

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



TRABAJO FIN DE GRADO ENFERMERÍA

Curso académico 2015/2016

**Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.
Revisión Bibliográfica.**

Andrea Espiñeira Rivas

Junio 2016

Nursing interventions to primary caregivers of patients with Alzheimer. Literature Review.

Intervencións de enfermería aos cuidadores principais de pacientes con Alzheimer. Revisión bibliográfica.

Tutora del trabajo:
María Matilde García Sánchez

ÍNDICE

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

RESUMEN ESTRUCTURADO

1. INTRODUCCIÓN.....	10
1.1. Generalidades.....	10
1.2. ¿Qué es el Alzheimer?.....	10
1.3. Incidencia.....	11
1.4. El Alzheimer en la sociedad.....	11
1.5. El cuidador informal.....	11
1.6. La carga del cuidador.....	12
2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE ESTUDIO.....	13
3. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Criterios de inclusión.....	14
3.2. Criterios de exclusión	14
3.3. Definición de las variables de estudio.....	15
3.3.1. Variables relacionadas con la selección del artículo.....	15
3.3.2. Variables relacionadas con el objeto de estudio	15
3.4. Estrategia de búsqueda bibliográfica.....	16
3.4.1. Búsqueda de revisiones sistemáticas.....	16
3.4.2. Búsqueda de estudios originales.....	17
3.4.3. Gestión de la bibliografía.....	18
3.4.4. Extracción de datos y síntesis.....	19
4. RESULTADOS.....	20
4.1. Análisis de las variables de estudio.....	20
4.1.1. Tipos de estudio y tamaño muestral.....	20
4.1.2. Procedencia de los estudios.....	21
4.1.3. Intervenciones de enfermería.....	22
4.2. Síntesis de resultados.....	26
5. DISCUSIÓN.....	35
6. CONCLUSIONES.....	39

7. BIBLIOGRAFÍA.....	41
ANEXOS.....	44
Anexo I: Estrategias de búsqueda de revisiones sistemáticas.....	45
Anexo II: Resultados de la búsqueda de revisiones sistemáticas.....	46
Anexo III: Estrategias de búsqueda de artículos originales.....	49
Anexo IV: Inclusión de los resultados de la búsqueda de artículos originales.....	52

ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

CIE-10: Clasificación Internacional de Enfermedades.

INE: Instituto Nacional de Estadística.

OMS: Organización Mundial de la Salud.

HTA: Hipertensión arterial.

RAE: Real Academia Española.

EE.UU: Estados Unidos (América).

IMSERSO: Instituto de Mayores y Servicios Sociales.

NHS: National Health Service.

NHS EED: National Health Service Economics Evaluation Database.

NLM: National Library of Medicine.

NCBI: National Centre of Biotechnology Information.

ISI: Scientific Information.

HTAD: Health Technology Assessment Database.

NYUCI: New York University Caregiver's Intervention.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla I. Resumen de resultados de la búsqueda de revisiones sistemáticas.....	16
Tabla II. Resumen de los resultados de la búsqueda de artículos originales.....	18
Tabla III. Tipo y tamaño muestral.....	20
Tabla IV: Estudio incluidos en revisiones sistemáticas.....	21
Tabla V. Procedencia de los estudios.....	21
Tabla VI. Intervenciones de enfermería.....	22
Tabla VII. Resultados de estudios incluidos.....	30
Tabla VIII. Estrategias de búsqueda de revisiones sistemáticas.....	45
Tabla IX. Resultados de la búsqueda de revisiones sistemáticas.....	46
Tabla X. Estrategia de búsqueda de artículos originales.....	49
Tabla XI. Resultados de la búsqueda de artículos originales.....	52

RESUMEN ESTRUCTURADO

INTRODUCCIÓN: La enfermedad de Alzheimer es una alteración neurodegenerativa que suele aparecer a partir de los 65 años, aunque puede presentarse antes, en la que la persona experimenta cambios en las actividades mentales vinculadas al aprendizaje, memoria y pensamiento. Con la progresión de la enfermedad, el grado de dependencia de la persona se ve incrementado, siendo los cuidadores principales quienes suelen experimentar ansiedad, estrés, disfunción familiar e incluso patologías como hipertensión arterial u obesidad. Enfermería tiene una importante labor en la prevención y promoción de la salud del cuidador, dirigiendo su atención y actividades a mejorar su calidad de vida.

OBJETIVO: Este estudio tiene como propósito examinar sistemáticamente la literatura más frecuente sobre las intervenciones específicas de enfermería dirigidas al cuidador principal en pacientes con Alzheimer.

METODOLOGÍA: Se realiza una búsqueda en las bases de datos de revisiones bibliográficas Biblioteca Cochrane Plus y CRD; y en bases de datos de artículos originales en plataformas de bases de datos (ISI Web of Science), bases de datos especializadas en enfermería (CUIDEN, ENFISPO, SCOPUS, CINAHL y BDEFERM) y la base de datos de NLM, Medline a través de Pubmed.

RESULTADOS: Se obtienen 5 revisiones sistemáticas, excluidas debido a que no cumplían los criterios de inclusión y 155 artículos originales de los cuales sólo seis cumplían los criterios de inclusión.

CONCLUSIONES: existen intervenciones de enfermería adaptadas a las situaciones personales de cada cuidador que mejoren y mantengan la calidad de vida del cuidador, reduciendo y evitando los síntomas asociados al rol del cuidador.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, intervención, apoyo, cuidador, enfermedad de Alzheimer.

STRUCTURED SUMMARY

INTRODUCTION: Alzheimer's disease is a degenerative disorder that neuro usually appears after age 65, but can occur earlier in the chelates person experiences changes in mental acti-ities related to learning, memo-ry and thinking. With progression of the disease, the degree of dependen- ce of the person is increased, the main caregivers who often experience anxiety, stress, family dysfunction and even diseases such as hyperten- sion or obesity. Nursing plays an important role in prevention and health promotion caregiver, directing their attention and activities to improve their quality of life.

OBJETIVE: This study aims to systematize-cally examine the most com- mon literature on specific nursing interventions aimed at primary caregiver in Alzheimer's patients.

METHODOLOGY: A search is performed in the databases of bibliographic review-cas Cochrane Library and CRD; and databases original articles on platforms databases (ISI Web of Science), specialized databases in nur- sing (CUIDEN, ENFISPO, Scopus, CINAHL and BDENFERM) and data- base NLM Medline through Pubmed.

RESULTS: 5 systematic reviews are obtained excluded because they did not meet the inclusion criteria and 155 original articles of which only six met the inclusion criteria.

CONCLUSIONS: There nursing interventions tailored to the personal cir- cumstances of each caregiver to improve and maintain the quality of life of caregivers, reducing and preventing the symptoms associated-dos to the role of caregiver.

KEYWORDS: Nurse, intervention, support, caregivers, Alzheimer disease.

RESUMO ESTRUTURADO

INTRODUCCIÓN: A enfermidade de Alzheimer é unha alteración neurodegenerativa que adoita aparecer a partir dos 65 anos, aínda que pode presentarse antes, na que a persoa experimenta cambios nas actividades mentais vinculadas á aprendizaxe, memoria e pensamento. Coa progresión da enfermidade, o grao de dependencia da persoa vese incrementado, sendo os cuidadores principais quen adoitan experimentar ansiedade, “estrés”, disfunción familiar e mesmo patoloxías como hipertensión arterial ou obesidade. Enfermería ten un importante labor na prevención e promoción da saúde do cuidador, dirixindo a súa atención e actividades a mellorar a súa calidade de vida.

OBXECTIVO: Este estudo ten como propósito examinar sistematicamente a literatura máis frecuente sobre as intervencións específicas de enfermería dirixidas ao cuidador principal en pacientes con Alzheimer.

METODOLOXÍA: Realízase unha búsqueda nas bases de datos de revisións bibliográficas Biblioteca Cochrane Plus e CRD; e en bases de datos de artigos orixinais en plataformas de bases de datos (ISI Web of Science), bases de datos especializadas en enfermería (COIDEN, ENFISPO, SCOPUS, CINAHL e BDEFERM) e a base de datos de.nlm, Medline a través de Pubmed.

RESULTADOS: Obtéñense 5 revisións sistemáticas, excluídas debido a que non cumprían os criterios de inclusión e 155 artigos orixinais dos cales só seis cumprían os criterios de inclusión.

CONCLUSIÓN: Existen intervencións de enfermería adaptadas ás situacións persoais de cada cuidador que melloran e manteñen a calidade de vida do cuidador, reducindo e evitando os síntomas asociados ao rol do cuidador.

PALABRAS CLAVE: Enfermería, intervención, apoio, cuidador, enfermidade de Alzheimer.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. Generalidades

El envejecimiento en la población mundial es uno de los problemas actuales más comunes¹.

España sigue en proceso de envejecimiento. Actualmente hay más de 8,5 millones de personas mayores de 65 años, lo que supone el 18,4% de la población total. El grupo generacional que más está creciendo en los últimos años es el grupo de los octogenarios, que a día de hoy representan el 5,8% de la población total². A este aumento de la población mayor, se le denomina "envejecimiento del envejecimiento"³.

El sexo predominante en la vejez es el femenino (un 33% más)^{1,2,4}. Esto se debe a una mayor tasa de mortalidad masculina y una mayor esperanza de vida femenina².

La esperanza de vida según el Instituto Nacional de Estadística (INE) 2016 se encuentra en 80,1 años en los hombres y 85,6 años en las mujeres⁵.

1.2 ¿Qué es el Alzheimer?

Existen una serie de enfermedades crónicas o degenerativas asociadas a la vejez. Entre ellas encontramos la demencia tipo Alzheimer. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define demencia según el Clasificación Internacional de Enfermedades 10 (CIE-10) como "*un síndrome debido a una enfermedad del cerebro, generalmente de naturaleza crónica o progresiva, en la que hay déficits de múltiples funciones corticales superiores, que repercuten en la vida del enfermo*"⁶. La demencia se clasifica según la enfermedad a la que se asocie. Así, la demencia tipo Alzheimer se define como "*una enfermedad degenerativa cerebral primaria que deteriora lenta e inexorablemente la capacidad de la persona para gobernar sus emociones, recordar y coordinar el movimiento, haciendo a la persona cada vez más inmóvil y disfuncional e irremediablemente dependiente*"^{7,8}.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

1.3 Incidencia

En España, el 7% de los mayores de 65 años, sufre Alzheimer. Si tenemos en cuenta un grupo generacional más avanzado este porcentaje aumenta; así el 50% de los mayores de 80 años sufren esta patología. Esto supone que en el 2015 1,5 millones de españoles están diagnosticados de demencia tipo Alzheimer³.

1.4 El Alzheimer en la sociedad

La demencia tipo Alzheimer y las demencias en general, constituyen un serio problema de salud pública, por ser una enfermedad de alto coste económico y social, por lo difícil y tardío de su tratamiento y por su curso progresivo e invalidante⁴. Es una enfermedad que genera dependencia; de hecho es la primera causa de dependencia, en torno al 60% de todos los casos conocidos³.

Según el Plan Gallego de Personas Mayores 2010-2013: horizonte 2015, esta dolencia *“genera una problemática de gran importancia por sus efectos dramáticos y restrictivos en la autonomía personal, seguidos por trastornos de tipo afectivo que se manifiestan con síntomas de ansiedad, depresión y otros problemas emocionales, que afectan no sólo a la persona que padece la enfermedad, sino también a sus cuidadores habituales”*⁹.

1.5 El cuidador informal

El cuidado según la Real Academia Española es *“la acción de cuidar, asistir, guardar, conservar”*¹⁰. Por lo tanto el cuidador sería *“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”*^{4,11,12}.

En la mayoría de los casos, la familia se erige como cuidador principal^{3,7}.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Dentro de la familia no todos asumen de igual manera el cuidado de los enfermos. A los miembros que ocupan la máxima responsabilidad en el cuidado se les denomina cuidadores⁴.

Según las estadísticas el 70,5% de los cuidadores de personas con Alzheimer son mujeres con una edad media de entre 40 y 59 años, de las cuales el 43,5% son hijas, el 21,7% cónyuges y el 7,5% nueras^{4,16}, aunque poco a poco los hombres se van incorporando a la actividad cuidadora.

