:** La edad del CI es de  $M=51,7$  años; 74,7 % son mujeres; la media de años de escolaridad de 10,93; son empleados (50,6 %); casado/unión libre (66,7 %); hija de la PAM (46 %); tienen una media de 32,13 meses de cuidado,  $M=13$  horas al día y  $M=4$  días a la semana; 80,7 % cuenta con ayuda para el cuidado. El PAM tiene una media de 72 años, 64,7 % son mujeres y 66,7 % tiene una enfermedad crónica. Los CI tienen un nivel medio de apoyo social percibido (43,3 %) y un nivel medio de estrés (87,3 %). La correlación muestra que a menor apoyo social mayor estrés ( $r=-0,485$ ,  $p<0,001$ ). El nivel de apoyo social percibido predice en un 21,4% el nivel de estrés percibido.

**Conclusión:** El apoyo social juega un papel importante tanto en los pacientes que presentan estrés, ya que tiene el efecto de incrementar el bienestar emocional, la estabilidad y el control que impacta tanto en su salud como en la realización del cuidado, debido a que disminuye la probabilidad de efectos negativos que pueda presentar el cuidador.

**Palabras clave:** estrés emocional, apoyo social, cuidadores, anciano.

## ABSTRACT

**Objective:** Prediction of perceived stress in relation to perceived social support in IC of PAM.

**Methods:** Cross-sectional correlational predictive study conducted in second and third level hospitals in Saltillo, Coahuila (Mexico). A total of 150 IC participated in the period December 2021-March 2022 with non-probabilistic intentional sampling, applying the instruments to obtain information that was analyzed with descriptive statistics and inferential statistical analysis.

**Results:** The age of the IC is  $M=51.7$  years; 74.7 % are women; mean years of schooling is 10.93; they are employed (50.6 %); married/free union (66.7 %); daughter of the PAM (46 %); they have a mean of 32.13 months of care,  $M=13$  hours a day and  $M=4$  days a week; 80.7 % have help for care. The PAM have an average age of 72 years old, 64.7 % are women and 66.7 % have a

chronic disease. The IC have a medium level of perceived social support (43.3 %) and a medium level of stress (87.3 %). The correlation shows that the lower the social support the higher the stress ( $r=-0.485$ ,  $p<0.001$ ). The level of perceived social support predicted the level of perceived stress by 21.4 %.

**Conclusion:** Social support plays an important role both in patients who present stress as it has the effect of increasing emotional well-being, stability and control that impacts both their health and the performance of care as it decreases the likelihood of negative effects that the caregiver may present.

**Keywords:** emotional stress, social support, caregivers, elderly.

## INTRODUCCIÓN

El rol del cuidador informal (CI) de personas adultas mayores (PAM) se ha convertido en una actividad cotidiana debido al aumento de enfermedades crónicas que ocasionan dependencia (1); el CI está enfocado en realizar una acción social de aquellos que no tienen autonomía personal y necesitan ayuda para las actividades de la vida diaria (2).

Existe una demanda en la necesidad del cuidado a nivel mundial; en 2015 alrededor de 2,100 millones de personas requirieron de cuidados, de los cuales 200 millones fueron PAM que habían alcanzado o superado la esperanza de vida saludable. Para 2030, se prevé que el número de beneficiarios de cuidados ascienda a 2300 millones, de los cuales 100 millones serán PAM (3). Se destaca que en México aproximadamente el 41 % de las PAM dependientes requieren asistencia de un CI (1).

El rol que ejercen los CI sobre las PAM se basa en otorgar apoyo para el desarrollo de una vida digna; en su mayoría los cuidados son prestados por algún miembro de la familia (4), lo cual genera en algunos casos situaciones adversas en el ámbito psico-social, tanto para el CI como para la PAM (5). Diversos estudios han demostrado que la mayor parte de los cuidadores presentan agotamiento mental y presencia de estrés (6,7,8); el cual se define como el grado en que las personas perciben las situaciones de su vida como impredecibles e incontrolables, por lo que se consideran estresantes (9).

