

**VALORACIÓN DE LA SOBRECARGA EN EL CUIDADOR DEL PACIENTE  
CON ALGUN GRADO DE DEPENDENCIA HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO  
DE NEUROCIRUGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ  
ENTRE OCTUBRE Y NOVIEMBRE DEL AÑO 2005.\***

Johanna Gallo, Sonia Niyirhet Aguirre , Beatriz Adriana Fuentes\*\*.

Y colaboradores\*\*\*\*\*

Director: Elizabeth Camaño Vera\*\*\*\*

**RESUMEN**

Con el propósito de Valorar la Sobrecarga en el cuidador del paciente con algún grado de dependencia hospitalizado en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Universitario Erasmo Meoz (HUEM), durante el periodo comprendido entre octubre a noviembre del año 2005 se desarrolló el presente estudio de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población de estudio estuvo constituida por 22 cuidadores de los pacientes con algún grado de dependencia atendidos en el servicio de neurocirugía del Hospital Universitario Erasmo Meoz, de los cuales la muestra estuvo constituida por 13 cuidadores que cumplieron con los criterios de inclusión. En el cual se aplico el instrumento el índice de Barthel para la caracterización de los pacientes de acuerdo a la edad, sexo, diagnóstico médico, régimen de salud y valoración del grado de dependencia; así mismo se aplicó el instrumento escala de Zarit para la caracterización de los cuidadores de acuerdo a la edad, sexo, escolaridad, parentesco, estado laboral actual, horas del cuidado al día. Se observó que el perfil característico del paciente es una mujer de 46 años o más; vinculado y con diagnóstico médico de Lesión Ocupando Espacio (LOE) o Trauma Craneoencefalico (TCE). El nivel de dependencia más frecuente fue la dependencia total seguido por la dependencia grave. El cuidador es por lo regular, una mujer de 36 a 45 años, con algún grado de estudio, sin empleo actual que cuida más de seis horas diarias al paciente que por lo general es un familiar directo.

\* Trabajo de investigación ganador en VII semestre. Trabajo Recibido el 15 de mayo/06 Trabajo aceptado 30 de julio/06.

\*\* Estudiantes de VII semestre del Programa de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Francisco de Paula Santander. Email johannagfl@hotmail.com, bafiros@hotmail.com.

\*\*\* Erica Paola Esteves Ginna Paola Ortegón, Paola Andrea Díaz.

\*\*\*\* Docente Catedrática, Facultad Ciencias de la Salud, Universidad Francisco de Paula Santander. Especialista en Enfermería Quirúrgica con Enfoque en Cuidado Intensivo, Universidad de Cartagena. Especialista en Atención de Emergencias y Desastres, Universidad Industrial de Santander. E-mail: elicaver@yahoo.es

**PALABRAS CLAVES:** Sobrecarga, cuidador.

## SUMMARY

With the purpose of Valuing the Overload in the patient's caretaker with some dependence grade hospitalized in the service of neurosurgery of the University Hospital Erasmo Meoz, during the period understood among October to November of the year 2005 the present study of quantitative, descriptive type it was developed and of traverse court. The study population was constituted by the patients' 22 caretakers with some dependence grade assisted in the service of neurosurgery of the University Hospital Erasmo Meoz, of which the sample was constituted by 13 caretakers that fulfilled the inclusion approaches. In which you applies the instrument the index of Barthel for the characterization of the patients according to the Age, Sex, I Diagnose I prescribe, Régime of health and for the valuation of the dependence grade; likewise you applies the instrument scale of Zarit for the characterization of the caretakers of agreement age, sex, Study, relationship, current labor state, hours of the care a day and for the valuation of the caretaker's overload as for physical Level, psychic Level, Level social activities, economic level. One observes that the patient's characteristic profile is a 46 year-old woman or more; linked and with medical diagnosis of it LAUDS or TCE. The level of more frequent dependence was the total dependence continued by the serious dependence. The caretaker is as a rule, a woman of 36 to 45 years, with some study grade, without current employment that he takes care more than six daily hours to the patient that in general is a direct relative.

