PERFIL DEL CUIDADOR INFORMAL DEL ADULTO MAYOR EN VENEZUELA. CASO: REVISIÓN DOCUMENTAL. PROGRAMA GERONTOLOGÍA UNEFM.

Jiménez Josfrine [1], González Yadira [2], Quintero Sandra [3]

Universidad Nacional Experimental "Francisco de Miranda" UNEFM. Coro estado Falcón. Venezuela.

josfrine_15@hotmail.com[1], yadi.gonzalezunefm@gmail.com[2]
investigacionsandraquintero@gmail.com[3]

RESUMEN

El objetivo de la investigación consistió en determinar el perfil del cuidador informal del adulto mayor en Venezuela, mediante la revisión documental de las investigaciones realizadas en el Programa de Gerontología de la UNEFM. Se utilizó el paradigma positivista, con el tipo exploratoria-descriptiva y un diseño documental. La técnica fue el fichaje y el instrumento una guía de observación. Los resultados permitieron determinar que el cuidador informal del adulto mayor en Venezuela es de sexo femenino, soltera y con edad entre 20 y 50 años. La razón principal del cuidado es moral o afectiva, por considerarlo una devolución del cuidado cuando niños. Los estresores primarios objetivos son los más resaltantes. La sobrecarga es leve y existe poca posibilidad de claudicación; sin embargo, hay agotamiento físico y emocional. Esto permite advertir que los cuidadores necesitan de atención personal y capacitación en la tarea del cuidado.

Palabras claves: atención, cuidado, estresores, moduladores, sobrecarga.

PROFILE OF THE ELDERLY INFORMAL CARER IN VENEZUELA, CASE: DOCUMENTAL REVIEW. GERONTOLOGY PROGRAM UNEFM.

ABSTRACT

The aim of the research was to determine the profile of the Informal caregiver of the elderly in Venezuela, through the review of a documentary research in the Gerontology Program at the UNEFM. It was used the positivism model, along with the exploratory-descriptive type and with a documental design. The results have revealed that the informal caregiver of the elderly in Venezuela is female, single and aged from 20 to 50 years. The main reason is moral or emotional care, by considering a return care as children. Stressors primary objectives are the most prominent. The overload is slight and there is little possibility of claudication, but there are physical and emotional exhaustion. This research allows warning that caregivers need personal attention and training on the task of caring, therefore the implementation of gerontological programs to improve their lifestyle on the prevention of stressors that affect the caregiver and his claudication.

Keywords: attention, care, stressors, modulators, overload.

INTRODUCCIÓN

En la vejez, las personas enfrentan formas de vulnerabilidad que disminuyen su independencia demandando mayor atención de otras personas en sus actividades diarias. Es posible que con la edad se produzca un progresivo deterioro biológico y un consecuente aumento de problemas de salud, que se manifiestan con la declinación de las capacidades funcionales y la autonomía; este deterioro funcional, es un pronóstico de discapacidad, considerada como la disminución de la habilidad para efectuar tareas y actividades específicas que son esenciales para el cuidado personal y la autonomía, además tiene como correlato, la progresiva dependencia de la persona mayor a la ayuda de otras personas para su bienestar.

Aunque suele asociarse vejez y enfermedad, la mayoría de las personas adultas mayores son funcionalmente independientes y capaces de llevar una vida normal. Algunas necesitan ciertos apoyos y otras son dependientes, en algunos casos, el aumento del volumen de personas de avanzada edad conlleva un aumento del número de personas con enfermedades crónicas y/o discapacidad y a su vez, aumenta la demanda de atención para estas personas.

Por esta razón, van a requerir de atención, y por lo general la familia es la que asume el papel de cuidador, y pasa a ser el cuidador informal de la persona dependiente, quien muchas veces no tiene la información ni la preparación necesaria para asumir su rol de cuidador, de allí que sufre como consecuencia de la importante carga emocional y de trabajo que supone este cuidado.

Por los planteamientos descritos surge la necesidad de esta investigación, siendo objeto de estudio para el profesional de la Gerontología, de allí que, se buscó determinar el perfil del cuidador informal del adulto mayor en Venezuela mediante la revisión documental de investigaciones del Programa de Gerontología de la UNEFM a fin de identificar, describir y analizar los elementos presentes en el perfil del mismo y de esta manera, crear un material para que favorezca la comprensión de la dinámica social de este segmento de la población mayor.