Se presentan diferentes niveles de estrés en los cuidadores, sin importar el tiempo que lleven ejerciendo dicha labor; es decir que una vez que adopta este nuevo rol es probable que se desencadenen situaciones que conlleven estrés, lo cual puede limitar los cuidados que otorga y, a su vez, involucrar el bienestar del CI (10).

Existen diversas maneras de gestionar las consecuencias que el estrés genera; una de ellas es el apoyo social, que puede definirse como una práctica de cuidado que surge del intercambio de relaciones entre las personas. Se caracteriza por expresiones de afecto, afirmación o apoyo, ofreciendo asistencia simbólica o material a otra persona (11); es considerado como un factor protector para hacer frente a las situaciones involucradas con el cuidado, ya que incide positivamente en el bienestar psicológico. De acuerdo con la literatura, el CI presenta una mayor carga cuando el apoyo social percibido es menor (12-16), ya que puede predecir, controlar y/o disminuir los efectos del estrés (17). Es importante resaltar que una falta de redes de apoyo y de relaciones sociales de los cuidadores familiares (18,19) limita el impacto positivo que se puede lograr para beneficio del CI, así como de la PAM.

En este sentido, es importante que los profesionales de enfermería desarrollen investigación para analizar el estrés percibido por los CI, al igual que el apoyo social como estrategia para aminorar las repercusiones que ocasiona el cuidar, teniendo como propósito ampliar la información con la que se cuenta acerca de los CI, de la ciudad de Saltillo para favorecer futuras investigaciones en las que se mejore la salud del CI y logre así mejorar su salud y, por consiguiente, mejorar en el cuidado de la PAM.

Por ello, este estudio tiene como objetivo predecir el estrés percibido con relación al apoyo social percibido en CI de PAM.

## METODOLOGÍA

Se trata de un diseño correlacional predictivo, en el cual se describieron las variables y se analizó las relaciones entre ellas. Así mismo, se optó por tomar un corte de tipo transversal, ya que implica la recogida de datos sobre las variables en un punto temporal (20).

La población se conformó por CI de PAM con enfermedad crónica y con grado de dependencia desde leve hasta total según la escala de Barthel, residentes en la ciudad de Saltillo. La muestra fue de 150 CI que asistieron a hospitales de segundo y tercer nivel de Saltillo a realizar el cuidado de PAM, en el periodo diciembre de 2021 hasta marzo de 2022. El muestreo fue no probabilístico intencional de acuerdo con sus atributos, costo-efectividad, velocidad y facilidad de disponibilidad de la muestra.

Los criterios de inclusión fueron: CI de personas adultas mayores diagnosticadas con enfermedad crónica como lo son diabetes e hipertensión, con dependencia leve a total de acuerdo con la escala de Barthel; los CI deberían de estar en un rango de edad de 18 a 59 años, dedicados al cuidado no por más de 5 años y con una atención semanal mínima de 56 horas y sin remuneración económica.

Para los criterios de exclusión se descartó a los CI de personas que presentaran enfermedades crónicas ajenas a las descritas anteriormente o más de dos enfermedades crónicas incapacitantes. Si el CI consume algún fármaco controlado establecido por la Ley General de Salud por los efectos adversos, ya que pueden interferir con la medición del estrés por su efecto en el sistema simpático y parasimpático (21).

En la cédula de datos sociodemográficos se recauda información en cuatro apartados: 1) datos generales de la persona con enfermedad crónica, 2) datos generales del cuidador informal, 3) aspectos de salud identificando como percibe el cuidador su estado de salud (si padece alguna enfermedad crónica, atención médica, medicación), 4) aspectos económicos.

Para medir la variable de estrés se utilizó el instrumento Escala de estrés percibido (EEP), versión 14, validada por González y Landero (22), desarrollada por Cohen (23). Cuenta con alfa de Cronbach 0.82, consta de 14 ítems redactados de forma positiva y negativa, las opciones de respuesta son de tipo Likert con cinco opciones. La sumatoria tiene un rango mínimo 0 y 56 máximo, los puntajes se transforman a índices de 0 a 100 para facilitar el análisis estadístico; los puntos de corte fueron: bajo 0-33, medio 34-66 y alto 67-100 (23).

