

Depresión y sobrecarga en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista

Depression and Burden in Caregivers of Children with Autism Spectrum Disorder

Gabriela Z. Magaña-Toledo,¹ Edgar Flores-Soto,^{2*} José Francisco Gallardo-Vera.³

Resumen

Objetivo: identificar la presencia de sobrecarga y síntomas de depresión en cuidadores primarios de niños con trastornos del espectro autista. **Métodos:** estudio transversal. Se evaluó la sobrecarga con la escala de Zarit y la depresión con la escala de Zung. **Resultados:** de los 50 cuidadores, 66% presentó sobrecarga, 22% fue ligera y 44% intensa. Además, 28% mostró síntomas de depresión leve. Se encontró asociación positiva entre depresión y sobrecarga ($\chi^2 = 8.371$, $p < 0.05$), observándose que 28% de los síntomas depresivos podrían explicarse por la sobrecarga, mientras que el resto por otros factores ($r = 0.385$, $p < 0.006$). Predominaron las cuidadoras del sexo femenino con 92%, el promedio de edad fue de 40 años, 62% se dedicaba exclusivamente al cuidado del hogar y del paciente y 42% contaba con estudios de nivel licenciatura. Ninguna de las participantes había recibido capacitación para los cuidados y 54% recibía ayudas para la integración socioeducativa, como acompañamiento o de educación especial. **Conclusión:** la sobrecarga y los síntomas depresivos son frecuentes en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista y se encuentran significativamente asociados. Es fundamental reconocer al cuidador como actor clave en la atención de esta población desarrollando estrategias preventivas que mejoren su calidad de vida.

Palabras clave: trastorno del espectro autista, cuidadores, depresión, escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.

Sugerencia de citación: Magaña-Toledo GZ, Flores-Soto E, Gallardo-Vera JF. Depresión y sobrecarga en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista. Aten Fam. 2025;32(4):269-275. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2025.4.93005>

Este es un artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Recibido: 06/03/2025
Aceptado: 29/07/2025

¹Escuela de Posgrados en Sanidad Naval. Ciudad de México, México.

²Laboratorio de Receptores y Señalización Celular. Departamento de Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

³Departamento Gestión de Proyectos de Investigación de la Jefatura de Enseñanza, Investigación y Calidad del Centro Médico Naval. Ciudad de México, México.

*Correspondencia:
Edgar Flores-Soto
edgarfloressoto@yahoo.com.mx

Summary

Objective: To identify the presence of caregiver burden and depressive symptoms in primary caregivers of children with autism spectrum disorders. **Methods:** A cross-sectional study was carried out. Burden was assessed using the Zarit Burden Interview and depression using the Zung Self-Rating Depression Scale. **Results:** Among 50 caregivers, 66% presented with a caregiver burden, of which 22% was mild, and 44% severe. In addition, 28% showed symptoms of mild depression. A positive association was found between depression and caregiver burden ($\chi^2 = 8.371$, $p < 0.05$), indicating that 28% of depressive symptoms could be explained by caregiver burden, while the remainder was attributable to other factors ($r = 0.385$, $p < 0.006$). Female caregivers predominated (92%), with a mean age of 40 years; 62% were dedicated exclusively to household and patient care, and 42% had a university degree. None of the participants had received formal training in caregiving, and 54% received support for socio-educational integration, such as accompaniment or special education services. **Conclusion:** Caregiver burden and depressive symptoms are frequent among primary caregivers of children with autism spectrum disorder and are significantly associated. It is essential to recognize caregivers as key actors in the care of this population and to develop preventive strategies aimed at improving their quality of life.

Keywords: Autism Spectrum Disorder; Caregivers; Depression; Zarit Caregiver Burden Scale.