**KEY WORDS:** It overloads, caretaker.

## INTRODUCCION

Los estados de dependencia son una de las consecuencias más graves de diferentes entidades como trauma craneoencefálico, trauma raquimedular, rotura de aneurisma, hemorragias intra craneanas y tumores, entre otros las cuales deben ser tratadas como una emergencia debido a que pone en peligro la vida del paciente, pero en la mayoría de los casos dejan secuelas que limitan la realización de las actividades cotidianas. La dependencia somete a la persona y a su núcleo familiar a severas modificaciones, no solo en el ámbito socioeconómico, sino también en el desempeño de los roles de cada uno de ellos ya que la persona enferma requiere de mayor disponibilidad de cuidados,

especialmente durante la fase aguda de hospitalización donde se requiere de la presencia del cuidador en el hospital intentando suplir las necesidades básicas del paciente, para lo cual debe interrumpir sus actividades familiares, laborales y sociales.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La población de estudio estuvo constituida por 22 cuidadores de los pacientes con algún grado de dependencia atendidos en el servicio de neurocirugía del Hospital Universitario Erasmo Meoz, de los cuales la muestra estuvo constituida por 13 cuidadores.

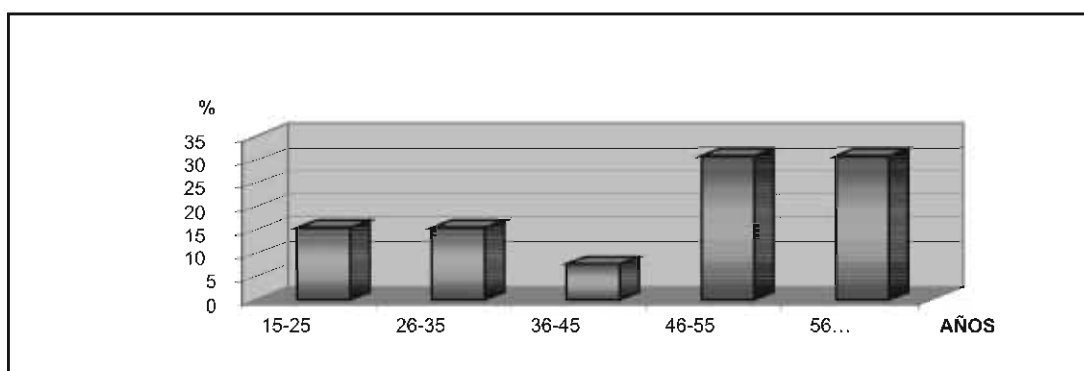
Las investigadoras aplicaron como instrumento el Índice de Barthel (IB), este es una medida genérica que valora el nivel de independencia del paciente con respecto a la realización de algunas actividades básicas de la vida diaria (ABVD). El otro instrumento aplicado fue la escala de carga de Zarit; es autoaplicable de 21 ítems, los cuales son expresiones que reflejan sentimientos que son habituales en quienes cuidan de otras personas, es decir, que exploran los efectos negativos sobre el cuidador en distintas áreas de su vida: salud física, psíquica, actividades sociales y recursos económicos.

La información se tabulo en forma manual y para su análisis se aplico la estadística descriptiva como porcentajes representados en tablas, así mismo se realizo cruce de variables.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

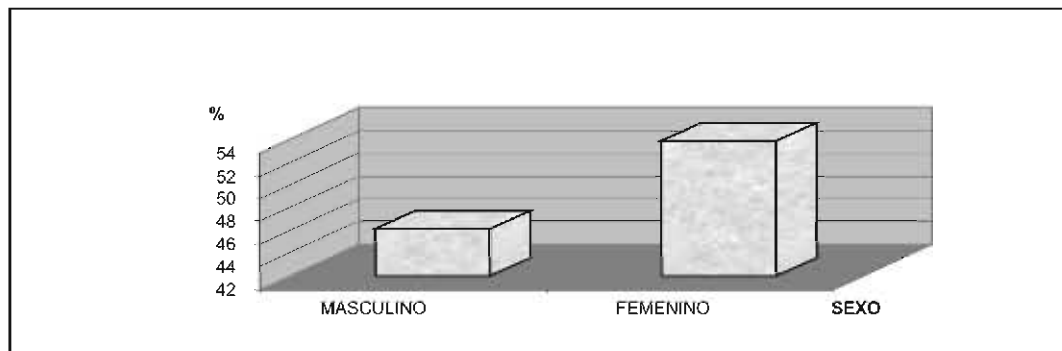
### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PACIENTE

#### Gráfica N° 1 - DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LOS PACIENTES



Fuente: Cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía del HUEM.