Frente a lo descrito, el problema radica en la inexistencia de material bibliográfico en el Programa de Gerontología que precise el perfil del cuidador informal de adultos mayores en Venezuela, tomando en cuenta los valores, creencias, costumbres e idiosincrasia del país, que facilite la comprensión contextualizada de este cuidador informal en el proceso de formación del profesional de la Gerontología.

De no existir un material sobre cuidador informal del adulto mayor fundamentado en la realidad venezolana, se podría perder de vista la comprensión de la dinámica social del cuidador informal en el país tanto en el área rural como urbana; igualmente es necesario señalar que este tipo de material documental constituye un aporte importante en la formación del profesional de la Gerontología para su formación; y a nivel social, podría facilitar el desarrollo de políticas, programas y/o proyectos que necesiten de un análisis teórico contextualizado en la dinámica de atención gerontológica para el adulto mayor dependiente, y que beneficien tanto a los cuidadores informales como el adulto mayor una vez que éste profesional se encuentre en el ejercicio de sus competencias.

Objetivo general de la investigación

Determinar el perfil del cuidador informal del adulto mayor en Venezuela mediante la revisión documental de investigaciones del Programa Gerontología de la UNEFM.

El cuidado de una persona dependiente supone, en algunos casos un exceso de trabajo en la vida del cuidador generando cambios importantes. En la mayoría de los casos, el cuidador principal atiende sólo al enfermo, sin que exista una red de cuidadores secundarios que le apoye, realmente, la mayor parte de su labor se realiza en el domicilio y entre sus tareas se incluyen el acompañamiento en el transporte, ir de compra, realizar tareas del hogar, preparar comidas, y ayudar en las actividades básicas de la vida diaria tales como vestirse, alimentarse y desplazarse.

Una persona adulta mayor dependiente necesitará de un cuidador, si es familiar mucho mejor, que lo conozca y sepa cómo atender cada necesidad de la

persona mayor y así mantener una buena calidad de vida, preservar su autonomía y en lo posible prevenir complicaciones. Un cuidador formado, que sabe actuar en cada momento ante cualquier circunstancia de cuidado, consigue para su familiar, para sí mismo y para toda la familia; un clima de seguridad y serenidad que le permitirá manejar, con más eficacia, la sobrecarga que produce el cuidado, previniendo posibles problemas en la atención al adulto mayor.

Es necesario resaltar que, los resultados de este estudio favorecerán tanto la formación del gerontólogo en torno al conocimiento del perfil del cuidador informal venezolano, como al propio cuidador una vez que se divulgue lo conocido en este estudio.

REFERENCIA TEÓRICA SUSTENTADORA

A nivel internacional, se tiene a Espín (2012) quien desarrolló una investigación titulada Factores de riesgo de carga en cuidadores informales de adultos mayores con demencia, cuyo objetivo fue diagnosticar la carga e identificar los factores de riesgo en los cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Fue una investigación analítica, de corte transversal, realizada en 192 cuidadores que acudieron a las consultas de los Equipos Multidisciplinarios de Atención Geriátrica del Centro Iberoamericano para la Tercera Edad y de áreas de salud de los municipios Playa y Plaza de la Revolución, en La Habana, durante el período 2003-2009. Se estudiaron variables del paciente, del cuidador y de la familia.

La información se obtuvo a partir de la aplicación de diferentes instrumentos, entre ellos, cuestionario de caracterización del cuidador, escala de carga de Zarit y prueba de funcionamiento familiar. Para identificar los factores de riesgo de carga, se diseñó un estudio de casos y controles y el procedimiento estadístico empleado fue la regresión logística. En los resultados se pudo evidenciar que los cuidadores eran mayormente hijas de edad mediana con afectaciones de salud, elevado consumo de fármacos y limitaciones económicas; no tenían experiencia previa y no contaban con conocimientos acerca de la enfermedad y su manejo.

Entre los hallazgos de esta investigación se pudo conocer que, los cuidadores informales poseen características similares a las observadas en la teoría, por ejemplo, se evidenció que son mujeres en su mayoría, de edad

mediana pero con la particularidad de que han manifestado un elevado consumo de fármacos, lo que sirvió de modelo para comparar con los resultados que arrojó esta investigación.

