Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Impactos de la enfermedad de Alzheimer en la vida de los familiares cuidadores: revisión integradora

Impactos da doença de Alzheimer na vida dos familiares cuidadores: revisão integrativa
Impacts of Alzheimer's disease on the lives of family caregivers: an integrative review

Cristina Mercerdes Rocha Duarte – Carrera de Enfermería, Centro Universitário Estácio São Luís
Valquíria Pereira Santos – Carrera de Enfermería, Centro Universitário Estácio São Luís
Flávia Mendonça Lima Batista – Carrera de Enfermería, Centro Universitário Estácio São Luís (directora)

Resumen:

El envejecimiento poblacional eleva la incidencia de demencias, especialmente la enfermedad de Alzheimer (EA), cuya dependencia progresiva sobrecarga a los cuidadores informales. El objetivo fue analizar, en la literatura científica, los impactos de la enfermedad de Alzheimer sobre la sobrecarga y la calidad de vida de familiares cuidadores de personas mayores en el domicilio y las evidencias sobre el apoyo ofrecido por los equipos de salud. Se realizó una revisión integradora guiada por las recomendaciones PRISMA y el marco de Mendes, Silveira y Galvão, con búsquedas en MEDLINE (vía PubMed), LILACS (vía BVS) y SciELO, además de una búsqueda complementaria en Google Académico, para el período de 2021 a 2026. Se seleccionaron 11 artículos empíricos primarios tras aplicar los criterios de elegibilidad y la evaluación metodológica del Joanna Briggs Institute (JBI). Los resultados muestran una sobrecarga multidimensional, que recae predominantemente en mujeres (hijas y esposas), con elevado desgaste osteomuscular asociado a la dependencia física de la persona mayor y sufrimiento psíquico intensificado por los síntomas conductuales y psicológicos de la demencia (SCPD). El apoyo formal de los equipos fue principalmente incipiente o no investigado en una proporción considerable de los estudios; cuando se evaluó, predominó la centralidad biomédica en la persona mayor, aunque las intervenciones psicoeducativas y visitas domiciliarias demostraron alivio significativo de la sobrecarga subjetiva. El apoyo formal al cuidador es indispensable para la sostenibilidad de la asistencia domiciliaria y exige incluir a este público en los planes de atención primaria.

Palabras clave: Enfermedad de Alzheimer; Cuidadores; Apoyo Social; Atención Primaria de Salud; Impacto Psicosocial de la Enfermedad.

Resumo:

O envelhecimento populacional eleva a incidência de demências, destacando-se a Doença de Alzheimer (DA), cuja dependência progressiva sobrecarrega os cuidadores informais. O objetivo deste estudo foi analisar, na literatura científica, os impactos da Doença de Alzheimer na sobrecarga e na qualidade de vida de familiares cuidadores de idosos no contexto domiciliar e as evidências sobre o apoio oferecido pelas equipes de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura guiada pelas recomendações do PRISMA e pelo referencial de Mendes, Silveira e Galvão, com buscas realizadas nas bases MEDLINE (via PubMed), LILACS (via BVS) e SciELO, além de busca complementar no Google Acadêmico, no recorte temporal de 2021 a 2026. Foram selecionados 11 artigos empíricos primários após aplicação dos critérios de elegibilidade e avaliação metodológica pelo Joanna Briggs Institute (JBI). Os resultados apontam que a sobrecarga é multidimensional, recaindo hegemonicamente sobre mulheres (filhas e esposas), com elevado desgaste osteomuscular associado à dependência física do idoso e sofrimento psíquico intensificado pelos Sintomas Comportamentais e Psicológicos da Demência (SCPD). O apoio formal das equipes de saúde mostrou-se predominantemente incipiente ou não investigado em parte expressiva dos estudos, marcado pela centralidade biomédica no idoso quando avaliado, embora intervenções psicoeducativas e visitas domiciliares tenham demonstrado alívio significativo da sobrecarga subjetiva. Conclui-se que o suporte formal ao cuidador é

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

indispensável para a sustentabilidade da assistência domiciliar, demandando a inserção desse público nos planos de atenção primária.