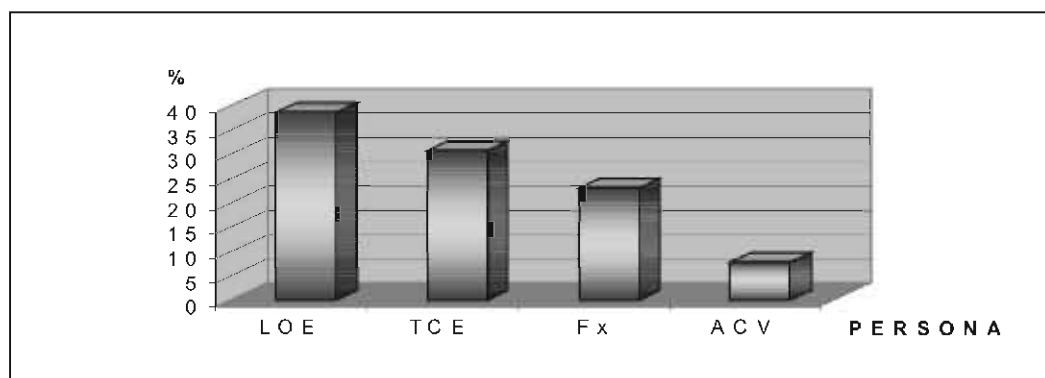
**Gráfica N° 2 - DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN SEXO**



Fuente: Cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía del HUEM.

En relación a los resultados obtenidos acerca del sexo y la edad de los pacientes de la presente investigación, se estableció que el 53.85% pertenecen al sexo femenino con una media de edad de 46 años o más, lo cual se asemeja a los resultados obtenidos en el estudio realizado en el Hospital J.M Ramos Mejía en el año 2004<sup>5</sup> donde se encontró que el 51% de los pacientes eran mujeres con una media de edad de 59.3 años, demostrando que la persona se encuentra en la etapa de adulto medio o maduro durante la cual, tiene la capacidad de brindar cuidado y facilitar el desarrollo de nuevas generaciones, situación que se torna compleja debido a las limitaciones, incapacidades y demanda de apoyo, sumado a que en la mayoría de los casos la persona ya ha formado un hogar y por tanto trae consigo cambios importantes a nivel familiar.

**Gráfica N° 3 - DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN DIAGNOSTICO MEDICO**

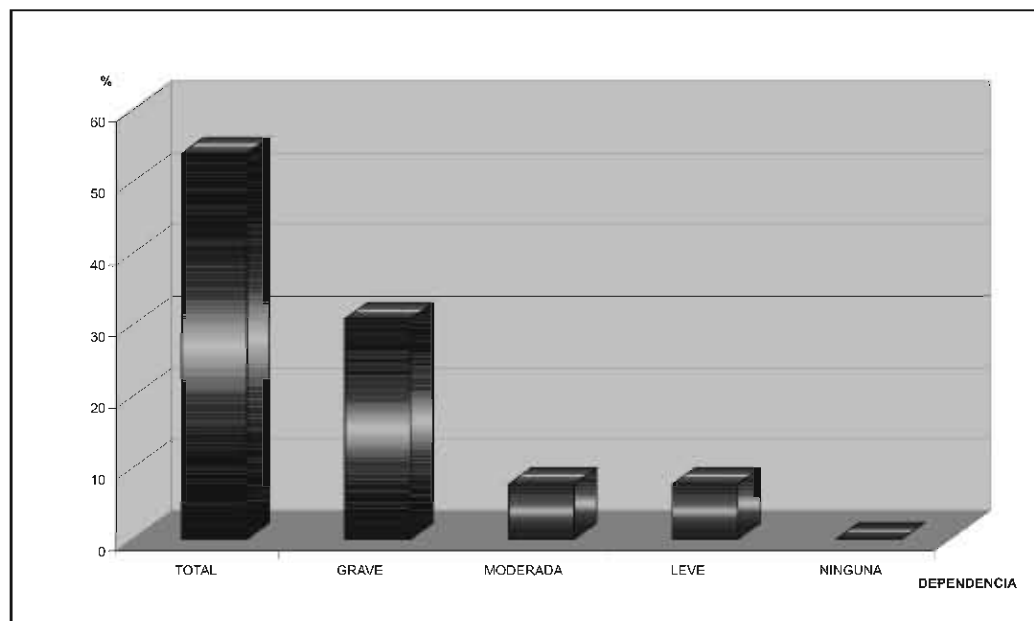


Fuente: Cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía del HUEM.

<sup>5</sup> Revista Española de Neuropsiquiatria Hospital J.M. Ramos Mejía. 2004 vol. XX 127-135 p.

En la presente investigación se determinó que los diagnósticos médicos más frecuentes son Lesión Ocupando Espacio (LOE) y Trauma Craneoencefalico (TCE) de cualquier severidad con un 69.23 % lo cual se relaciona con las estadísticas de morbilidad en el servicio de neurocirugía del Hospital Universitario Erasmo Meoz<sup>6</sup>.