Ya en el ámbito nacional se tiene a Morillo (2012) quien desarrolló un programa de educación gerontológica dirigido a los cuidadores de adultos y adultas mayores con Alzheimer pertenecientes a la Fundación Alzheimer de Venezuela Capitulo Aragua, cuyo objetivo fue diseñar un programa de Educación Gerontológica dirigido a dichos cuidadores. La investigación fue de tipo descriptiva con diseño de campo, expo facto transversal y de campo no experimental.

Los resultados describen a un cuidador de sexo femenino en su mayoría, con edad mayor a 40 años y con una gran necesidad de ser orientados con respecto a las diversas situaciones que se presentan durante este padecimiento, para de esta manera prestar una asistencia eficiente, efectiva y eficaz al adulto y adulta mayor dependiente, lo que ocasiona a los cuidadores un declive en su calidad de vida, por lo cual se recomendó proporcionar una adecuada Educación Gerontológica con el fin de garantizar el desarrollo de las habilidades, destrezas y capacitación de los mismos.

Esta investigación sirvió de base para comparar las características que presentan los cuidadores formales del Estado Aragua con relación a los que se encontraron a través de la revisión documental en las investigaciones que se han realizado en el Programa de Gerontología de la UNEFM.

A nivel regional, existen varias investigaciones en esta área de conocimiento por ejemplo se tiene a Cabrera, Robles y Rojas (2013), quienes realizaron una investigación acera del perfil del cuidador informal de adultos mayores con discapacidad, de Pueblo Nuevo de la Sierra, Municipio Petit, Edo Falcón. Esta investigación tuvo como objetivo general determinar el perfil del cuidador informal del adulto mayor con discapacidad de Pueblo Nuevo de la Sierra, municipio Petit, estado Falcón. Este estudio se realizó bajo el paradigma positivista, con un diseño no experimental transaccional descriptivo.

Se empleó como técnica, un cuestionario diseñado por los investigadores y la entrevista de Zarit y Zarit. La muestra fue de 22 cuidadores informales. Los resultados demostraron que el cuidador informal correspondía mayormente a la

mujer (86,4%), bien sea la hija (59.1%) y seguidamente la conyugue (22.72%), en su mayoría oscilan entre las edades de 60 y 74 años, que asistían a más de la mitad de personas de edad avanzada. La mayoría están casados en un (59.09%) y con hijos. Cumplen otras actividades y además presentan problemas de salud (72,73%).

Los entrevistados afirman la necesidad de orientación educativa con respecto a cómo cuidar a su familiar y entrenamiento en el cuidado del adulto mayor, con la finalidad de prestar una asistencia eficiente, efectiva y eficaz a su propio cuidado y al de su familiar. Se aplicó la escala de Zarit a los cuidadores, revelando que la mayoría de ellos (90.90%) afirmaron no tener sobrecarga, al mismo tiempo, un porcentaje menor (9.10) manifestó tener sobrecarga leve y ninguno de los cuidadores padecen sobre carga intensa.

Este estudio constituye un antecedente directo para la presente investigación, de ella se pudo tomar como referencia los elementos que se encuentran presentes en el perfil del cuidador informal venezolano.

El cuidado de las personas mayores

En palabras de Fisher y Tronto (1996), citado en Tronto (2006), el cuidado de las personas mayores.

> …es el conjunto de actividades específicas que incluye todo lo que las personas hacen para mantener, continuar y reparar nuestro mundo de manera que podamos vivir en él tan bien como sea posible. Ese mundo incluye nuestros cuerpos, nuestro ser y nuestro ambiente, todo lo que buscamos para entretejer una compleja red de sostenimiento de la vida.

En otras palabras, es la acción social encaminada a garantizar la supervivencia social y orgánica de las personas con dependencia, que carecen de autonomía personal y necesitan ayuda de otros para la realización de los actos esenciales de la vida diaria.

Se ha definido al cuidador como “aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus

relaciones sociales" (Flórez, 1997). Un cuidador es un ser humano que posee cualidades especiales y que ofrece lo mejor de su persona a otra, para ayudarla a mantener y a recuperar su bienestar y su salud.

Los cuidadores "informales" por lo general no disponen de capacitación, no son remunerados por su tarea y tienen un elevado grado de compromiso, caracterizado por el afecto y una atención sin límites de horarios. El apoyo informal es brindado principalmente por familiares, participando también amigos y vecinos (Flórez, J. 1997, citado por Aguas, 1999).

