

Rol del cuidador familiar de adultos mayores con Alzheimer y recomendaciones de autocuidado

Role of family caregivers of older adults with Alzheimer's disease and recommendations for self-care

Aurora Catalina López Zapote¹, Héctor Eduardo Ramos Belman², María Luisa Aguado Noria³, Raúl Fernando Guerrero Castañeda⁴, Cinthia Elizabeth González Soto⁵, Pedro Aguilar Machain⁶

1,2,3,4,5,6 Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra
ac.lopezapote@ugto.mx¹, he.ramosbelman@ugto.mx², ml.aguadonoria@ugto.mx³, rf.guerreroestaneda@ugto.mx⁴,
gonzalez.ce@ugto.mx⁵, p.aguilar@ugto.mx⁶

Resumen

La enfermedad de Alzheimer es la forma más común de demencia, afectando principalmente a personas mayores de 60 años y generando un deterioro progresivo de las funciones cognitivas. En México, su prevalencia ha aumentado considerablemente, lo que ha incrementado la necesidad de cuidados prolongados, proporcionados por familiares. Esta responsabilidad genera consecuencias físicas, emocionales, sociales y espirituales, incluyendo síntomas de estrés, ansiedad, depresión, insomnio, aislamiento, entre otros. Este artículo tuvo como objetivo analizar el perfil del cuidador familiar de adultos mayores con Alzheimer para proponer acciones de autocuidado. Se realizó una revisión bibliográfica narrativa que consideró una búsqueda en EBSCO, PubMed y Google Académico, con artículos de investigación, reflexiones y revisiones, de acceso libre con las palabras clave: cuidador familiar, Alzheimer, Autocuidado. Se pudo describir un perfil de cuidador familiar y los principales desafíos que enfrentan estos cuidadores, así como estrategias y recomendaciones para su autocuidado. Algunas de las recomendaciones son: fomentar el autocuidado, acceder a recursos educativos y plataformas de capacitación, establecer redes de apoyo, dar a conocer técnicas de relajación como mindfulness, meditación o yoga. Promover intervenciones específicas dirigidas a este grupo puede mejorar tanto su calidad de vida como la del paciente, previniendo que el cuidador llegue a convertirse, por desgaste, en un segundo paciente.

Palabras clave: Cuidador familiar; Adultos Mayores; Alzheimer.

Introducción

La Enfermedad de Alzheimer (EA) es el tipo de demencia más común entre la población de adultos mayores, esta enfermedad afecta las células del cerebro (neuronas), provocando que se degeneren y mueran (Naranjo-Hernández, & Pérez-Prado, 2021; Toro Paca, et al., 2022). Las personas que viven con EA presentan un deterioro progresivo en la capacidad para procesar el pensamiento, afectando funciones como la memoria, orientación, lenguaje, aprendizaje y cálculo, entre otras (Palomo & Sevilla, 2023).

La EA no se presenta de forma exclusiva en los adultos mayores, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) ésta es la demencia más común a nivel mundial, se calcula que representa entre un 60% y un 70% de todos los casos de demencias (OMS, 2025). La enfermedad de Alzheimer representa un desafío creciente para la salud pública debido a su alta prevalencia, costos asociados, impacto emocional y presión sobre los sistemas de atención médica y social. Actualmente, se estima que 6.9 millones de estadounidenses mayores de 65 años viven con demencia de tipo Alzheimer, y esta cifra podría alcanzar los 13.8 millones para el año 2060, a menos que se desarrolle tratamientos preventivos o curativos (Alzheimer's Association, 2024; Xu, et al., 2025). En México la tasa global de incidencia por edad aumentó significativamente en los últimos años, siendo las mujeres quienes presentaron tasas de incidencia consistentemente más altas en todas las regiones. La Secretaría de Salud estimó que aproximadamente 1.3 millones de personas en México vivían con algún tipo de demencia, cifra que se espera incremente para el año 2050 a 3.5 millones (Secretaría de Salud, 2023). Partiendo de estas cifras, se estima que el país tiene cerca de 1 millón de casos de EA y

aumentará a 2.5 millones para el año 2050, esto representa y representará un reto enorme para el sistema de salud mexicano.