#### Gráfica N° 4 - DISTRIBUCIÓN DE LOS PACIENTES SEGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA



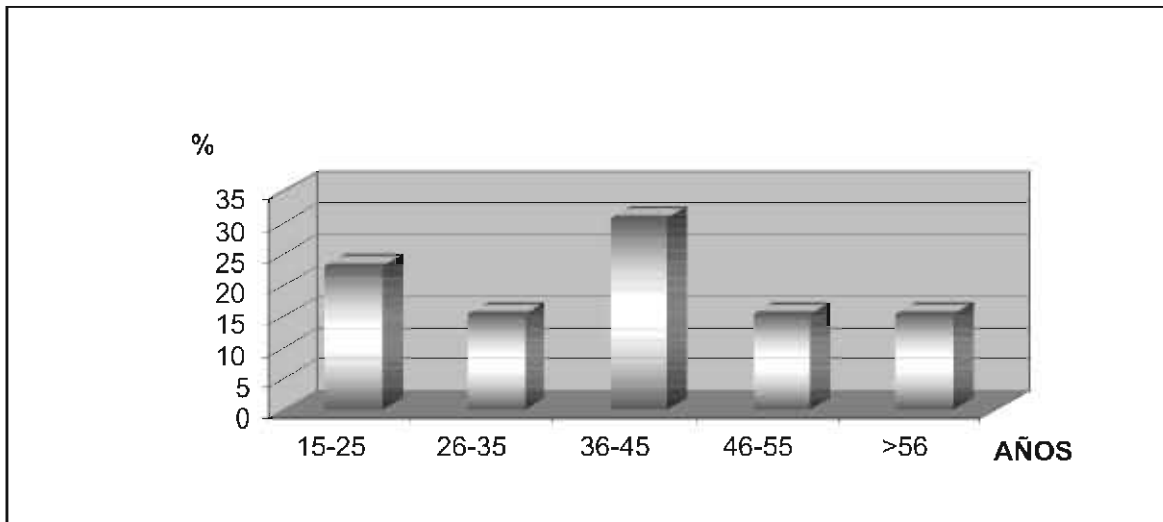
Fuente: Cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía del HUEM.

En relación al nivel de dependencia se estableció que el 84.62% de los pacientes presentan una dependencia total o grave, resultado similar al reportado por Yanguas y colaboradores<sup>7</sup> (2002) quienes determinaron que éste es un aspecto que influye en el grado de presión percibido por el cuidador, de tal manera que el nivel de sobrecarga percibida será mayor en aquellos casos en los que el paciente tenga una alta dependencia en la realización de las actividades de la vida cotidiana.

<sup>6</sup> HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ. Estadística de hospitalización Cúcuta: sn. 2005. 3-5p.

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL CUIDADOR

Gráfica N° 5 - DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LOS CUIDADORES SEGÚN EDAD

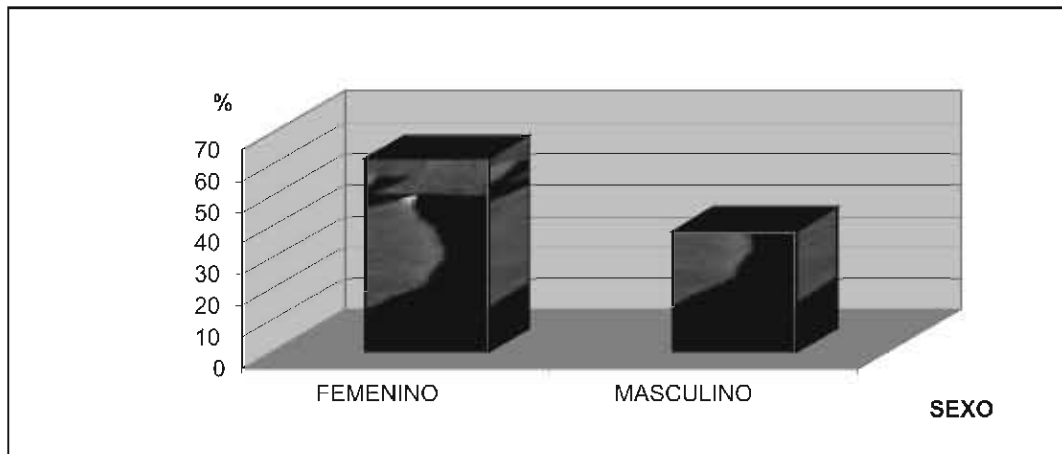


Fuente: Cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía del HUEM.