Introducción

Los trastornos del espectro autista (TEA) no se clasifican como una enfermedad,

sino como un trastorno estático del neurodesarrollo, de origen multifactorial, que genera un grado variable de discapacidad. Se presenta desde el nacimiento y repercute en la conducta, la comunicación y la interacción social durante el crecimiento y desarrollo. Algunas veces se acompaña de alteraciones en la función cognitiva y el lenguaje. Por sus características, las personas con TEA pertenecen a grupos en situación de vulnerabilidad y poca inclusión a la vida productiva, social y participativa.^{1,2}

Durante la década de los noventa, el TEA no figuraba entre las principales causas de atención en México; sin embargo, actualmente se encuentra dentro de las primeras cinco causas de consulta psiquiátrica infantil. Se estima una prevalencia de 30 a 116 por 10,000 habitantes; en México, estudios locales reportan menos del 1% en población infantil.³

La medicina basada en evidencia ha demostrado que para muchas personas con TEA el desenlace es poco favorable, ya que solo una minoría logra tener una vida independiente en aspectos como la educación, la socialización, el desarrollo personal y el empleo.³ Este motivo obliga a que una persona asuma el papel de cuidador, proporcione cuidados básicos, asistencia en actividades de la vida diaria y apoyo emocional. El cuidador generalmente es un miembro del círculo familiar que asume la responsabilidad parcial o total, sin necesariamente recibir compensación económica ni capacitación para la atención.³

En los últimos años se ha estudiado el impacto del cuidador en personas que atienden a adultos con enfermedades neurodegenerativas, osteomusculares o terminales; no obstante, los cuidadores de niños con TEA han recibido menor atención. Investigaciones recientes han

encontrado consecuencias negativas en su salud física y mental asociadas a factores como la edad avanzada, condiciones laborales precarias o una red de apoyo insuficiente o disfuncional.⁴ Los cuidadores están expuestos constantemente a cambios para adaptarse a las necesidades del menor y mantener una adecuada calidad de vida. Frecuentemente experimentan estrés, ansiedad, trastornos del sueño, aislamiento social, falta de apetito y depresión, lo que se traduce como sobrecarga.^{4,5} En un estudio, 41.6% de los cuidadores presentaban sobrecarga leve a moderada, 33.8% una sobrecarga alta, y solo 24.9% indicaron no presentar sobrecarga o presentarla en grado muy leve.⁶ En cuanto a la prevalencia de depresión, a nivel mundial se ha reportado que entre 38 y 55.5% de los cuidadores de niños con TEA la presentan.^{7,8} En México, 57.5% de los familiares que cuidan a un niño con TEA presentan sobrecarga intensa, lo cual se asocia a mayor morbilidad del cuidador.⁹

La sobrecarga se define como un estado de agotamiento emocional, estrés y cansancio, resultado de la percepción negativa del hecho de cuidar. Se ha reportado un incremento en la aparición de alteraciones emocionales asociadas.¹⁰ En la 67^a Asamblea Mundial de la Salud se reconoció que los TEA imponen una gran carga emocional y económica en las familias, por lo que resulta importante fortalecer las capacidades tanto de los cuidadores como del personal de salud, para proporcionar una atención adecuada y eficaz a las personas con TEA.¹¹ Debido a la alta demanda física y emocional que implica el cuidado de los niños con TEA, los cuidadores presentan mayor vulnerabilidad para desarrollar condiciones de salud mental como la depresión. De hecho, se ha reportado

un riesgo hasta 2.77 veces mayor de ser diagnosticado con este trastorno.¹² A su vez, la depresión aumenta el riesgo de desarrollar otras enfermedades;¹³ puede ser incapacitante, disminuir la atención, causar fatiga, falta de motivación e incluso pensamientos suicidas,¹⁴ por ello, su identificación temprana en los cuidadores es fundamental para un manejo adecuado.

El objetivo de este estudio fue identificar la presencia de sobrecarga y síntomas de depresión en cuidadores primarios de niños con trastornos del espectro autista, con la finalidad de proporcionales recomendaciones que les permitan prepararse, protegerse, optimizar sus recursos y garantizar herramientas adecuadas para afrontar el estrés y la carga asociada al cuidado.

