

Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú.

Emotional caregiver burden among family caregivers of schizophrenia patients at a public hospital from Lambayeque-Peru.

Mey-Ling Li-Quiroga^{1,a}, Pedro Alipázaga-Pérez^{1,b}, Jorge Osada^{1,2,c}, Franco León-Jiménez^{1,c,d}

RESUMEN

Objetivos: Describir el nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia atendidos en el Hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM), Lambayeque-Perú, desde octubre a diciembre del 2013. **Material y Métodos:** Estudio transversal descriptivo con análisis exploratorio. Se invitó a participar a todos los familiares cuidadores que tenían a cargo personas con esquizofrenia atendidas por consultorio externo durante el periodo de tiempo descrito. Se aplicó la Escala de Sobrecarga de Cuidador de Zarit, la cual fue validada por los investigadores para el presente estudio y se aplicó luego de obtener el respectivo consentimiento informado. **Resultados:** Se incluyeron en el estudio a 122 familiares cuidadores (principales), de los cuales 68,85% (84/122) fueron mujeres, y de ellas 40,16% (49/122) eran madres de la persona con esquizofrenia. Se encontró que una cantidad elevada de familiares cuidadores presentan sobrecarga emocional (72,95% -89/122-), entre los cuales la más frecuente es la sobrecarga leve (69,66% -62/89-). Las mayores frecuencias de sobrecarga emocional se encontraron en casos de cuidador: cónyuge (94,12% -16/17-), padre (94,44% -17/18-) y en cuidador sin instrucción (90,00% -9/10-). **Conclusiones:** Existen niveles altos de sobrecarga emocional en los familiares cuidadores entrevistados. Los resultados sugieren la necesidad de realizar intervenciones que permitan identificar y afrontar este problema, sobre todo enfocadas a cuidadores cónyuges, padres y con menor nivel de educación.

PALABRAS CLAVE: Cuidadores, esquizofrenia, familia, calidad de vida, estrés psicológico (Fuente: DeCS/BIREME)

SUMMARY

Objectives: To describe the level of emotional caregiver burden in family caregivers of persons with schizophrenia treated at the Hospital Regional Las Mercedes (HRDLM) during October-December 2013. **Material and Methods:** Descriptive cross-sectional study with exploratory analysis. All family caregivers of schizophrenic persons attending outpatient clinic during the specified period were invited to participate. The Zarit Caregiver Overload Scale was applied to the participants, which was validated by the researchers for these individuals and was applied after informed consent. **Results:** 122 family caretakers were included of which 68.85% (84/122) were women and 40.16% (49/122) were the persons' mothers. We found that a high number of family caregivers have emotional caregiver burden (72.95% -89/122-), especially a low level burden (69.66% -62/89-). Emotional caregiver burden was frequent in spouse caregivers (94.12% -16/17-), fathers (94.44% -17/18-) and without formal instruction (90.00% -9/10-).

¹ Escuela de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú.

² Unidad de Epidemiología. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú.

^a Estudiante de Medicina Humana; ^b Médico Psiquiatra; ^c Médico Epidemiólogo; ^d Médico Internista

-9/10-). **Conclusions:** There is a large proportion of caregiver burden in our family caregivers. Results suggest the need for interventions that allow to identify and control this problem, specially focused on spouses, parents and less educated caregivers.

KEY WORDS: Caregivers, schizophrenia, family, quality of life, psychological stress.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos psicóticos no afectivos son un problema importante en nuestra realidad, donde alcanzan una tasa de prevalencia de 0,7 (América Latina y el Caribe), y afectan a 2,7 millones de adultos. Este problema es representado de forma importante por la esquizofrenia, que se encuentra entre las 10 primeras causas de años de vida sana perdidos por discapacidad debido a su curso crónico y deteriorante (1,2). En nuestro país, la prevalencia de vida de episodio psicótico en Lima Metropolitana es de 1,3% (3) y la esquizofrenia se encuentra entre las 20 primeras causas de carga de enfermedad (4).

Las personas que padecen esquizofrenia generalmente necesitan el apoyo y cuidado de individuos que puedan velar por su salud y seguridad. Debido a las constantes necesidades de las personas con esquizofrenia, así como por diversas condicionantes sociales, culturales y económicas, es común que su cuidado recaiga sobre familiares directos que puedan responder a sus problemas (5-7).