La Escala Multidimensional de Percepción de Apoyo Social (EMPAS), traducida al español evalúa, la percepción de apoyo social de tres fuentes diferentes: familia, grupo de pares y otros significativos, contando además con una subescala para cada una de estas fuentes, tiene una confiabilidad total de 0.84, los ítems son tipo Likert de 4 puntos. Los conceptos utilizados fueron: 1=casi nunca; 2=a veces; 3=con frecuencia; 4=siempre. Para interpretar se expresan en orden de rangos, considerando todos los valores de mínimo a máximo: bajo 12-23, moderado 24-38 y alto 39-48 (24).

Como parte de la aplicación de los aspectos éticos, los CI firmaron de forma voluntaria el consentimiento informado, explicando el objetivo del estudio y el procedimiento por realizar, además de los beneficios y riesgos de estudio; se garantizó la confidencialidad de sus datos, además de puntualizar la libertad de abandonar la participación en cualquier momento.

Es por ello por lo que este estudio se apegó a lo establecido en el Reglamento de La Ley General de Salud en Materia de investigación para la Salud de 1987, con su última reforma publicada DOF 02-04-2014 (25); también se considerarán los aspectos de la NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 (26), la cual establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. Se contó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería Dr. Santiago Valdés Galindo, Unidad Saltillo.

Los datos obtenidos se procesaron y analizaron en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 19 para Windows. Las características sociodemográficas del CI y de la PAM se analizarán a través de estadística descriptiva, mediante el uso de medidas centrales y de dispersión. Para determinar la normalidad de los datos se utilizó la prueba de Kolgomorov Smirnov; para determinar la correlación entre estrés percibido y el apoyo social percibido se aplicó la prueba de correlación de Spearman.

## RESULTADOS

Participaron 150 CI de PAM, 74,7 % del sexo femenino y con una media de edad de 51,7 años ( $DE = 15,23$ ). Los CI cuentan con una media de años de escolaridad de 10,93 ( $DE=4,40$ ), en su mayoría mencionó ser empleado, casado/unión libre y ser hija de la PAM (tabla 1), 62,7 % vive actualmente con la PAM, contando con una media de 32,13 ( $DE=88,85$ ) meses de cuidado, dedicándose  $M=13$  horas al día ( $DE=24,26$ ) y  $M=4$  días a la semana ( $DE= 2,79$ ); cuentan en su mayoría con una persona que ayuda al cuidado (80,7 %), pero no cuentan con ayuda para las tareas domésticas (77 %).

Continúa...

**Tabla 1. Datos sociodemográficos del cuidador informal**

Variable	f	%
<b>Sexo</b>		
Mujer	112	74,7
Hombre	38	25,3
<b>Estado civil</b>		
Casado/unión libre	100	66,7
Viudo	8	5,3
Divorciado	13	8,7
Soltero	29	19,1
<b>Ocupación</b>		
Ama de casa	63	42
Empleado	76	50,6
Pensionado/jubilado	10	6,7
Desempleado	1	0,7
<b>Parentesco</b>		
Esposa/compañera	10	6,7
Esposo/compañero	4	2,7
Madre	2	1,3
Padre	1	0,7
Hija	69	46,0
Hijo	26	17,3
Hermana	8	5,3
Hermano	4	2,7
Nuera	1	0,7
Vecina	1	0,7
Vecino	2	1,3
Amiga	2	1,3
Otro	20	13,3

**Nota:** datos sociodemográficos; f= frecuencia; %= porcentaje.

**Fuente:** cédula de datos sociodemográficos.

Con relación a los datos sociodemográficos del PAM 9,3 % cuentan con un promedio de edad de 72 años, predominando el sexo femenino (64,7 %); 66,7 % padecen una enfermedad crónica. En la tabla 2 se observa que la mayoría de los participantes tienen un nivel de apoyo social percibido medio y de estrés percibido medio (ver tabla 2).