El sistema de apoyo social informal asume la mayor parte de la asistencia a las personas dependientes. Esta asistencia ha de ser diaria e intensa, implica una elevada responsabilidad, y se mantendrá durante años. El cuidado se convierte por lo tanto en un estresor que impacta negativamente sobre el cuidador y que probablemente le sobrecargará. En este sentido, el cuidado informal ha sido conceptualizado como un evento vital estresante (Zarit, 1998, 2002).

METODOLOGÍA UTILIZADA

La investigación está enmarcada bajo el enfoque cuantitativo o positivista, que según Hernández, Fernández y Baptista (2010): "parte de una situación particular y dentro de una representación del mundo objetivo". Por lo tanto el perfil del cuidador informal de los adultos mayores en Venezuela, de acuerdo a este paradigma, debe ser descrito por los elementos que se han extraído de la realidad de los mismos sin modificar o distorsionar la información. Así mismo, es de tipo exploratoria - descriptiva; con un diseño basado en una revisión documental, que según Arias (2006) define como:

> …un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Como en toda investigación, el propósito de este diseño es el aporte de nuevos conocimientos (pág.27)

Una de las técnicas utilizadas fue la observación directa, que Hernández, Fernández y Batista (2010) definen como "un método de recolección de datos que

consiste en el registro sistemático, válido, y confiable de comportamientos y situaciones observables, a través de un conjunto de categorías y subcategorías".

Otra técnica aplicada en esta investigación, fue el fichaje la cual según Balestrini (2001) "es un modo de recolectar y almacenar información documental, principalmente de fuentes citadas y relevantes" (pág. 45). Para ello, se estableció hacer una revisión bibliográfica de once (11) trabajos de investigación en el área gerontológica realizadas entre los años 2005 y 2013, cuyos contenidos sean directos o cercanos al perfil del cuidador informal venezolano, para extraer de los mismos elementos coincidentes para el análisis oportuno respecto a los temas en cuestión.

DISCUSIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Determinar el perfil del cuidador informal mediante la revisión documental de las investigaciones que se han realizado en el Programa de Gerontología UNEFM; aparte de ser un reto, resultó ser una gran lección; por esta razón, inicialmente fue necesario identificar los elementos presentes en dichas investigaciones que dieran cabida a la determinación del perfil del cuidador informal en Venezuela para luego describirlos y posteriormente analizarlos. Precisado esto, a continuación se presenta la discusión de los resultados presentados en los análisis de las tablas y gráficos con relación a los objetivos planteados en la investigación.

Usualmente, cuando se habla de cuidadores en el Programa de Gerontología, se suele pensar que ya sabe todo acerca de este sector de la población, y esto se debe a que siempre se ha escuchado que son familiares de sexo femenino las personas que cuidan a otros, en muchos casos suelen ser hijas o conyugues y que, por el hecho de realizar la tarea del cuidado, se supone que deberán tener una elevada sobrecarga.

Aunque frecuentemente se afirma lo mencionado en el párrafo anterior, los resultados de esta investigación demuestran que el cuidador informal del adulto mayor en Venezuela, tiene ciertas particularidades que en la bibliografía muchas veces no son tomadas en cuenta.

Es por esto que, de acuerdo a las investigaciones gerontológicas revisadas, la tarea del cuidado no sólo es llevada a cabo por aquellos familiares que ya han

cumplido una edad avanzada, representada entre los 52 y 56 años tal y como refiere la literatura; sino que, en el caso de Venezuela también son las personas jóvenes las encargadas de atender al adulto mayor dependiente, por ejemplo en la investigación acerca de un programa de educación gerontológica para la atención de adultos mayores con discapacidad motora dirigido a los cuidadores del Sector San Antonio en la ciudad de Coro, desarrollado por Alvarado, Campos y Salas en 2011, se encontró que los cuidadores tienen edades comprendidas entre los 20 y 60 años; es decir, los cuidadores se encuentran entre edad más o menos joven (20 años) y la edad cercana a la adulta mayor (50 años).

Otro aspecto considerado como aporte en los resultados de este estudio, es que la mayoría de las cuidadoras son mujeres solteras, cosa contraria a la bibliografía cuando refiere que, por lo general las cuidadoras de personas mayores dependientes, son mujeres casadas; aquí coincide con el sexo pero no con el estado civil. Otro aspecto es que quien cuida vive con el adulto mayor que es cuidado y en su gran mayoría son las hijas o conyugue. En el caso del tiempo que se dedica al cuidado, esta investigación muestra un tiempo de más de 12 horas diarias cuestión que coincide con lo planteado en la teoría tanto para las AVD y AIVD.