La EA se presenta con mayor frecuencia en personas mayores de 60 años y tiene factores de riesgo hereditarios que aún se encuentran en estudio, el síntoma más representativo es el deterioro progresivo de las funciones mentales, lo cual es evidenciado por pérdida de la memoria, dificultad para realizar tareas familiares, problemas para articular el lenguaje (olvida las palabras correctas), problemas para reconocer objetos y/o rostros conocidos, desorientación en tiempo y espacio (olvida fechas y lugares), disminución del juicio (no sabe qué hacer en situaciones simples), alteraciones de cálculo (no puede sumar, restar ni multiplicar), pérdida de objetos personales como llaves, ropa, entre otras, cambios en el estado de ánimo (triste, enojado, ausente) o del comportamiento (dejar herramientas en la cocina, dejar el teléfono en el jardín, dejar las llaves abiertas), cambios de personalidad (mostrarse ausente o pensativo), y pérdida de la iniciativa (no se levanta, no come, no hace la comida, no se viste) (Naranjo-Hernández & Pérez-Prado, 2021; Toro Paca, et al., 2022; Gómez Virgilio, et al., 2023; Palomo & Sevilla, 2023).

Las personas que viven con EA precisan de un cuidador que apoye con las necesidades de autocuidado que la propia persona no puede cubrir, en etapas iniciales de la enfermedad se requiere apoyo en actividades instrumentales, sin embargo, conforme la EA avanza también aumentan los requerimientos de cuidado y la complejidad de estos. Con frecuencia el cuidador es un familiar directo y el único responsable de los cuidados. Esta exhaustiva labor de cuidado supone un considerable impacto emocional y físico en los cuidadores familiares, los desafíos comunes que enfrentan requieren de estrategias y recursos que son desconocidos para ellos y representan una limitante para el autocuidado propio y de la persona con EA.

Dada la complejidad que presenta la EA para aquellos que cuidan a sus seres queridos, surge un grupo particular de cuidadores que enfrenta una doble carga: la de ser un cuidador informal que es aquel sin preparación en el área de cuidado, como ser el cuidador principal, el principal, y con frecuencia único, responsable del adulto mayor con EA. Esta doble función se ve acentuada debido a la implacable progresión de la enfermedad; inicialmente, el cuidador brinda apoyo emocional y asistencia básica, pero a medida que la enfermedad avanza, se convierte en el principal proveedor de cuidados, incluso de aquellos que requieren formación profesional. Esta situación, no solo conlleva desafíos emocionales y físicos significativos, sino que también subraya la necesidad de comprender profundamente las implicaciones de cuidar a un familiar con EA en estas circunstancias particulares (Ramon Arroniz, 2024).

Objetivo

Realizar una revisión narrativa de la literatura sobre el perfil del cuidador familiar de personas con Alzheimer y proponer recomendaciones de autocuidado basadas en evidencia

Metodología

Se trata de una revisión bibliográfica narrativa que consideró una búsqueda en bases de datos como EBSCO, PubMed y Google Académico, la búsqueda se realizó con las palabras clave: cuidador familiar, Alzheimer, Autocuidado. Se consideraron artículos íntegros de investigaciones, reflexiones y revisiones, de acceso libre. Se excluyeron tesis en cualquier nivel de formación, artículos que consideran otras demencias, así como aquellos artículos de bases de datos referenciales.