**Tabla 2. Nivel de apoyo social y de estrés percibido**

Variable	f	%
<b>Apoyo social percibido</b>		
Bajo	22	14,7
Medio	65	43,3
Alto	63	42,0
<b>Estrés percibido</b>		
Bajo	0	0
Medio	131	87,3
Alto	19	12,7

**Nota:** escala multidimensional de apoyo social percibido; escala de estrés percibido; f= frecuencia; %= porcentaje.

**Fuente:** cédula de datos sociodemográficos.

En la tabla 3 se observa relación entre el estrés percibido y las horas dedicadas al cuidado, es decir, a mayor tiempo dedicado al cuidado, el CI percibe un menor estrés ( $r=-0,196, p<0,05$ ). Por otra parte, la relación entre estrés y apoyo social está presente y muestra que a menor apoyo social mayor estrés ( $r=-0,485, p<0,001$ ).

**Tabla 3. Correlación entre las variables de estudio**

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1. Edad del paciente	1									
2. Numero de enfermedades crónicas del PAM	-,104	1								
3. Años con el diagnostico PAM	,042	,144	1							
4. Años de escolaridad cuidador	,035	,014	-,209*	1						
5. Meses cuidando	,055	,041	,207*	,091	1					
6. Horas dedicadas al cuidado al día	-,070	,025	-,302**	-,107	-,092	1				
7. Días dedicados al cuidado	,040	-,154	-,067	,082	-,118	,474**	1			
8. Ingreso mensual	-,062	,031	-,124	,070	,116	,210*	-,041	1		
9. Apoyo social percibido	,009	-,086	,029	,017	-,112	,228**	,311**	,009	1	
10. Estrés percibido	-,047	,020	-,002	,001	,103	-,196*	-,119	-,017	-,485**	1

**Nota:** \*\*= $p < 0,001$ , \*= $p < 0,05$ .

**Fuente:** elaboración a partir de los resultados de la investigación.

Los resultados obtenidos del análisis de regresión por intro (ver tabla 4) muestran que al incorporarse la variable de apoyo social percibido tiene un poder de explicación alto con relación a la variable de estrés percibido, así como un mayor nivel de potencia estadística del 0,80, lo cual permite afirmar que los resultados son relevantes para la predicción del estrés percibido en un 21,4 % en cuidadores de adultos mayores.

**Tabla 4. Modelo explicativo del apoyo social sobre el estrés percibido**

Modelo	F	R2	$\Delta R2$	B	Error estándar	$\beta$	p	1- $\beta$	f2
Modelo 1	40,385								
Estrés percibido	(1-148)	,214	,209	-,308	,048	-,463	,0001	,99	,272

**Nota:** F= Anova,  $\Delta R2=R2$  ajustada, B= beta no estandarizada,  $\beta$ =beta estandarizada, p=nivel de significancia, 1- $\beta$ =potencia estadística, f2= tamaño del efecto.

**Fuente:** elaboración a partir de los resultados de la investigación.

Así mismo, los indicadores de colinealidad VIF (*Variance inflation factor*) fueron superiores a 10 y los valores de tolerancia mayores a 0,20, lo que indica que existen correlaciones elevadas entre los factores del modelo, y, por último, el indicador de Durbin Watson se ubicó dentro de las dos unidades, lo que permite una generalización de los datos.

## DISCUSIÓN

Al observar las características sociodemográficas de los participantes son similares con diferentes estudios realizados a CI (27,28), en los que predomina el género femenino, siendo las amas de casa las que desempeñan mayoritariamente el rol de cuidadoras, teniendo como parentesco hijas de las personas que reciben cuidados, refieren ser casadas y tener más de 50 años de edad (28,29); dichas características se vinculan principalmente a los roles de género que son socialmente adquiridos, al igual que a la cultura e historia que da el reconocimiento de la mujer como cuidadora familiar (27).

Respecto al nivel de escolaridad, el grupo prevalente corresponde a aquellos con educación media. Estos resultados concuerdan con los informados en la literatura, en la que el mayor porcentaje de los CI ha cursado estudios medios. Linares (30) menciona que el nivel de escolaridad constituye un factor personal que potencia la habilidad de cuidado; en la medida que el CI tiene una mejor capacidad para entender y resolver la situación de cuidado, se convierte en un factor protector para la gestión del estrés.

