

**POSICIONAMIENTO DEL COLEGIO OFICIAL DE PSICOLOGÍA
DE ANDALUCÍA OCCIDENTAL ANTE LA “PROBLEMÁTICA
ACTUAL DE LOS CUIDADORES DE PERSONAS EN SITUACIÓN
DE DEPENDENCIA: ANÁLISIS Y POSIBLES SOLUCIONES”**

LOS/AS CUIDADORES/AS DE LA DEPENDENCIA, DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PSICOLOGÍA

M^a Ángeles Valverde Moreno
Coordinadora del Área de Psicología del Envejecimiento del COP-AO

1. ALGUNOS CONCEPTOS RELACIONADOS CON LOS/AS CUIDADORES/AS

El/la cuidador/a es la persona que atiende a otra que se encuentra en situación de dependencia, que por enfermedad o discapacidad, necesita supervisión o asistencia; en el hogar, en el hospital o en una institución. En función del contexto nos encontramos con cuidadores/as informales o formales.

La labor de cuidar puede tener distintos grados de intensidad: desde atenciones básicas o puntuales (supervisión, medicación, acompañamiento, apoyo en tareas, etc.), hasta realizar una gran parte o todas las actividades básicas que el otro no puede hacer (movilización, alimentación, higiene, acompañamiento permanente, etc.). En la mayoría de los casos, además de estas tareas también prestan atención emocional (cuidadores/as familiares): le hacen compañía, se encargan de supervisar que se encuentre “bien”, “a gusto”, “tranquilo”,...

Numerosos estudios sobre esta materia nos muestran un perfil del/la cuidador/a: una mujer, de entre 40 y 60 años, casada, con estudios primarios, sin ocupación remunerada, mayoritariamente es la hija, y realiza un cuidado de forma permanente.

A pesar de ello, la realidad nos muestra que existe una gran diversidad de cuidadores/as, atendiendo a:

- Las características de la persona en situación de dependencia, en función de la patología que genera esta dependencia: deterioro físico, enfermedad neurológica, trastorno mental o déficit sensorial; las necesidades que debe cubrir el cuidador y la relación de cuidado son distintas en cada caso.
- La relación del/la cuidador/a con la persona que es cuidada: puede ser una relación de cuidado profesional o familiar. En concreto, si el vínculo es familiar, existen diferencias en el sentimiento de compromiso, afecto y obligación, dependiendo de si el/la cuidador/a es cónyuge, hijo/a u otro familiar; por lo que varía la motivación para cuidar.

Estos factores, junto con las características propias del cuidador, van a influir de forma importante en la manera en que el cuidado afecta a la salud del cuidador. En este sentido, la investigación nos muestra algunos datos:

✓ Los problemas conductuales y cognitivos predicen mayores niveles de sobrecarga que los problemas en la capacidad funcional; por lo que el cuidado de personas con demencia es especialmente estresante para el/la cuidador/a, seguido por el trastorno mental grave.

✓ El 81% de las personas dependientes de cualquier edad es atendido por un familiar, siendo la pareja de la persona dependiente la que experimenta los mayores niveles de carga.

2. SITUACIÓN ACTUAL DE LOS/AS CUIDADORES/AS

Para analizar la situación actual de los/as cuidadores/as hay que considerar lo siguiente:

- Debido a los avances en el terreno de la salud, los cuidados cada vez se alargan más en el tiempo (en el 70% de los casos, el proceso de enfermedad/dependencia dura más de 6 años).
- Las tasas de dependencia son altas (24.61% en 2009), como consecuencia del envejecimiento demográfico entre otros factores; se prevé que van seguir aumentando (60.60% en 2049).

Los/as cuidadores/as, sobre los/as que recae el cuidado de las personas en situación de dependencia, se están resintiendo de estos cambios. Algunos estudios nos muestran los siguientes datos al respecto:

✓ El 85% de los cuidadores dicen sufrir alguna dolencia física, psíquica y/o alteración de la vida social y laboral (según el informe “El cuidado de las personas, un reto para el siglo XXI”, realizado por la Fundación La Caixa).