Este cuidado continuo también afecta las diferentes dimensiones de la salud de los familiares cuidadores poniéndoles en un mayor riesgo de estrés emocional y diversas enfermedades tanto físicas como mentales. Esta situación se vuelve una carga creciente para los individuos involucrados que posteriormente genera agotamiento, disminución en la calidad de vida tanto de los afectados por el trastorno mental como de sus cuidadores y claudicación familiar (6,8).

Diversos estudios evidencian que los cuidadores de personas esquizofrénicas tienen niveles autopercebidos elevados de carga emocional. Si bien el nivel evidenciado de carga es alto en este grupo, su valor cambia entre regiones lo que sugiere que existen múltiples factores, relacionados al ámbito geográfico, social y cultural, que afectan su nivel (5,9-11).

Existen varios factores relacionados a la carga, tanto objetiva como subjetiva, del cuidador. Entre ellos se mencionan la intensidad y tipo de sintomatología de la enfermedad esquizofrénica, el tipo de familiar cuidador, nivel educativo, edad del paciente y

cuidador, y el tiempo de enfermedad. Dichos factores, sumados a la variabilidad regional de los niveles de carga, resaltan la importancia de estudiar múltiples realidades que permitan estimar la magnitud de este problema (7,12-14).

En nuestra realidad, la carga del cuidador es un fenómeno descrito de forma limitada. Así mismo, nuestras características culturales hacen que los resultados de muchos estudios realizados en otras realidades, sobre todo en Estados Unidos y Europa, no puedan ser extrapolables y no se evalúe adecuadamente la magnitud del problema. Las familias en países latinoamericanos brindan, con mayor frecuencia que en otras realidades, apoyo directo a las personas enfermas lo que les hace más vulnerables a los problemas descritos.

En la actualidad existen múltiples instrumentos desarrollados para medir de alguna forma la carga objetiva y/o subjetiva a la que están enfrentados los cuidadores de personas con enfermedades crónicas como la esquizofrenia. Lamentablemente dichos instrumentos son muy complejos, extensos o no miden de forma adecuada la percepción de los cuidadores (15). Entre estos instrumentos, el más usado es la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit que se ha adaptado a múltiples realidades y a la evaluación de cuidadores de personas con diversas enfermedades o problemas.

Es relevante realizar una evaluación de carga para los cuidadores que permita conocer el estado de los mismos para poder realizar intervenciones que permitan disminuirla y prevenir mayores alteraciones en la salud de las personas y sus cuidadores.

El objetivo del presente estudio fue describir el nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia atendidos en el Hospital Regional Docente Las Mercedes (Chiclayo, Perú) durante el cuarto trimestre del 2013.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal descriptivo con análisis exploratorio. La población del estudio fueron

familiares cuidadores de personas esquizofrénicas atendidas en el Hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM). Se llevó a cabo un muestreo consecutivo, invitándose a participar a todos los familiares cuidadores de las personas que estaban citadas para visita de control por consulta externa del servicio de psiquiatría del HRDLM durante el último trimestre del año 2013 y que cumplieron con los siguientes criterios de selección: Cuidadores de personas entre 18 y 60 años con un tiempo de esquizofrenia de 3 a 50 años, y tratamiento regular definido por el psiquiatra que realizó la atención clínica, familiar cuidador mayor de 18 años identificado por

el paciente y por el médico tratante como cuidador principal. Se excluyeron aquellos familiares cuidadores que vivían fuera de la provincia de Chiclayo y a las personas con enfermedad concomitante severa, como: enfermedad renal crónica terminal, cirrosis hepática, insuficiencia cardíaca congestiva y VIH-SIDA. Dichas personas fueron encuestadas por los investigadores del estudio.

Actualmente, el HRDLM está categorizado como hospital Nivel III-1 que brinda atención a la población del Departamento de Lambayeque y de la zona nororiente del país por ser el establecimiento de salud

Tabla 1. Preguntas del instrumento validado para la evaluación de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia.

1. ¿Siente Ud. que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?
2. ¿Siente Ud. que, a causa del tiempo que pasa con su familiar ya no tiene tiempo suficiente para Ud. mismo?
3. ¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?
4. ¿Se siente avergonzada(o) por el comportamiento de su familiar?
5. ¿Se siente irritada(o) cuando está cerca de su familiar?
6. ¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?
7. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?
8. ¿Siente que su familiar depende de Ud.?
9. ¿Se siente agotada(o) cuando tiene que estar junto a su familiar?
10. ¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?
11. ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar?
12. ¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?
13. ¿Se siente incómoda(o) para invitar a amigos a casa, a causa de su familiar?
14. ¿Cree que su familiar espera que Ud. le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?
15. ¿Cree Ud. que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de sus otros gastos?
16. ¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar durante mucho más tiempo?
17. ¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?
18. ¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona?
19. ¿Se siente insegura(o) acerca de lo que debe hacer con su familiar?
20. ¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?
21. ¿Cree que podría cuidar a su familiar/paciente mejor de lo que lo hace?
22. En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar?