De acuerdo con la dedicación al cuidado en horas, días y meses, se observan estudios en los que los CI se dedican más de 12 horas al cuidado (31,32). Ruiz et al. informan que los CI se dedican 7 días la semana (33), cifra menor a lo reportado en esta investigación; también existe diferencia con los años de cuidado, ya que los CI se han dedicado más de dos años al PAM, mientras que en otras investigaciones los CI llevaban cinco años realizando esta actividad (31); estas discrepancias influyen en el CI, ya que entre mayor sea el tiempo dedicado al cuidado, existen repercusiones negativas a nivel físico, mental y emocional en CI (34).

En su mayoría cuentan con ayuda para el cuidado, a diferencia de la literatura en la que se reporta que no se cuenta con ayuda para realizar esta labor (35,36); esto se refleja en el nivel de apoyo social que perciben los CI entre medio y alto, que, a diferencia de otros estudios perciben un bajo nivel de apoyo social afectivo (49.3%) (37). Diferentes investigaciones (38,39) destacan la impor-

tancia del apoyo social como variable que modera el impacto negativo del desempeño del rol del cuidador, como un amortiguador del estrés (40).

Algunos efectos negativos que muestran diferentes estudios en CI son un alto grado de estrés (39); se observa que en este estudio existe un nivel de estrés medio; también se observa que a mayor tiempo dedicado al cuidado, el CI percibe un menor estrés. Un estudio cualitativo demuestra que el cuidar es percibido por las familias mexicanas como una fuerte obligación moral de ayudar incondicionalmente y cuidar a sus familiares, incluyendo la prestación de apoyo físico y emocional; por lo tanto, siempre habrá estrés en el cuidador, pero se percibe como agradecimiento y/o reciprocidad más que como una carga adicional (41).

El análisis correlacional mostró que a menor apoyo social mayor estrés. Autores han señalado que la presencia de una fuerte red social determina niveles más bajos de carga del cuidador (42). Lo anterior refuerza que el apoyo social sirve para mantener y promover la salud mental, y generalmente aquellos con menores niveles de apoyo están en mayor riesgo de presentar problemas psicológicos (43); siendo así, el apoyo social es importante para la generación de una condición promotora que permite mejores estilos de afrontamiento para la disminución del estrés, (42).

El apoyo social percibido tiene un poder de explicación alto con relación a la variable de estrés percibido, así como un mayor nivel de potencia estadística y tamaño del efecto alto, lo cual permite afirmar que los resultados son relevantes para la predicción del estrés percibido. Las redes de apoyo social juegan un importante papel en el bienestar de los cuidadores, protege contra el estrés generado el rol de CI y capacita al paciente para reevaluar la situación y adaptarse mejor a ella, ayudándole a desarrollar respuestas de afrontamiento positivas (44).

## CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos muestran que las características sociodemográficas tanto del CI como de la PAM son factores que se relacionan con el nivel de estrés percibido; estos factores están encaminadas a fortalecer las acciones de fomento de la salud, así como áreas que requieren atención para el bienestar del CI.

El apoyo social juega un papel importante tanto en los PAM como en los CI que presentan estrés, ya que tiene el efecto de incrementar el bienestar emocional, la estabilidad y el control que im-

pacta tanto en su salud como en la realización del cuidado, ya que disminuye la probabilidad de efectos negativos que pueda presentar el cuidador.