✓ El 51% de los cuidadores está bajo tratamiento de tres o más fármacos (según un “Estudio sobre la salud de los cuidadores”, realizado en un grupo de cuidadores de pacientes con esquizofrenia, por la Universidad de Valencia).

✓ La prescripción de fármacos para la depresión, la ansiedad y el insomnio, es entre 2 y 3 veces mayor entre los cuidadores que en el resto de la población (según un análisis de la sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes, realizado por Carretero, Garcés y Ródenas).

3. LA ATENCIÓN A LOS/AS CUIDADORES/AS: UNA TAREA MULTIDISCIPLINAR

La problemática de los/as cuidadores/as es muy compleja por la diversidad de factores que intervienen y las diferentes áreas que se ven afectadas por la tarea de cuidar, que son principalmente:

- Salud física: se observan indicadores de enfermedad (musculares, gastrointestinales, inmunológicos, respiratorios, óseos, etc.), a los que se suma el abandono de la propia salud.
- Salud mental: aparición de depresión, ansiedad, ira, sentimientos de culpa, irritabilidad, trastornos psicósomáticos, hipocondría, ideas obsesivas, angustia,...
- Área social: implica dificultades en la vida familiar, social, laboral,...
- Área económica: a todo lo anterior se suman los costes asociados al cuidado.

Todos estos problemas repercuten a su vez en los cuidados que se proporciona a la persona dependiente, en la calidad y en la continuidad. Por lo que destaca la necesidad de atender a los/as cuidadores/as y hacerlo desde una perspectiva multidisciplinar, ya que es poco probable que una de estas áreas se vea afectada sin tener repercusiones en las demás, y porque es necesario que cada profesional intervenga sobre aquella área para la cual está formado.

4. LA SALUD MENTAL DE LOS/AS CUIDADORES/AS

Bajo el marco de esta atención multidisciplinar, los/as profesionales de la Salud Mental (Psicólogos/as y Psiquiatras) tienen un papel muy importante a la hora de abordar las alteraciones de la salud mental de los/as cuidadores/as, por ser los/as profesionales que tienen la formación necesaria para hacerlo.

Las alteraciones psíquicas derivadas de afrontar el cuidado, conllevan una grave afectación para el bienestar de la persona cuidadora y repercuten de forma negativa en la relación de cuidado. La investigación indica que los efectos sobre la salud mental aparecen de forma más frecuente e intensa que los efectos sobre la salud física.

Es importante que los/as profesionales de la salud mental aborden las siguientes situaciones, que están siendo detectadas entre los/as cuidadores/as de

personas dependientes, y que se suman a las ya conocidas alteraciones de la salud mental (mencionadas arriba):

a. Ideas de suicidio: en un estudio realizado por la Fundación Gerón, se ha detectado la presencia de ideas de suicidio entre los/as cuidadores/as. En una investigación realizada por el neurólogo Rodríguez del Álamo, acerca de la “Sobrecarga en familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer, el autor encontró que el 11% de los/as cuidadores/as alguna vez había tenido ideas suicidas.

b. Psicopatología: son muchos los/as cuidadores/as que muestran problemas emocionales sin llegar a cumplir criterios diagnósticos; pero están apareciendo cada vez más cuadros psicopatológicos que cumplen criterios clínicos; siendo más frecuentes los trastornos del estado de ánimo.

c. Existen personas que, padeciendo trastornos mentales, son cuidadores/as de personas en situación de dependencia. Es de esperar que se encuentren con especiales dificultades para atender las necesidades de la persona que cuidan, cuando ellos mismos necesitan ser cuidados.

d. En el caso de cuidadores/as familiares, la relación con la persona receptora de cuidados supone una fuente de estrés y sobrecarga; este problema se ve agravado por la existencia de conflictos previos entre cuidador/a y cuidado/a (el cuidado de los padres, especialmente, da lugar a la reactivación de conflictos). En la mayoría de los casos, se trata de problemas relacionales, que generan sentimientos negativos en ambos y que deterioran la relación y la calidad del cuidado. Existen casos en que la historia familiar incluye una relación de maltrato, por lo que se intensifica para el/la cuidador/a el estrés al verse obligado a cuidar de una persona por la que se ha sentido maltratado.

5. LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Es importante que los/as profesionales de la psicología aborden el impacto de la enfermedad sobre el/la dependiente:

- Impacto emocional: sentimientos negativos (tristeza, inutilidad, agresividad, hostilidad, negativismo).

- Consecuencias psíquicas de la dependencia: deterioro cognitivo, alteraciones de conducta, ansiedad, depresión,...en muchas ocasiones asociados a la inactividad.

- Como adaptarse o afrontarlo positivamente: fomentar el sentimiento de autonomía y utilidad, poniendo más atención en las capacidades que en sus limitaciones.

- Como aceptar el cuidado: ayudar a establecer una relación de confianza, comprensión, escucha, respeto,... entre cuidador/a y cuidado/a, que no atente contra la dignidad de la persona cuidada, y que favorezca la aceptación del cuidado.

Desde la Psicología, consideramos fundamental no solo atender a la persona dependiente, sino enseñar a su cuidador/a a abordar el impacto que la enfermedad tiene sobre ésta.

Ante el impacto que produce la enfermedad sobre el/la dependiente, es importante conseguir a través de su cuidador, que la persona siga existiendo como persona y no sea identificada con la enfermedad, atendiendo a sus sentimientos, deseos y necesidades, y trabajar la relación entre ellos.

Muchas personas mayores, con un determinado grado de autonomía, se vuelven totalmente dependientes al recibir el diagnóstico de demencia; el mayor impacto lo recibe la familia, que intenta que la persona no se entere de nada y opta por incapacitarla para todo, de la noche a la mañana deja de ser una persona para ser una demencia. Los familiares de estas personas, necesitarían formación y apoyo para comprender lo que sucede y afrontarlo de la forma más saludable para el mayor y su familia.

6. CONSECUENCIAS DE LAS ALTERACIONES EN EL/LA CUIDADOR/A: MALTRATO A LA PERSONA DEPENDIENTE

- **¿A qué llamamos maltrato al dependiente?**

Podemos tomar como referencia la definición de maltrato a las personas mayores que encontramos en la Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores (2002), dado que la gran mayoría de personas en situación de dependencia son personas mayores, y que uno de los factores que genera mayor riesgo de vulneración de los derechos es el de encontrarse en situación de dependencia:

«Acción única o repetida, o la falta de la respuesta apropiada, que ocurre dentro de cualquier relación donde exista una expectativa de confianza y la cual produzca daño o angustia a una persona anciana».

La denominación “malos tratos” tiene un contenido mucho más relacionado con la punibilidad de las acciones que se salen del trato normalizado, y que pueden ser constitutivas de delito o falta. En ocasiones, el término “trato inadecuado” podría ser útil para definir aquellas situaciones que denotan una insuficiencia o incorrección pero no constituyen maltrato.

- **¿Cuál es la incidencia?**

Teniendo en cuenta que solo un pequeño porcentaje de los casos son denunciados y trascienden del entorno privado del domicilio o la institución, la incidencia de este tipo de maltrato podemos intuir que es mucho mayor (como un iceberg), por lo que es un problema muy grave asociado a las situaciones de dependencia. De hecho, no solo impacta física y psicológicamente, sino que supone una vulneración de la dignidad y los derechos humanos, por no decir que acortan la vida (son causa de morbilidad y mortalidad).