Palavras-chave: Doença de Alzheimer; Cuidadores; Apoio Social; Atenção Primária à Saúde; Efeitos Psicossociais da Doença

Abstract:

Population aging increases the incidence of dementia, particularly Alzheimer's disease (AD), whose progressive dependency places a burden on informal caregivers. This study aimed to analyze the scientific literature on the impacts of Alzheimer's disease on the burden and quality of life of family caregivers of older adults in home settings, and the evidence concerning support provided by healthcare teams. This integrative literature review followed PRISMA recommendations and the framework proposed by Mendes, Silveira and Galvão. Searches covered MEDLINE (via PubMed), LILACS (via the Virtual Health Library) and SciELO, with a supplementary Google Scholar search, for the period from 2021 to 2026. Eleven primary empirical articles were selected following eligibility screening and methodological appraisal using Joanna Briggs Institute (JBI) tools. The results indicate a multidimensional burden borne predominantly by women (daughters and wives), with substantial musculoskeletal strain associated with older adults' physical dependency and psychological distress intensified by behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD). Formal support from healthcare teams was largely incipient or not investigated in a substantial proportion of the studies; where assessed, it was characterized by a biomedical focus on older adults. Nevertheless, psychoeducational interventions and home visits demonstrated significant relief of subjective burden. Formal support for caregivers is essential to the sustainability of home care, requiring their inclusion in primary care plans.

Keywords: Alzheimer Disease; Caregivers; Social Support; Primary Health Care; Psychosocial Impact of Disease.

1 Introducción

El acelerado envejecimiento poblacional ha modificado sustancialmente el perfil epidemiológico mundial, ocasionando una transición hacia el aumento continuo de enfermedades crónico-degenerativas, especialmente los síndromes demenciales (WHO, 2021). Las demencias comprenden un grupo de afecciones neurocognitivas caracterizadas por el deterioro progresivo de la memoria, orientación temporoespacial, lenguaje, razonamiento y juicio, que compromete gradualmente la autonomía individual (Brasil, 2021). En el escenario mundial, la enfermedad de Alzheimer (EA) constituye la etiología más prevalente, correspondiente a aproximadamente el 60% al 70% de todos los casos diagnosticados (WHO, 2021).

Desde el punto de vista fisiopatológico, la EA se caracteriza por el depósito extracelular de placas de péptido beta-amiloide y la formación intraneuronal de ovillos neurofibrilares compuestos por proteína tau hiperfosforilada, que provocan pérdida sináptica y muerte celular difusa en la corteza cerebral y el hipocampo (Falco et al., 2016). Durante su evolución clínica se afecta inicialmente la realización de actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), como gestionar las finanzas y administrar

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

tratamientos. Al avanzar la enfermedad, la dependencia se extiende a las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), que abarcan higiene personal, vestido, transferencias y alimentación, asociándose frecuentemente con síntomas conductuales y psicológicos de la demencia (SCPD), como agitación motora, apatía, labilidad emocional, desorientación y trastornos del sueño (Brasil, 2021).

Ante la dependencia continua, el apoyo terapéutico y asistencial recae predominantemente en la familia dentro del domicilio, consolidando la figura del cuidador informal (Sousa et al., 2021). En la mayoría de las familias, una sola persona asume el cuidado directo, frecuentemente sin formación previa ni preparación emocional, sometiéndose a vigilancia ininterrumpida que produce marcada sobrecarga física, psíquica y económica y restricción de la convivencia social (Sousa et al., 2021; Rebêlo et al., 2021).

Aunque la literatura describe el perfil de enfermedad de las personas mayores con EA, existe una laguna en la sistematización empírica de la interacción entre el desgaste del cuidador y el apoyo o acogida efectivamente ofrecidos por los servicios de salud, que históricamente priorizan a la persona enferma e invisibilizan la salud del cuidador domiciliario (Rocha et al., 2022). Esta revisión se justifica al consolidar evidencias que relacionen las dimensiones de sobrecarga y calidad de vida con las intervenciones y el apoyo de las redes asistenciales. Pregunta orientadora: ¿Cuáles son las evidencias científicas sobre los impactos de la enfermedad de Alzheimer en la sobrecarga y calidad de vida de familiares cuidadores de personas mayores en el domicilio y cómo se caracteriza el apoyo ofrecido por los equipos de salud a este grupo?

Objetivo general: Analizar, en la literatura científica, los impactos de la enfermedad de Alzheimer en la sobrecarga y la calidad de vida de familiares cuidadores de personas mayores en el domicilio y las evidencias sobre el apoyo ofrecido por los equipos de salud.