Métodos

Estudio transversal descriptivo, dirigido a cuidadores de niños con TEA que acudieron a los diferentes servicios de medicina de rehabilitación pediátrica, psicología, psiquiatría (psiquiatría infantil y adolescente), terapias de estimulación múltiple sensorial, así como terapias físicas.

El protocolo de investigación fue autorizado por el Comité de Investigación del Centro Médico Naval con número de dictamen 69/2022 y cuenta con el número de registro 039/2022 en la Escuela de Posgrados en Sanidad Naval.

De una muestra inicial de 53 cuidadores se incluyeron 50, tres participantes fueron excluidos por no concluir alguna de las encuestas. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se llevó a cabo durante los meses de junio-agosto de 2022. Los criterios de inclusión fueron: ser cuidador principal, haber acudido al servicio durante el periodo

de aplicación de las encuestas, tener entre 18 a 70 años, y haber otorgado su consentimiento para participar.

Para evaluar la sobrecarga del cuidador se utilizó la escala de Zarit, validada en México.¹⁵ Este instrumento ha sido empleado en estudios sobre dependencia y salud mental, como se reporta en las investigaciones “Validación de la entrevista de carga de Zarit en cuidadores primarios informales de pacientes con diagnóstico de enfermedades mentales” y “Evidencia de validez de la escala de carga del cuidador de Zarit en México”.¹⁵⁻¹⁷ La escala consta de 22 ítems con opciones de respuesta tipo Likert de 1 a 5. El puntaje total varía entre 22 a 110 y clasifica la sobrecarga como: ausencia (≤ 46 puntos), ligera (47-55 puntos) e intensa (≥ 56 puntos).

Asimismo, se utilizó la escala de Zung para evaluar la presencia de síntomas de depresión.¹⁸ Este instrumento tipo Likert contiene 20 ítems que valoran la frecuencia de síntomas en los últimos 15 días, calificando ítems negativos de 1 a 4 y los positivos de 4 a 1. La escala tiene sensibilidad de 97%, especificidad de 63% y nivel de acierto de 82% para identificar depresión. Una puntuación igual o mayor a 40 indica la presencia de síntomas depresivos clínicamente significativos o la presencia de un posible episodio depresivo.

El tiempo total requerido para completar ambas escalas fue inferior a 15 minutos. Los datos se recolectaron utilizando Microsoft Excel y los resultados se analizaron mediante el programa estadístico SPSS, versión 27. Se calcularon prevalencias, medidas de tendencia central y frecuencias. Para evaluar asociaciones se aplicó la prueba de χ^2 de Pearson y para medir correlación se utilizó la prueba de Spearman. Los

resultados se expresaron como media \pm desviación estándar y se consideró diferencia estadísticamente significativa un valor de $p < 0.05$.

Resultados

Los antecedentes sociales y demográficos de los cuidadores que participaron en este estudio se presentan en la tabla 1. En general, se observó un predominio de mujeres, una edad promedio cercana a los 40 años, una proporción alta de cuidadores dedicados al hogar y en su gran mayoría casados. También se observó que la mayoría tenía entre uno y dos hijos.

Tabla 1. Características demográficas de los cuidadores de niños con trastorno del espectro autista

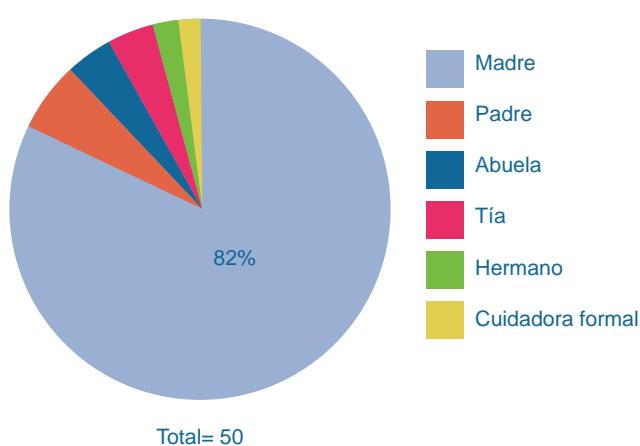
Variable	Categoría	Frecuencia
Sexo	Femenino	92% (n= 46)
Edad	39 ± 10	82% (n= 41)
Ocupación	Cuidados del hogar	62% (n= 31)
Estado civil	Casado(a)	74% (n= 37)
Número de hijos	2	32% (n= 16)

La figura 1A muestra que el papel de cuidador recae principalmente en la madre, lo que evidencia una fuerte carga cultural y social en torno al cuidado familiar, con poca participación de cuidadores externos. Igualmente se observa el papel de otros miembros de la familia, aunque en menor proporción.