Este hecho ha sido ampliamente investigado en las personas mayores dependientes. Un estudio realizado del Centro de Estudios para la Violencia Reina Sofía, recogido por la Fiscalía Provincial de Valencia, arrojó los siguientes datos:

- ✓ El 50% de los/as maltratadores/as son el/la propio/a cuidador/a de la víctima.

- ✓ De ellos/as, el 85% pertenece al entorno familiar.

- ✓ El maltrato a las personas mayores ha aumentado un 47% en los últimos años.

- ✓ Entre el 5% y el 8% de las personas mayores sufre algún tipo de malos tratos (físico, psicológico, social, sexual, económico, patrimonial, negligencia, abandono). De ellas, el 26%-50% sufre más de un tipo de maltrato.

- **¿Por qué se produce este tipo de maltrato?**

Normalmente, la frustración del cuidador que se ve inmerso en la obligación de atender a un familiar en situación de dependencia sin estar preparado es una de las fuentes de maltrato o trato inadecuado a estas personas.

Muchas de estas situaciones se producen como resultado de las alteraciones que el cuidado produce en el/la cuidador/a, pero también como producto del desconocimiento o falta de conciencia, tanto de los profesionales como de los familiares, de las especificidades del colectivo al que atienden y del efecto que produce este “trato” en la persona cuidada, ya que en muchas ocasiones los/as cuidadores solo perciben y atienden las necesidades físicas o sanitarias (atención centrada en la enfermedad y sus síntomas, no en la persona). Como consecuencia, es común que en la relación de cuidado, los/as cuidadores/as realicen algunas conductas que incrementen el malestar y la infelicidad de la persona cuidada, atentando contra su dignidad (la mayoría de las veces sin intencionalidad):

- Mentir
 - Ayudarles más de lo que necesitan, a veces metiéndoles prisa
 - Infantilizar
 - Amenazarles con castigos
 - Etiquetarles con el diagnóstico
 - Ignorar sus sentimientos y su realidad
 - Excluirles (no permitiéndoles participar en nada) o ignorarles
 - Negarles la oportunidad de elegir o decidir
 - Medicarles
 - Negarles estimulación, por falta de tiempo o de organización
 - Acusarles de los síntomas de su enfermedad
-
- **Prevención, detección y abordaje del maltrato o trato inadecuado**

Debe empezar por la sensibilización de toda la sociedad ante esta problemática, pero sobre todo de todas aquellas personas que intervienen en la atención a los mayores y dependientes en general, mediante la formación y una mejor coordinación de los organismos implicados en la atención a la dependencia.

Teniendo en cuenta todo expuesto acerca del malestar de los/as cuidadores, de sus efectos sobre el cuidado y el bienestar de la persona cuidada, y contemplando el maltrato o trato inadecuado como uno de ellos, proponemos una política de Cuidar al Cuidador como herramienta de prevención.

7. EL PAPEL DE LOS CUIDADORES EN LA LEY DE DEPENDENCIA

Desde la Psicología, consideramos que la Ley de Dependencia y la aplicación que se está haciendo de ella, han dado un paso importante al reconocer la existencia de cuidadores informales, pero también está depositando una gran responsabilidad sobre las familias. Esto podría deberse a la escasez de recursos de atención a la dependencia, que junto con la tradicional tendencia al cuidado familiar, está derivando en que las ayudas económicas (sobre todo, las prestaciones económicas para el cuidado en el entorno familiar) supongan el 51% de las prestaciones concedidas, cuando deberían ser la excepción, y que la proporción de recursos asignados que provean de un cuidado profesional sea muy baja (no llegan al 6% entre el Servicio de Ayuda a Domicilio, los Centros Residenciales y las Unidades de Estancia Diurna).

Como consecuencia de esta aplicación, consideramos que las prestaciones económicas resultan insuficientes en comparación con la responsabilidad y la carga depositada en la familia, no garantizan la calidad de los cuidados, y tienden a reforzar situaciones ya existentes, para bien y para mal (el/la cuidador/a que estaba cuidando mal, va a seguir haciéndolo aunque le paguen).