Objetivos específicos:

1: Identificar las principales dimensiones de sobrecarga (física, psicológica, social y financiera) experimentadas por cuidadores familiares de personas mayores con enfermedad de Alzheimer en el domicilio;

2: Analizar la relación entre el nivel de sobrecarga/calidad de vida del cuidador y el estadio clínico o dependencia funcional de la persona mayor cuidada;

3: Mapear y describir las acciones de orientación, acogida y apoyo prestadas por los equipos de salud a estos cuidadores, identificando las lagunas asistenciales comunicadas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

2 Métodos

Se trata de una revisión integradora de la literatura, diseño metodológico que permite sintetizar investigaciones empíricas diversas para generar conclusiones amplias sobre un fenómeno de salud. Se siguieron rigurosamente las seis etapas propuestas por Mendes, Silveira y Galvão (2008): identificación del tema y formulación de la pregunta; búsqueda y muestreo de la literatura; definición de la información por extraer; evaluación crítica de los estudios incluidos; interpretación y discusión de los resultados; y presentación de la revisión.

La formulación de la pregunta utilizó la estrategia PCC: Población (P): cuidadores familiares de personas mayores (60 años o más) diagnosticadas de enfermedad de Alzheimer; Concepto (C): sobrecarga multidimensional y cambios en la calidad de vida; Contexto (C): cuidado domiciliario y apoyo de los equipos de salud.

La búsqueda bibliográfica se realizó en Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE, vía PubMed), Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS, vía Biblioteca Virtual en Salud — BVS) y Scientific Electronic Library Online (SciELO). Además, se efectuó una consulta exploratoria en Google Académico (cribado limitado a los primeros 100 registros por relevancia para literatura complementaria, en una pestaña de incógnito) y búsqueda inversa en las referencias de los artículos seleccionados (pearling). Las estrategias combinaron vocabularios controlados (DeCS y MeSH) y términos libres mediante los operadores booleanos AND y OR, como detalla el Cuadro 1.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Cuadro 1 – Estrategias de búsqueda ejecutadas en las fuentes de información

Fuente / Interfaz	**Estrategia completa de búsqueda**	**Filtros utilizados**	**Fecha de búsqueda**	**Cantidad recuperada**
MEDLINE (via PubMed)	("Alzheimer Disease"[Mesh] OR "Alzheimer") AND ("Caregivers"[Mesh] OR "Family Caregivers" OR "informal caregiver") AND ("Cost of Illness"[Mesh] OR "Quality of Life"[Mesh] OR "Caregiver Burden"[Mesh] OR "burden" OR "burnout")	Humanos; Período: 2021–2024; Idiomas: portugués, inglés y español	15/09/2026	142
LILACS (via BVS)	(mh:("Doença de Alzheimer" OR "Alzheimer Disease")) AND (mh:("Cuidadores" OR "Caregivers") OR "cuidador familiar" OR "cuidador informal") AND (mh:("Qualidade de Vida" OR "Efeitos Psicossociais da Doença") OR "sobrecarga" OR "burden")	Base: LILACS; Período: 2021–2024; Idiomas: portugués, inglés y español	20/10/2026	58
SciELO	("Doença de Alzheimer" OR "Alzheimer") AND ("Cuidadores" OR "cuidador") AND ("qualidade de vida" OR "sobrecarga")	Todos los índices; Período: 2021–2024; Idiomas: portugués, inglés y español	06/09/2026	24
Google Académico (complementario)	"Doença de Alzheimer" AND "cuidador familiar" AND ("sobrecarga" OR "qualidade de vida") AND "domiciliar"	Período: 2021–2024; Cribado de los primeros 100 resultados	14/09/2026	100

Fuente: Elaborado por las autoras (2026).

Criterios de inclusión: artículos de investigación empírica primaria (cuantitativa, cualitativa o mixta) que examinaron directamente a cuidadores informales/familiares de personas de 60 años o más diagnosticadas de enfermedad de Alzheimer (o muestras de síndromes demenciales con predominio o datos estratificados de EA) bajo cuidados domiciliarios; publicados entre el 1 de enero de 2021 y el 20 de septiembre de 2026; disponibles gratuitamente en texto completo en portugués, inglés o español.

Criterios de exclusión: estudios secundarios (revisiones); editoriales, cartas, resúmenes de congresos y relatos de experiencia; estudios exclusivamente sobre cuidadores formales (remunerados) o personas mayores institucionalizadas/hospitalizadas; investigaciones que agruparon demencias sin estratificación ni predominio clínico de EA; artículos duplicados; estudios fuera del período delimitado (2021 a 2024).

El cribado inicial por título y resumen se apoyó en Zotero para detectar duplicados, con comprobación manual antes de cualquier exclusión. Después se leyeron íntegramente los artículos seleccionados para evaluar la elegibilidad con base en el diagrama PRISMA 2020. Se extrajeron los datos mediante un formulario estandarizado (autores, año, lugar, diseño, características de la muestra, instrumentos, estadio clínico/dependencia, resultados de sobrecarga/calidad de vida y caracterización del apoyo de los equipos).