A pesar de ello, se ha encontrado que, el tiempo que haya dedicado este cuidador a su tarea, parece darle paso a lo que Quintero (2013) ha denominado “rito de cuido”. Este rito es un concepto que designa un conjunto específico de actividades que marcan la transición de un estado a otro en la vida de una persona, es decir, que han adoptado la tarea de cuidar a su familiar y la han adaptado a su estilo de vida, asumiéndola como parte de la rutina diaria.

Es importante también señalar que en las investigaciones revisadas, la ayuda ofrecida por terceros es poca o casi nula, tanto en el área rural como urbana; en la primera debido a que al parecer no existen redes o grupos de apoyo que ayuden a quienes cuidan, mientras que en la segunda aun cuando existan no hacen uso de este recurso.

Sobre este punto, se tiene por ejemplo los datos obtenidos del diagnóstico gerontológico para el cuidador informal del adulto mayor minusválido e inválido realizado por García y Petit en el año 2005, allí se observó un evidente predominio de cuidadores informales de estado civil “soltero”. Esta variación

puede estar dada por el contexto cultural con el cual se forma la mujer venezolana que por lo general tal y como refiere Quintero (2013) se inculca desde temprana edad valores morales y espirituales para cuidar a los miembros de la familia; sobre todo dada las condiciones de afecto encarnadas en la madre, caracterizada por modelo de asociación al cuidado de la persona mayor.

Cuando se habla de cuidado de adultos mayores dependientes, muchas veces se ha mencionado la aceptación social como razón para el desempeño del rol; sin embargo, al indagar en las investigaciones realizadas en el Programa de Gerontología UNEFM, se encontró que la razón principal para que el cuidador se desempeñe como tal, es el gran lazo afectivo entre el que cuida y el que es cuidado.

Para describir este aspecto, se puede mencionar la investigación de Cabrera, Robles y Rojas (2013) referente al perfil del cuidador informal del adulto mayor con discapacidad de Pueblo Nuevo de la Sierra, donde sus encuestados expresan que llevan a cabo esta actividad principalmente motivados por el afecto, y como un valor que han adquirido en retribuir lo que estos adultos mayores hicieron por ellos en el pasado. Aunque la tarea de cuidar supone un gran esfuerzo, este cuidador mantiene lo valores familiares presentes y ha dado mayor importancia a su familiar que a la situación en la que actualmente se encuentra, aunque este ejemplo corresponde a cuidadores de zona rural también se relaciona dicho elemento en el área urbana.

Ya en este punto, es conocimiento de todos los involucrados en el tema de cuidadores, que a pesar del afecto y cariño sentido por el familiar, éstos no están exentos de la gran carga que supone la tarea de cuidar; con relación a ello se pudo observar en las investigaciones gerontológicas revisadas, que la gran mayoría ha identificado como principal carga a los estresores primarios pues como se expresa en la investigación de Carrillo y Sánchez (2013) sobre el nivel de sobrecarga del cuidador de adultos mayores con discapacidad motora del Sector Las Velitas, los estresores se ubican en la dimensión objetiva predominantemente, debido a que la totalidad de los adultos mayores, depende de sus cuidadores para la realización de las actividades de la vida diaria, conocidas como AVD.

Si bien estos cuidadores están sujetos a estresores primarios como se ha evidenciado en los análisis, la adaptación del rol de cuidador, tal y como lo plantea Smith (s/f) por adquisición inicialmente (donde aún no ha tenido clara conciencia que es en quien cae la responsabilidad del cuidado), y luego por ejercicio (cuando lo ha asumido y es la fase más larga),ha hecho que los estresores secundarios no representen una gran carga para ellos, ya que sólo refieren una disminución de su tiempo libre.

Pese a lo anterior, también se encontró que existe una directa relación entre el agotamiento físico y el agotamiento emocional, de hecho se evidencia que en las investigaciones son escasas las estrategias de afrontamiento que usa el cuidador para enfrentar las situaciones de pena, cansancio, tristeza, entre otros.