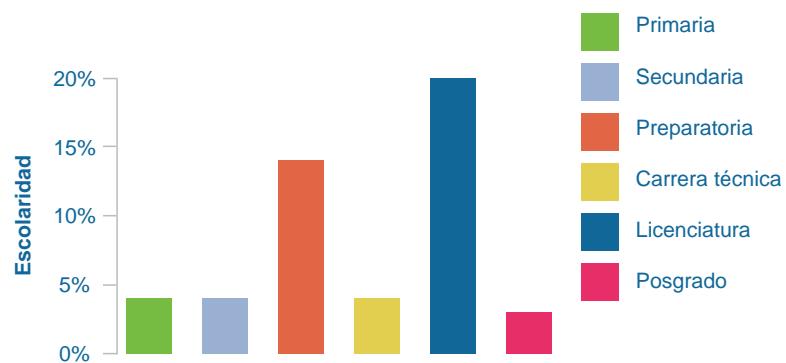
En cuanto al nivel educativo de los cuidadores (figura 1B), aunque muchos lograron concluir estudios de nivel medio superior o superior, los datos reflejan que el papel de cuidador puede representar una barrera para alcanzar niveles de posgrado.

Figura 1. Influencia de la familia y el nivel educativo en el cuidado de niños con trastorno del espectro autista

A) El cuidador y su relación con el paciente



B) Escolaridad de los cuidadores



En este contexto, cabe mencionar que el diagnóstico de TEA en los niños ocurrió a los cuatro años en 32% de los casos. Asimismo, 54% de estos niños recibieron algún tipo de apoyo a la integración socioeducativa, como acompañamiento o servicios de educación especial al momento de la investigación. Solo tres casos no ingresaron a la educación básica (nivel primaria) debido a la severidad del TEA.

Para determinar el grado de sobrecarga de los cuidadores primarios se utilizó la escala de Zarit. El 66% de los participantes mostró cierto nivel de sobrecarga: 44% experimentaron sobrecarga intensa, 22% sobrecarga leve y 34% no reportó ningún nivel de sobrecarga (figura 2A). Posteriormente, se analizó el impacto de la actividad del cuidado sobre el estado de ánimo del cuidador mediante la autoevaluación de Zung, considerando que una puntuación más alta indica mayor compromiso

emocional. Se encontró que 72% de los cuidadores primarios presentaron cambios de ánimo considerados normales, mientras que 28% presentó signos de depresión leve (figura 2B).

Finalmente, se realizó un análisis de asociación entre las variables de sobrecarga y depresión en los cuidadores de niños con TEA, utilizando la prueba χ^2 . Se encontró una asociación estadísticamente significativa ($\chi^2 = 8.371$, $p < 0.05$, figura 2C) lo que sugiere que un mayor nivel de sobrecarga está relacionado a un incremento en el índice de depresión en los cuidadores formales. Adicionalmente, se aplicó la prueba de correlación de Spearman, que mostró una correlación leve entre el nivel de sobrecarga y la depresión ($r = 0.385$, $p < 0.006$). Esta prueba reveló que 28% de los cuidadores con síntomas depresivos podrían tener esta sintomatología relacionada directamente a la sobrecarga, mientras que el resto de los casos podría estar influenciado por