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

La calidad metodológica se evaluó con instrumentos del Joanna Briggs Institute (JBI) específicos para cada diseño (Cross-Sectional Studies, Qualitative Research, Quasi-Experimental). Al utilizar datos secundarios de repositorios de dominio público, se dispensó la presentación al Comité de Ética en Investigación (CEP/CONEP), conforme a la Resolución CNS nº 510/2016.

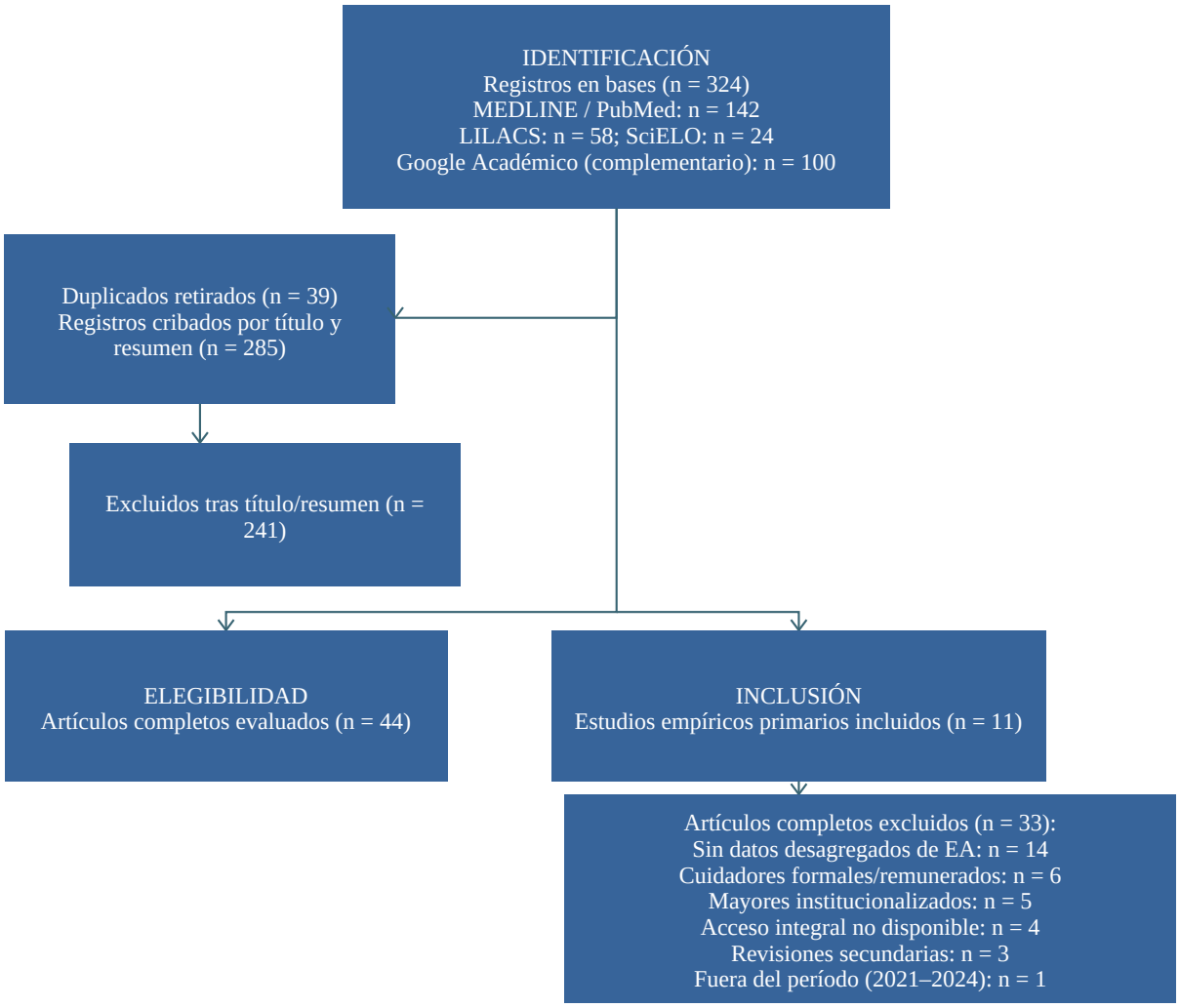
3 Resultados

La búsqueda inicial identificó 324 registros. Tras retirar 39 duplicados, se cribaron 285 trabajos por título y resumen, excluyendo 241 que no cumplían los criterios previos. Quedaron 44 artículos para evaluación integral; se excluyeron 33 por estas razones: falta de datos desagregados para EA (n=14), investigación de cuidadores formales remunerados (n=6), personas mayores institucionalizadas (n=5), ausencia de acceso abierto integral gratuito (n=4), revisiones identificadas durante la lectura completa (n=3) y publicación fuera del período establecido (n=1) [total: 14 + 6 + 5 + 4 + 3 + 1 = 33 artículos excluidos]. La búsqueda inversa (pearling) no identificó nuevos trabajos elegibles. Así, 11 estudios empíricos primarios integraron la síntesis final.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Imagen 1 – Diagrama de flujo del proceso de selección



Fuente: Elaborado por las autoras (2026), según las recomendaciones PRISMA 2020.