Hay que tener en cuenta también el hecho de que la rotación familiar o sustitución del/la cuidador/a principal ya era moderadamente baja antes de la ley (aproximadamente solo se realizaba en el 20% de los casos), y que la retribución económica asignada a un/a solo/a cuidador/a podría perpetuar que las tareas y la responsabilidad de los cuidados recaigan sobre un/a solo/a cuidador/a familiar.

Todos estos factores, pensamos que están influyendo en la actual sobrecarga generalizada que sufren los/as cuidadores/as familiares.

Ante estos hechos planteamos varios aspectos que podrían mejorar el bienestar de los cuidadores y la calidad del cuidado, desde el Sistema de Atención a la Dependencia:

a. La compatibilización de distintos recursos permitiría que las personas en situación de dependencia recibieran cuidados profesionales a la vez que son atendidos

en el entorno familiar, además de proporcionar respiro a los cuidadores familiares (por ejemplo, compatibilizar las Prestaciones económicas para el cuidado familiar con el Servicio de Ayuda a Domicilio o con Unidades de Estancia Diurna).

b. Ampliar el tipo de recursos destinados a la atención tanto de personas dependientes como de sus cuidadores/as, entre ellos la asistencia y el apoyo psicológicos (especialmente cuando se opta por el cuidado familiar).

c. Los recursos de formación, asistencia y apoyo a los cuidadores deberían de estar presentes durante todo el proceso de cuidado y no solo en un momento dado (generalmente se les forma en un momento puntual, tras la asignación del recurso prestación económica); ya que cuidar es proceso dinámico, en el que las necesidades y las circunstancias son cambiantes, y normalmente van a requerir un incremento progresivo de atenciones y tareas, debido sobre todo a la larga duración de la enfermedad o proceso de dependencia y a la progresiva pérdida de capacidad física y/o cognitiva. Esta continuidad de los recursos permitiría, a su vez, hacer un seguimiento de las relaciones establecidas, de los recursos o posibilidades que siguen teniendo los cuidadores y de la calidad del cuidado realizado.

8. FORMACIÓN DE CUIDADORES/AS

Las demandas del cuidado se convierten en estresantes cuando interaccionan con factores del cuidador; este planteamiento es muy útil a la hora de planificar intervenciones, dada la reducida capacidad de cambio de la dependencia del/la receptor/a de cuidados frente al potencial modificable de los determinantes personales y sociales del estrés en el/la cuidador/a.

Partiendo de esta premisa, podemos afirmar que la formación a los/as cuidadores/as es fundamental para asegurar la calidad de los cuidados y favorecer la salud y el bienestar de los cuidadores. Sobre todo si tenemos en cuenta que nadie nace preparado para cuidar de otro, que en el 50% de los casos la situación de dependencia aparece de forma repentina, y que el no saber cuidar o no saber si lo está haciendo bien o no, es uno de los factores que influyen en el estrés del/la cuidador/a.

Al igual que la intervención sobre determinadas áreas de la atención a personas dependientes y sus cuidadores/as, también la formación debe ser impartida por los profesionales especializados en cada una de las materias que se imparten. En este sentido, es necesaria la formación psicológica para desarrollar los siguientes temas, tanto en la formación directa a los cuidadores como en la formación de formadores.

Desde los/as profesionales de la Psicología, deben abordarse los siguientes aspectos relacionados con el impacto del cuidado sobre el/la cuidador/a:

- Reacciones emocionales: ayudar al/la cuidador/a en la aceptación del cuidado y en la expresión y manejo de emociones negativas; con el fin de paliar los efectos negativos sobre su salud y las repercusiones sobre la relación de cuidado y el bienestar psicológico del/la receptor/a de cuidados.

- Control de estrés: enseñar técnicas de control de estrés (por ejemplo relajación), que puedan utilizar en las situaciones que les resultan estresantes.