* Cada una de las preguntas se podía responder con las siguientes opciones: Nunca (0), casi nunca (1), algunas veces (2), frecuentemente (3) y siempre (4). El puntaje final se obtiene mediante la suma de los puntajes asignados a cada respuesta

de mayor complejidad en la región. La atención que se le brinda a la población esquizofrénica es a través de la consulta externa con horario de funcionamiento de 12 horas de lunes a sábado y el servicio de emergencia con atención de 24 horas del día. El hospital no cuenta con un servicio de hospitalización psiquiátrica. Así mismo, la población de Chiclayo es una población multiétnica con un gran componente migrante de diversas procedencias incluyendo regiones de la costa, sierra y selva peruanas.

El instrumento utilizado fue la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, instrumento autoadministrado de 22 ítems, desarrollado inicialmente para evaluar la carga de los cuidadores de personas con Demencia

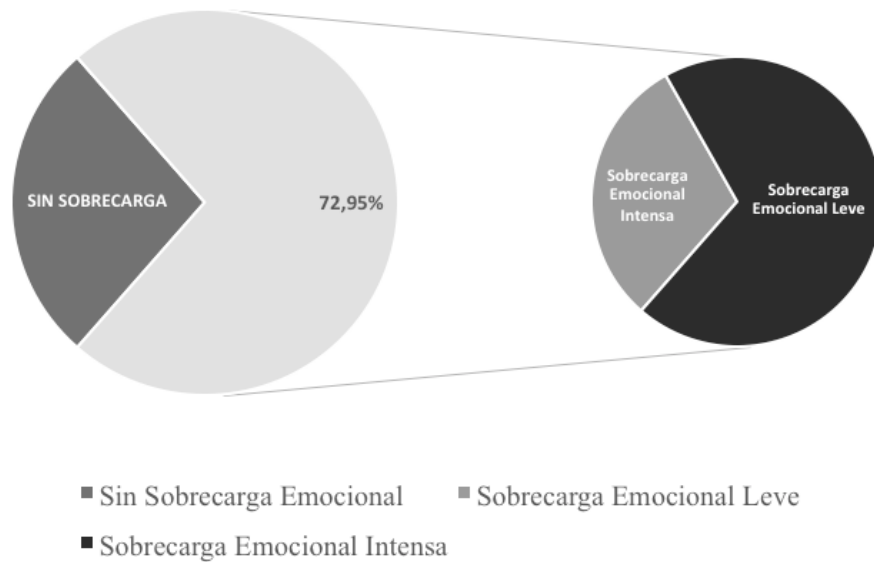
(Tabla 1). Cuenta con tres factores o subdimensiones de la carga del cuidador: impacto del cuidado, carga interpersonal y expectativas de autoeficacia. El instrumento posee 3 posibles resultados: “no sobrecarga” (≤ 46 puntos), “sobrecarga leve” (47-55 puntos) y “sobrecarga intensa” (≥ 56 puntos) (16).

La encuesta ha sido validada al español y es aplicada en diversos contextos, como el caso de cuidadores de personas con esquizofrenia, manifestando una buena consistencia interna y validez concurrente. Este instrumento tiene una gran confiabilidad interobservador (coeficiente de correlación intraclase (CCI) mayor a 0,71 en su estudio original, y en diversas validaciones) y consistencia interna (alfa de Cronbach

Tabla 2. Variables sociodemográficas del familiar cuidador y del paciente con esquizofrenia.