El Cuadro 2 presenta las características sintetizadas de los 11 estudios primarios incluidos, con autoría y datos bibliográficos verificables.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Cuadro 2 – Caracterización de los estudios primarios incluidos en la revisión integradora

Autor / Año	**País**	**Diseño / Muestra**	**Instrumentos / Medición**	**Estadio / Dependencia**	**Hallazgos principales (sobrecarga y calidad de vida)**	**Apoyo del equipo de salud**	**Evaluación JBI**
Fernandes et al. (2021)	Portugal	Cualitativo descriptivo (n=15 cuidadores familiares)	Entrevistas semiestructuradas en profundidad	Dependencia grave en ABVD	Soledad, estrés por hipervigilancia continua y restricción grave de convivencia por confinamiento domiciliario.	No investigado/no comunicado (centrado en relatos de adaptación y pérdidas subjetivas).	9/10
Sousa et al. (2021)	Brasil	Transversal cuantitativo (n=112 cuidadores familiares)	ZBI; Escala de Katz; Escala de Lawton y Brody	Mayor dependencia funcional asociada con mayor puntuación ZBI	72,3% con sobrecarga moderada a grave; gastos en pañales y medicamentos como agravantes del estrés.	No investigado (el instrumento no incluyó variables sobre servicios de salud).	7/8
Kverno et al. (2022)	EE. UU.	Transversal analítico (n=95 cuidadores familiares)	Neuropsychiatric Inventory (NPI); ZBI; SF-36	SCPD medidos por frecuencia y gravedad en NPI	Síntomas neuropsiquiátricos de la persona mayor fuertemente asociados con síntomas depresivos y baja vitalidad del cuidador.	Apoyo identificado (asociación entre apoyo psicoeducativo ambulatorio y estrategias de afrontamiento).	8/8
Rebêlo et al. (2021)	Brasil	Cualitativo descriptivo (n=18 cuidadores familiares)	Guion semiestructurado de entrevista	Sin estratificación por estadio clínico formal	Conflictos en la distribución intrafamiliar del cuidado; sobrecarga femenina (esposas e hijas); aislamiento social.	Ausencia de apoyo identificada (desamparo de los servicios públicos ante episodios de agitación).	10/10
Delgado et al. (2023)	Colombia	Transversal correlacional (n=84 cuidadores familiares)	Índice de Barthel; ZBI; SF-12	Gravedad de dependencia motora (Barthel)	Correlación inversa significativa entre puntuaciones del componente físico del cuidador y grado de dependencia motora de la persona mayor.	No investigado (centrado en correlación funcional y estrés mecánico).	8/8
Albuquerque et al. (2022)	Brasil	Transversal analítico (n=64 cuidadores familiares)	ZBI; Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A)	Fases inicial a moderada	Alta prevalencia de ansiedad y privación crónica de sueño relacionada con inversión del ciclo del paciente con EA.	Ausencia de apoyo identificada (interacción con la unidad limitada a renovar recetas burocráticamente).	8/8