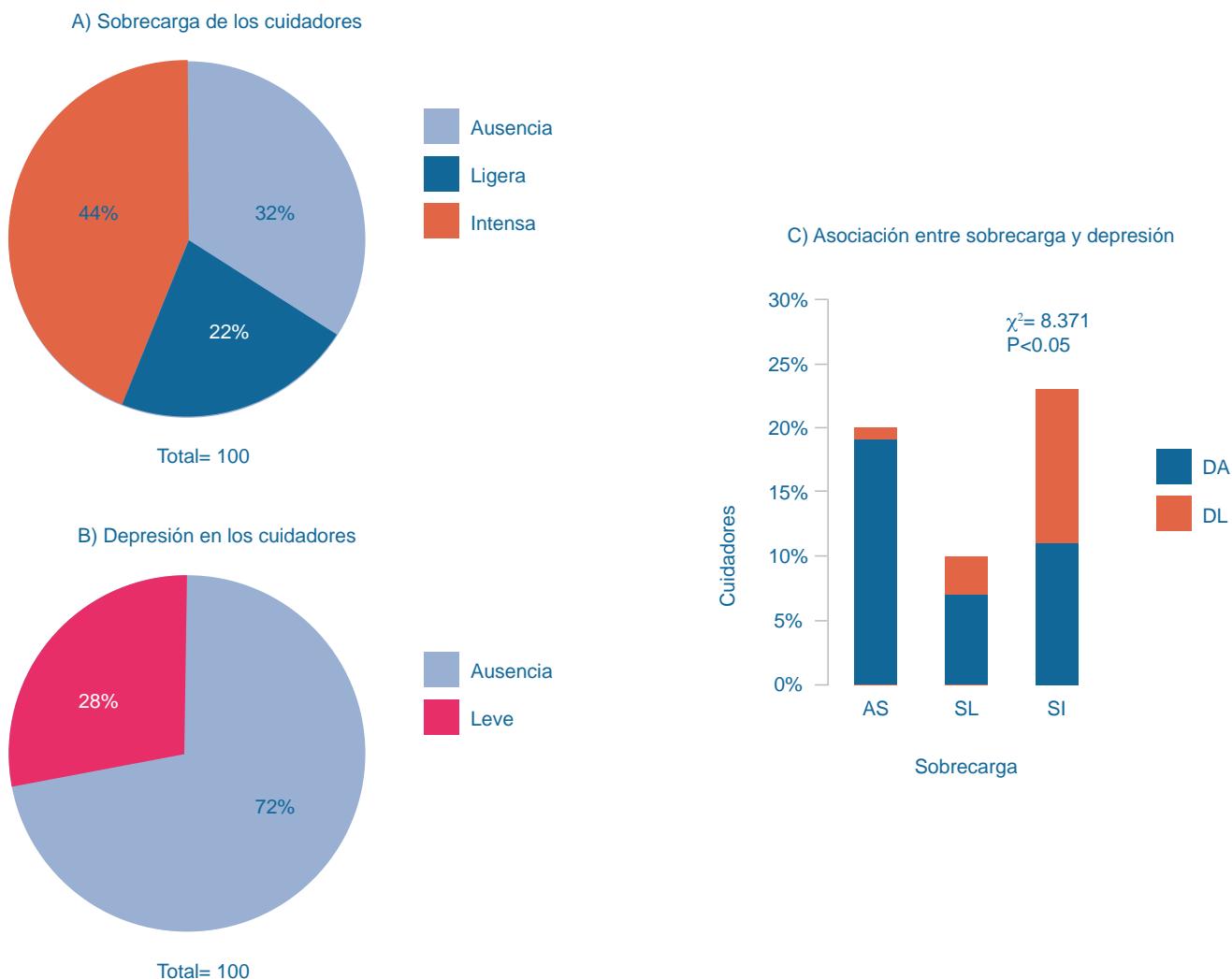
otros factores. Estos hallazgos destacan la importancia de abordar la sobrecarga en los cuidadores como un factor clave en la prevención de la depresión en este grupo.