**Financiación:** ninguno.

## REFERENCIAS

1. Gutiérrez L. Presentación personal. Envejecimiento y dependencia: Retos y propuestas para una política pública basada en evidencia [Internet]. 2019 [citado 7 marzo 2022].
2. Guajardo L, Fernández, M. Envejecimiento y cuidados en San Juan: El Programa de cuidados domiciliarios. *RevIISE - Revista de Ciencias Sociales* [internet]. 2016 [citado 7 marzo 2022]. Disponible en: <http://www.ojs.unsj.edu.ar/index.php/reviise/article/view/89>.
3. Organización Internacional del Trabajo [OIT]. El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente [Internet]. 2018 [citado 7 marzo 2022]. Disponible en: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_633168.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633168.pdf).
4. Newman D. Responses to Caregiving: A Reconceptualization Using the Roy Adaptation Model Holistic Nursing Practice. 2022 [citado 7 marzo 2022]; 12(1): 80–88. Doi:10.1097/00004650-199710000-00012
5. Palma C, López N. Estrés en cuidadores formales de adultos mayores. [Internet]. 2020 [citado 7 marzo 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/8276/2/DDMPSI369.pdf>.
6. Menéndez G, Caicedo L. El estrés como factor principal del síndrome del cuidador en los representantes de las personas con discapacidad de la fundación FADINNAF. *Caribeña de Ciencias Sociales* [Internet]. 2019 [citado 7 marzo 2022]. Disponible en: <https://www.eumed.net/rev/caribe/2019/01/estres-sindrome-cuidador.html>.
7. Musazzi M, Aladro I, Catoira N, Vidal A, Aguiló A, Viale L. Compromiso psicofísico en cuidadores de niños con parálisis cerebral. *Neurol argent* [Internet]. 2020 [citado 7 marzo 2022];12(3):194-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1853002820300227>.
8. Cortijo-Palacios X, Bernal-Morales B, Gutiérrez-García A, Díaz-Domínguez E, Hernández-Baltazar D, Cibrián-Llenderal T. Evaluación psicoafectiva en pacientes con cáncer avanzado y cuidadores principales. *Gac Mex Oncol*. [Internet]. 2018 [citado 7 marzo 2022]; 17(4): 245-52.

9. Moscoso, M. De la mente a la célula: Impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Libera-bit. Revista de Psicología*. 2009 [citado 7 marzo 2022]; 15: 143-152.
10. Ríos K, Martínez R, Arreola A, Saldaña R, Sánchez J. Estrés, Sobrecarga Y Ansiedad En Cuidadoras Primarias De Niños Que Padecen Leucemia En Hidalgo. *European Scientific Journal*. [Internet]. 2017 [citado 20 marzo 2022];13(24).
11. Muñoz, L. El apoyo social y el cuidado de la salud humana. *Cuidado y práctica de enfermería* [Internet]. 2000 [citado 20 marzo 2022]; 3 (5): 99-105.
12. Sánchez R, Molina E, Gómez-Ortega O. Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. *Revista Cuidarte* [Internet] 2016 [citado 20 marzo 2022]; 7(1): 1171-1184.
13. Álvarez F, Valdes C, Estébanez C, Rebollo P. Health-related quality of life of family caregivers of dialysis patients. *J Nephrol*. [Internet]. 2004 [citado 30 marzo 2022]; 17: 841-850
14. Barrera-Ortiz L, Campos M, Gallardo-Solarte K, Coral-Ibarra RC, Hernández-Bustos A. Social support perceived in people with chronic disease and their family caregivers in five macro regions of Colombia. *Rev Univ Salud* [Internet]. 2016 [citado 30 marzo 2022];18(1):102-12.
15. Kate N, Grover S, Kulhara P, Nehra R. Relationship of caregiver burden with coping strategies, social support, psychological morbidity, and quality of life in the caregivers of schizophrenia. *Asian J Psychiatr* [Internet]. 2013 [citado 30 marzo 2022];6(5):380-8.
16. Mao Z, Zhao X. The effects of social connections on self-rated physical and mental health among internal migrant and local adolescents in Shanghai, China. *BMC Public Health* [Internet]. 2012 [citado el 30 de marzo de 2022]; 12:97. Doi: 10.1186/1471-2458-12-97.
17. Moreno J, Arango-Lasprilla J, Rogers H. Necesidades familiares y su relación con las características psicosociales que presentan los cuidadores de personas con demencia. *Psicología desde el Caribe* [Internet]. 2010 [citado 30 marzo 2022]; 26: 1-35. Doi:10.14482/psdc.
18. Vega-Angarita OM. Percepción del apoyo social funcional en cuidadores familiares de enfermos crónicos. *Aquichan* [Internet]. 2011 [citado 30 marzo 2022];11(3):274-286. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=74121424004>.
19. Guerra M, Amador B, Martínez J. Problemas de salud de los cuidadores familiares de personas mayores de 65 años afectadas de insuficiencia renal crónica: una revisión sistemática. *Anales del Sistema Sanita-*