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Autor / Año	País	Diseño / Muestra	Instrumentos / Medición	Estadio / Dependencia	Hallazgos principales (sobrecarga y calidad de vida)	Apoyo del equipo de salud	Evaluación JBI
Vázquez-Sánchez et al. (2021)	España	Cuasiexperimental (n=52 cuidadores familiares)	SF-36; ZBI; Inventario de Depresión de Beck (BDI)	Demencia moderada	Reducción significativa de depresión y sobrecarga subjetiva en el grupo de intervención tras los talleres.	Apoyo identificado (intervención cuasiexperimental estructurada con talleres psicoeducativos y grupos de apoyo).	8/9
Araújo et al. (2023)	Brasil	Transversal cuantitativo (n=130 cuidadores familiares domiciliarios reclutados en seguimiento ambulatorio)	ZBI; WHOQOL-Bref; Cuestionario de Pfeffer	Alta dependencia instrumental y funcional	Menores medias de calidad de vida en los dominios psicológico y de relaciones sociales; restricción de ocio y autocuidado.	No investigado/no comunicado (medición psicométrica sin detallar la asistencia recibida).	8/8
Lloyd et al. (2022)	Reino Unido	Cualitativo exploratorio (n=20 cuidadores familiares)	Entrevistas narrativas en profundidad	EA avanzada	Duelo anticipado por deterioro cognitivo de la persona mayor; agotamiento psíquico y falta de respaldo.	Ausencia de apoyo identificada (atención profesional fragmentada, sin escucha al cuidador).	9/10
Camargos et al. (2024)	Brasil	Transversal cuantitativo (n=90 cuidadores familiares)	ZBI; Escala de Somnolencia de Epworth; PSQI	Estadios moderado y avanzado	Trastornos del sueño y agitación crepuscular de la persona mayor asociados con mayor puntuación global Zarit del cuidador.	No investigado (limitado a sueño y sobrecarga).	7/8
Pérez et al. (2022)	Chile	Cualitativo de intervención (n=16 cuidadores familiares)	Grupos focales antes y después de la intervención	Estadio moderado	Alivio de ansiedad tras aclaraciones técnicas sobre manejo no farmacológico y cuidados ergonómicos.	Apoyo identificado (programa domiciliario de equipo multiprofesional de atención primaria).	9/10

Fuente: Elaborado por las autoras (2026).

Las investigaciones primarias que detallaron el perfil sociodemográfico (Sousa et al., 2021; Rebêlo et al., 2021; Araújo et al., 2023) coincidieron en el predominio femenino del cuidado, con más del 70% de participantes en cada muestra, principalmente hijas y esposas mayores de 50 años. En el estudio cuantitativo de Sousa et al. (2021), con 112 cuidadores en Brasil, el 72,3% presentó sobrecarga moderada a grave (ZBI > 21). El desgaste físico se vinculó al esfuerzo postural repetitivo (transferencias y baño), mientras que el impacto económico se documentó mediante gastos continuos en insumos, pañales y

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

medicamentos de apoyo (Sousa et al., 2021). En el ámbito psicológico, estudios cualitativos y cuantitativos comunicaron ansiedad, culpa y aislamiento social (Fernandes et al., 2021; Albuquerque et al., 2022).

Impactos relacionados con la dependencia funcional y los síntomas neuropsiquiátricos: Los resultados variaron según la manifestación clínica de la EA. Los estudios de correlación funcional (Delgado et al., 2023) muestran que la incapacidad física de la persona mayor para las ABVD se asocia con peores puntuaciones del componente físico del cuidador y mayor sobrecarga global. Sin embargo, la sobrecarga psíquica y los síntomas depresivos se vincularon más intensamente con la presencia y gravedad de los SCPD, como delirios, agitación nocturna y cambios de humor (Kverno et al., 2022; Camargos et al., 2024).

Caracterización del apoyo de los equipos de salud: El análisis sistemático de los 11 estudios primarios reveló que:

- 3 estudios (Rebêlo et al., 2021; Albuquerque et al., 2022; Lloyd et al., 2022) identificaron ausencia o marcada carencia de apoyo formal, caracterizada por consultas burocráticas centradas exclusivamente en la persona mayor, falta de visitas domiciliarias y desamparo ante episodios de agitación conductual;
- 3 estudios (Kverno et al., 2022; Vázquez-Sánchez et al., 2021; Pérez et al., 2022) comunicaron acciones o intervenciones de apoyo (talleres psicoeducativos, grupos de ayuda mutua y visitas domiciliarias multiprofesionales). Mientras el diseño cuasiexperimental de Vázquez-Sánchez et al. (2021) demostró eficacia para reducir sobrecarga y depresión, los estudios observacionales o cualitativos (Kverno et al., 2022; Pérez et al., 2022) mostraron asociaciones positivas y percepciones favorables de alivio emocional y mejor afrontamiento, sin constituir ensayos clínicos de eficacia causal aislada;
- 5 estudios (Fernandes et al., 2021; Sousa et al., 2021; Delgado et al., 2023; Araújo et al., 2023; Camargos et al., 2024) no investigaron las variables relativas al apoyo de los equipos, limitándose a medir parámetros psicométricos, clínicos o descriptivos del cuidador y la persona mayor; la ausencia de registro no debe interpretarse como inexistencia de servicios en la localidad.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

4 Discusión

El análisis comparativo de los 11 estudios empíricos primarios confirma que el cuidado informal domiciliario de personas mayores con Alzheimer genera sobrecarga multidimensional, atravesada por patrones de género consolidados en la literatura (Sousa et al., 2021; Rebêlo et al., 2021). El predominio de mujeres (esposas e hijas) como cuidadoras principales en muestras brasileñas e internacionales refleja preceptos sociales históricos que atribuyen el cuidado no remunerado a las mujeres de la familia, quienes acumulan funciones domésticas y profesionales hasta una eventual renuncia laboral (Sousa et al., 2021; Araújo et al., 2023).