1.6 La carga del cuidador

Los cuidadores informales de personas con Alzheimer presentan altos niveles de estrés y depresión, debido a la sobrecarga de cuidados⁴. Esta carga se refiere a las responsabilidades percibidas, el tiempo y el esfuerzo utilizado en el cuidado del otro¹³. Se estima que el tiempo de dedicación de los cuidadores a pacientes con Alzheimer supone entre 8 y 20 horas diarias^{1,8,13}. La sobrecarga viene dada cuando el enfermo demanda unos cuidados a los que la persona cuidadora no es capaz de adaptarse y no puede satisfacerlos^{1,8,11}.

Además de asociarse con altos niveles de estrés y depresión, se ha objetivado que el cuidado del enfermo con Alzheimer conlleva una alteración de las relaciones familiares, una disminución del rendimiento laboral y de la capacidad económica y alteraciones físicas tales como hipertensión arterial (HTA), enfermedad cardíaca coronaria, lenta curación de las heridas, problemas respiratorios^{14,15}...

Los cuidados profesionales suelen dirigirse a la persona enferma y sin tener en cuenta a la persona cuidadora, que puede estar experimentando síntomas que condicionen su calidad de vida y la del enfermo¹⁷. Por ello, es necesario que la persona cuidadora posea y conozca las herramientas psicológicas sanitarias y sociales que hay a su alcance, para conseguir que la labor de cuidar sea lo menos dañina posible, tanto para sí mismo como para su entorno¹⁴.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Las intervenciones de apoyo al cuidador son eficaces para la prevención y tratamiento de su excesiva carga. Son programas con actividades y evaluaciones periódicas de las cuales sus acciones que desarrollan son de psicoeducación grupal o individual, grupos de apoyo, contacto telefónico o por Internet, implicación de la familia, programas educativos, resolución de problemas, y facilitación de recursos disponibles¹⁸.

2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE ESTUDIO:

Como hemos podido comprobar a través de la bibliografía, la Enfermedad de Alzheimer es una enfermedad degenerativa, progresiva y altamente invalidante. El hecho de tratarse de una enfermedad de larga evolución, que supone para las personas que la padecen una merma tanto de sus capacidades físicas como cognitivas, lleva la paciente a ser cada vez más dependiente de los cuidados de sus familiares, dando lugar así a la figura del cuidador principal.

Este aspecto se ha convertido en un tema de interés científico durante los últimos años, desarrollando nuevas vías de investigación centradas en la sobrecarga de la persona cuidadora.

Este es el motivo por el que se pretende realizar una revisión bibliográfica, con el objetivo de identificar las diferentes intervenciones enfermeras para el apoyo al cuidador principal del paciente con Alzheimer y si éstas inciden en su calidad de vida y el bienestar.

3. METODOLOGÍA

Se realizó una revisión sistemática de la literatura científica actual. Para esto se siguieron los siguientes pasos:

3.1. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta para la elaboración de este estudio fueron:

- Tipo de población: Se incluirán todos aquellos cuidadores principales informales de personas dependientes con Alzheimer, es decir a los cuidadores no profesionales que conviven en el entorno familiar con el enfermo y que le prestan cuidados continuados.
- Tipo de estudio: Se incluirán revisiones sistemáticas y estudios de investigación de naturaleza cualitativa.
- Idioma: Se seleccionarán documentos científicos escritos en español, inglés y portugués.
- Cobertura cronológica: Se limitará la búsqueda a trabajos publicados desde 2006 hasta marzo de 2016, con el fin de revisar la literatura más actual y dar respuesta a la pregunta de estudio formulada.
- Tipo de intervención: Intervenciones de enfermería orientadas al apoyo del cuidador principal del enfermo de Alzheimer.

3.2. Criterios de exclusión

- Tipo de población: Se excluirán los cuidadores principales de personas con otro tipo de enfermedad neurodegenerativa, y a los cuidadores profesionales (enfermeros, auxiliares de enfermería...).
- Tipo de estudio: Ensayo clínico, ensayo de campo, ensayos comunitarios, estudios de cohortes, estudios de casos y controles, estudios ecológicos, revisiones narrativas y guías de práctica clínica, libros, artículos de opinión (editoriales, cartas al director) y actas de congresos.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

- Idioma: Se excluirán todos aquellos estudios que no estén escritos en español, inglés o portugués.
- Cobertura cronológica: Se excluirán los estudios realizados antes de enero de 2006 y después de marzo de 2016.
- Tipo de intervención: Se excluirán todos aquellos documentos que no aporten información relacionada con intervenciones de enfermería.

3.3. Definición de las variables del estudio

Para realizar el análisis de los artículos seleccionados, se establecieron las siguientes variables:

3.3.1. Variables relacionadas con la selección de artículos

- Tipo de estudio: Hace referencia al modelo de estudio utilizado en la investigación, estudios cualitativos.
- Procedencia de las investigaciones: País donde se realiza la investigación.

3.3.2. Variables relacionadas con el objeto de estudio:

- Perfil del cuidador: Hace referencia al cuidador principal que presta cuidados al enfermo con Alzheimer, teniendo en cuenta:
 - Filiación con el enfermo: Cónyuge o pareja, hijos, nuera, amigo.
 - Temporalidad: Hace referencia al tiempo en años que el cuidador lleva a cargo de los cuidados de enfermo.
 - Género: Mujer o hombre.
- Problemas identificados: Hace referencia a las patologías que desarrolla el cuidador derivadas del cuidado prestado al paciente con Alzheimer: la depresión y el estrés.
- Intervenciones: Intervenciones específicas de enfermería orientadas a mejorar la calidad de vida en los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

3.4. Estrategia de búsqueda bibliográfica

Con el objetivo de comprobar la evidencia científica actual que existe sobre el tema a estudio, se realizó una búsqueda bibliográfica entre los meses de enero y marzo del 2016.

Primero se analizaron las bases de datos especializadas en revisiones sistemáticas NIHR Centre for Reviews and Dissemination (CRD) y Biblioteca Cochrane Plus y en segundo lugar se realizó una búsqueda de estudios originales en bases de datos generales (Medline a través de PubMed, Scopus, Cuiden), plataformas de bases de datos (ISI Web of Knowledge) y bases de datos específicas (Enfispo, BDEFERM).

La estrategia de búsqueda completa está disponible en los anexos I y III.

3.4.1. Búsqueda de revisiones sistemáticas

- CRD: Organismo perteneciente al National Health Service (NHS) británico. Permite realizar búsquedas de manera simultánea en las tres bases de datos del CRD: DARE, NHS Economics Evaluation Database (NHS EED) y Health Technology Assessment Database (HTAD).
- Biblioteca Cochrane Plus: Elabora revisiones sistemáticas fundamentadas en ensayos clínicos controlados, siendo altamente estructuradas y sistematizadas.

A continuación en la Tabla I, se reflejan los resultados encontrados en las bases de datos de revisiones bibliográficas.

Tabla I: Resumen resultados búsqueda de revisiones sistemáticas

BASE DE DATOS	RESULTADOS
Biblioteca Cochrane Plus	5
CRD	0

La exclusión de los resultados que indica la Tabla I se encuentra en el anexo II.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

De ambas búsquedas sólo se han obtenido resultados de la Biblioteca Cochrane Plus, encontrándose 5 revisiones sistemáticas que se excluyeron por no cumplir los criterios de inclusión.

3.4.2. Búsqueda de estudios originales

- Medline: Es una base de datos de literatura científica internacional, centrada en ciencias de la salud, que pertenece a la NLM (National Library of Medicine). Accedemos a esta base de datos a través de PubMed (proyecto de NCBI; National Center for Biotechnology Information).
- ISI Web of Knowledge: plataforma de información científica, suministrado por Institute for Scientific Information (ISI) que incluye las referencias de las principales publicaciones científicas de todos los campos del conocimiento académico.
- CUIDEN: es una base de datos bibliográfica de la Fundación Index que incluye producción científica sobre Cuidados de Salud en el espacio científico Iberoamericano, tanto de contenido clínico-asistencial en todas sus especialidades y de promoción de la salud, como con enfoques metodológicos, históricos, sociales o culturales en la cual se puede acceder a artículos de revistas científicas, libros, monografías y otros documentos, incluso materiales no publicados, cuyos contenidos han sido evaluados previamente por un comité de expertos.
- ENFISPO: base de datos que incluye todos los artículos que reciben en la biblioteca de Escuela Universitaria de Enfermería, Fisioterapia y Podología de la Universidad Complutense de Madrid.
- CINAHL: base de datos internacional que permite el acceso a literatura de interés para enfermería, fisioterapia y terapia ocupacional principalmente.
- SCOPUS: es la mayor base de datos de resúmenes y referencias bibliográficas revisadas por especialistas, permitiendo asegurar un contenido actualizado gracias a sus actualizaciones semanales.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

- **BDEFERM**: es una base de datos bibliográficos específica de enfermería del Centro Latinoamericano y del Caribe de Información de Ciencias en Salud.

A continuación en la Tabla II, se exponen los resultados encontrados en cada base de datos.

Tabla II: resumen resultados de búsqueda de artículos originales

BASE DE DATOS	RESULTADOS
Medline	85
CINHAL	37
ENFISPO	2
SCOPUS	27
ISI Web of Knowledge	47
CUIDEN	2
BDEFERM	3

En el anexo III se incluyen los resultados completos expuestos en la Tabla II.

Se han obtenido 155 artículos, una vez excluidas las referencias duplicadas. De todos ellos sólo cumplen los criterios de inclusión 6 documentos. La inclusión de los estudios se puede encontrar en el anexo IV.

3.4.3. Gestión de la bibliografía

Tras realizar la búsqueda bibliográfica, los resultados fueron exportados Al gestor de referencias EndNote para eliminar los documentos duplicados.

Para adaptar los resultados al tema de estudio se seleccionaron los documentos según los criterios de inclusión primero por título, luego teniendo en cuenta el resumen, siendo necesario acceder al texto completo en algunos casos.

Los resultados de esta selección están reflejados en el anexo IV.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

3.4.4. Extracción de datos y síntesis

La extracción de datos se realizó siguiendo una metodología sistemática y en tablas de extracción de resultados diseñadas específicamente para la realización de este estudio.

4. RESULTADOS

La búsqueda inicial en bases de datos de revisiones, no ofreció ningún resultado coincidente con los criterios establecidos para este trabajo.

Con la búsqueda en bases de datos de artículos originales, se obtuvieron un total de 6 estudios que cumplían los criterios de inclusión.

4.1 Análisis de las variables de estudio

4.1.1 Tipos de estudio y tamaño muestral

El tipo de estudios seleccionados han sido de naturaleza cualitativa.

A continuación en la Tabla III, podemos observar los tipos de estudio y la muestra de cada uno, que varía entre 6 y 123 cuidadores

Tabla III: Tipo y tamaño muestral

AUTOR	TIPO DE ESTUDIO	MUESTRA
González EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D	Entrevista en profundidad	121 cuidadores
Mittelman MS, Bartels SJ	Encuesta y entrevista	123 cuidadores
Ruiz de Alegria Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyuelos S.	Entrevista en profundidad	6 cuidadores
Vellone E, Piras G, Talucci C, Cohen MZ	Entrevista abierta	32 cuidadores

Se incluyeron dos revisiones sistemáticas:

A continuación en la Tabla IV, podemos observar el número de estudios analizados en cada revisión sistemática seleccionada.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Tabla IV: Estudios incluidos en las revisiones sistemáticas

AUTOR	NÚMERO ESTUDIOS
Martin-Carrasco M, Martin MF, Valero CP, Millan PR, Garcia CI, Montalban SR, et al.	7
Thinnes A, Padilla R.	43

4.1.2 Procedencia de los estudios

El 50% de los estudios seleccionados proceden de Estados Unidos, aunque también se encuentra uno de España, Brasil e Italia, como se puede observar en la Tabla V.

Tabla V: Procedencia de los estudios

AUTOR	PAÍS
González EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D	Estados Unidos (EE.UU)
Martin-Carrasco M, Martin MF, Vale- ro CP, Millan PR, Garcia CI, Montal- ban SR, et al.	Brasil
Mittelman MS, Bartels SJ	EE.UU
Ruiz de Alegria Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyue- los S.	España
Thinnes A, Padilla R.	EE.UU
Vellone E, Piras G, Talucci C, Cohen MZ	Italia

4.1.3 Intervenciones de enfermería

Todos los estudios coinciden en que los problemas principales de los cuidadores de pacientes con Alzheimer son el estrés y la depresión, incluyendo algunos, trastornos en el sueño, sobrecarga percibida por el cuidador y la institucionalización del enfermo.