Al caracterizar a los cuidadores en relación a la edad se encontró que la más representativa es de 36 a 45 años con un 30.76% período en el cual el individuo es altamente productivo contando con responsabilidades laborales y la realización del proyecto de vida que deben postergarse debido a la demanda de cuidado por parte del familiar, para la cual no están preparados. Igualmente se encuentra cifras significativas en edades mayores a 56 años con un 15.38% etapa donde comienzan los cambios geriátricos que unidos al esfuerzo físico que genera la proporción del cuidado, afectan de manera significativa su estado de salud.

<sup>7</sup> YANGUAS DE LA FUENTE, Diana. Aspectos psicosociales del cuidador. Febrero 2002 [citado septiembre 2005] disponible en Internet: [http://www.fuden.es/originales\\_detallefin?ID\\_ORIGINAL=85&filainicio=1/](http://www.fuden.es/originales_detallefin?ID_ORIGINAL=85&filainicio=1/)

**Gráfica N° 6 - DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADORES SEGÚN SEXO**



Fuente: Cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía del HUEM.

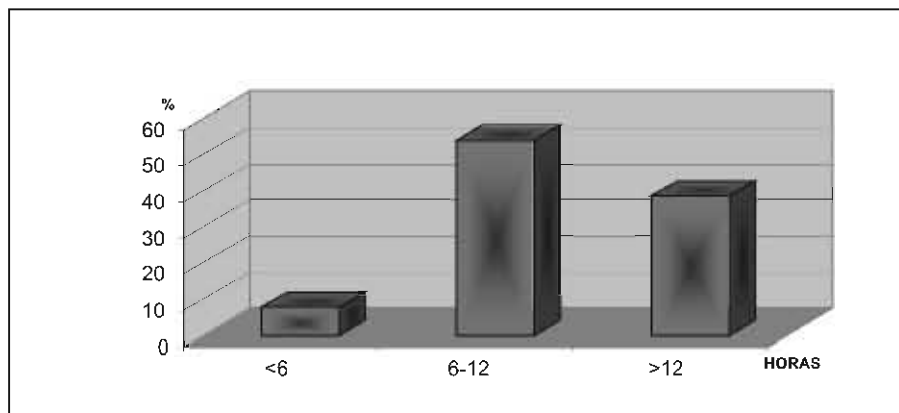
Según la literatura, el género femenino por ser más paciente y voluntarioso ha asumido el rol de cuidar la salud de su familia, es decir, se favorece la concepción de que la mujer cuenta con las características innatas para la proporción del cuidado; premisa que se justifica en estudios como el presente donde el 61.64% de los cuidadores son mujeres.

Al estudiar el nivel de escolaridad de los cuidadores se encontró que el 84.62% tienen algún grado de escolaridad, lo cual se considera un aspecto de gran importancia debido a que facilita la comprensión de la enfermedad, las medidas terapéuticas, como también el acceso a las fuentes de apoyo e información y por ende favorece el manejo terapéutico del familiar.

Los cuidadores objeto del presente estudio en su gran mayoría con el 61.54% no poseen responsabilidad laboral, lo cual se observa como un aspecto positivo ya que aquellos que tienen un trabajo estable se enfrentan a un constante conflicto en la toma de sus decisiones en relación a elegir entre su trabajo y el cuidado a proporcionar.

El parentesco existente entre el cuidador y el enfermo es un importante factor que influye en gran medida en la experiencia del cuidado, situación que según la literatura corresponde en la mayoría de los casos a los hijos, seguido del cónyuge y otros familiares; aspecto similar al encontrado en el presente estudio en el que los cuidadores son hijos con 30.76% seguido por el cónyuge con el 23.1% y confirmado por el estudio realizado en el hospital JM Mejía en donde el 67% era familiar directo del enfermo.

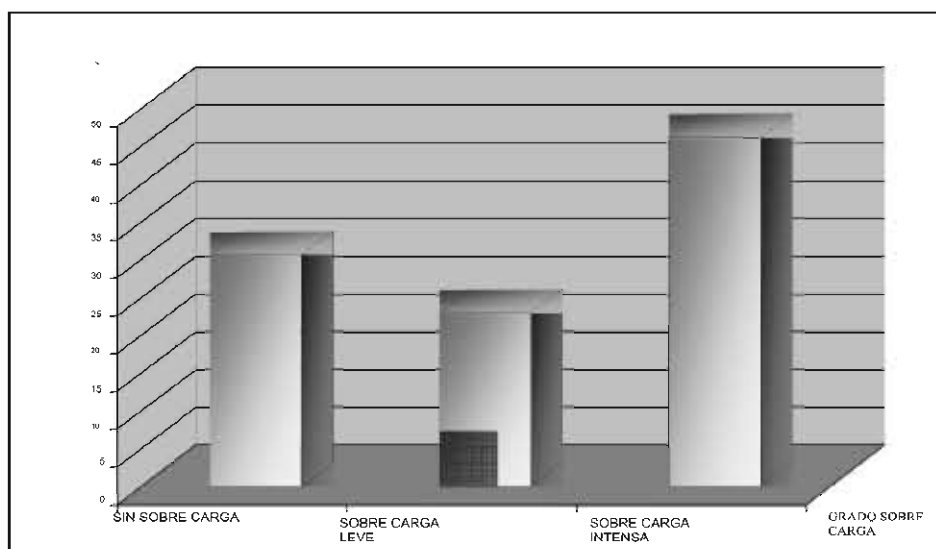
**Gráfica N° 7 - DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADORES SEGÚN HORAS DE CUIDADO AL DÍA**