Al comparar los hallazgos según las manifestaciones clínicas se observa una distinción conceptual y práctica relevante entre dependencia física y estrés psicológico. El deterioro motor funcional, documentado con la Escala de Katz y el Índice de Barthel, se relacionó con desgaste osteomuscular, lumbalgias y fatiga muscular en quienes prestan ayuda directa en la cama o durante el aseo (Delgado et al., 2023). En cambio, Kverno et al. (2022) y Camargos et al. (2024) muestran que la inestabilidad psíquica, privación crónica de sueño y elevada ansiedad del cuidador se asociaron más intensamente con los síntomas neuropsiquiátricos de la EA (agitación crepuscular, agresividad verbal y alucinaciones). Esta diferencia sugiere que atender limitaciones mecánicas exige adaptaciones ergonómicas, mientras que afrontar los SCPD demanda competencias cognitivo-conductuales y seguimiento psicológico estructurado, elementos raramente accesibles para familias sin asistencia (Fernandes et al., 2021; Lloyd et al., 2022).

Respecto a los servicios y profesionales de salud, la literatura empírica reveló una situación compleja. Tres publicaciones (Rebêlo et al., 2021; Albuquerque et al., 2022; Lloyd et al., 2022) constataron que la atención institucional todavía opera desde una perspectiva biomédica estricta: el foco clínico se dirige casi únicamente a renovar recetas y estabilizar a la persona mayor, invisibilizando las necesidades físicas y mentales del cuidador. Sin embargo, las investigaciones sobre intervenciones estructuradas (Vázquez-Sánchez et al., 2021; Pérez et al., 2022) y asociaciones con estrategias ambulatorias (Kverno et al., 2022) indican que talleres psicoeducativos, grupos focales reflexivos y visitas domiciliarias actúan como factores protectores, sugiriendo que el acceso oportuno a la red alivia sustancialmente el estrés y favorece la seguridad del cuidado. Metodológicamente, los diseños transversales (como Kverno et al., 2022) muestran asociaciones estadísticas, no eficacia de intervención; su demostración corresponde al estudio cuasiexperimental de Vázquez-Sánchez et al. (2021). Además, en los cinco estudios que no evaluaron la red (Fernandes et al., 2021; Sousa et al., 2021; Delgado et al., 2023; Araújo et al., 2023; Camargos et al., 2024), se trata de un ámbito metodológico no investigado, que no puede inferirse ni comunicarse como ausencia real de apoyo asistencial.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

Limitaciones: La exclusión de artículos de bases de pago o en idiomas distintos del portugués, inglés y español puede restringir el mapeo de experiencias asistenciales de otras realidades geográficas. Asimismo, la variabilidad de los instrumentos (ZBI, WHOQOL, SF-36, HAM-A, entre otros) impide la agregación estadística o metanálisis y circunscribe los hallazgos a una síntesis descriptivo-narrativa.

Implicaciones para la práctica: Los resultados indican la necesidad urgente de que la atención primaria adopte protocolos formales de detección de sobrecarga del cuidador domiciliario, incorporando rutinariamente instrumentos breves. El cuidador familiar debe ser reconocido como usuario y sujeto de cuidado por el Sistema Único de Saúde (SUS), con orientación sobre ergonomía postural, apoyo psicológico longitudinal y grupos terapéuticos de ayuda mutua en las unidades básicas de salud (UBS).

5 Conclusión

Los hallazgos responden claramente al objetivo al mostrar que el Alzheimer impone una sobrecarga grave, continua y multidimensional a los cuidadores familiares en el domicilio. El desgaste no se limita a una sola esfera cotidiana, sino que se manifiesta articuladamente en el plano físico mediante dolor osteomuscular crónico y fatiga motora por la ayuda directa en transferencias e higiene, y en el plano psicosocial, donde el confinamiento y la pérdida de convivencia amplían el desamparo y desestructuran la rutina familiar.