Las intervenciones aportadas más comunes serían la valoración tanto del paciente como del cuidador y la aportación de información al cuidador.

En la Tabla VI se recogen los problemas identificados en cada estudio y las intervenciones de enfermería propuestas para la solución de estos problemas, en relación con el perfil de cuidador de cada estudio.

Tabla VI: Intervenciones de enfermería

AUTOR	PERFIL DEL CUIDADOR	PROBLEMAS IDENTIFICADOS	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
González EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D	Familiar, mayor de 18 años.	Estrés Depresión Carga percibida excesiva	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza de habilidades. • Implementación de programas de prevención de depresión. • Enseñanza de recursos comunitarios.
Martin-Carrasco M, Martin MF, Valero CP, Millan PR, Garcia	Experiencia de más de 2 años.	Estrés Depresión Ansiedad Insatisfacción percibida	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de enseñanza sobre cuidados específicos enfermeros. • Implementación

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Cl, Montalban SR, et al.			de programas de seguimiento y atención a los cuidadores.
			<ul style="list-style-type: none"> • Control de los trastornos de conducta del paciente. • Instauración de programas educativos colectivos.
Mittelman MS, Bartels SJ	Familiar, experiencia mayor de 2 años.	Estrés Depresión Riesgo de enfermedad física Riesgo de enfermedad mental	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación de consultas de seguimiento periódicas individuales y familiares. • Enseñanza de habilidades • Implementación de grupos de apoyo. • Dar la información demandada. • Implantación de programas de afrontamiento de los nuevos problemas.
Ruiz de	Esposa o hija	Ansiedad	<ul style="list-style-type: none"> • Dar consuelo.

<p>Alegria Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyuelos S.</p>	<p>cuidadora experiencia mínima de un año.</p>	<p>Depresión Insatisfacción percibida Falta de conocimientos acerca del cuidado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dar apoyo psicológico. • Educación acerca de la información requerida. • Reevaluación positiva de los cuidados.
<p>Thinnes A, Padilla R.</p>	<p>Cuidador familiar (hijos, nietos, nueras)</p>	<p>Institucionalización temprana del enfermo Estrés Depresión Trastornos en el sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Educación sobre el cuidado preventivo propio y del enfermo.. • Planificación de tiempos de ocio. • Reforzamiento del conocimiento de los cuidadores sobre la situación estresante. • Enseñanza de los cuidados a medida que la enfermedad avanza. • Implementación de grupos de apoyo. • Enseñanza de

		<ul style="list-style-type: none"> habilidades para evitar el estrés. • Seguimiento del caso con programas multi-modales individuales. • Implementación de programas de manejo de casos. • Valoración de las condiciones del hogar. • Planificación de consultas de seguimiento telefónica semanal. • Llamadas de relevo. • Enseñanza de recursos comunitarios. 	
Vellone E,	Familiar o amigo	Empeoramiento	• Intervenciones encaminadas a:
Piras G,	go (11 hombres,	de la calidad de	o Conseguir la
Talucci C,	21 mujeres),	vida del cuidador	salud
Cohen MZ	experiencia mínima de 2 años .	Estrés	óptima
		Depresión	del pa-

ciente
con Alz-
heimer
en su si-
tuación.

- Aumen-
tar la in-
depen-
dencia
del cui-
dador.
 - Ayudar
en el
cuidado.
 - Afrontar
el estrés.
-

4.2 Síntesis de resultados

González EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D. El propósito de este estudio era examinar las características, la carga percibida, las actividades y los desafíos de los cuidadores de personas con diagnóstico de enfermedad de Alzheimer. Además este estudio pretendía ayudar a los profesionales de la salud a identificar las intervenciones adecuadas y específicas en estos casos.

Con los resultados se demostró el alto índice de estrés, angustia y depresión al que están sometidos los cuidadores

Martin-Carrasco M, Martin MF, Valero CP, Millan PR, Garcia CI, Montalban SR, et al. Este estudio es una revisión bibliográfica realizada en el 2012 que incluye artículos originales desde enero de 1982 hasta diciembre de 2011. El objetivo de esta revisión era analizar la eficacia de los

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

programas educativos y apoyo existentes para los cuidadores de personas con demencia que proporcionasen una reducción de la carga de cuidados, mediante un estudio sistemático de la bibliografía existente.

Los estudios se seleccionaron mediante tres revisores consecutivamente, teniendo en cuenta los criterios de inclusión.

Se extraen las intervenciones específicas para los cuidadores de personas con Alzheimer.

Mittelman MS, Bartels SJ. Este estudio detalla la implantación del programa New York University Caregiver's Intervention (NYUCI) en Minnesota. Consistía en dos fases. La primera consistía en sesiones entre profesionales y cuidadores individualmente y la segunda en un grupo de apoyo donde los profesionales pudiesen enseñar nuevas técnicas de cuidados, tratar nuevas necesidades o problemas tanto del cuidador como del paciente con Alzheimer o dar la información necesaria a medida que avanza la enfermedad. Además incorporaba un asesoramiento continuado por teléfono durante todo el programa.

En este programa participaron entre el 1 marzo de 2008 y el 6 de mayo de 2013 un total de 208 cuidadores de personas con Alzheimer, de los cuales sólo 123 lo completaron.

La participación se asoció con una disminución de la depresión del cuidador, del estrés y la carga; y la gravedad en las reacciones del cuidador en los cambios de comportamiento de la persona cuidada. Además manifestaron un aumento general de satisfacción con el apoyo y la asistencia social. Como se ha dicho anteriormente, con la reducción del estrés y los demás síntomas del cuidador se retrasó la institucionalización de la persona con Alzheimer.

Ruiz de Alegria Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyuelos S. El objetivo de este estudio era dar a conocer las estrategias

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

que les sirvieron de ayuda a 6 mujeres para afrontar la exigencia del cuidado de un familiar mayor diagnosticado de Alzheimer.

Se realizó utilizando el estudio de casos como método de indagación mediante entrevistas en profundidad. En estas entrevistas los cuidadores explican cómo afrontaron los problemas.

Thinnes A, Padilla R. Este documento es una revisión de la literatura realizada en 2010, siendo una actualización de otra realizada por los mismos autores en 2007.

El objetivo de este estudio era evidenciar la eficacia de las estrategias educativas y de apoyo en relación con el mantenimiento del rol de cuidador de personas con Alzheimer.

Los autores dividieron los resultados en 8 categorías de intervenciones que demostraron reducir los síntomas propios del rol de cuidador, aunque se destacó que las más eficaces eran los programas más intensivos que tienen en cuenta al cuidador, familia y paciente, y que se modifican según sus problemas y necesidades.

Finalmente, se concluyó que todas las intervenciones deberían de estar destinadas hacia la educación del cuidador sobre la progresión de la enfermedad, el apoyo emocional a ambos, la remisión a los recursos de la comunidad y el manejo de las reacciones ante los problemas de comportamiento y cambios del enfermo.

Vellone E, Piras G, Talucci C, Cohen MZ. Este estudio quiere dar a conocer los factores que influyen en la calidad de vida del cuidador informal del paciente con Alzheimer, y con ello, qué intervenciones y estrategias deben seguir los profesionales para ayudar a mejorarla o mantenerla. Para esto, se siguió una metodología de corte cualitativo, siguiendo un diseño fenomenológico hermenéutico.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Con los resultados de este estudio, los investigadores asociaron la calidad de vida percibida por el cuidador con la serenidad, tranquilidad, bienestar general, buena salud y buen estado financiero.

Por lo tanto, destacaron la importancia de que los profesionales desarrollen intervenciones encaminadas a mejorar la salud del paciente, promover la independencia del cuidador y ayudar en el cuidado.

A continuación en la Tabla VII se relacionan los resultados extraídos de los estudios incluidos.

Tabla VII. Resultados estudios incluidos

REFERENCIA	TIPO DE ESTUDIO	PERFIL DEL CUIDADOR	PROBLEMAS IDENTIFICADOS	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA
González EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D	Estudio descriptivo cualitativo	Familiar, mayor de 18 años.	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés • Depresión • Carga percibida excesiva 	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza de habilidades. • Implementación de programas de prevención de depresión. • Enseñanza de recursos comunitarios.
Mittelman MS, Bartels SJ	Estudio de casos cualitativo	Experiencia mayor de 2 años	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés • Depresión • Riesgo de enfermedad física • Riesgo de enfermedad mental 	<ul style="list-style-type: none"> • Planificación de consultas de seguimiento periódicas individuales y familiares. • Enseñanza de habilidades • Implementación de grupos de apoyo. • Educación sobre la situación. • Implantación de progra-

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Ruiz de Alegria Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyuelos S.	Estudio de casos cualitativo	de Esposa o hija, experiencia mayor de 1 año.	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome del cuidador • Falta de conocimientos ante las nuevas situaciones 	<p>mas de afrontamiento de los nuevos problemas..</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dar consuelo. • Dar apoyo psicológico. • Educación acerca de la información requerida. • Reevaluación positiva de los cuidados.
Vellone E, Piras G, Talucci C, Cohen MZ	Estudio cualitativo fenomenológico hermenéutico	Familiar o amigo (11 hombres, 21 mujeres), experiencia mayor de 2 años.	<ul style="list-style-type: none"> • Mala calidad de vida percibida por los cuidadores • Estrés • Depresión 	<ul style="list-style-type: none"> • Intervenciones encaminadas a: <ul style="list-style-type: none"> ○ Conseguir la salud óptima del paciente con Alzheimer en su situación. ○ Aumentar la independencia del cuidador. ○ Ayudar en el cuidado.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

					○ Afrontar el estrés.
Martin-Carrasco M, Martin MF, Valero CP, Millan PR, Garcia CI, Montalban SR, et al.	Revisión sistemática	Experiencia mayor de 2 años.	<ul style="list-style-type: none"> • Estrés • Depresión • Ansiedad • Consumo de medicamentos psicotrópicos • Mala salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Programas de enseñanza sobre cuidados específicos enfermeros. • Implementación de programas de seguimiento y atención a los cuidadores. • Control de los trastornos de conducta del paciente. • Instauración de programas educativos colectivos. 	
Thinnes A, Padilla R.	Revisión sistemática	Familiar (hijos, nietos, nuera, nietos).	<ul style="list-style-type: none"> • Institucionalización temprana del enfermo • Estrés • Depresión • Trastornos en el sueño 	<ul style="list-style-type: none"> • Educación sobre el cuidado preventivo propio y del enfermo.. • Planificación de tiempos de ocio. • Reforzamiento del conocimiento de los cuidadores sobre la situación estresante. 	

-
- Enseñanza de los cuidados a medida que la enfermedad avanza.
 - Implementación de grupos de apoyo.
 - Enseñanza de habilidades para evitar el estrés.
 - Seguimiento del caso con programas multimodales individuales.
 - Implementación de programas de manejo de casos.
 - Valoración de las condiciones del hogar.
 - Planificación de consultas de seguimiento telefónica semanal.
 - Llamadas de relevo.
 - Enseñanza de recursos
-

comunitarios.

5. DISCUSIÓN

El propósito de esta revisión fue examinar sistemáticamente la bibliografía sobre la aplicación de intervenciones de enfermería en el apoyo de los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Por un lado, en la búsqueda inicial en bases de datos de revisiones no se encontró ninguna que se adaptase a los criterios de inclusión marcados.

A la vista de los resultados se puede constatar que las limitaciones de este estudio han sido la inclusión exclusiva de demencia tipo Alzheimer y el descarte según el tipo de estudio. Con la gran cantidad de bibliografía sobre la demencia y el impacto actual de la enfermedad de Alzheimer llama la atención el poco número de estudios que se refieran específicamente a esta enfermedad. Además, de los artículos seleccionados sólo uno es de origen español, y la mitad del resto son de EE.UU.

La gran mayoría de los artículos encontrados estudiaban el impacto de una intervención. Esto nos indica que sí hay un interés por parte de los investigadores en conocer el impacto de la implantación de intervenciones específicas para estos cuidadores informales.

Otras limitaciones han sido no incluir intervenciones de enfermería o incluir en ellas únicamente al paciente con Alzheimer. A pesar de que el número de pacientes con Alzheimer aumenta cada año, se calcula que en este año 35.6 millones de personas sufrirán demencia tipo Alzheimer¹⁸, y que la principal opción es el cuidado informal, las intervenciones de enfermería suelen contemplar sólo al paciente. En el estudio de González EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D, se denomina a los cuidadores informales como “pacientes ocultos”, y subraya que se enfrentan a un mayor riesgo de mortalidad que otras personas debido a los factores de estrés a los que están sometidos¹³.