Desarrollo

Perfil del cuidador de la persona con enfermedad de Alzheimer

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía los cuidadores de las personas con EA son principalmente sus familiares, en el 97% de los casos estos cuidadores familiares son mujeres, cifra que refleja que el cuidado sigue siendo brindado por esposas, hijas y nietas. Por otro lado, el 75% de los cuidadores familiares no cuentan con preparación alguna para el cuidado de personas con demencia, es decir, se brinda un cuidado informal (Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI], 2025). El cuidado

informal de los adultos mayores es predominante en México, esto es consecuencia de los altos costos que implica contratar personal calificado para un cuidado formal.

Brindar cuidado a una persona con EA sin contar con la preparación o el conocimiento adecuado puede desencadenar múltiples consecuencias en los cuidadores familiares. En el ámbito físico, es común que presenten insomnio, dolor lumbar, estrés, fatiga y deterioro de la función inmunológica (Stella, et al., 2011; Salazar Barajas, et al., 2019; Sobreviela Juste, et al., 2023; Mao, et al., 2025). En el plano psicológico, se han identificado problemas como baja autoestima, depresión, sentimientos de desesperanza, desgaste emocional y tendencia a minimización de sus propios síntomas (Viale, et al., 2016; Salazar-Barajas, et al., 2019; Hellis & Mukaetova-Mladinska, 2022). En la dimensión social, los cuidadores pueden enfrentar situaciones de aislamiento social y abandono laboral, lo que agrava su vulnerabilidad, no solo social sino económica (Hurtado Vega, 2021; Ramon Arroniz, 2024). Por otro lado, la esfera espiritual suele representar un recurso importante para muchos cuidadores, ya que les permite encontrar sentido a su experiencia y sobrellevar las dificultades y adversidades propias del cuidado diario de su familiar (Ramon Arroniz, 2024). Como ha sido descrito, el cuidado de una persona con EA es complejo y exhaustivo, los cuidadores familiares reconocen esta complejidad y la necesidad de ayuda para afrontarlo.

La exposición constante a estos síntomas puede desencadenar el denominado síndrome de sobrecarga del cuidador, caracterizado por manifestaciones de ansiedad y depresión. Este síndrome compromete de manera significativa la calidad de vida del cuidador y, de forma paralela, reduce la calidad del cuidado proporcionado a la persona con EA. Esta es una de las principales causas del abandono de personas con EA, cuando el cuidador alcanza un estado de agotamiento extremo, puede recurrir a soluciones inmediatas; entre ellas, la decisión de internar al paciente en asilos o residencias permanentes (Albornoz, 2021; Martínez-Cortés, et al., 2021; Heckler, 2022).

Ante este panorama es fundamental visibilizar las necesidades de los cuidadores familiares de personas con EA y promover estrategias de apoyo integrales que consideren su bienestar físico, psicológico, social y espiritual. Reconocer al cuidador como un actor clave en el proceso de atención a la persona con EA y dotarlo de herramientas adecuadas no solo previene el deterioro de su salud, sino que también favorece un cuidado más consciente, humano, sostenible y calificado para quienes viven con esta enfermedad.

Recomendaciones para el autocuidado del cuidador

Los desafíos que enfrentan los cuidadores familiares son diversos y sumamente complejos, de tal manera que la presencia de malestares e incluso del síndrome de sobrecarga no es algo extraño, por ello, es importante fomentar el autocuidado en los cuidadores familiares de personas con Alzheimer. Para dar apoyo a estos cuidadores familiares, existen diferentes herramientas de fácil acceso, como la capacitación para el cuidado de la persona con EA y el autocuidado del cuidador familiar, esto puede realizarse a través de plataformas virtuales que ofrecen la ventaja de superar las barreras de tiempo y lugar, lo que las convierte en una alternativa viable para ampliar el acceso a los servicios de apoyo (Xie, 2024). La Alzheimer's Association ofrece módulos disponibles 24/7 gratuitos llamados "Living with Alzheimer's" en etapas temprana, media y avanzada, además de cursos como "10 señales de advertencia", gestión financiera, y comunicación efectiva, útiles para aquellos cuidadores a ofrecer una mejor atención (Alzheimer's Association, 2025).