Además, las evidencias señalan que la dimensión emocional constituye la mayor vulnerabilidad para quien asume el cuidado directo. Mientras la pérdida motora exige esfuerzo mecánico, las manifestaciones neuropsiquiátricas y conductuales —agitación crepuscular, delirios, agresividad e inversión del ciclo sueño-vigilia— desencadenan los niveles más altos de estrés por hipervigilancia, ansiedad y síntomas depresivos. Esto refleja la complejidad del manejo no farmacológico de crisis domiciliarias, que exige competencias técnicas y preparación psíquica raramente ofrecidas a los familiares.

Frente a la gravedad de este panorama, la literatura primaria reveló que las redes de salud todavía reproducen importantes lagunas asistenciales en los estudios que las investigaron, basándose predominantemente en el modelo biomédico tradicional. Los equipos concentran esfuerzos fragmentados en el paciente y la renovación burocrática de recetas, relegando al cuidador al papel de ejecutor invisible de cuidados de alta complejidad. Por otro lado, en una proporción considerable (5 de 11 estudios), la asistencia formal no integró la recopilación de datos, evidenciando una laguna de investigación que no debe confundirse con ausencia real de apoyo. Pese a esta carencia estructural, las intervenciones estructuradas muestran que los grupos de ayuda mutua, orientación

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

psicoeducativa y visitas multidisciplinarias pueden mitigar notablemente la sobrecarga percibida, mejorar la seguridad del manejo diario y devolver dignidad a los cuidadores.

La sostenibilidad y humanización del cuidado domiciliario de personas mayores con Alzheimer dependen de superar la invisibilidad del familiar ante el sistema asistencial. Es indispensable que la atención primaria estructure líneas integrales centradas en el binomio persona mayor-cuidador, incorporando detección precoz de sobrecarga, capacitación ergonómica y apoyo psicológico longitudinal. Se recomienda realizar investigaciones longitudinales y ensayos comunitarios para evaluar intervenciones multiprofesionales ampliadas y consolidar evidencias que fortalezcan las políticas públicas de atención a las demencias.

Referencias

ALBUQUERQUE, M. C. S. et al. Ansiedade e sobrecarga em cuidadores familiares de idosos com doença de Alzheimer: correlações clínicas. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, e220045, 2022.

ARAÚJO, J. S. et al. Sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores familiares de idosos com demência em seguimento ambulatorial. Cadernos de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 1-12, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Manual de Atenção à Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

CAMARGOS, E. F. et al. Qualidade do sono de cuidadores de idosos com doença de Alzheimer e sua correlação com alterações de comportamento do paciente. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 58, n. 14, p. 1-10, 2024.

DELGADO, M. P. et al. Correlación entre dependencia funcional del adulto mayor con Alzheimer y calidad de vida del cuidador primario. Aquichan, Chía, v. 23, n. 3, e2335, 2023.

FALCO, A. et al. Doença de Alzheimer: hipóteses etiológicas e perspectivas de tratamento. Química Nova, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 63-80, 2016.

FERNANDES, C. S. et al. Transição para o papel de cuidador da pessoa com demência: vivências e sentimentos no domicílio. Revista de Enfermagem Referência, Coimbra, v. 5, n. 6, e20084, 2021.

KVERNO, K. et al. Neuropsychiatric symptoms of dementia and caregiver distress: the mediating role of behavioral management strategies. Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, Thorofare, v. 60, n. 4, p. 23-31, 2022.

LLOYD, A. et al. Living with loss: exploring anticipatory grief and psychological strain in family carers of people with advanced dementia. Dementia, London, v. 21, n. 4, p. 1180-1198, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto - Enfermagem, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 13/11/2026 | aceito: 20/11/2026 | publicação: 25/11/2026

PÉREZ, V. et al. Efecto de un programa de visita domiciliaria integral en cuidadores de personas con demencia en atención primaria. Revista Médica de Chile, Santiago, v. 150, n. 5, p. 621-629, 2022.

REBÊLO, F. L. et al. Fatores associados à sobrecarga e qualidade de vida de cuidadores de idosos com demência. Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento, Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 105-124, 2021.

ROCHA, M. I. F. et al. Dificuldades enfrentadas pelo cuidador do idoso com doença de Alzheimer: uma revisão integrativa. Revista Sustinere, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 573-590, 2022.

SOUSA, S. M. L. et al. Sobrecarga do cuidador familiar da pessoa idosa com Alzheimer. Enfermagem Brasil, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 748-761, 2021.

VÁZQUEZ-SÁNCHEZ, M. Á. et al. Eficacia de una intervención psicoeducativa grupal para cuidadores informales de personas con demencia: ensayo cuasiexperimental. Atención Primaria, Barcelona, v. 53, n. 8, 102113, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Global status report on the public health response to dementia. Geneva: World Health Organization, 2021.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.