Los profesionales de enfermería deben entender qué aspectos afectan a la salud del cuidador para poder llevar a cabo las intervenciones específi-

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

cas adecuadas¹³. Uno de los factores que afecta al cuidador, es el estado de salud del receptor de cuidados^{11,17}. Así, los síntomas de comportamiento tales como agitación, disforia, apatía, irritabilidad, delirios, alucinaciones y desinhibición comúnmente observados en pacientes con demencia tipo Alzheimer, o el empeoramiento del estado físico, hacen que el cuidador tenga una mayor carga en su rutina diaria¹¹, lo que aumenta las tasas de depresión y estrés^{1,11,13,17}. Por lo tanto, ciertos autores apoyan la idea de centrarse en el tratamiento de los trastornos de conducta del enfermo para mejorar la carga del cuidador¹¹.

Las intervenciones de enfermería propuestas en estos estudios se dirigen a la reducción del estrés y la carga percibida por el cuidador. Además inciden en la importancia de la detección precoz de la depresión. Así, mientras alguno examina la depresión como predictor de la salud física^{13,15}, otros indican que tratar la carga y el estrés evita el desarrollo de la depresión^{1,8,11,17}.

Por lo general, señalan la importancia del tratamiento grupal del cuidador y del receptor de los cuidados^{1,11,13,15,16}.

Thinnes A, Padilla R. señalan en su estudio que los cuidadores deben de ser educados en el manejo de la conducta y de las habilidades para hacer frente al estrés, en sesiones conjuntas con el receptor de cuidados¹. Los estudios de Martin-Carrasco M, Martin MF, Valero CP, Millan PR, Garcia CI, Montalban SR, et al. y González EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D y Mittelman MS, Bartels SJ refuerzan la idea de que las intervenciones deben adaptarse a los problemas y necesidades tanto del cuidador como del enfermo en cada etapa de la enfermedad^{11,13,15}, aunque también indican que centrarse en los trastornos de conducta del paciente con Alzheimer mejora la situación del cuidador¹¹.

Sin embargo, las intervenciones extraídas del artículo de Ruiz de Alegria Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyuelos S. se centran

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

más en el apoyo social del cuidador de la persona, sin tener en cuenta al paciente con Alzheimer⁸.

Cabe destacar la importancia dada al reforzamiento de la información acerca de la situación estresante^{1,8,11,11,13,17}. Esta información se orientará a la etapa de la enfermedad del receptor de cuidados, lo que permitirá la resolución de ciertos problemas que puedan acontecer⁸, y a la gestión de las nuevas emociones o situaciones propias del cuidador, lo que le permitirá afrontar estas situaciones con el mínimo estrés¹.

En relación al desarrollo actual de las nuevas tecnologías, es destacable el desarrollo de intervenciones mediadas por teléfono o por Internet. Thinnes A, Padilla R. incluye en sus intervenciones, la consulta de seguimiento telefónica semanal, que permite un asesoramiento y un seguimiento periódico. Demostró más alianza terapéutica que el asistir al centro médico¹. Mittelman MS, Bartels SJ incluyen la utilización de programas de consulta telefónica y de una web de atención continuada¹⁵.

Cuando la demanda de cuidados excede las posibilidades físicas, psicológicas y del entorno del cuidador, se decide ingresar al enfermo en una residencia. Con frecuencia la atención recibida no corresponde con las expectativas, lo que aumenta el estrés e incrementa el sentimiento de culpa⁸. En la revisión sistemática de Thinnes A, Padilla R., se da importancia a evitar o retrasar la institucionalización subrayando que el apoyo a los cuidadores es esencial para conseguirlo¹. En el estudio de Mittelman MS, Bartels SJ se demuestra que las intervenciones para los cuidadores son efectivas tanto para producir mejoras significativas en su bienestar clínico y social y que además retrasa la institucionalización¹⁵.

Por otro lado, quiero resaltar la prevalencia de cuidadoras informales mujeres, generalmente hijas o esposas de estos enfermos. En el artículo de Ruiz de Alegría Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyuelos S. se estudiaron únicamente a mujeres esposas o hijas de enfermos con demencia tipo Alzheimer.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Finalmente, resaltar que la principal línea de tratamiento a los cuidadores de pacientes con Alzheimer es el no farmacológico¹¹, que está demostrando tasas elevadas de reducción del estrés y la carga percibida y mejoras en el número de diagnósticos de depresión como se indica en los estudios seleccionados.

6. CONCLUSIONES

Tras la realización de esta revisión sistemática se puede concluir que:

- Se ha constatado que existe evidencia científica acerca de intervenciones de enfermería para el apoyo al cuidador principal del paciente con Alzheimer, aunque el número de estudios es bajo.
- Las intervenciones de enfermería son eficaces para la reducción del síndrome del cuidador.
- Las intervenciones de enfermería evitan o retrasan la institucionalización del enfermo con Alzheimer.
- Las intervenciones de enfermería se centran en la visión global de paciente y cuidador.
- Un apoyo profesional y social continuo desde los primeros momentos de cuidado reduce significativamente los problemas del cuidador principal.
- Enfermería realiza consultas de seguimiento de la enfermedad, periódicas, individuales y familiares, para identificar nuevos problemas y adaptar sus cuidados.
- Proporcionar la información y el apoyo preciso en cada momento de la enfermedad al cuidador, para que se enfrente de forma más adecuada y segura a las situaciones cambiantes.
- La programación de grupos de apoyo con otros cuidadores en la misma situación mejora la gestión emocional de los cuidadores y evita el aislamiento social.
- La implantación de un programa de detección de la depresión en los cuidadores, permite un diagnóstico y tratamiento precoz.
- Planificar tiempos de ocio para la satisfacción de las propias necesidades del cuidador, ayuda a un mejor control de la situación y evita el aislamiento social.
- Con el desarrollo tecnológico se han desarrollado intervenciones vía telefónica e Internet, eficaces que establecen una mayor alianza terapéutica que las asistenciales.

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

- El seguimiento de la evolución permite una evaluación positiva del cuidado realizado, lo que hace que el cuidador se sienta competente.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Vellone E, Piras G, Talucci C, Cohen MZ. Quality of life for caregivers of people with Alzheimer's disease. *J Adv Nurs*. 2008;61(2):222-31. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Ercole_Vellone/publication/5663663_Quality_of_life_for_caregivers_of_people_with_Alzheimers_disease/links/00463517a7b952bef4000000.pdf
2. Abellán García A, Pujol Rodríguez R. Un perfil de las personas mayores en España: Indicadores estadísticos básicos[monografía en Internet]. Madrid: Informes Envejecimiento en red; 2016[acceso 14 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/enred-indicadoresbasicos16.pdf>
3. Alestia Urritia K. El Alzheimer en España [monografía en Internet]. Bilbao: Confederación Española de Asociaciones de Familiares de Personas con Alzheimer; 2012 [acceso 19 de marzo de 2016]. Disponible en: http://www.imsero.es/InterPresent1/groups/imsero/documents/binario/enlace25_09alzheimerespaa.pdf
4. Espín Andrade MA. Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista Cubana Salud Pública* [Revista en Internet] 2008 julio-septiembre [acceso 20 de febrero de 2016]; 34(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000300008
5. INE. Mujeres y hombres en España 2016 [monografía en Internet]. Madrid: INE; 2016 [21 de mayo de 2016]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/4_1_Esperanza_de_vid.pdf
6. OMS [sede Web]. 2016[acceso 12 de mayo de 2016]. Centro de prensa: demencia [6 pantallas]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs362/es/>

7. Antoine Selmes M, García Sánchez L. Alzfae [sede Web]. Madrid: alzfar.org; 2015 [acceso 12 de mayo de 2016]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/541.pdf>
8. Thinnes A, Padilla R. Effect of Educational and Supportive Strategies on the Ability of Caregivers of People With Dementia to Maintain Participation in That Role. *American Journal of Occupational Therapy*. 2011;65(5):541-9. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/541.pdf>
9. Xunta de Galicia. Plan Gallego de Persoas Maiores [monografía en Internet]. Santiago de Compostela: 2010 [acceso 19 de marzo de 2016]. Disponible en: http://politicassocial.xunta.gal/export/sites/default/Benestar/Biblioteca/Documentos/Plans_e_programas/Plan_GalegoV3.pdf
10. Real Academia Española [base de datos de Internet]. Madrid: 1993, [actualizada en marzo de 2016; acceso 20 mayo de 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=BbIVWJS>
11. Martin-Carrasco M, Martin MF, Valero CP, Millan PR, Garcia CI, Montalban SR, et al. Effectiveness of a psychoeducational intervention program in the reduction of caregiver burden in Alzheimer's disease patients' caregivers. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2012;24(5):489-99.
12. Rogero García J. Los tiempos del cuidado: el impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores [monografía en Internet]. 1ª Edición. Madrid: IMSERSO; 2010 [acceso 19 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://www.imserso.es/InterPresent1/groups/imserso/documents/binario/12011tiemposcuidado.pdf>
13. Gonzalez EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D. Family caregivers at risk: who are they? *Issues Ment Health Nurs*. 2011;32(8):528-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200002

14. Conde Morala M. Los cuidados informales a un enfermo de Alzheimer: el cuidado familiar [monografía en Internet]. Madrid: AFAL-contigo; 2006 [acceso 1 de marzo de 2016]. Disponible en: http://www.ipbscordoba.es/uploads/Documentos/Cuidados_informales_Alzheimer.pdf
15. Ruiz de Alegria Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyuelos S. Estrategias de afrontamiento beneficiosas para las mujeres que cuidan a un progenitor con Alzheimer. Index de Enfermería; 2006. p. 10-4. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000200002
16. Mora, E. Manual informativo para cuidadores de pacientes con demencia. Sevilla: Mad S.L. 2006 [acceso 19 de marzo de 2016].
17. Mittelman MS, Bartels SJ. Translating research into practice: case study of a community-based dementia caregiver intervention. Health Aff (Millwood). 2014;33(4):587-95. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4452116/>
18. Cruz Scricht N. Enfermos de Alzheimer: la sobrecarga del cuidador [monografía en Internet]. Lleida: Universitat de Lleida; 2013 [acceso 19 de marzo de 2016]. Disponible en: <http://repositori.udl.cat/bitstream/handle/10459.1/47007/ncruze.pdf?sequence=1>

ANEXOS

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

ANEXO I. Estrategias de búsqueda de revisiones sistemáticas

Tabla VIII: Estrategia de búsqueda de revisiones sistemáticas.

BASE DE DATOS	BÚSQUEDA	LÍMITES	RESULTADO
Biblioteca Cochrane Plus (español)	(intervenciones de enfermería) AND (Alzheimer) AND (cuidador) AND (apoyo).	2006-2016	0 revisiones
Biblioteca Cochrane Plus (inglés)	(nursing intervention) AND (Alzheimer disease) AND (support) AND (caregiver).	2006-2016	5 revisiones Cochrane
CRD	(nursing intervention) AND (Alzheimer disease) AND (caregiver).	2006-2016 Revisiones CRD	0 revisiones

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

ANEXO II. Resultados de búsqueda de revisiones sistemáticas

Tabla IX: Resultados de búsqueda de revisiones sistemáticas.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	INCLUSIÓN	MOTIVO DE EXCLUSIÓN
<p>1. Jacqueline Birks, John Grimley Evans. Ginkgo biloba para el deterioro cognitivo y la demencia (Revision Cochrane traducida). En: <i>Biblioteca Cochrane Plus</i> 2009 Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: http://www.bibliotecacochrane.com . (Traducida de <i>The Cochrane Library</i>, 2009 Issue 1 Art no. CD003120. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).</p>	No	Tema: Evalúa el deterioro cognitivo y la demencia en general

- | | | |
|--|----|--|
| <p>2. Jacqueline Birks, John Grimley Evans, Vasso Iakovidou, Magda Tsolaki, Francesca E Holt. Rivastigmina para la enfermedad de Alzheimer (Revision Cochrane traducida). En: <i>Biblioteca Cochrane Plus</i> 2009 Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: http://www.bibliotecacochrane.com . (Traducida de <i>The Cochrane Library</i>, 2009 Issue 2 Art no. CD001191. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).</p> | No | Tema: Evalúa el tratamiento con Rivastigmina |
| <p>3. Sarada Krishnan, Ruth Cairns, Robert Howard. Canabinoides para el tratamiento de la demencia (Revision Cochrane traducida). En: <i>Biblioteca Cochrane</i></p> | No | Tema: Evalúa el tratamiento con Canabinoides |

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

Plus 2009 Número 3. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.bibliotecacochrane.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2009 Issue 2 Art no. CD007204. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

- 4. Angevaren Maaïke, Aufdemkampe Geert, Verhaar HJJ, Aleman A , Vanhees Luc. Actividad física y optimización del estado físico para mejorar la función cognitiva en personas mayores sin deterioro cognitivo comprobado (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.bibliotecacochrane.com>**

No

El título no tiene relación con el tema a estudio

. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

5. Mistiaen P, Poot E. Seguimiento telefónico iniciado por un profesional de la salud en el ámbito hospitalario para problemas posteriores al alta en pacientes que regresan a su domicilio (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd. Disponible en:
<http://www.bibliotecacochrane.com>

No

El título no tiene relación con el tema a estudio

. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2008 Issue 3. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

ANEXO III: Estrategia de búsqueda de artículos originales

Tabla X: Estrategia de búsqueda de artículos originales.