	N	%	X	DE
Familiar Cuidador				
<i>Sexo</i>				
Femenino	84	68,85		
Masculino	38	31,15		
<i>Edad(años)</i>			36,4	12,02
<i>Estado Civil</i>				
Soltero	18	14,75		
Casado	27	22,13		
Viudo	13	10,66		
Divorciado	26	21,31		
Conviviente	38	31,15		
<i>Grado de Instrucción</i>				
No educación	10	8,20		
Primaria	47	38,53		
Secundaria	45	36,88		
Superior o técnica	20	16,39		
<i>Relación con el Paciente</i>				
Madre	49	40,16		
Padre	18	14,75		
Hijo	17	13,93		
Cónyuge	17	13,93		
Otros	21	17,21		
Paciente con Esquizofrenia				
<i>Sexo</i>				
Femenino	57	46,72		
Masculino	65	53,28		
<i>Edad (años)</i>			34,7	11,87
<i>Tiempo de Enfermedad (años)</i>			10,9	5,5

Gráfico 1. Frecuencia de sobrecarga emocional.



mayor a 0,85) (17,18). Debido a su uso extenso los resultados obtenidos pueden ser comparados con mayor facilidad a otras realidades.

El instrumento fue enviado vía correo electrónico para modificaciones de sintaxis según metodología Delphi, en la cual participaron 6 expertos: tres psicólogas, dos médicos internistas y una antropóloga. Posteriormente se aplicó a 50 familiares cuidadores para evaluar inteligibilidad y confiabilidad del instrumento. Con los resultados de la muestra piloto se calculó el índice KMO = 0,805 ($> 0,5$) y la prueba de esfericidad de Bartlett = 0,00 ($< 0,050$) procediéndose a realizar análisis factorial. El alfa de Cronbach con 22 ítems fue de 0,94. Se obtuvo un instrumento válido, confiable y de tres dimensiones para determinar el nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia.

Posteriormente se realizó un análisis descriptivo de las variables numéricas y categóricas, presentándose en frecuencias o medidas de tendencia central y dispersión, según el tipo de variable, seguido del análisis bivariado exploratorio usando la prueba de Chi cuadrado (X^2) para evaluar los factores asociados a la sobrecarga emocional del familiar cuidador. Para estos cálculos se utilizó el software STATA versión 11 (Tabla 2).

La participación de los familiares cuidadores tuvo carácter voluntario y confidencial, con posibilidad de retiro a voluntad. Se explicó detalladamente los

finés del estudio y los participantes autorizaron su participación mediante la firma del consentimiento informado, indicando que la información no se usaría con ningún otro propósito fuera de los objetivos de esta investigación. El proyecto fue presentado y aprobado por el Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y el Servicio de Psiquiatría del HRDLM.

RESULTADOS

Se incluyeron en el estudio a 122 familiares cuidadores. Se encontró un 72,95% (89/122) de cuidadores con sobrecarga emocional (Gráfico 1), de los cuales 30,34% (27/89) tienen una sobrecarga intensa y 69,66% (62/89) una sobrecarga leve. La mayoría de los familiares cuidadores fueron mujeres 68,85% (84/122) quienes presentaron en un 36,89% (45/84) sobrecarga leve. Los porcentajes de sobrecarga emocional en hombres y mujeres fueron similares, con un 73,68% (28/38) y 72,62% (61/84) respectivamente.

La frecuencia de sobrecarga emocional de acuerdo al grado de instrucción fue mayor en los participantes sin instrucción (90,00% -9/10-), siguiéndole los participantes con educación primaria (78,72% -10/47-), secundaria (75,56% -11/45-) y superior o técnica (45,00% -9/20-).

Del total de cuidadores el 31,15% (38/122) eran convivientes, 22,13% (27/122) casados, 21,31% (26/122) divorciados, 14,75% solteros (18/122) y

10,66% viudos (13/122). Se presentó una mayor frecuencia de sobrecarga emocional en los familiares cuidadores divorciados en un 80,77% (21/26) y el menor nivel en viudos (53,85% -7/13-).

De acuerdo a la relación con el paciente las madres son la mayoría de las cuidadoras: 40,16% (49/122), teniendo un nivel de sobrecarga emocional de 63,27% (31/49). El mayor nivel de sobrecarga emocional en los familiares cuidadores se da en padres con 94,44% (17/18) seguido de los cuidadores que son cónyuges 94,12% (16/17).

Según el tipo de los síntomas de las personas el 54,10 % (56/122) tuvieron síntomas positivos y el 45,90% (66/122) síntomas negativos. Los cuidadores de personas con síntomas positivos presentaron una mayor frecuencia de sobrecarga (75,76% -50/66-) en relación a los que tenían síntomas negativos (69,54% 39/56).