- Recursos de afrontamiento: potenciar habilidades de afrontamiento activo, que permitirán limitar o disminuir los efectos que conlleva el cuidado de una persona dependiente. Para ello es importante trabajar la resistencia psicológica ante la delegación de cuidado, producto de pensamientos del tipo “puedo con todo”, “como yo nadie le va a cuidar”, “se lo debo”, y que limita la búsqueda de recursos.

- Manejo de situaciones problemáticas: dotarles de habilidades y técnicas para manejar situaciones como los problemas conductuales y cognitivos (por ejemplo el control de estímulos).

- Problemas de comunicación: enseñarles a adaptar su expresión comunicativa a las limitaciones que presenta la persona cuidada y atender a la comunicación no verbal, ya que las dificultades para comunicarse con la persona dependiente son una fuente de estrés para el/la cuidador/a, y favorece la aparición de problemas de conducta (frecuente en las demencias).

Toda esta formación debería destinarse no solo a los cuidadores familiares sino a todos aquellos que de una u otra manera, tengan relación de cuidado con las personas en situación de dependencia.

9. PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA Y PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA

Estos aspectos de la Ley de Dependencia están poco desarrollados y cuentan con escasos los recursos. Actualmente, se están promoviendo actuaciones bajo el paradigma del Envejecimiento Activo, cuyo objetivo principal es ampliar la expectativa de vida libre de discapacidad.

La OMS define el envejecimiento activo como *el proceso que se produce a lo largo del curso de la existencia y que lleva consigo la optimización del bienestar físico,*

social y mental con el fin de extender las expectativas de salud, la participación y la seguridad y, con ello, la calidad de vida en la vejez.

Los programas o recursos de prevención de la dependencia y promoción de la autonomía, atendiendo al componente de salud mental presente en el envejecimiento activo, deben incluir entre sus actuaciones básicas la atención a los aspectos psicológicos relacionados con un envejecimiento saludable:

- Detectar, intervenir y derivar si procede, sobre los trastornos del estado de ánimo (ansiedad y depresión).
- Fomentar la actividad mental: detección del deterioro cognitivo, entrenamiento de habilidades cognitivas, y seguimiento por su alto riesgo de progresión a demencia.
- Detectar e intervenir sobre alteraciones conductuales.
- Atención a la salud del cuidador y a la posible sobrecarga.
- Afrontamiento de la situación de dependencia.
- Prevención del maltrato, detección y abordaje.

Este tipo de actuaciones deben prestar especial atención a aquellos colectivos que se consideran “frágiles” o con especial vulnerabilidad para sufrir deterioro progresivo con pérdida funcional y para padecer problemas de salud previos a la aparición de discapacidad.

El Estudio Toledo sobre la Salud de las Personas Mayores, encontró que el 41.8% de los mayores estaban en una situación de pre-fragilidad, es decir, “presentan un riesgo elevado de desarrollar algún grado de dependencia”.

La detección precoz e intervención en estos colectivos, de personas mayores en situación de fragilidad, podría retrasar la aparición o acentuación de situaciones de dependencia. Además, hay que tener en cuenta que actualmente no están siendo atendidos por la ley, por no ser suficientemente dependientes no les corresponde ningún recurso; de hecho, se les deniega el acceso a recursos tan importantes para la promoción de la autonomía como son las Unidades de Estancia Diurna.

Con la puesta en marcha de este tipo de actuaciones se podría aliviar de forma considerable la carga de los/as cuidadores/as, al prolongar los años sin dependencia y mejorar o mantener la autonomía de las personas que ya sufren cierto grado de dependencia, ya que la gran mayoría de personas dependientes son mayores que llegan a edades avanzadas con múltiples limitaciones y problemas de salud. Por otro

lado, también se puede promover la autonomía y prevenir la dependencia a través de la formación de los cuidadores en este campo.

10. CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta el alto índice de cuidadores/as que manifiestan alteraciones de su salud, la importante afectación de la salud mental de los/as cuidadores/as, la repercusión de ésta sobre su salud física y sobre el bienestar del/la cuidador/a y de la persona receptora de cuidados, debemos resaltar la necesidad de incrementar la presencia del/la profesional de la psicología en los siguientes ámbitos relacionados con la atención a las personas en situación de dependencia y los/as cuidadores/es de éstas:

- ☛ Implantación de la Ley de Dependencia: en los órganos de valoración y elaboración de PIA (Programa Individual de Atención).
- ☛ Atención a las personas dependientes.
- ☛ Recursos de atención al/la cuidador/a: formación, asistencia y apoyo psicológicos.
- ☛ Prevención de la dependencia y promoción de la autonomía.
- ☛ Prevención, detección y abordaje del maltrato a personas dependientes.

11. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- CALERO, R.M.; FERNÁNDEZ, C. y ROA, J.M. (2009). *Cuidador informal de personas mayores dependientes y estrés percibido: intervención psicoeducativa*. Granada: Scientia, 14(1), 9-19. Disponible en: <http://www.revista-scientia.es/documentos/2009/Articulo%202.pdf>
- CARRETERO, S.; GARCÉS, J. y RÓDENAS, F. (2006). *La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial*. Ed.: Tirant lo Blanch. Disponible en: <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>
- CASTÓN, P. y col. (2009). *Cuidadores de personas mayores con discapacidad y Unidades de Estancia Diurna en Andalucía*. Sevilla: Fundación Centro de Estudios Andaluces, Consejería de Presidencia, JUNTA DE ANDALUCÍA.

Disponible en:

http://centrodeestudiosandaluces.es/datos/factoriaideas/ifo3_09.pdf

- COMA, M.; MUÑOZ, J.; ORFILA, F. Y TABUEÑA, M. (2009). *Prevenir y actuar contra los malos tratos en las personas mayores*. Barcelona: Obra Social de Caixa Catalunya. Disponible en: http://www.infoelder.com/biblioteca-virtual/libros/prevenir-y-actuar-contralos-malos-tratos-a-las-personas-mayores_av3d3656.html
- FERNÁNDEZ, B.; MENEZES, V. y RAMOS, F. (2001). *El síndrome de burnout en cuidadores formales de ancianos*. Interpsiquis (revista electrónica). Disponible en: <http://www.psiquiatria.com/articulos/psicogeriatría/2549/>
- Gabinete de Prensa del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales (2004). *Comparecencia de Amparo Valcarce en el Senado: El 22% de los mayores viven completamente solos*. Disponible en: <http://www.tt.mtas.es/periodico/>.
- IBORRA, I. (2008). *Maltrato de personas mayores en la familia en España*. Valencia: Fundación de la Comunidad Valenciana para el estudio de la violencia (Centro Reina Sofía).
- IGNACIO, M. y MONTANER, A. (2008). *Cuidar a los cuidadores. Trabajo con un grupo de cuidadores de hogares para adultos con discapacidad intelectual y trastorno mental severo*. Cuadernos de Psiquiatría y Psicoterapia del niño y del adolescente; 45/46, 167-182. Disponible en: <http://www.sepyrna.com/articulos/cuidar-a-cuidadores/>
- INE (2010). *Proyección de la población de España a largo plazo, 2009-2090*. Disponible en: <http://www.ine.es/prensa/np587.pdf>
- LEAL, M.I.; SALES, R.; IBAÑEZ, E., GINER, J. y LEAL, C. (2008). *Valoración de la sobrecarga en cuidadores informales de pacientes con esquizofrenia antes y después de un programa psicoeducativo*. Valencia: Actas Españolas de Psiquiatría; 36(2):63-69. Disponible en: http://sid.usal.es/idocs/F8/ART12816/valoracion_de_la_sobrecarga_familiares_esquizofrenicos.pdf
- LETURIA, F.J. Y ETXANIZ, N. (2009). *Los derechos de las personas mayores y la prevención del maltrato*. País Vasco: Ararteko. <http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/leturia-derechos-01.pdf>