BASE DE DATOS	BÚSQUEDA	LÍMITES	RESULTADOS
Medline	("Nursing Process"[Mesh] OR (("nursing"[Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields]) AND ("Intervention (Amstelveen)"[Journal] OR "intervention"[All Fields] OR "Interv Sch Clin"[Journal] OR "intervention"[All Fields])) AND "Caregivers"[Mesh]) AND "Alzheimer Disease"[Mesh]	Año de publicación: 2006 – 2016. Idioma: español, inglés o portugués.	85
CINHAL	nursing intervention AND alzheimer disease AND support AND caregivers	Año de publicación: 2006 - 2016. Idioma: inglés o español. Que contenga el	37

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

		texto completo.	
ENFISPO	(cuidadores) and (alzheimer)		2
		2006 - 2016	
SCOPUS	nursing intervention AND principal caregiver AND alzheimer disease AND support.	Año de publicación: 2006 – 2016. Tema: enfermería y psicología. Idioma: inglés, español o portugués.	27
ISI Web of Knowledge	TOPIC: (nursing intervention) AND TOPIC: (alzheimer disease) AND TOPIC: (caregivers) AND TOPIC: (psychosocial support)	Año de publicación: 2006 – 2016. Idioma: inglés o español.	47
CUIDEN	(intervenciones de enfermería) OR (nursing intervention) AND (alzheimer) AND (cuidador) OR (caregiver).	2006 – 2016	3

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

BDEN- FERM	(intervenciones de enfermería) OR (nursing intervention) AND (alzheimer) AND (cuidador) OR (caregiver).	2006 – 2016	3
-----------------------	--	-------------	---

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

ANEXO IV: Tabla X: Resultados de la búsqueda de artículos originales

Tabla XI: Inclusión de los resultados de búsqueda de artículos originales.

REFERENCIA	INCLUSIÓN	MOTIVO DE EXCLUSIÓN
1. Allen AM. Identifying Needs Of Older Adults With Alzheimer's Disease And Related Dementias In A Rehabilitation Setting: Perceptions Of Formal And Informal Caregivers: Arizona State University; 2014.	No	Compara los cuidados percibidos por los cuidadores profesionales y no profesionales
2. Applebaum AJ, Farran CJ, Marziliano AM, Pasternak AR, Breitbart W. Preliminary study of themes of meaning and psychosocial service use among informal cancer caregivers. Palliative and Supportive Care. 2014;12(2):139-48.	No	Trata de los cuidadores de personas con cáncer en Cuidados Paliativos
3. Barton C, Merrilees J, Ketelle R, Wilkins S, Miller B. Implementation of	No	Evalúa una intervención enfermera en el paciente con demen-

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

<p>advanced practice nurse clinic for management of behavioral symptoms in dementia: a dyadic intervention (innovative practice). Dementia (London). 2014;13(5):686-96.</p>		<p>cia</p>
<p>4. Beard RL, Fetterman DJ, Wu B, Bryant L. The Two Voices of Alzheimer's: Attitudes Toward Brain Health by Diagnosed Individuals and Support Persons. Gerontologist. 2009;49.</p>	<p>No</p>	<p>No incluye intervenciones de enfermería</p>
<p>5. Beaudet L, Ducharme F. Living with moderate-stage parkinson disease: Intervention needs and preferences of elderly couples. Journal of Neuroscience Nursing. 2013;45(2):88-95.</p>	<p>No</p>	<p>Trata del Parkinson</p>
<p>6. Bekhet AK, Zauszniewski JA. Psychometric assessment of the depressive cognition scale in caregivers of persons with dementia. Issues in</p>	<p>No</p>	<p>Estudio de cohortes</p>

Mental Health Nursing.
2013;34(9):678-84.

- | | | |
|---|----|---|
| <p>7. Bhattacharya S, Vogel A, Hansen ML, Waldorff FB, Waldemar G. Generic and disease-specific measures of quality of life in patients with mild Alzheimer's disease. Dement Geriatr Cogn Disord. 2010;30(4):327-33.</p> | No | No aporta intervenciones de enfermería |
| <p>8. Brodaty H, Mittelman M, Gibson L, Seeher K, Burns A. The effects of counseling spouse caregivers of people with Alzheimer disease taking donepezil and of country of residence on rates of admission to nursing homes and mortality. Am J Geriatr Psychiatry. 2009;17(9):734-43.</p> | No | Evalúa la acción de la toma de un fármaco |
| <p>9. Bunn F, Goodman C, Pinkney E, Drennan VM. Specialist nursing and community support for the carers of people with</p> | No | No especifica demencia |

**dementia living at home:
an evidence synthesis.
Health & Social Care in
the Community.
2016;24(1):48-67.**

- | | | |
|--|-----------|--|
| <p>10. Bunn F, Goodman C,
Sworn K, Rait G, Brayne
C, Robinson L, et al.
Psychosocial Factors
That Shape Patient and
Carer Experiences of
Dementia Diagnosis and
Treatment: A Systematic
Review of Qualitative
Studies. Plos Medicine.
2012;9(10).</p> | <p>No</p> | <p>No trata la demencia
tipo Alzheimer</p> |
|--|-----------|--|

- | | | |
|---|-----------|---|
| <p>11. Burns A, Mittelman M,
Cole C, Morris J, Winter
J, Page S, et al. Transcul-
tural Influences in De-
mentia Care: Observa-
tions from a Psychoso-
cial Intervention Study.
Dementia and Geriatric
Cognitive Disorders.
2010;30(5):417-23.</p> | <p>No</p> | <p>No incluye interven-
ciones de enfermería
para el cuidador</p> |
|---|-----------|---|

12. Cabin WD. Medicare

Constrains Social Workers' and Nurses' Home Care for Clients with Alzheimer's Disease. Social Work. 2015;60(1):75-83.	No	Trata de cuidadores profesionales
13. Carson VB, Smarr RR. Becoming an Alzheimer's whisperer: responding to challenging behaviors. Home Healthc Nurse. 2007;25(10):628-36.	No	No trata a los cuidadores de personas con Alzheimer
14. Cheng ST, Lau RW, Mak EP, Ng NS, Lam LC. Benefit-finding intervention for Alzheimer caregivers: conceptual framework, implementation issues, and preliminary efficacy. Gerontologist. 2014;54(6):1049-58.	No	Estudio de casos y controles
15. Chiatti C, Rimland JM, Bonfranceschi F, Masera F, Bustacchini S, Cassetta L. The UP-TECH project, an intervention to support caregivers of Alzheimer's disease patients in Italy: preliminary findings on recruitment	No	Ensayo clínico

and caregiving burden in the baseline population. *Aging & Mental Health*. 2015;19(6):517-25 9p.

- | | | |
|--|-----------|--|
| <p>16. Connor KI, McNeese-Smith DK, Vickrey BG, van Servellen GM, Chang BL, Lee ML, et al. Determining care management activities associated with mastery and relationship strain for dementia caregivers. <i>J Am Geriatr Soc</i>. 2008;56(5):891-7.</p> | <p>No</p> | <p>Trata de cuidadores profesionales</p> |
| <p>17. Cooper C, Katona C, Orrell M, Livingston G. Coping strategies, anxiety and depression in caregivers of people with Alzheimer's disease. <i>Int J Geriatr Psychiatry</i>. 2008;23(9):929-36.</p> | <p>No</p> | <p>Evalúa el impacto de las estrategias de apoyo</p> |
| <p>18. Coulehan MB, Rossie KM, Ross AJ. Developing a novel Internet-based psychoeducational intervention for dementia caregivers. <i>AMIA Annual Symposium proceedings</i></p> | <p>No</p> | <p>Artículo de periódico</p> |

**/ AMIA Symposium AMIA
Symposium. 2008:915-.**

- | | | |
|---|----|--|
| <p>19. Curtin AJ. Individualized Skills Training Program for Community-Dwelling Adults with Mild Alzheimer's Disease. Journal of Gerontological Nursing. 2011;37(10):20-9 10p.</p> | No | No trata de los cuidadores de las personas con Alzheimer |
| <p>20. Czaja SJ, Gitlin LN, Schulz R, Zhang S, Burzio LD, Stevens AB, et al. Development of the risk appraisal measure: a brief screen to identify risk areas and guide interventions for dementia caregivers. J Am Geriatr Soc. 2009;57(6):1064-72.</p> | No | Expone la demencia en general |
| <p>21. Czaja SJ, Loewenstein D, Schulz R, Nair SN, Perdomo D. A Videophone Psychosocial Intervention for Dementia Caregivers. American Journal of Geriatric Psychiatry. 2013;21(11):1071-81.</p> | No | Expone la demencia en general |

<p>22. Dahlrup B, Nordell E, Andren S, Elmstahl S. Family caregivers' assessment of symptoms in persons with dementia using the GBS-scale: differences in rating after psychosocial intervention - an 18-month follow-up study. Clinical Interventions in Aging. 2011;6:9-18.</p>	No	Evalúa el uso de la escala GBS por parte de los cuidadores
<p>23. Dang S, Badiye A, Kelkar G. The Dementia Caregiver-A Primary Care Approach. Southern Medical Journal. 2008;101(12):1246-51.</p>	No	Trata de la demencia en general
<p>24. Davis JD, Tremont G, Bishop DS, Fortinsky RH. A telephone-delivered psychosocial intervention improves dementia caregiver adjustment following nursing home placement. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2011;26(4):380-7.</p>	No	Trata de la demencia en general
<p>25. de Rotrou J, Cantegreil I,</p>		

<p>Faucounau V, Wenisch E, Chausson C, Jegou D, et al. Do patients diagnosed with Alzheimer's disease benefit from a psycho-educational programme for family caregivers? A randomised controlled study. Int J Geriatr Psychiatry. 2011;26(8):833-42.</p>	No	Ensayo clínico
<p>26. DeGregory C. The effects of multiple gratitude interventions among informal caregivers of persons with dementia and Alzheimer's disease: University of South Carolina; 2014.</p>	No	Estudio de casos y controles
<p>27. del-Pino-Casado R, Frías-Osuna A, Palomino-Moral PA, Ramón Martínez-Riera J. Gender Differences Regarding Informal Caregivers of Older People. Journal of Nursing Scholarship. 2012;44(4):349-57.</p>	No	Incluye a todas las personas de tercera edad que necesiten cuidados
<p>28. Digby R, Bloomer MJ.</p>		

<p>People with dementia and the hospital environment: the view of patients and family carers. Int J Older People Nurs. 2014;9(1):34-43.</p>	No	Incluye el cuidado profesional en el hospital
<p>29. Digby R, Moss C, Bloomer M. Transferring from an acute hospital and settling into a subacute facility: The experience of patients with dementia. International Journal of Older People Nursing. 2012;7(1):57-64.</p>	No	Trata la experiencia de los pacientes con demencia
<p>30. Drentea P, Clay OJ, Roth DL, Mittelman MS. Predictors of improvement in social support: Five-year effects of a structured intervention for caregivers of spouses with Alzheimer's disease. Soc Sci Med. 2006;63(4):957-67.</p>	No	Evalúa el efecto de una acción
<p>31. Droes RM, Meiland FJM, Schmitz MJ, Van Tilburg W. Effect of the Meeting Centres Support Pro-</p>	No	Trata de la demencia en general

gram on informal carers of people with dementia: Results from a multi-centre study. Aging & Mental Health. 2006;10(2):112-24.