Fuente: Cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía del HUEM.

El tiempo que el cuidador dedica a su familiar enfermo depende de la ayuda y colaboración que otros miembros de la familia presten, es decir aquellos que dedican 6 ó menos horas al cuidado obtienen más ayuda de sus familiares, y aquellos que dedican entre 6 y 12 horas al cuidado reciban ayuda en una menor proporción por lo tanto aquellos que dedican mas de 12 horas al cuidado de su familiar reciben un mínimo apoyo del resto de la familia. Estas últimas situaciones representan el panorama del presente estudio con el 92.3%

**Gráfica N° 8 - DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADORES SEGÚN LA SOBRECARGA LABORAL**



Fuente: Cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de neurocirugía del HUEM.



Numerosos estudios afirman que el realizar cuidados a personas con problemas de salud supone un impacto directo sobre el bienestar físico, psicológico y social del cuidador. Lo anterior se refleja en los resultados del presente estudio, al encontrarse que el 69,24% de los cuidadores presentan algún grado de sobrecarga, resultando que de estos el 46,15% presentan sobrecarga intensa, presentando niveles de sobrecarga más altos que los encontrados en otros estudios como el del Hospital J.M. Ramos Mejía en donde el 55,51% de los cuidadores experimentaban algún grado de sobrecarga.<sup>9</sup>

**Tabla N° 1: distribución de los cuidadores según nivel de sobrecarga experimentado en cada una de las dimensiones**

<i>ITEM</i>		<i>NUNCA</i>	<i>RARAS VECES</i>	<i>ALGUNAS VECES</i>	<i>BASTANTES VECES</i>	<i>SIEMPRE</i>	<i>3 Y 4</i>
1	¿Siente que su familiar solicita más ayuda que de la que realmente necesita?	46.15%	-	38,46%	-	15,38%	15,38%
2	¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	46.15%	7,7%	15,38%	7,7%	23,07%	30,77%
3	¿Se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender otras responsabilidades?	15,38%	7,7%	15,38%	23,07%	38,46%	61,53%
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?	84,61%	15,39%	-	-	-	-
5	¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?	38,46%	7,7%	46,14%	7,7%	-	7,7%
6	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familia?	23,07%	-	23,07%	7,7%	46,15%	53,85%
7	¿Siente que su familiar depende de usted?	-	-	15,38%	7,7%	76,92%	84,62%
8	¿Se siente agotado cuando tiene que estar junto a su familiar?	30,76%	15,39%	15,39%	30,76%	7,7%	38,46%
9	¿Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?	38,46%		7,7%	7,7%	46,15%	53,85%
10	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familiar?	7,7%	38,46%	38,46%	1,7%	7,7%	15,4%

<sup>9</sup> Revista Española de Neuropsiquiatría Hospital J.M. Ramos Mejía. 2004 vol. XX 127-135 p.

11	¿Cree que sus relaciones sociales se han visto afectadas por tener que cuidar a su familiar?	53,84%	-	30,76%	7,7%	7,7%	15,4%
12	¿Se siente incómodo para invitar amigos a casa, a causa de su familiar?	76,92%	-	15,38%	7,7%	-	7,7%
13	¿Cree que su familiar espera que usted le cuide como si fuera la única persona?	7,7%	23,07%	30,76%	-	38,46%	38,46%
14	¿Cree que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?	7,7%	-	30,76%	30,76%	30,76%	61,52%
15	¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	38,46%	-	7,7%	38,46%	15,38%	53,84%
16	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?	38,46%	-	30,76%	23,07%	7,7%	30,77%
17	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otras personas?	7,7%	23,07%	7,7%	46,15%	15,38%	61,53%
18	¿Se siente inseguro acerca de lo que debe hacer con su familiar?	7,7%	53,84%	30,76%	-	7,7%	7,7%
19	¿Siente que debería hacer más de que hace por su familiar?	15,38%	23,07%	7,7%	7,7%	46,15%	53,84%
20	¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?	7,7%	-	23,01%	30,76%	38,46%	69,22%
21	En general: ¿Se siente muy sobrecargado por tener que cuidar de su familiar?	30,76%	7,7%	7,7%	23,07%	30,76%	53,83%