Analizando las dimensiones de la Escala de Zarit la más afectada fue la dimensión 2 ("Carga interpersonal") en un 60,30%, seguida de la dimensión 1 ("Impacto del cuidado" con 53,92%) y la dimensión 3 ("Expectativas de autoeficacia" con 51,09%). El porcentaje de respuestas positivas entre las 22 preguntas fueron casi iguales, destacando la pregunta que trata sobre el sentimiento de temor por el futuro del paciente.

Del análisis bivariado exploratorio se obtuvo que los padres cuidadores fueron los que presentaron significativamente más sobrecarga emocional que las madres ($p = 0,027$), hijos ($p=0,047$), cónyuges ($p=0,041$) y otros ($p=0,071$). Al comparar el nivel de sobrecarga entre las madres y los cónyuges, estos últimos presentaron mayor nivel de sobrecarga emocional ($p= 0,001$).

DISCUSIÓN

Si bien existen diversas formas de evaluación de la sobrecarga de los cuidadores de personas con esquizofrenia, la mayoría de estudios concuerdan que estas personas tienen una importante carga emocional que las afecta considerablemente en los ámbitos social, económico y en salud (19).

Si bien no se cuenta con estudios similares a nuestra realidad, tres estudios no publicados en Lima (20-22) encuentran también niveles elevados de sobrecarga emocional en estos individuos, sobre

todo en cuidadores que son padres de las personas con esquizofrenia. En nuestro estudio hubo una proporción ligeramente más alta de sobrecarga emocional en los padres a comparación de las madres, lo cual podría deberse a una menor capacidad de afrontamiento de estos individuos a los sentimientos negativos asociados a una situación estresante, como es la de cuidar, en comparación a las mujeres que suelen buscar más apoyo familiar o social para responder a estas dificultades.

Al comparar madres cuidadoras con cónyuges, se encuentra mayor sobrecarga emocional en estos últimos, lo cual podría explicar por qué los progenitores, sobre todo la madre, sea quien más se encarga del paciente esquizofrénico, asumiendo el cuidado y la responsabilidad del tratamiento, como lo describe Leal en el 2012 donde sus madres cuidadoras toman la iniciativa de supervisar la medicación e integrarlo a la sociedad (14).

A pesar que este problema es común en diversas realidades, son pocos los programas que se realizan para brindar apoyo al familiar cuidador. En algunos países como España y Chile existen programas psicoeducativos con seguimiento continuo enfocados a disminuir el nivel de este problema. En estas realidades el nivel de sobrecarga emocional de los familiares cuidadores tiende a ser menor, aunque también se debe considerar que la carga global de estas personas se distribuye entre los cuidadores y los sistemas de salud que participan de manera más activa en comparación al nuestro.

Si bien existen otros factores que afectan la sobrecarga emocional de los cuidadores, como el tiempo de inicio de síntomas o de diagnóstico de la enfermedad, no se consideraron en el estudio por la dificultad de obtener información objetiva en relación a dichos puntos. Sería importante poder contar con esta información en estudios futuros para poder desarrollar intervenciones específicas. Por otro lado, en el caso de cuidadores sin instrucción, se aplicó la encuesta de forma verbal ya que éstos no podían llenar la encuesta de forma escrita. Aunque no creemos que este hecho haya afectado de forma importante los resultados finales del estudio, es posible que dichos participantes hayan indicado niveles menores de sobrecarga emocional debido a la interacción directa con el entrevistador.

En conclusión, existe una gran proporción de sobrecarga emocional en los familiares cuidadores

estudiados. Al identificar grupos específicos vulnerables a tener este problema (como ser cuidador de sexo masculino, ser padre cuidador o ser cónyuge del paciente, baja instrucción) podremos desarrollar intervenciones enfocadas a estos grupos para mejorar la calidad de vida de estas personas y por lo tanto la salud de las personas bajo su responsabilidad. El sistema de salud debe considerar participar de una forma más activa en el cuidado de las personas con esquizofrenia ya que la responsabilidad de su cuidado afecta a su familia disminuyendo de forma importante la calidad de vida de sus miembros, sobre todo de los cuidadores directos.

Correspondencia:

Jorge Osada Lij
Calle Alf rez Alfredo Salazar 472. Dpto. 201.
San Isidro. Lima.
Celular: (051) 992 304 701
Correo electrónico: j_osada@hotmail.com

Declaración de financiamiento

Los autores declaran que el estudio fue autofinanciado y no recibieron financiamiento externo alguno.