32. Easom LR, Alston G, Coleman R. A Rural Community Translation of a Dementia Caregiving Intervention. Online Journal of Rural Nursing & Health Care. 2013;13(1):66-91 26p.

No Estudio ecológico

33. Engelhardt JB, Kisiel T, Nicholson J, Mulichak L, DeMatteis J, Tobin DR. Impact of a care coordination and support strategic partnership on clinical outcomes. Home Healthc Nurse. 2008;26(3):166-72.

No No evalúa el Alzheimer

34. Ettema TP, Droes RM, de Lange J, Mellenbergh GJ, Ribbe MW. QUALIDEM: development and evaluation of a dementia specific quality of life instru-

No Trata del paciente con demencia

ment--validation. *Int J Geriatr Psychiatry*. 2007;22(5):424-30.

- | | | |
|---|----|--|
| <p>35. Etxeberria Arritxabal I, Garcia Soler A, Iglesias Da Silva A, Urdaneta Artola E, Lorea Gonzalez I, Diaz Veiga P, et al. [Effects of training in emotional regulation strategies on the well-being of carers of Alzheimer patients]. <i>Rev Esp Geriatr Gerontol</i>. 2011;46(4):206-12.</p> | No | Estudio de casos y controles |
| <p>36. Farran CJ, Fogg LG, McCann JJ, Etkin C, Dong X, Barnes LL. Assessing family caregiver skill in managing behavioral symptoms of Alzheimer's disease. <i>Aging Ment Health</i>. 2011;15(4):510-21.</p> | No | No guarda relación con el tema a estudio |
| <p>37. Farran CJ, Gilley DW, McCann JJ, Bienias JL, Lindeman DA, Evans DA. Efficacy of behavioral interventions for dementia</p> | No | Trata de la demencia en general |

caregivers. *Western Journal of Nursing Research*. 2007;29(8):944-60
17p.

38. Farran CJ, Staffileno BA, Gilley DW, McCann JJ, Yan L, Castro CM, et al. A lifestyle physical activity intervention for caregivers of persons with Alzheimer's disease. *Am J Alzheimers Dis Other Demen*. 2008;23(2):132-42.
- No Ensayo clínico

39. Fortinsky RH, Kulldorff M, Kleppinger A, Kenyon-Pesce L. Dementia care consultation for family caregivers: collaborative model linking an Alzheimer's association chapter with primary care physicians. *Aging Ment Health*. 2009;13(2):162-70.
- No Tema médico

40. Froelich L, Andreasen N, Tsolaki M, Foucher A, Kavanagh S, Baelen BV, et al. Long-term treat-
- No Evalúa los cuidados a personas con Alzheimer

ment of patients with Alzheimer's disease in primary and secondary care: results from an international survey. *Curr Med Res Opin.* 2009;25(12):3059-68.

<p>41. Gallagher-Thompson D, Tzuang YM, Au A, Brodaty H, Charlesworth G, Gupta R, et al. International Perspectives on Nonpharmacological Best Practices for Dementia Family Caregivers: A Review. <i>Clinical Gerontologist.</i> 2012;35(4):316-55.</p>	No	Evalúa los cuidados no farmacológicos a pacientes con demencia
<p>42. Gallese G, Stobbione T. 'Need-driven-Dementia-compromised-Behavior' model and 'Gentle Care' as answer to Alzheimer's Disease. <i>Professioni Infermieristiche.</i> 2013;66(1):39-47 9p.</p>	No	Evalúa los cuidados a pacientes con Alzheimer
<p>43. Gaugler JE, Kane RL, Newcomer R. Resilience and transitions from de-</p>	No	Incluye personas con cualquier tipo de de-

<p>mentia caregiving. Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences. 2007;62B(1):P38-44 1p.</p>	<p>mencia</p>
<p>44. Gaugler JE, Reese M, Sauld J. A Pilot Evaluation of Psychosocial Support for Family Caregivers of Relatives with Dementia in Long-Term Care: The Residential Care Transition Module. Res Gerontol Nurs. 2015;8(4):161-72.</p>	<p>No Estudio de casos y controles</p>
<p>45. Gaugler JE, Roth DL, Haley WE, Mittelman MS. Can counseling and support reduce burden and depressive symptoms in caregivers of people with Alzheimer's disease during the transition to institutionalization? Results from the New York University caregiver intervention study. J Am Geriatr Soc. 2008;56(3):421-8.</p>	<p>No Estudio de casos y controles</p>

<p>46. Gaugler JE, Roth DL, Haley WE, Mittelman MS. Modeling trajectories and transitions: results from the New York University caregiver intervention. Nurs Res. 2011;60(3 Suppl):S28-37.</p>	No	No guarda relación con el tema a estudio
<p>47. Gaugler JE, Reese M, Mittelman MS. Effects of the NYU Caregiver Intervention-Adult Child on Residential Care Placement. Gerontologist. 2013;53(6):985-97.</p>	No	No está dirigido a pacientes con Alzheimer
<p>48. Gaugler JE, Reese M, Mittelman MS. Effects of the Minnesota Adaptation of the NYU Caregiver Intervention on Depressive Symptoms and Quality of Life for Adult Child Caregivers of Persons with Dementia. American Journal of Geriatric Psychiatry. 2015;23(11):1179-92.</p>	No	Estudio de casos y controles

<p>49. Gaugler JE, Roth DL, Haley WE, Mittelman MS. Modeling Trajectories and Transitions Results From the New York University Caregiver Intervention. Nursing Research. 2011;60(3):S28-S37.</p>	No	No guarda relación con el tema de estudio
<p>50. Glueckauf RL, Davis WS, Allen K, Chipi P, Schettini G, Tegen L, et al. Integrative cognitive-behavioral and spiritual counseling for rural dementia caregivers with depression. Rehabil Psychol. 2009;54(4):449-61.</p>	No	No trata de una demencia específica
<p>51. Gonyea JG, O'Connor MK, Boyle PA. Project CARE: a randomized controlled trial of a behavioral intervention group for Alzheimer's disease caregivers. Gerontologist. 2006;46(6):827-32.</p>	No	Ensayo clínico
<p>52. Gonzalez EW, Polansky M, Lippa CF, Walker D, Feng D. Family caregi-</p>	Si	

vers at risk: who are they? Issues Ment Health Nurs. 2011;32(8):528-36.

<p>53. Govina O, Kotronoulas G, Mystakidou K, Katsaragakis S, Vlachou E, Partiraki E. Effects of patient and personal demographic, clinical and psychosocial characteristics on the burden of family members caring for patients with advanced cancer in Greece. European Journal of Oncology Nursing. 2015;19(1):81-8.</p>	No	Incluye pacientes con cáncer
<p>54. Gray HL, Jimenez DE, Cucciare MA, Tong HQ, Gallagher-Thompson D. Ethnic differences in beliefs regarding Alzheimer disease among dementia family caregivers. Am J Geriatr Psychiatry. 2009;17(11):925-33.</p>	No	Evalúa la diferencia de cuidados según las etnias en pacientes con Alzheimer
<p>55. Habermann B, Hines D, Davis L. Caring for parents with neurodegene-</p>	No	No incluye intervenciones de enfermería

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

<p>rative disease: a qualitative description. Clin Nurse Spec. 2013;27(4):182-7.</p>		
<p>56. Haley WE, Bergman EJ, Roth DL, McVie T, Gaugler JE, Mittelman MS. Long-term effects of bereavement and caregiver intervention on dementia caregiver depressive symptoms. Gerontologist. 2008;48(6):732-40.</p>	No	Compara la acción de dos intervenciones
<p>57. Hattori H. Role of geriatric hospitals for dementia care in the community. Psychogeriatrics. 2012;12(2):124-6.</p>	No	No tiene relación con el tema a estudio
<p>58. Hearson B, McClement S. Sleep disturbance in family caregivers of patients with advanced cancer. Int J Palliat Nurs. 2007;13(10):495-501.</p>	No	Incluye a pacientes con cáncer
<p>59. Herrmann N, Cappell J, Eryavec GM, Lanctot KL. Changes in nursing burden following memantine for agitation and aggres-</p>	No	Evalúa cuidados profesionales a pacientes con Alzheimer

sion in long-term care residents with moderate to severe Alzheimer's disease: an open-label pilot study. *CNS Drugs*. 2011;25(5):425-33.

60. Herron-Foster BJ, Bustos JJ. Special Needs: Caring for the Older Adult with Down Syndrome. *MEDSURG Nursing*. 2014;23(4):225-37 13p.

No

Estudio a personas con Síndrome de Down

61. Hsin-Kai C, Sui-Hing Y, Lin IC, Ming-Tsu T, Chu-Chieh C, Lin-Chung W. A Pilot Study of the Telecare Medical Support System as an Intervention in Dementia Care: The Views and Experiences of Primary Caregivers. *Journal of Nursing Research (Lippincott Williams & Wilkins)*. 2012;20(3):169-80 12p.

No

Ensayo clínico

62. Husebo BS, Flo E, Aarsland D, Selbaek G, Testad I, Gulla C, et al.

No

No guarda relación con el tema a estudio

COSMOS-improving the quality of life in nursing home patients: protocol for an effectiveness-implementation cluster randomized clinical hybrid trial. Implementation Science. 2015;10.

63. Iecovich E. Psychometric properties of the Hebrew version of the Zarit Caregiver Burden Scale short version. Aging and Mental Health. 2012;16(2):254-63.

No

No guarda relación con el tema de estudio

64. Jansen L, McWilliam CL, Forbes D, Forchuk C. Social-interaction knowledge translation for in-home management of urinary incontinence and chronic care. Canadian Journal on Aging. 2013;32(4):392-404.

No

Trata la incontinencia urinaria

65. Joling KJ, van Marwijk HWJ, Smit F, van der Horst HE, Scheltens P, van de Ven PM, et al. Does a Family Meetings In-

No

Estudio de casos y controles

tervention Prevent Depression and Anxiety in Family Caregivers of Dementia Patients? A Randomized Trial. Plos One. 2012;7(1).

66. Khayum B, Wynn R. Developing Personally Relevant Goals for People with Mild Dementia. Seminars in Speech & Language. 2015;36(3):190-8 9p.

No

Evalúa a los pacientes con demencia

67. Klodnicka Kouri K. Development and evaluation of a nursing psycho-educational program focused on communication for family caregivers in early Alzheimer's disease: Universite de Montreal (Canada); 2008.

No

Desarrolla y evalúa un programa para la comunicación cuidador-enfermo

68. Klug MG, Muus K, Volkov B, Halaas GW. Reducing health care costs for dementia patients: Estimating savings from a caregiver support program. Journal of Aging and

No

No guarda relación con el tema a estudio

Health. 2012;24(8):1470-85.

<p>69. Ko JW. Alzheimer's disease and related disorders caregiver's acceptance of a web-based structured written emotional expression intervention: University of Iowa; 2011.</p>	No	No incluye intervenciones de enfermería
<p>70. Koehly LM, Ashida S, Schafer EJ, Ludden A. Caregiving networks - Using a network approach to identify missed opportunities. Journals of Gerontology - Series B Psychological Sciences and Social Sciences. 2015;70(1):143-54.</p>	No	No guarda relación con el tema a estudio
<p>71. Koivisto AM, Hallikainen I, Valimaki T, Hongisto K, Hiltunen A, Karppi P, et al. Early psychosocial intervention does not delay institutionalization in persons with mild Alzheimer disease and has impact on neither disea-</p>	No	Trata de la institucionalización de las personas con Alzheimer

se progression nor caregivers' well-being: AL-SOVA 3-year follow-up. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2016;31(3):273-83.

- | | | |
|--|----|---|
| <p>72. Kuhn DR, Forrest JM. Palliative care for advanced dementia: a pilot project in 2 nursing homes. Am J Alzheimers Dis Other Demen. 2012;27(1):33-40.</p> | No | Incluye cuidados paliativos profesionales |
| <p>73. Kurz A, Wagenpfeil S, Hallauer J, Schneider-Schelte H, Jansen S. Evaluation of a brief educational program for dementia carers: the AENEAS study. Int J Geriatr Psychiatry. 2010;25(8):861-9.</p> | No | Evalúa un programa médico |
| <p>74. Lau CG, Tang WK, Wong KS, Mok V, Ungvari GS. Predictors of the depressive symptomatology of the family caregivers of Chinese stroke patients in Hong Kong. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing.</p> | No | Intervenciones no dirigidas a enfermería |

2012;19(4):285-93.