Discusión

Los resultados de este estudio muestran que los cuidadores de niños con TEA enfrentan niveles significativos de sobrecarga, con una prevalencia del 66%, de los cuales 44% experimenta sobrecarga intensa; además, 28% presenta síntomas de depresión leve. Estos hallazgos son consistentes con lo reportado en la literatura, que destaca la carga emocional y física a la que se enfrentan los cuidadores, particularmente en contextos de enfermedades crónicas o discapacidades.¹²⁻¹⁴

En particular, un estudio realizado por Díaz y cols.¹⁹ en cuidadores de pacientes pediátricos con enfermedades crónicas en Venezuela, encontró que 36% presentaban sobrecarga, siendo intensa en 27% y leve en 9%, lo cual se

Figura 2. Sobre carga, depresión y la relación entre ambas en el cuidador de niños con trastorno del espectro autista



DA: depresión ausencia, DL: depresión leve, AS: ausencia de sobre carga, SL: sobre carga ligera, SI: sobre carga intensa

relaciona con los porcentajes observados en nuestra población. Las exigencias físicas y emocionales requeridas de los cuidadores de niños con TEA los vuelve una población vulnerable a desarrollar trastornos de salud mental, particularmente depresión.¹² No solamente de considerarse las implicaciones que conlleva la depresión, que puede afectar su salud en general,¹⁴ sino que puede

aumentar el riesgo de desarrollar comorbilidades.¹³

La alta proporción de mujeres entre los cuidadores estudiados (92%) pone de manifiesto el papel predominante de este sexo en las labores de cuidado, asociado a normas culturales y sociales, como se ha reportado anteriormente.²⁰ No obstante, la escasa representación de cuidadores masculinos en la muestra limita

la posibilidad de explorar diferencias por género, por lo tanto, son necesarios futuros estudios que permitan incluir una mayor proporción de hombres para comprender mejor las diferencias en la experiencia de cuidado.

En relación con el grado de estudios, se encontró que dos terceras partes de los cuidadores concluyeron estudios de licenciatura. Este hallazgo es relevante ya

que la escolaridad es un factor protector para la sobrecarga, por lo tanto, un menor nivel de estudios está asociado a mayor percepción de la carga.²¹

La relación entre sobrecarga y depresión fue positiva, estadísticamente significativa pero débil ($p<0.006$; $r=0.385$), lo que indica que la sobrecarga explica solo una pequeña proporción de los síntomas depresivos. Esto sugiere que factores adicionales, como la red de apoyo social, el acceso a recursos institucionales y la situación económica, podrían influir en la salud mental de los cuidadores. Además, la baja correlación también podría estar relacionada con las limitaciones metodológicas, como el tamaño reducido de la muestra y el diseño transversal, que no permite establecer causalidad, consistente con lo reportado en otro estudio (sobrecarga y depresión $p<0.001$, $r=0.496$).²²

En comparación con estudios internacionales que analizaron a 1580 cuidadores de pacientes oncológicos,²³ se encontró que 48% eran hombres y que la de edad promedio era de 57 años, lo cual es mayor a lo reportado en investigaciones realizadas en Latinoamérica.^{23,24} En este grupo los niveles de sobrecarga intensa son elevados, lo que podría estar relacionado con la falta de capacitación formal para los cuidadores y la ausencia de redes de apoyo sólidas en el contexto local. Estudios previos en cuidadores de pacientes con enfermedades neurológicas, crónicas o terminales han encontrado que la capacitación y el acceso a programas de apoyo psicológico son factores claves para prevenir la sobrecarga y la depresión, lo que resalta la importancia de implementar estas estrategias en el sistema de salud.^{22,24}

Aunque la mayoría de los cuidadores no presentó síntomas de depresión

severa, los datos de depresión leve (28%) son alarmantes y son motivo de preocupación, ya que esta puede evolucionar hacia estados más graves si no se aborda de manera adecuada y si no se interviene a tiempo. Esto resalta la importancia de intervenciones preventivas oportunas que incluyan evaluaciones regulares de la salud mental y programas de apoyo psicoemocional.