Además de estos organismos internacionales, existen asociaciones o grupos de ayuda locales que apoyan a cuidadores familiares, es recomendable que los cuidadores busquen en su comunidad estos recursos de apoyo dedicados específicamente a cuidadores de personas con esta enfermedad. Estos espacios suelen brindar no solo información valiosa sobre el manejo de la EA, sino también contención emocional, estrategias prácticas para el cuidado diario y la oportunidad de compartir experiencias con otros que viven situaciones similares. Participar en estas redes puede disminuir el sentimiento de aislamiento, reducir el estrés del cuidador y mejorar la calidad del cuidado que se brinda a la persona con Alzheimer (Simpson, et al., 2018).

Como se ha expuesto, el cuidado de una persona con EA implica un constante desgaste físico, emocional, social y espiritual para los cuidadores familiares, por esta razón, es importante promover estrategias de autocuidado que favorezcan el bienestar integral del cuidador familiar y por consecuencia, una mayor calidad en el cuidado que se brinda. La Tabla 1, muestra una clasificación de recomendaciones de autocuidado desarrolladas por los autores desde las dimensiones física, social, psicológica, espiritual y educativa, las recomendaciones cuentan con respaldo científico y tiene como finalidad favorecer el bienestar del cuidador familiar mediante actividades sencillas, accesibles y adaptables al ambiente del hogar.

Tabla 1. Intervenciones de autocuidado para el cuidador

Dimensión de autocuidado	Recomendaciones	Actividades
Cuidados físicos	Mantener una rutina de ejercicio y participar en programas de ejercicio físico en casa (Kim, et al., 2023) Realizar actividades de yoga (Kaushik, et al., 2025). Emplear ejercicios aeróbicos en el paciente y cuidador (Lamotte, et al., 2017).	Designar una hora al día para realizar ejercicio o actividad física. Buscar un programa de entretenimiento en formato audiovisual que motive y fomente el ejercicio en casa, considerar también clases de yoga. Hacer partícipe a la familia en la rutina de ejercicios aeróbicos y/o motrices para la salud de las articulaciones y flexibilidad.
Cuidados sociales	Incorporar a otros miembros de la familia en el cuidado (Salazar-Barajas, et al., 2019). Participar en grupos de apoyo comunitarios (Chien, et al., 2011; Bernabéu-Álvarez, et al., 2022).	Involucrar a la familia para realizar tareas (ejemplo, los niños podrían motivar con las manualidades).
Cuidados psicológicos	Meditar en momentos de estrés (Arunachalam, et al., 2021; Giulietti, et al., 2024) Fomentar la autocompasión y resiliencia (Lero, et al., 2025). Musicoterapia (Birigay Mínguez & Corcuera de Velasco, 2022). Arteterapia (Guerrero Castañeda, et al., 2023) - Pintura (Guerrero Castañeda, et al., Sánchez Lozano & Martínez Pizarro, 2025). - Álbumes de fotos (Viñuales, 2017).	Tomar de 5 a 10 minutos en momentos de estrés para ejercicios de respiración, meditación, mindfulness u otras. Escuchar música durante el día o al meditar para lograr una relajación óptima. Realizar actividades creativas como pintura, dibujo, macramé, collage, escultura, cerámica para canalizar emociones y reducir signos de estrés.
Cuidados espirituales	Asistir a grupos religiosos y espirituales Orar, meditar, acercarse a su fe y creencias (Castañeda, et al., 2023)	Vivir la fe y creencias, acercarse a lo que da sentido a la vida y a lo sagrado. Buscar un guía espiritual que brinde apoyo. Considerar asistir a retiros espirituales que fomenten el bienestar y tranquilidad.
Cuidados educativos	Búsqueda de información, talleres sobre EA (Hurtado Vega, 2021; Dos Santos, et al., 2021; Noel, et al., 2022).	Mantener actualizada la información acerca de la EA, para poder brindar un cuidado digno. Asistir a talleres y capacitaciones e intercambiar técnicas de cuidado que se ajusten a las necesidades propias.