Fuente: Índice de Barthel

En la presente tabla se muestra la distribución de los cuidadores según nivel de sobrecarga experimentado en cada una de las dimensiones físicas, psíquico, actividades sociales y recursos económicos; al compararlos se puede observar que la dimensión más comprometida en los cuidadores según puntaje de sobrecarga intensa es el nivel de recursos económicos con un 92.3%, seguido por el nivel físico con un 53.85% continuando con los niveles psíquico y actividades sociales con un 30,76% y 7,7% respectivamente.

En cuanto al nivel físico se encontró que el 100% de los cuidadores experimentan algún grado de sobrecarga de los cuales el 53,85% presentan sobrecarga intensa; esta sobrecarga es debido a que los cuidadores consideran que bastantes veces o siempre el

paciente depende de él (84.62%); se sienten agotados al cuidar al paciente y atender otras responsabilidades (61.53%), y que sienten que debido al cuidado, su salud se ha afectado (53,85% ); estos datos concuerdan con múltiples estudios que han detectado efectos negativos sobre la salud física como agotamiento físico, problemas osteomusculares, cardiovasculares, entre otros (Cortés y Cols.1999 Paraguay)<sup>10</sup>, no obstante, el grado de sobrecarga experimentado por la población objeto de estudio es superior a lo encontrado por el Centro de Investigaciones Sociológicas CIS (Argullo, 2002) en donde el 36.6 % de los cuidadores manifestaron percibir un deterioramiento en su salud<sup>11</sup>. Por lo tanto, el hecho de cuidar a otras personas tiene efectos directos sobre la salud del cuidador.

A nivel psíquico se encontró que el 92.3% de los cuidadores experimentaron algún grado de sobrecarga de los cuales el 61.54%, corresponde a aquellos cuidadores con sobrecarga leve y el 30.76% a aquellos con sobrecarga intensa. La sobrecarga psíquica de los cuidadores se debe a que el cuidador siente bastantes veces o casi siempre temor por el futuro que le espera a su familiar (53.85%), se siente agotado cuando está junto al paciente ( 38.46% ) y cree que el paciente espera que solo él lo cuide; lo anterior concuerda con los datos obtenidos por Cortés y Cols. ya que según ellos, los cuidadores sufren repercusiones a nivel psíquico o emocional debido a sentimientos de soledad, ansiedad, nerviosismo, baja autoestima y estados depresivos; que según su estado se llegó a presentar en más de un 50% de los cuidadores.

A nivel de actividades sociales que el 76.9% de los cuidadores presentan algún nivel de sobrecarga y de éstos, el 69.2% presentan sobrecarga leve. Según la distribución por frecuencia de respuestas por ítem, estos niveles de sobrecarga se deben a que raras veces o algunas veces piensan que la situación del paciente afecta de manera negativa a sus relaciones sociales (53.84%) y que no tienen la vida privada que desearían (76.92%). En la población objeto de estudio se encuentran niveles de sobrecarga más baja a lo referido en otros estudios como en el de los doctores Tomas, Moreno y Martín (2003) en donde se determinó que el acto de cuidar tiene un impacto directo en las actividades sociales de los cuidadores, lo que favorece el aislamiento social. Lo anterior se puede relacionar con la presencia de una fuente de apoyo sólida que facilite la interacción social del cuidador. En cuanto a los recursos económicos se encontró que el 92.3% de los cuidadores experimentan sobrecarga intensa, refiriendo bastantes veces o siempre que creen que

<sup>10</sup> CORTES, Mauricio y colaboradores. Efectos el cuidado en la salud. Febrero 1999 [citado septiembre 2005]. Disponible en Internet: [http://www.itlp.edu.pa./publica/tutriales/procesoadmvo/team3\\_1.htm](http://www.itlp.edu.pa./publica/tutriales/procesoadmvo/team3_1.htm).

<sup>11</sup> CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLOGICAS. Cuidado. Marzo 2003 [citado septiembre 2005]. Disponible en Internet: <http://www.juntadeandalucia/investigación.es>

podrían cuidar mejor a su familiar (69.22%), que no disponen del dinero suficiente para cubrir los gastos del paciente (61.52%), que se sienten incapaces de cuidarlo por más tiempo y que deberían hacer más por su familiar (53.84 respectivamente). Estos datos son superiores a los resultados obtenidos por el CIS en donde solo el 34.7% de los cuidadores tuvieron costos económicos, por la realización de los cuidados.