En un estudio se reportó que los cuidadores que pasan entre 12 y 14 horas al día con el paciente presentan síntomas de depresión, y que más de 50% de ellos están en riesgo de desarrollarlos, lo que evidencia la relación entre la carga de cuidado y los trastornos del estado de ánimo.²²

De manera similar, Bitsika y Sharpley, mediante la aplicación de la escala de Zung, demostraron que 33% de los cuidadores de niños con TEA presentaban depresión.²⁵ En contraste, Buenfil y cols.²⁶ reportaron que 27.78% de su población estudiada obtuvo niveles de depresión que iban de leve a grave.

Finalmente, con base en los hallazgos de este estudio, se considera necesario que las políticas públicas y las instituciones de salud orienten sus estrategias hacia el fortalecimiento del abordaje multidisciplinario en el cuidado de personas con enfermedades crónicas e incapacitantes como el TEA. Los resultados evidencian la necesidad de prestar especial atención a los factores asociados a la carga y al malestar emocional, promoviendo intervenciones que favorezcan la reorganización de la vida cotidiana de las familias y la articulación efectiva entre los profesionales de la salud.

Conclusión

El presente estudio permitió identificar una relación leve pero significativa entre

la sobrecarga del cuidador y la depresión en cuidadores primarios de niños con trastornos del espectro autista. A pesar de que esta asociación no explica completamente los síntomas depresivos, los resultados subrayan la necesidad de una atención integral a los cuidadores, quienes enfrentan desafíos físicos, emocionales y sociales derivados de sus responsabilidades. Finalmente, es fundamental desarrollar políticas y estrategias preventivas que mejoren la calidad de vida de los niños con TEA. Este enfoque integral contribuirá a un impacto positivo en su bienestar y en la eficiencia del sistema de salud en su conjunto.

Contribución de los autores

G.Z.M.T: conceptualización, desarrollo, análisis de datos y escritura, redacción, preparación del borrador original; E.F.S: redacción, revisión y edición; J.F.G.V: desarrollo, análisis de datos y discusión de resultados. Todos los autores han leído y aceptado la versión publicada del manuscrito.

Financiamiento

La presente investigación no recibió financiamiento externo.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

Referencias

1. Alcalá GC, Ochoa MMG. Trastorno del espectro autista (TEA). Rev Fac Med. 2022;65(1):7-20.
2. De la Revilla-Ahumada L, De los Ríos-Álvarez AM, Prados-Quel MA, Abril-Garrido AM. La sobrecarga de la cuidadora principal, análisis de las circunstancias que intervienen en su producción. Med Fam Andal. 2019;20(2):26-37.
3. Reynoso C, Rangel MJ, Melgar V. El trastorno del espectro autista: aspectos etiológicos, diagnósticos y terapéuticos. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017;55(2):214-222.
4. Bello CLM, León ZGA, Covenia BMI. Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal

- e informal geriátrico con déficit de autocuidado. Univ Soc. 2019;11(5):385-395.
5. Navarro-Sandoval C, Uriostegui-Espíritu LC, Delgado-Quiñones EG, Sahagún-Cuevas MN. Depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física de la UMF 171. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2017;55(1):25-31.
 6. Van Niekerk K, Stancheva V, Smith C. Caregiver burden among caregivers of children with autism spectrum disorder. S Afr J Psychi. 2023;29:2079.
 7. Li H, Su Y, Wang C, Ran Q, Tu L, Zhang E, et al. Social support and depression of autistic children's caregivers: The mediating role of caregivers' self-esteem. Res Autism Spectr Disord. 2023;108:102241.
 8. Lam XR, Cheng LJ, Leo CSY, Toh ZA, He HG. Global prevalence of depression in caregivers of children with autism: A systematic review and meta-analysis. J Pediatr Nurs. 2025;80:e74-e85.
 9. Ríos MHG, Votte HA, Peña LM, Salazar MJ, Cabrera MM, Alvarado EL. Sobre carga en cuidadores primarios de familiares con trastorno del espectro autista. Cienc Lat. 2022;6(6):4669-4686.
 10. Becerra-Partida EN, Villegas PCA. Prevalencia de depresión en cuidadores primarios de pacientes mayores de 60 años de edad y con alguna dependencia física. Rev CONAMED. 2020;25(4):161-166.
 11. OMS. 67. a Asamblea Mundial de la Salud. Medidas integrales y coordinadas para gestionar los trastornos del espectro autista. Ginebra. 2014.
 12. Cohrs AC, Leslie DL. Depression in Parents of Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder: A Claims-Based Analysis. J Autism Dev Disord. 2017;47(5):1416-1422.
 13. Liu Q, He H, Yang J, Feng X, Zhao F, Lyu J. Changes in the global burden of depression from 1990 to 2017: Findings from the Global Burden of Disease study. J Psychiatr Res. 2020;126:134-140.
 14. Kim D. Relationships between Caregiving Stress, Depression, and Self-Esteem in Family Caregivers of Adults with a Disability. Occup Ther Inter. 2017;2017: 1686143.
 15. Montero PX, Jurado CS, Valencia CA, Méndez VJ, Mora MI. Escala de carga del cuidador de Zarit: evidencia de validez en México. Psicooncología. 2014;11(1):71-85.
 16. Alpuche RVJ, Ramos del Río B, Rojas RME, Figueiroa LCG. Validez de la Entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales. Psicología y Salud. 2008;18(2):237-245.
 17. Flores-Terrones M, Galindo-Vázquez Ó, Jiménez-Genchi J, Rivera-Fong L, González-Rodríguez E. Validación de la Entrevista de Carga de Zarit en cuidadores primarios informales de pacientes con diagnóstico de enfermedades mentales. Psicología y Salud. 2018;29(1):17-24.
 18. Piñerúa-Shubaibar L, Estévez J, Suárez-Roca H. Autescala de Zung para depresión como predictor de la respuesta sensorial y autonómica al dolor. Invest Clín. 2007;48(4):469-483.
 19. Díaz NK, Ramones DM, Vargas E, Alejo M. Sobre carga del cuidador familiar principal en pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica según la escala de Zarit. Salud Arte y Cuidado. 2018;11(1):33-44.
 20. Cardona AD, Segura CAM, Berbesí FD, Agudelo MMA. Prevalencia y factores asociados al síndrome de sobre carga del cuidador primario de ancianos. Rev Fac Nac Salud Pública. 2013;31(1):30-39.
 21. Domínguez PAI, Quemada UJI, Álvarez DN. Proyecto educa: intervención en sobre carga del cuidador de personas con enfermedad mental y dependencia. Int J Integr Care. 2019;19(S1):A643.
 22. Alfaro-Ramírez del Castillo OI, Morales-Vigil T, Vázquez-Pineda F, Sánchez-Román S, Ramos-del Río B, Guevara-López U. Sobre carga, ansiedad y depresión en cuidadores primarios de pacientes con dolor crónico y terminales. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2008;46(5):485-494.
 23. Decadt I, Laenen A, Celus J, Geuskens S, Vanssennelandt H, Coolbrandt A. Caregiver distress and quality of life in primary caregivers of oncology patients in active treatment and follow-up. Eur J Cancer Care. 2021;30(3) e13399.
 24. Dzul-Gala F, Tun-Colonia JA, Arankowsky-Sandoval G, Pineda-Cortes JC, Salgado-Burgos H, Pérez-Padilla EA. Relación entre la sobre carga y el índice depresivo de cuidadores primarios de pacientes con enfermedades neuromusculoesqueléticas. Rev Biomed. 2018;29(3):61-69.
 25. Bitsika V, Sharpley CF. Stress, Anxiety and Depression Among Parents of Children With Autism Spectrum Disorder. Aust J Guid Couns. 2004;14(2):151-161.
 26. Buenfil DBK, Hijuelos GNA, Carlos PJ, Salgado BH, Pérez PEA. Depresión en cuidadores primarios informales de pacientes con limitación en la actividad. Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud. 2016;5(10):148 - 173.