Fuente: elaboración de los autores, 2025.

Conclusiones

El presente análisis evidencia que el cuidado de personas adultas mayores con EA implica una carga multidimensional que afecta significativamente la calidad de vida del cuidador familiar, figura sobre la cual recae la responsabilidad de solventar las necesidades de autocuidado más básicas de quienes viven con la enfermedad. Como ya se ha comentado, el cuidador de la persona con EA se caracteriza por ser un familiar del género femenino (esposas, hijas, nietas) que no cuenta con el conocimiento ni la preparación adecuada para brindar cuidado a una persona con EA. Esta situación coloca al cuidador en un estado de vulnerabilidad

que se manifiesta con síntomas físicos, psicológicos, sociales y espirituales, desencadenando con frecuencia en lo que se conoce como Síndrome de sobrecarga del cuidador.

Frente a este escenario, se vuelve imprescindible implementar estrategias de autocuidado orientadas a fortalecer al cuidador familiar como sujeto de atención y no solo como proveedor de cuidado. Las recomendaciones propuestas en este artículo ofrecen alternativas viables y accesibles que, al ser incorporadas a la cotidianidad pueden favorecer el equilibrio y bienestar del cuidador familiar. Promover una cultura de cuidado mutuo, donde también se cuide al que cuida, es esencial en el abordaje integral de la persona con EA.

Desde la perspectiva enfermera, el cuidado al cuidador familiar representa un eje fundamental dentro del abordaje integral de la persona con EA. El personal de enfermería, como profesional cercano a la persona y su cuidador tiene una posición privilegiada para identificar síntomas tempranos de sobrecarga y promover prácticas de autocuidado. Los enfermeros deben enfocar sus esfuerzos en la detección temprana del síndrome de sobrecarga del cuidador y en la prevención de este mediante educación y capacitación a los cuidadores de adultos mayores con EA (técnicas de movilización, prevención de caídas), apoyo psicoemocional mediante técnicas de relajación y control de estrés, así como fomentar el autocuidado con énfasis en el ejercicio físico, sueño y recreación.

Referencias bibliográficas

- Alzheimer's Association. (2024). Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 20(5), 3708–3821. <https://doi.org/10.1002/alz.13809>
- Aguilar Gutiérrez, A. E., Jiménez Reyes, J., Álvarez Aguirre, A., Sánchez Perales, M., & Ortega Jiménez, M. (2016). Sobrecregida del cuidador principal del Adulto Mayor con Enfermedad Alzheimer. *Epistemus*, 10(21), 30–36. <https://doi.org/10.36790/epistemus.v10i21.31>
- Albornoz, E. A. M. (2021). Sobrecregida del cuidador primario de pacientes diagnosticados con Alzheimer. *Centros: Revista Científica Universitaria*, 10(2), 109–128. <https://www.revistas.up.ac.pa/index.php/centros/article/view/2253>
- Alzheimer's Association. (2025). *Alzheimer's Association Education Center*. Education Center. <https://training.alz.org/>
- Arunachalam, K., & Chandran, K. S. (2021). Effects of Heartfulness meditation practices on control of Alzheimer's disease: A comprehensive review. *Iranian Journal of Public Health*, 50(12), 2427–2438. <https://doi.org/10.18502/ijph.v50i12.7925>
- Baik, D., Song, J., Tark, A., Coats, H., Shive, N., & Jankowski, C. (2021). Effects of physical activity programs on health outcomes of family caregivers of older adults with chronic diseases: A systematic review. *Geriatric Nursing*, 42(5), 1056–1069. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.06.018>
- Bernabéu-Álvarez, C., Lima-Rodríguez, J.-S., & Lima-Serrano, M. (2022). Effect of support groups on caregiver's quality of life. *Family Process*, 61(2), 643–658. <https://doi.org/10.1111/famp.12684>
- Birigay Mínguez, C., & Corcuera de Velasco, J. (2022). Reminiscencia y musicoterapia como intervenciones no farmacológicas en pacientes con demencia y cuidadores familiares. *Familia. Revista de Ciencia y Orientación familiar*, 60, 123–146. <https://doi.org/10.36576/2660-9525.60.123>
- Castañeda, R. F. G., Palmerin, S. C., Medina, B. R. R., & López, M. N. A. (2023). Reflexión sobre cuidado enfermero en la dimensión espiritual a cuidadores de adultos mayores con Alzheimer. *Horizonte de enfermería*, 34(2), 404–417. <https://ojs.uc.cl/index.php/RHE/article/view/60701>