- MONTORIO, I. y LOSADA, A. (2004). *Una visión psicosocial de la dependencia. Desafiando la perspectiva tradicional*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Boletín sobre el envejecimiento, No. 13.
<http://www.imsersomayores.csic.es/documentos/documentos/boletinsobreenvejec13.pdf>

- MOYA, A. Y BARBERO, J. (2006). *Malos tratos a personas mayores: Guía de actuación*. Madrid: IMSERSO.
- OMS (2002). Declaración de Toronto para la Prevención Global del Maltrato de las Personas Mayores. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://www.inpea.net/images/TorontoDeclaracion_Espanol.pdf

- ORTÍZ, M.D. (2007). *Experiencias en la intervención psicológica con familias de personas dependientes*. Madrid: Intervención Psicosocial; v.16 n.1. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-05592007000100008&script=sci_arttext
- PALANCAR, A. (2009). *Trabajo grupal con cuidadores de personas dependientes*. Área 3. Cuadernos de Temas Grupales e Institucionales; 13. Disponible en: <http://www.area3.org.es/Uploads/a3-13-Cuidadores-APalancar.pdf>

- RODRÍGUEZ, A. (2004). *Sobrecarga psicofísica en familiares cuidadores de enfermos de Alzheimer. Causas, problemas y soluciones*. Psicología Online (revista electrónica). Disponible en: <http://www.psicologia-online.com/colaboradores/delalamo/alzheimer.shtml>

- TABUEÑA, M. (2007). *Los malos tratos a las personas mayores*. Infocop Online (revista electrónica). Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1385

- TOBÍO, C.; AGULLÓ, M.S.; GÓMEZ, M.V. y MARTÍN, M.T. (2010). *El cuidado de las personas, un reto para el siglo XXI*. Barcelona: Colección de Estudios Sociales, Fundación "la Caixa"; 28. Disponible en: http://multimedia.lacaixa.es/lacaixa/ondemand/obrasocial/pdf/estudiossociales/vol28_completo_es.pdf

- TOMÁS, C.; MORENO, L.A.; GERMÁN, C.; ALCALÁ, T. Y ANDRÉS, E. (2002). *Dependencia y necesidades de cuidados no cubiertas de las personas mayores de una zona de salud de Zaragoza*. Madrid: Revista Española Salud Publica; v.76 n.3. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272002000300006&script=sci_arttext

- ZAMBRANO, R. y CEBALLOS, P. *Síndrome de carga del cuidador*. Revista Colombiana de Psiquiatría, vol. XXXVI, Suplemento No. 1 / 2007. Disponible en: http://www.psiquiatria.org.co/BancoMedios/Documentos%20PDF/art04_%20sindrome_%20de_%20carga_%20del_%20cuidador.pdf

- “Comunicación del Cuidador con la Persona Mayor Dependiente”. <http://www.noticiasmedicas.es/medicina/noticias/1471/1/La-correccion-sistemica-a-los-mayores-con-deterioro-cognitivo-puede-ser-contraproducente-/Page1.html>

- “Estudios sobre la salud de los cuidadores”. www.lasaludmental.es

- “La atención a personas dependientes deteriora la vida familiar y social de once mil cuidadores jienenses”. http://www.ideal.es/jaen/prensa/20070619/local_jaen/atencion-personas-dependientes-deteriora_20070619.html

- “La discapacidad se puede prevenir en más de un tercio de la población mayor”. <http://www.semeg.es/docs/prensa/npdiscapacidad150410pdf.pdf>

- “La sobrecarga en los cuidadores-Entrevista al ganador del IV Premio Humanitas”. http://www.infocop.es/view_article.asp?id=1718

- “Los mayores de 65 son menos dependientes que los de hace quince años”. www.elperiodicodelafarmacia.es