Como se ha podido observar, el cuidado tiene repercusiones globales en el bienestar del cuidador, las cuales necesitan una intervención inmediata para así poder lograr el máximo bienestar tanto en el cuidador como en el paciente, permitiendo así garantizar un equilibrio en la prestación de los cuidados en el hogar.

**Tabla N° 2 Nivel de Sobrecarga VS. Nivel de Dependencia**

Nivel de sobre carga dependencia	Sin sobre carga		Sobre carga Leve		Sobre carga Intensa		Total
	Fr	tasa x 10	Fr	tasa x 10	Fr	tasa x 10	
Total	1	1,25	3	3,75	4	5	8
Grave	2	6,6			1	3,33	3
Moderada	1	10					1
Leve					1	10	1
Ninguna							
Total	4		3		6		13

Fuente: escala de carga de Zarit

Al realizar un análisis horizontal, se puede observar que a mayor dependencia se incrementa el nivel de sobrecarga, reafirmando lo señalado por Yanguas y Cols. (2002) "Otro aspecto que llega a influenciar el grado de presión percibido por parte del cuidador, es el nivel de dependencia de la persona a cuidar, siendo mucho mayor el nivel de sobrecarga percibida por aquellos cuidadores con una alta dependencia instrumental".<sup>12</sup> En la tabla se puede observar una situación especial, un cuidador de un

12 YANGUAS DE LA FUENTE, Diana. Aspectos psicosociales del cuidador. Febrero 2002 [citado septiembre 2005] disponible en Internet: [http://www.fuden.es/originales\\_detalleafin?ID\\_ORIGINAL=85&filainicio=1/](http://www.fuden.es/originales_detalleafin?ID_ORIGINAL=85&filainicio=1/)

paciente con discapacidad leve que refiere una sobrecarga intensa, según la literatura, esta relación es posible ya que en la trayectoria bimodal a la sobrecarga presenta dos puntos críticos, uno al inicio de la enfermedad, como es el presente caso y otro en el estadio final cuando se preparan para la muerte; según esta trayectoria el cuidador y la familia realizan una acomodación al proceso de cuidado poco después del diagnóstico y en este caso el paciente tenía dos días hospitalizado a causa de un proceso traumático.

Al constatar la relación que existe entre el nivel de dependencia y nivel de sobrecarga se puede suponer que a futuro los cuidadores podrían ser absorbidos plenamente en el papel del cuidado, llegando incluso a considerarse como imprescindibles para el bienestar del paciente, lo que dificultaría el uso de redes sociales, aumentando aún más su nivel de sobrecarga.

## CONCLUSIONES

- En el estudio realizado se pudo observar que el perfil característico del paciente es una mujer de 46 años o más; vinculado y con diagnóstico médico de Lesión Ocupando Espacio LOE o Trauma Craneoencefalico TCE. El nivel de dependencia más frecuente fue la dependencia total seguido por la dependencia grave.
- El cuidador es por lo regular, una mujer de 36 a 45 años, con algún grado de estudio, sin empleo actual que cuida más de seis horas diarias al paciente que por lo general es un familiar directo.
- El estudio reveló que cerca de dos terceras partes de los cuidadores presentaron algún nivel de sobrecarga siendo representativo que la totalidad de los cuidadores presentaron sobrecarga física, además la sobrecarga económica fue cualificada por los cuidadores como intensa a excepción de uno que no refiere sobrecarga.
- Al realizar la relación de variables (nivel de sobrecarga vs nivel de dependencia) se reafirma que el nivel de sobrecarga es directamente proporcional al nivel de dependencia en el paciente.

## BIBLIOGRAFIA

CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLÓGICAS. Cuidado. Marzo 2003 [citado septiembre 2005]. Disponible en Internet: <http://www.juntadeandalucia/investigación.es>

CORTES, Mauricio y colaboradores. Efectos el cuidado en la salud. Febrero 1999 [citado septiembre 2005]. Disponible en Internet: [http://www.itlp.edu.pa./publica/tutriales/procesoadmvo/team3\\_1.htm](http://www.itlp.edu.pa./publica/tutriales/procesoadmvo/team3_1.htm).

HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ. Estadística de hospitalización Cúcuta: sn. 2005. 3-5p.

Revista Española de Neuropsiquiatria Hospital J.M. Ramos Mejia. 2004 vol. XX 127-135 p.

YANGUAS DE LA FUENTE, Diana. Aspectos psicosociales del cuidador. Febrero 2002 [citado septiembre 2005] disponible en Internet: <http://www.fuden.es/originales>