- Chien, L.-Y., Chu, H., Guo, J.-L., Liao, Y.-M., Chang, L.-I., Chen, C.-H., & Chou, K.-R. (2011). Caregiver support groups in patients with dementia: a meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(10), 1089–1098. <https://doi.org/10.1002/gps.2660>
- Dos Santos, M.I., Barros Leite Salgueiro, C.D.B.L., Barbosa, V F.B., Oliveira Alves, A.N., Silva Filho, M.C., Oliveira, S.S.S., Inojosa, S. M. T., Pereira, J.S., & Costa, L. S. (2021). Gerontotecnologia cuidativo-educacional: oficinas temáticas com cuidadores familiares de idosos com demência de Alzheimer. *Enfermagem Brasil*, 20(5), 614–626. <https://doi.org/10.33233/eb.v20i5.4720>
- Giulietti, M. V., Fabbietti, P., Spatuzzi, R., & Vespa, A. (2024). Effects of mindfulness based interventions in adults and older adults caregivers of patients with early stage Alzheimer's disease: A randomized pilot study. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 97(4), 1923–1930. <https://doi.org/10.3233/JAD-230284>
- Guerrero Castañeda, R. F., Chávez Palmerin, S., González Soto, C. E., Acevedo López, M. N., & Aguilar Machain, P. (2023). Intervención de Enfermería basada en Arteterapia para Cuidadores de Adultos Mayores con Alzheimer. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería*, 9(2), 214–225. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i2.771>
- Hekeler, M. J. (2022). Alzheimer's and patient caregiver burnout. *James Madison Undergraduate Research Journal*, 9(1) 13-23. <http://commons.lib.jmu.edu/jmurj/vol9/iss1/2>
- Hellis, E., & Mukaetova-Ladinska, E. B. (2022). Informal caregiving and Alzheimer's Disease: The psychological effect. *Medicina*, 59(1), 48. <https://doi.org/10.3390/medicina59010048>
- Hurtado Vega, J. C. (2021). Impacto psicosocial e intervenciones de apoyo para cuidadores informales de personas dependientes en México. *Psicología Iberoamericana*, 29(1). <https://doi.org/10.48102/pi.v29i1.339>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2025). *Encuesta Nacional para el Sistema de cuidados (ENASIC)* 2022. https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/enasic/2022/doc/enasic_2022_presentacion.pdf
- Kaushik, M., Yadav, A., Upadhyay, A., Gupta, A., Tiwari, P., Tripathi, M., & Dada, R. (2025). Yoga an integrated mind body intervention for improvement in quality of life in individuals with Alzheimer's disease and their caregivers. *Frontiers in Aging*, 6, 1449485. <https://doi.org/10.3389/fragi.2025.1449485>
- Kim, J.-Y., Tak, S. H., Lee, J., & Choi, H. (2023). Effects of physical exercise program for older family caregivers of persons with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 38. <https://doi.org/10.1177/1533175231178384>
- Lamotte, G., Shah, R. C., Lazarov, O., & Corcos, D. M. (2017). Exercise training for persons with Alzheimer's disease and caregivers: A review of dyadic exercise interventions. *Journal of Motor Behavior*, 49(4), 365–377. <https://doi.org/10.1080/00222895.2016.1241739>
- Lero, C. M., Park, S., & Mroz, E. L. (2025). Mapping the evidence of self-compassion in caregiver wellbeing for caregivers of persons with neurodegenerative disease: A scoping review. *Palliative and Supportive Care*, 23, e38. <https://doi.org/10.1017/S1478951524001639>
- López-Méndez, L. (2022). Mapas de color: Un proyecto de intervención artística con personas con alzheimer y otras demencias. *Encuentros*, 15, 146–162. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5979981>
- Mao, J., Yamakawa, M., Hu, X., Chikama, H., Swa, T., & Takeya, Y. (2025). Negative consequences of sleep deprivation experienced by informal caregivers of People with Dementia on caregivers and care