- | | | |
|--|----|---|
| <p>75. Lin LN, Wu SC. Measurement structure of the caregiver burden scale: Findings from a national community survey in Taiwan. Geriatrics and Gerontology International. 2014;14(1):176-84.</p> | No | Evalúa la acción de una escala en Taiwan |
| <p>76. Liu W, Galik E, Boltz M, Nahm E-S, Resnick B. Optimizing Eating Performance for Older Adults With Dementia Living in Long-term Care: A Systematic Review. Worldviews on Evidence-Based Nursing. 2015;12(4):228-35 8p.</p> | No | Evalúa los cuidados a personas con demencia |
| <p>77. Livingston G, Barber J, Rapaport P, Knapp M, Griffin M, King D, et al. Clinical effectiveness of a manual based coping strategy programme (START, STrAtegies for RelaTives) in promoting the mental health of carers of family members</p> | No | Ensayo clínico |

with dementia: pragmatic randomised controlled trial. Bmj-British Medical Journal. 2013;347.

78. Llanque SM, Enriquez M.

Interventions for Hispanic caregivers of patients with dementia: a review of the literature. Am J Alzheimers Dis Other Demen. 2012;27(1):23-32.

No

Incluye la demencia en general

79. Llanque SM, Enriquez M,

Cheng AL, Doty L, Brotto MA, Kelly PJ, et al. The family series workshop: a community-based psychoeducational intervention. Am J Alzheimers Dis Other Demen. 2015;30(6):573-83.

No

No tiene relación con el tema a estudio

80. Longacre ML, Ross EA,

Fang CY. Caregiving Choice and Emotional Stress Among Cancer Caregivers. Western Journal of Nursing Research. 2014;36(6):806-24.

No

Incluye pacientes con cáncer

<p>81. López-Espuela F, González-Gil T, Jiménez-Gracia MA, Bravo-Fernández S, Amarilla-Donoso J. Impact on quality of life in caregivers of stroke survivors. Enfermería Clínica. 2015;25(2):49-56.</p>	No	Los pacientes a estudio han sobrevivido a un accidente cerebrovascular
<p>82. Losada A, Márquez-González M, Romero-Moreno R, López J. Development and validation of the experiential avoidance in caregiving questionnaire (EACQ). Aging and Mental Health. 2014;18(7):897-904.</p>	No	Estudia el desarrollo de un cuestionario
<p>83. Lou VWQ, Lau BHP, Cheung KSL. Positive aspects of caregiving (PAC): Scale validation among Chinese dementia caregivers (CG). Archives of Gerontology and Geriatrics. 2015;60(2):299-306.</p>	No	No guarda relación con el tema a estudio
<p>84. Mahoney EK, Trudeau SA, Penyack SE, MacLe-</p>	No	Evalúa intervenciones

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

od CE. Challenges to intervention implementation: lessons learned in the bathing persons with Alzheimer's disease at home study. Nursing Research. 2006;55(2S):S10-6 1p.

a las personas con Alzheimer

85. Malaquin-Pavan E, Pierrrot M. Supporting a person affected by Alzheimer's disease: specific aspects of the natural helpers and support tracks. Recherche en Soins Infirmiers. 2007(89):76-102 27p.

No

Trata del apoyo al paciente con Alzheimer

86. Martin-Carrasco M, Martin MF, Valero CP, Millan PR, Garcia CI, Montalban SR, et al. Effectiveness of a psychoeducational intervention program in the reduction of caregiver burden in Alzheimer's disease patients' caregivers. Int J Geriatr Psychiatry. 2012;24(5):489-99.

Si

<p>87. Martin-Carrasco M, Otermin P, Perez-Camo V, Pujol J, Aguera L, Martin MJ, et al. EDUCA study: Psychometric properties of the Spanish version of the Zarit Caregiver Burden Scale. Aging Ment Health. 2010;14(6):705-11.</p>	No	No guarda relación con el tema a estudio
<p>88. McLennon SM, Habermann B, Davis LL. Deciding to institutionalize: why do family members cease caregiving at home? J Neurosci Nurs. 2010;42(2):95-103.</p>	No	No guarda relación con el tema a estudio
<p>89. Miller EA, Rosenheck RA, Schneider LS. Caregiver burden, health utilities, and institutional service use in Alzheimer's disease. Int J Geriatr Psychiatry. 2012;27(4):382-93.</p>	No	Trata del manejo del paciente con Alzheimer
<p>90. Mittelman MS, Bartels SJ. Translating research into practice: case study of a community-based</p>	Si	

dementia caregiver intervention. *Health Aff (Millwood)*. 2014;33(4):587-95.

91. Mittelman MS, Brodaty H, Wallen AS, Burns A. A three-country randomized controlled trial of a psychosocial intervention for caregivers combined with pharmacological treatment for patients with Alzheimer disease: effects on caregiver depression. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2008;16(11):893-904.

No

Ensayo clínico

92. Mittelman MS, Haley WE, Clay OJ, Roth DL. Improving caregiver well-being delays nursing home placement of patients with Alzheimer disease. *Neurology*. 2006;67(9):1592-9.

No

Estudio de casos y controles

93. Mittelman MS, Roth DL, Clay OJ, Haley WE. Preserving health of Alzheimer caregivers: impact of a spouse caregiver in-

No

Estudio de casos y controles

tervention. Am J Geriatr Psychiatry. 2007;15(9):780-9.

94. Mittelman MS, Bartels

SJ. Translating Research Into Practice: Case Study Of A Community-Based Dementia Caregiver Intervention. Health Affairs. 2014;33(4):587-95 9p.

No

Estudio de casos y controles

95. Mohamed S, Rosenheck

R, Lyketsos CG, Kaczynski R, Sultzer DL, Schneider LS. Effect of second-generation antipsychotics on caregiver burden in Alzheimer's disease. J Clin Psychiatry. 2012;73(1):121-8.

No

Evalúa la acción de fármacos en la enfermedad de Alzheimer

96. Moniz-Cook E, Elston C,

Gardiner E, Agar S, Silver M, Win T, et al. Can training community mental health nurses to support family carers reduce behavioural problems in dementia? An exploratory pragmatic randomised

No

Ensayo clínico

controlled trial. *International Journal of Geriatric Psychiatry*.
2008;23(2):185-91.

- | | | |
|---|----|------------------------------|
| <p>97. Montgomery RJ, Kwak J, Kosloski K, O'Connell Valuch K. Effects of the TCARE(R) intervention on caregiver burden and depressive symptoms: preliminary findings from a randomized controlled study. <i>J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci</i>. 2011;66(5):640-7.</p> | No | Estudio de casos y controles |
| <p>98. Moore RC, Chattillion EA, Ceglowski J, Ho J, von Kanel R, Mills PJ, et al. A randomized clinical trial of Behavioral Activation (BA) therapy for improving psychological and physical health in dementia caregivers: Results of the Pleasant Events Program (PEP). <i>Behaviour Research and Therapy</i>. 2013;51(10):623-32.</p> | No | Ensayo clínico |

<p>99. Morais HCC, Soares AMG, Oliveira ARS, Carvalho CML, da Silva MJ, de Araujo TL. Burden and modifications in life from the perspective of caregivers for patients after stroke. Revista Latino-Americana de Enfer</p>	No	No guarda relación con el tema
<p>100. Morgan RO, Bass DM, Judge KS, Liu CF, Wilson N, Snow AL, et al. A Break-Even Analysis for Dementia Care Collaboration: Partners in Dementia Care. Journal of General Internal Medicine. 2015;30(6):804-9.</p>	No	No guarda relación con el tema a estudio
<p>101. Murphy MR, Escamilla MI, Blackwell PH, Lucke KT, Miner-Williams D, Shaw V, et al. Assessment of caregivers' willingness to participate in an intervention research study. Res Nurs Health. 2007;30(3):347-55.</p>	No	No guarda relación con el tema a estudio
<p>102. Nichols LO, Chang</p>		

<p>C, Lummus A, Burns R, Martindale-Adams J, Graney MJ, et al. The cost-effectiveness of a behavior intervention with caregivers of patients with Alzheimer's disease. J Am Geriatr Soc. 2008;56(3):413-20.</p>	No	<p>Evalúa la relación del coste-efectividad en las intervenciones de enfermería para los cuidadores de personas con Alzheimer</p>
<p>103. O'Connor C. Caring for dementia carers: the role of general practitioners in Ireland. Irish Journal of Medical Science. 2011;180(2):327-32.</p>	No	<p>Evalúa la acción médica</p>
<p>104. Palmer JL, Langan JC, Krampe J, Krieger M, Lorenz RA, Schneider JK, et al. A Model of Risk Reduction for Older Adults Vulnerable to Nursing Home Placement. Research & Theory for Nursing Practice. 2014;28(2):162-92 31p.</p>	No	<p>No guarda relación con el tema a estudio</p>
<p>105. Papastavrou E, Charalambous A, Tsangari H, Karayiannis G.</p>	No	<p>Incluye pacientes con esquizofrenia y cáncer</p>

Intervenciones de enfermería a los cuidadores principales de pacientes con Alzheimer.

The burdensome and depressive experience of caring: what cancer, schizophrenia, and Alzheimer's disease caregivers have in common. Cancer Nurs. 2012;35(3):187-94.

- | | | |
|---|-----------|-----------------------|
| <p>106. Phung KTT, Waldorff FB, Buss DV, Eckermann A, Keiding N, Rishoj S, et al. A three-year follow-up on the efficacy of psychosocial interventions for patients with mild dementia and their caregivers: the multicentre, rater-blinded, randomised Danish Alzheimer Intervention Study (DAISY). Bmj Open. 2013;3(11).</p> | <p>No</p> | <p>Ensayo clínico</p> |
|---|-----------|-----------------------|

- | | | |
|--|-----------|---------------------------------------|
| <p>107. Pillemer SC, Holtzer R. The differential relationships of dimensions of perceived social support with cognitive function among older adults. Aging and Mental Health. 2016;20(7):727-</p> | <p>No</p> | <p>No guarda relación con el tema</p> |
|--|-----------|---------------------------------------|

35.

<p>108. Pinquart M, Sorensen S. Helping caregivers of persons with dementia: which interventions work and how large are their effects? Int Psychogeriatr. 2006;18(4):577-95.</p>	<p>No</p>	<p>Trata a las personas con demencia en general</p>
---	-----------	---

<p>109. Porsteinsson AP, Drye LT, Pollock BG, Devanand DP, Frangakis C, Ismail Z, et al. Effect of citalopram on agitation in Alzheimer disease: the CitAD randomized clinical trial. Jama. 2014;311(7):682-91.</p>	<p>No</p>	<p>Evalúa la acción de un fármaco</p>
--	-----------	---------------------------------------

<p>110. Rempel GR, Neufeld A, Kushner KE. Interactive use of genograms and ecomaps in family caregiving research. J Fam Nurs. 2007;13(4):403-19.</p>	<p>No</p>	<p>No guarda relación con el tema a estudio</p>
---	-----------	---

<p>111. Robinson L, Iliffe S, Brayne C, Goodman C,</p>	<p>No</p>	<p>Trata los cuidados por</p>
---	-----------	-------------------------------

<p>Rait G, Manthorpe J, et al. Primary care and dementia: 2. long-term care at home: psychosocial interventions, information provision, carer support and case management. International Journal of Geriatric Psychiatry. 2010;25(7):657-64.</p>	<p>parte de profesionales sanitarios</p>
<p>112. Rodriguez-Sanchez E, Patino-Alonso MC, Mora-Simón S, Gómez-Marcos MA, Pérez-Peñaranda A, Losada-Baltar A, et al. Effects of a psychological intervention in a primary health care center for caregivers of dependent relatives: A randomized trial. Gerontologist. 2013;53(3):397-406.</p>	<p>No Ensayo clínico</p>
<p>113. Rose KM, Taylor AG, Bourguignon C. Effects of cranial electrical stimulation on sleep disturbances, depressive symptoms, and caregiv-</p>	<p>No No guarda relación con el tema a estudio</p>

ving appraisal in spousal caregivers of persons with Alzheimer's disease. *Appl Nurs Res.* 2009;22(2):119-25.