Declaración de conflictos de interés

El autor León-Jiménez fue miembro del Comité de Bioética de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo durante el periodo de evaluación del estudio, pero no particip  en la aprobación del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Mathers C, Fat DM, Boerma JT. World Health Organization. The global burden of disease - 2004 update. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2008.
- Rodríguez JJ, Kohn R, Aguilar-Gaxiola S, Organización Panamericana de la Salud. Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. Washington, D. C.: OPS; 2009.
- Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao - Replicación 2012. Informe General. An Salud Ment. 2013; 29 (S1). (Citado el 7 de diciembre del 2015) Disponible en: <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>
- Velásquez A. La carga de enfermedad y lesiones en el Perú y las prioridades del plan esencial de

- aseguramiento universal. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2009; 26 (2): 222-31.
- Gutiérrez-Maldonado J, Caqueo-Uri zar A, Kavanagh DJ. Burden of care and general health in families of patients with schizophrenia. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2005; 40 (11):899-904.
- Alvarado R, Oyanedel X, Aliste F, Pereira C, Soto F, de la Fuente M. Carga de los cuidadores informales de personas con esquizofrenia: Un desafío pendiente para la reforma de la atención en salud mental. Rev Salud Pública. 2011;15(2):6-17.
- Caqueo-Uri zar A, Gutiérrez-Maldonado J, Miranda-Castillo C. Quality of life in caregivers of patients with schizophrenia: A literature review. Health Qual Life Outcomes. 2009; 7: 84.
- Cochrane JJ, Goering PN, Rogers JM. The mental health of informal caregivers in Ontario: an epidemiological survey. Am J Public Health. 1997; 87 (12): 2002-7.
- Roick C, Heider D, Bebbington PE, Angermeyer MC, Azorin J-M, Brugha TS, et al. Burden on caregivers of people with schizophrenia: comparison between Germany and Britain. Br J Psychiatry. 2007;190 (4): 333-8.
- Jaen D, Callisaya E, Quisbert H. Evaluación de la sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia del hospital de psiquiatría "Dr. José María Alvarado." Rev M dica Paz. 2012;18(2):21-6.
- Maga a SM, Ramírez García JI, Hernández MG, Cort ez R. Psychological distress among latino family caregivers of adults with schizophrenia: the roles of burden and stigma. Psychiatr Serv. 2007; 58 (3): 378-84.
- Lauber C, Eichenberger A, Luginb hl P, Keller C, R ssler W. Determinants of burden in caregivers of patients with exacerbating schizophrenia. Eur Psychiatry. 2003; 18(6): 285-9.
- Provencher HL, Mueser KT. Positive and negative symptom behaviors and caregiver burden in the relatives of persons with schizophrenia. Schizophr Res. 1997; 26 (1): 71-80.
- Leal F, Espinosa C, Vega J, Vega S. Sobrecargas objetivas y nivel de apoyo familiar a pacientes adultos con esquizofrenia. Salud Uninorte. 2012; 28 (2): 218-26.
- Reine G, Lancon C, Simeoni M, Duplan S, Auquier P. Caregiver burden in relatives of persons with schizophrenia: an overview of measure instruments. L'Encephale. 2002; 29 (2): 137-47.
- Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. The gerontologist. 1980; 20 (6): 649-55.
- Breinbauer K H, Vásquez V H, Mayanz S S, Guerra C, Mill n K T. Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. Rev Médica Chile.

- 2009;137(5):657-65.
18. Alpuche VJ, Ramos B, Rojas ME, Figueroa CG. Validez de la entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales. *Psicol Salud*. 2013; 18(2): 237-45.
 19. Caqueo-Úrizar A, Gutiérrez-Maldonado J, Miranda-Castillo C. Quality of life in caregivers of patients with schizophrenia: A literature review. *Health Qual Life Outcomes*. 2009;7:84.
 20. León F. Factores asociados a mayores niveles de carga familiar en cuidadores principales de pacientes con esquizofrenia en actual atención ambulatoria del Hospital Víctor Larco Herrera. Tesis Doctoral. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.
 21. Hidalgo LM. Sobrecarga y afrontamiento en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia. Tesis Doctoral. Lima, Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú; 2013.
 22. Lema J, Bernui I. Sobrecarga en el cuidador familiar de adultos mayores con enfermedad crónica y su relación con características sociodemográficas y de salud propias y de la persona a su cuidado. *An Fac med*. 2012; 73 Supl 1: S54.

Recibido: 15/07/2015 Aceptado: 01/09/2015
--