- recipients: A Scoping Review. *International Journal of Nursing Practice*, 31(2), e70010. <https://doi.org/10.1111/ijn.70010>
- Martínez-Cortés, L., Gonzalez-Moreno, J., & Cantero-García, M. (2021). Síndrome de sobrecarga en cuidadores de Alzheimer. Revisión sistemática. *Apuntes de psicología*, 39(2), 75–85. <https://doi.org/10.55414/ap.v39i2.902>
- McGee, J. S., Myers, D. R., Meraz, R., & Davie, M. (2022). Caring for a family member with early stage alzheimer's disease: caregiver perceptions, connections, and relational dynamics with the sacred. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 34(3), 196–207. <https://doi.org/10.1080/15528030.2021.1934771>
- Naranjo-Hernández, Y., & Pérez-Prado, L. Y. (2021). Cuidado del paciente con enfermedad de Alzheimer. *Archivo médico Camagüey*, 25(1). <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v25n1/1025-0255-amc-25-01-e7299.pdf>
- Navntoft, C. A., Marozeau, J., & Barkat, T. R. (2020). Ramped pulse shapes are more efficient for cochlear implant stimulation in an animal model. *Scientific Reports*, 10(1), 3288. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-60181-5>
- Niu, H., Álvarez-Álvarez, I., Guillén-Grima, F., & Aguinaga-Ontoso, I. (2017). *Neurologia (Barcelona, Spain)*, 32(8), 523–532. <https://doi.org/10.1016/j.nrl.2016.02.016>
- Noel, M. A., Lackey, E., Labi, V., & Bouldin, E. D. (2022). Efficacy of a virtual education program for family caregivers of persons living with dementia. *Journal of Alzheimer's Disease: JAD*, 86(4), 1667–1678. <https://doi.org/10.3233/JAD-215359>
- Organización Mundial de la SALud. (2020). *En tiempos de estrés, haz lo que importa: una guía ilustrada*. Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336218/9789240009561-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Organización Mundial de la Salud. (2025). *Demencia*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Palomo, M. S. M., & Sevilla, M. A. Z. (2023). Enfermedad de Alzheimer. *Medicine*, 13(74), 4360–4371. <https://doi.org/10.1016/j.med.2023.03.002>
- Pérez Lancho, M. C., & De la Vega-Hazas Monje, C. (2023). Intervención psicoeducativa y eficacia del autocuidado en cuidadores informales de personas con demencia. *International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de psicología*, 2(1), 27–36. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2023.n1.v2.2475>
- Ramon Arroniz, R. R. (2024). Cuidar a un familiar con Alzheimer: El papel y los desafíos del cuidador principal. *Interconectando Saberes*, 17, 9–21. <https://doi.org/10.25009/is.v0i17.2821>
- Ruiz-Hernández, M., Mur-Gomar, R., & Montejano-Lozoya, R. (2025). Efectividad de las terapias no farmacológicas en personas con alzheimer: una revisión sistemática. *Revista española de salud publica*, 97, e202310086. <https://www.scielosp.org/article/resp/2023.v97/e202310086/>
- Salazar-Barajas, M. E., Garza-Sarmiento, E. G., García-Rodríguez, S. N., Juárez-Vázquez, P. Y., Herrera-Herrera, J. L., & Duran-Badillo, T. (2019). Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Enfermería universitaria*, 16(4). <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>