- | | | |
|--|-----------|---|
| <p>114. Ruiz de Alegria Fernández de Retana B, Lorenzo Urien E, Basurto Hoyuelos S. Estrategias de afrontamiento beneficiosas para las mujeres que cuidan a un progenitor con Alzheimer. <i>Index de Enfermería</i>; 2006. p. 10-4.</p> | <p>Si</p> | |
| <p>115. Savundranayagam MY. Receiving while giving: the differential roles of receiving help and satisfaction with help on caregiver rewards among spouses and adult-children. <i>Int J Geriatr Psychiatry.</i> 2014;29(1):41-8.</p> | <p>No</p> | <p>No guarda relación con el tema a estudio</p> |
| <p>116. Schulz R, Rosen J, Klinger J, Musa D, Castle NG, Kane AL, et al. Effects of a Psychosocial</p> | <p>No</p> | <p>Estudio de casos y controles</p> |

Intervention on Caregivers of Recently Placed Nursing Home Residents: A Randomized Controlled Trial. Clinical Gerontologist. 2014;37(4):347-67.

- | | | |
|---|----|---|
| <p>117. Semiatin AM, O'Connor MK. The relationship between self-efficacy and positive aspects of caregiving in Alzheimer's disease caregivers. Aging Ment Health. 2012;16(6):683-8.</p> | No | Trata los aspectos positivos del cuidado |
| <p>118. Silva P, Kergoat MJ, Shatenstein B. Challenges in managing the diet of older adults with early-stage Alzheimer dementia: a caregiver perspective. J Nutr Health Aging. 2013;17(2):142-7.</p> | No | No guarda relación con el tema a estudio |
| <p>119. Sogaard R, Sorensen J, Waldorff FB, Eckermann A, Buss DV, Waldemar G. Cost analysis of early psychosocial</p> | No | No trata al cuidador del paciente con Alzheimer |

intervention in Alzheimer's disease. Dement Geriatr Cogn Disord. 2014;37(3-4):141-53.

- | | | |
|---|-----------|--|
| <p>120. Song Y, Dowling GA, Wallhagen MI, Lee KA, Strawbridge WJ. Sleep in older adults with Alzheimer's disease. J Neurosci Nurs. 2010;42(4):190-8; quiz 9-200.</p> | <p>No</p> | <p>No incluye al cuidador del paciente con Alzheimer</p> |
| <p>121. Sorensen LV, Waldorff FB, Waldemar G. Early counselling and support for patients with mild Alzheimer's disease and their caregivers: a qualitative study on outcome. Aging Ment Health. 2008;12(4):444-50.</p> | <p>No</p> | <p>Estudio de cohortes</p> |
| <p>122. Sorensen LV, Waldorff FB, Waldemar G. Social participation in home-living patients with mild Alzheimer's disease. Arch Gerontol Geriatr. 2008;47(3):291-301.</p> | <p>No</p> | <p>No tiene relación con el tema a estudio</p> |

<p>123. Sorensen S, Du-berstein P, Gill D, Pin-quart M. Dementia care: mental health effects, intervention strategies, and clinical implications. Lancet Neurology. 2006;5(11):961-73.</p>	No	Tema médico
<p>124. Soto M, Andrieu S, Gares V, Cesari M, Gillet-te-Guyonnet S, Cantet C, et al. Living Alone with Alzheimer's Disease and the Risk of Adverse Out-comes: Results from the Plan de Soins et d'Aide dans la maladie d'Alzheimer Study. Journal of the American Geriatrics Society. 2015;63(4):651-88p.</p>	No	No incluye al cuidador del paciente con Alzheimer
<p>125. Spitznagel MB, Tremont G, Davis JD, Foster SM. Psychosocial predictors of dementia caregiver desire to institutionalize: Caregiver, care recipient, and family relationship factors.</p>	No	No guarda relación con el tema

Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology.
2006;19(1):16-20.

- | | | |
|--|-----------|---|
| <p>126. Stenberg U, Cvan-
carova M, Ekstedt M,
Olsson M, Ruland C. Fa-
mily Caregivers of Can-
cer Patients: Perceived
Burden and Symptoms
During the Early Phases
of Cancer Treatment. So-
cial Work in Health Care.
2014;53(3):289-309.</p> | <p>No</p> | <p>Incluye al paciente
con cáncer</p> |
| <p>127. Stone AM, Jones
CL. Sources of uncer-
tainty: experiences of
Alzheimer's disease. Is-
sues Ment Health Nurs.
2009;30(11):677-86.</p> | <p>No</p> | <p>Trata de la experien-
cia del paciente con
Alzheimer</p> |
| <p>128. Tappen RM, Hain
D. The effect of in-home
cognitive training on
functional performance
of individuals with mild
cognitive impairment and
early-stage Alzheimer's
disease. Res Gerontol
Nurs. 2014;7(1):14-24.</p> | <p>No</p> | <p>Evalúa acciones para
la enfermedad de Alz-
heimer</p> |

<p>129. Thinnes A, Padilla R. Effect of Educational and Supportive Strategies on the Ability of Caregivers of People With Dementia to Maintain Participation in That Role. American Journal of Occupational Therapy. 2011;65(5):541-9.</p>	Si	
<p>130. Thompson C, Spilsbury K. WITH-DRAWN: Support for carers of people with Alzheimer's type dementia. Cochrane Database Syst Rev. 1998(3):Cd000454.</p>	No	Trata del paciente con Alzheimer
<p>131. Tompkins C, Sorrell JM. Older adults with Alzheimer's disease in a faith community. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv. 2008;46(1):22-5.</p>	No	Trata del paciente con Alzheimer
<p>132. Torres Egea MP, Ballesteros Perez E, Sanchez Castillo PD. Supporting programs</p>	No	No especifica paciente con Alzheimer

and interventions for informal care providers in Spain. *Gerokomos*. 2008;19(1):9-15 7p.

- | | | |
|---|----|--|
| <p>133. Trapp SK, Perrin PB, Aggarwal R, Victoria Peralta S, Stolfi ME, Morelli E, et al. Personal Strengths and Health Related Quality of Life in Dementia Caregivers from Latin America. <i>Behavioural Neurology</i>. 2015.</p> | No | No incluye intervenciones de enfermería |
| <p>134. Turner RM, Hinton L, Gallagher-Thompson D, Tzuang M, Tran C, Valle R. Using an Emic lens to understand how Latino families cope with dementia behavioral problems. <i>Am J Alzheimers Dis Other Demen</i>. 2015;30(5):454-62.</p> | No | No guarda relación con el tema a estudio |
| <p>135. Valimaki T, Vehvilainen-Julkunen K, Pietila AM. Diaries as research data in a study on family caregivers of people with</p> | No | Revisión narrativa |

**Alzheimer's disease:
methodological issues. J
Adv Nurs. 2007;59(1):68-
76.**

- | | | |
|--|-----------|--|
| <p>136. van Dijk AM, van Weert JC, Droes RM. Does theatre improve the quality of life of people with dementia? Int Psychogeriatr. 2012;24(3):367-81.</p> | <p>No</p> | <p>Evalúa la acción de una intervención en personas con demencia</p> |
| <p>137. van Haefen-van Dijk AM, van Weert JC, Droes RM. Implementing living room theatre activities for people with dementia on nursing home wards: a process evaluation study. Aging Ment Health. 2015;19(6):536-47.</p> | <p>No</p> | <p>Evalúa la acción de una intervención en personas con demencia</p> |
| <p>138. Van Houtven CH, Thorpe JM, Chestnutt D, Molloy M, Boling JC, Davis LL. Do nurse-led skill training interventions affect informal caregivers' out-of-pocket expenditures? Gerontologist.</p> | <p>No</p> | <p>No guarda relación con el tema a estudio</p> |

2013;53(1):60-70.

- | | | |
|---|-----------|--|
| <p>139. Vázquez-Sánchez MT, Aguilar-Trujillo MP, Estébanez-Carvajal FM, Casals-Vázquez C, Casals-Sánchez JL, Heras-Pérez MC. The influence of dysfunctional thoughts on the burden of the dependent person caregiver. Enfermeria Clinica. 2012;22(1):11-7.</p> | <p>No</p> | <p>No incluye intervenciones de enfermería</p> |
| <p>140. Vellone E, Piras G, Talucci C, Cohen MZ. Quality of life for caregivers of people with Alzheimer's disease. J Adv Nurs. 2008;61(2):222-31.</p> | <p>Si</p> | |
| <p>141. Vernooij-Dassen M, Joling K, van Hout H, Mittelman MS. The process of family-centered counseling for caregivers of persons with dementia: barriers, facilitators and benefits. International Psychogeriatrics. 2010;22(5):769-77.</p> | <p>No</p> | <p>Trata la demencia en general</p> |

<p>142. Villareal Reyna MdiÁ, Dimmitt Champion J, Salazar González BC. Experiencias cotidianas de cuidadoras de personas con la enfermedad de Alzheimer. México: Desarrollo Científico Enfermero; 2006. p. 342-7.</p>	No	Revisión narrativa
<p>143. Visser SM, McCabe MP, Hudgson C, Buchanan G, Davison TE, George K. Managing behavioural symptoms of dementia: effectiveness of staff education and peer support. Aging Ment Health. 2008;12(1):47-55.</p>	No	Trata al paciente con demencia
<p>144. Wang L-Q, Chien W-T, Lee IYM. An experimental study on the effectiveness of a mutual support group for family caregivers of a relative with dementia in mainland China. Contemporary Nurse. 2012;40(2):210-24.</p>	No	Evalúa la efectividad de una intervención en la familia de un paciente con demencia
<p>145. Willette-Murphy K,</p>		

<p>Todero C, Yeaworth R. Mental health and sleep of older wife caregivers for spouses with Alzheimer's disease and related disorders. Issues Ment Health Nurs. 2006;27(8):837-52.</p>	No	Tema médico
<p>146. Williams CL. What spouse caregivers know about communication in Alzheimer's disease: development of the AD Communication Knowledge Test. Issues Ment Health Nurs. 2011;32(1):28-34.</p>	No	Trata de los conocimientos del cuidador desde el punto de vista de la comunicación
<p>147. Williams CL, Parker C. Development of an observer rating scale for caregiver communication in persons with Alzheimer's disease. Issues Ment Health Nurs. 2012;33(4):244-50.</p>	No	Evalúa la eficacia de una escala para la comunicación con pacientes con Alzheimer
<p>148. Williams VP, Bishop-Fitzpatrick L, Lane JD, Gwyther LP, Ballard EL, Vendittelli AP, et al.</p>	No	Estudio de casos y controles

Video-based coping skills to reduce health risk and improve psychological and physical well-being in Alzheimer's disease family caregivers. Psychosom Med. 2010;72(9):897-904.

<p>149. Woods R, Bruce E, Edwards R, Elvish R, Hoare Z, Hounscome B, et al. REMCARE: reminiscence groups for people with dementia and their family caregivers - effectiveness and cost-effectiveness pragmatic multicentre randomised trial. Health Technology Assessment. 2012;16(50):1-121 p.</p>	No	Compara el coste-efecto de una intervención
--	----	---

<p>150. Wynn R, Khayum B. Developing Personally Relevant Goals for People with Moderate to Severe Dementia. Seminars in Speech & Language. 2015;36(3):199-208 10p.</p>	No	Trata del paciente con demencia
---	----	---------------------------------

<p>151. Yu F, Swartwood</p>		
------------------------------------	--	--

RM. Feasibility and perception of the impact from aerobic exercise in older adults with Alzheimer's disease. Am J Alzheimers Dis Other Demen. 2012;27(6):397-405.	No	Evalúa los beneficios del aerobico en personas con demencia
152. Yuhas N, McGowan B, Fontaine T, Czech J, Gambrell-Jones J. Psychosocial interventions for disruptive symptoms of dementia. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services. 2006;44(11):34-42.	No	No guarda relación con el tema a estudio
153. Zhou X, Xu J, Zhao Y. Risk factors of distress in Alzheimer's patients. Ann Acad Med Singapore. 2007;36(4):253-8.	No	Trata el disconfort del paciente con Alzheimer
154. Zucchella C, Bartolomeo M, Pasotti C, Chiapella L, Sinforiani E. Caregiver burden and coping in early-stage Alzheimer disease. Alzheimer Disea-	No	Ensayo clínico

se and Associated Disorders. 2012;26(1):55-60.

155. Gallagher-Thompson D, Tzuang YM, Au A, Brodaty H, Charlesworth G, Gupta R, et al. International Perspectives on Nonpharmacological Best Practices for Dementia Family Caregivers: A Review. Clinical Gerontologist. 2012;35(4):316-55.	No	Evalúa los cuidados no farmacológicos a pacientes con demencia
--	----	--