- rio de Navarra [Internet]. 2015 [citado 30 marzo 2022]; 38(3): 425-438. <https://dx.doi.org/10.4321/S1137-66272015000300007>.
20. Grove S, Gray J. R. Investigación en enfermería. Desarrollo de la practica enfermera basada en evidencia. España: ElSevier; 2019.
  21. National Institute on Drug Abuse [NIDA]. Depresores del sistema nervioso central (SNC) de prescripción médica – *DrugFacts* [Internet]. 2018[citado 30 marzo 2022]. <https://www.drugabuse.gov/es/publicaciones/drugfacts/depresores-del-sistema-nervioso-central-snc-de-prescripcion-medica>.
  22. González R, Landero, R. Factor structure of perceived stress scale (PSS) in a sample from México. *Spanish Journal of Psychology* [Internet]. 2007 [citado 10 junio 2022]; 10(1): 199-206. Disponible en: <http://revistas.ucm.es/index.php/SJOP/article/view/SJOP0707120199A>.
  23. Torres-Lagunas M, Vega-Morales E, Vinalay-Carrillo I, Arenas-Montaña G, Rodríguez-Alonzo E. Validación psicométrica de escalas PSS-14, AFA-R, HDRS, CES-D, EV en puérperas mexicanas con y sin preeclampsia. *Enferm univ* [Internet]. 2015[citado 10 junio 2022];12(3):122–33. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632015000300122](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000300122).
  24. Acosta Y. Apoyo social percibido en adultos mayores de la casa del adulto mayor de la Municipalidad de San Martín de Porres [Internet].: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [citado 14 marzo 2022]. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4232/TRABSU-FIENCIA\\_DOMINGUEZ\\_YESSENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4232/TRABSU-FIENCIA_DOMINGUEZ_YESSENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
  25. Secretaría de salud. Reglamento de la ley general de salud en materia de Investigación para la salud [Internet]. 1987[citado 10 2022]. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf).
  26. Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012. Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. 2012 [citado 10 junio 2022]. Disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0).
  27. Flores E, Seguel F. Functional social support in family caregivers of elderly adults with severe dependence. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2016 [citado 10 junio 2022]; 34(1): 67-73.
  28. Rodríguez A. Conocimiento sobre medidas preventivas y factores sociodemográficos en el familiar cuidador del paciente con enfermedad renal crónica. (Tesis) Universidad nacional de Trujillo [Internet]. 2017[citado de junio 2022]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/14458>.

29. Pinto X, Moreno S, Díaz L. Factores que influyen la habilidad y sobrecarga del cuidador familiar del enfermo crónico. *Rev Univ Ind Santander Salud* [internet]. 2017 [citado 10 junio 2022];49(2):330-8.
30. Linares L, Lemus N, Linares L, Moreira L, Toledo R. Calidad de vida en cuidadores familiares de adultos mayores frágiles. *Salud Uninorte* [Internet]. 2022 [citado 11 junio 2022]; 38(01): 12-145. <https://doi.org/10.14482/sun.38.1.613.044>.
31. Zepeda-Álvarez P, Muñoz-Mendoza C. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. *Gerokomos* [Internet]. 2019 [citado el 8 de junio de 2022]; 30( 1 ): 2-5. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000100002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100002&lng=es).
32. Del Río Lozano M, García-Calvente M, Calle-Romero J. et al. Health-related quality of life in Spanish informal caregivers: gender differences and support received. *Qual Life Res* [internet]. 2017[citado 11 junio 2022]; 26: 3227-3238 <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1678-2>.
33. Ruiz F, Gordillo A, Galvis C. Factores condicionantes básicos en cuidadores informales de pacientes crónicos en el domicilio. *Rev Cuid* [Internet]. Diciembre 2019 [citado 11 junio 2022]; 10(3): e608. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732019000300200&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000300200&lng=en). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.608>.
34. Corbalán M, Hernández O, Carré M, Paul G, Hernández B, Marzo C. Sobrecarga, ansiedad y depresión en cuidadores de pacientes incluidos en el programa de atención domiciliaria. *Gerokomos* [Internet]. 2013[citado 11 junio 2022];24(3):120-3. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000300005>.
35. Turtós L, Rodríguez Y, Omar E. Caracterización demográfica de los cuidadores informales de ancianos con ictus y demencia en Santiago de Cuba. *Encuentros*. 2016 [citado 11 junio 2022]; 14(2):61-72. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/es/revista/encuentros-barranquilla/articulo/caracterizacion-demografica-de-cuidadores-informales-de-ancianos-con-ictus-y-demencias-en-santiago-de-cuba>.
36. González-Valentín A, Gálvez-Romero C. Características sociodemográficas, de salud y utilización de recursos sanitarios de cuidadores de ancianos atendidos en domicilio. *Gerokomos* [Internet]. 2009[citado 11 junio 2022];20(1):15-21. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2009000100003](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2009000100003).