- Sánchez-Lozano, J., & Martínez-Pizarro, S. (2025). Arteterapia en la mejora del bienestar cognitivo en pacientes con demencia. Revisión de la literatura. *Revista científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 61(100154), 100154. <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2023.09.001>
- Sánchez-Lozano, J., & Martínez-Pizarro, S. (2025). Arteterapia en la mejora del bienestar cognitivo en pacientes con demencia. Revisión de la literatura. *Revista científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica*, 61(100154), 100154. <https://doi.org/10.1016/j.sedene.2023.09.001>
- Secretaría de Salud. (2023). 301. *Alzheimer, demencia más frecuente en personas mayores a 65 años: Secretaría de Salud*. <https://www.gob.mx/salud/prensa/301-alzheimer-demencia-mas-frecuente-en-personas-mayores-a-65-anos-secretaria-de-salud?idiom=es>
- Simpson, G. M., Stansbury, K., Wilks, S. E., Pressley, T., Parker, M., & McDougall, G. J., Jr. (2018). Support groups for Alzheimer's caregivers: Creating our own space in uncertain times. *Social Work in Mental Health*, 16(3), 303–320. <https://doi.org/10.1080/15332985.2017.1395780>
- Sobreviela Juste, C., Ripoll Padilla, B., Jiménez Carbonell, M., Gracia, P. S., & Maulin García, E. (2023). Síndrome de Burnout en cuidadores no formales de enfermos de Alzheimer. *Revista Sanitaria de Investigación*, 1–1. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/sindrome-de-burnout-en-cuidadores-no-formales-de-enfermos-de-alzheimer/?utm>
- Stella, F., Canonici, A. P., Gobbi, S., Galduroz, R. F. S., Cação, J. de C., & Gobbi, L. T. B. (2011). Attenuation of neuropsychiatric symptoms and caregiver burden in Alzheimer's disease by motor intervention: a controlled trial. *Clinics*, 66(8), 1353–1360. <https://doi.org/10.1590/s1807-59322011000800008>
- Toro Paca, M. J., Parra Parra, D. R., Pacheco Mena, N. V., & Alvarado Galarza, A. G. (2022). Enfermedad de Alzheimer. *RECIMUNDO*, 6(4), 68–76. [https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(4\).octubre.2022.68-76](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(4).octubre.2022.68-76)
- Viale, M., Palau, F. G., Cáceres, M., Pruvost, M., Miranda, A., & Rimoldi, M. (2016). Programas de intervención para el manejo del estrés de cuidadores de pacientes con demencia. *Revista Neuropsicología Latinoamericana*, 8(1), 35–41. https://www.neuropsicolatina.org/index.php/Neuropsicologia_Latinoamericana/article/view/239
- Viñuales, D. (2017). Álbum de vida. Alzheimer e imagen. *Arte individuo y sociedad*, 29(Esp.), 191–203. <https://doi.org/10.5209/ARIS.53636>
- Xie, Y., Shen, S., Liu, C., Hong, H., Guan, H., Zhang, J., & Yu, W. (2024). Internet-based supportive interventions for family caregivers of people with dementia: Randomized controlled trial. *JMIR Aging*, 7(1), e50847. <https://doi.org/10.2196/50847>
- Xu, L., Wang, Z., Li, M., & Li, Q. (2025). Global incidence trends and projections of Alzheimer disease and other dementias: an age-period-cohort analysis 2021. *Journal of Global Health*, 15, 04156. <https://doi.org/10.7189/jogh.15.04156>