La sobrecarga del cuidador informal en las investigaciones gerontológicas revisadas resultó ser “leve” y el porcentaje con respecto a la claudicación es bajo, esto representa una nueva visión en estos aspectos, pues la adaptación del cuidador familiar en su proceso de atención disminuye esta posibilidad, la cual se ha considerado en otros estudios como fuente de claudicación del cuidador, sin embargo no deja de estar latente esta posibilidad.

Los investigadores en los diferentes trabajos revisados, recomiendan que las necesidades de los cuidadores sean tomadas en cuenta desde diferentes *aspectos* tanto en el conocimiento de la enfermedad de la persona que cuida como los mecanismos para afrontar los estresores que pudieran presentarse, por ejemplo Pineda (2005) en su investigación sobre la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores con demencia resalta que es justo fomentar la creación de los llamados “grupos de apoyo” en los diferentes centros dispensadores de salud con la participación activa de la comunidad para mejorar la calidad de vida de los mismos.

En general, se puede decir con propiedad que, este trabajo de investigación es un recurso documental importante para el Programa de Gerontología UNEFM, ya que los objetivos establecidos previamente han sido alcanzados. El contenido planteado en esta investigación servirá para que los estudiantes de Gerontología y futuros profesionales tengan una referencia contextualizada acerca de la realidad de los cuidadores en Venezuela, esto puede garantizar la implementación de medidas de prevención de estresores y promoción de

estrategias de afrontamiento en el cuidado de mayores, todo ello va a permitir el logro de los objetivos que se proponga el profesional, los cuales deberán estar orientados a mejorar la calidad de vida tanto del adulto mayor, como de la población envejeciente.

A modo de reflexión las autoras citan al filósofo antiguo Aristóteles para decir que: “En el movimiento está la vida y en la actividad reside la felicidad” (Aristóteles).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arias, F (2006). *El Proyecto de Investigación*. Introducción a la Metodología Científica 5ta edición. Caracas. Editorial Episteme.

Balestrini, M. (2001). *Como se elabora el proyecto de investigación* 5ta Edición. Caracas Venezuela. Editorial consultores y asociados.

Cabrera A., Robles J. y Rojas, M. (2013). *Perfil del cuidador informal del adulto mayor con discapacidad de Pueblo Nuevo de la Sierra Municipio Petit, Estado Falcón*. Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en Gerontología de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro estado Falcón Venezuela. Investigación no publicada.

Carrillo Y. y Sánchez C. (2013). *Nivel de sobrecarga del cuidador de adultos mayores con discapacidad motora, sector las Velitas, Coro- Estado Falcón.* Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en Gerontología de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro estado Falcón Venezuela. Investigación no publicada.

Espin, M. (2012) *Problemas del cuidador y el afrontamiento del estrés.* Disponible en URL: http://goo.gl/sbR6ax. Revisado el: 05/12/13

Flórez, J., Adeba J., García, M. y Gómez, M. (*1997). Psicopatología de los cuidadores habituales de ancianos.* Revista Departamento de Medicina. Universidad de Oviedo, Barcelona.

García A., y Petit R. (2005). *Diagnostico gerontológico para el cuidador informal del adulto mayor minusválido e invalido de la comunidad pantano abajo, Municipio Miranda propuesta de intervención Coro Estado Falcón.* Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en Gerontología de la

Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro estado Falcón Venezuela. Investigación no publicada.

Hernández, H; Fernández, C y Baptista P (2010) *Metodología de la investigación.* Quinta edición. Mc Graw Hill. México.

Morillo E. (2012) *Programa de educación gerontológica dirigido a los cuidadores de adultos y adultas mayores con Alzheimer pertenecientes a la fundación Alzheimer de Venezuela Capítulo Aragua, Maracay Estado Aragua.* Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en Gerontología de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro estado Falcón Venezuela. Investigación no publicada.

Pineda, Ch. (2005). *Sobrecarga de los cuidadores adultos mayores con demencia.* Trabajo especial de grado para optar al título de licenciada en Gerontología de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Coro estado Falcón Venezuela. Investigación no publicada.

Quintero, S. (2013). *Gerontología Ciencia para la vida*. Venezuela. Linografía López.

Smith, F (s/f) *Atención informal*. Guía Instruccional sin publicar. Programa de Gerontología UNEFM. Venezuela.

Tronto, J. (2006). "*Los círculos viciosos de cuidado privatizado"*, Socializar Atención: Feminista Ética y Públicos.