37. Flores E, Seguel F. Apoyo social funcional, en cuidadores familiares de adultos mayores con dependencia severa. *Investigación y Educación en Enfermería*. [Internet]. 2016 [citado 11 junio 2022]; 34(1): 68-73. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v34n1a08>.
38. Barrera-Ortiz L, Campos M, Gallardo-Solarte K, Coral-Ibarra RC, Hernández-Bustos A. Social support perceived in people with chronic disease and their family caregivers in five macro regions of Colombia. *Rev Univ Salud* [internet]. 2016[citado 11 junio 2022]; 18(1):102-12. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/317493984\\_Social\\_support\\_perceived\\_in\\_people\\_with\\_chronic\\_disease\\_and\\_their\\_family\\_caregivers\\_in\\_five\\_macro\\_regions\\_of\\_Colombia](https://www.researchgate.net/publication/317493984_Social_support_perceived_in_people_with_chronic_disease_and_their_family_caregivers_in_five_macro_regions_of_Colombia).
39. Navarro J, Carbonel A. Family burden, social support and community health in caregivers of people with serious mental disorder. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [citado 11 junio 2022]; 52: e03351. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X201702940335>.
40. Lu Q, Mårtensson J, Zhao Y, Johansson L. Living on the edge: Family caregivers' experiences of caring for post-stroke family members in China: A qualitative study. *International Journal of Nursing Studies* [Internet]. 2019 [citado 12 junio 2019]; 94(6): 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.016>.
41. Nance D, Rivero MI, Flores L, Moreno M, Deyta AL. Faith, work, and reciprocity: Listening to Mexican men caregivers of elderly family members. *Am J Mens Health* [Internet]. 2018 [citado 11 junio 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/1557988316657049>.
42. Dunkin J, Anderson-Hanley C. Dementia caregiver burden: a review of the literature and guidelines for assessment and intervention. *Neurology*. 1998 [citado 11 junio 2022]; 51 (Suppl. 1): S53 - S60.
43. Ayyash-Abdo H, Alamuddin R. Predictors of subjective well-being among college youth in Lebanon. *Journal of Social Psychology* [Internet]. 2007 [citado 11 junio 2022]; 137(3): 265-284.
44. Mora B. El proceso del estrés del cuidado familiar en esquizofrenia [Internet]. *Uam.es*. 2017 [citado 2 febrero 2022]. Disponible en: [https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680358/mora\\_castaneda\\_belvy\\_leonor.pdf?sequence=1&isAllowed=nyyash-Abdo, H, Alamuddin R. Predictors of subjective well-being among college youth in Lebanon. Journal of Social Psychology. 2007; 137\(3\): 265-284](https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680358/mora_castaneda_belvy_leonor.pdf?sequence=1&isAllowed=nyyash-Abdo, H, Alamuddin R. Predictors of subjective well-being among college youth in Lebanon. Journal of Social Psychology. 2007; 137(3): 265-284).