

NECESIDADES EN SALUD DE LOS CUIDADORES INFORMALES DE ADOLESCENTES CON DEPRESIÓN

Karen Maldonado^{a*}

Konstanza Lobos^a

Franco Novella^a

Micheel Troncoso^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 14 de abril, 2020. Aceptado en versión corregida el 17 de julio, 2020.

RESUMEN

Introducción: En Chile se ha evidenciado una prevalencia importante de trastornos neuropsiquiátricos en personas de todos los grupos etarios. En general, es un familiar el que asume el cuidado del paciente con este tipo de trastorno, requiriendo adaptarse a esta nueva demanda. **Objetivo:** Indagar en las necesidades en salud de los cuidadores informales de pacientes adolescentes con diagnóstico de depresión. **Metodología:** Búsqueda bibliográfica en bases de datos de Pubmed, Scielo y publicaciones gubernamentales publicados entre los años 2002 a 2020. **Resultado:** los cuidadores informales suelen ser adultos desde los 35 años y más, en su mayoría de sexo femenino. Las necesidades identificadas en los distintos estudios se categorizaron en “Principales alteraciones emocionales”, “Aspectos relacionales e interpersonales”, “Necesidades educativas”, “Aspectos positivos del cuidado”, y “Apoyo desde la comunidad, el estado y los servicios de salud”. **Discusión:** el adolescente al padecer de depresión causará un efecto negativo en la salud y bienestar de su cuidador, por lo tanto, el enfoque de cuidados no solo debe centrarse en la patología del que la padece, sino también en el cuidador. **Conclusión:** Se logra cumplir el objetivo de la revisión, sin embargo, aún la evidencia respecto al tema es muy escasa, por lo que se hace necesario seguir investigando al respecto.

Palabras clave: Depresión, Adolescente, Cuidadores.

INTRODUCCIÓN

En Chile, durante las últimas décadas se ha evidenciado una prevalencia importante de trastornos neuropsiquiátricos en personas de todos los grupos etarios¹. Estas patologías generan la mayor contribución de carga de enfermedad en ambos sexos, particularmente de Años de Vida Saludables Ajustados por Discapacidad (AVISA), con respecto al resto de las enfermedades². La patología psiquiátrica que presenta de manera más relevante esta carga de enfermedad corresponde al trastorno depresivo unipolar¹.

La depresión se define, según el Ministerio de Salud (MINSAL), como una alteración patológica del estado de ánimo, caracterizada por un descenso del humor que termina en tristeza, acompañado de diversos síntomas y signos que persisten por a lo menos 2 semanas. Con frecuencia tiende a manifestarse en cualquier etapa del ciclo vital y con varios episodios, adquiriendo un curso recurrente con tendencia a la recuperación entre episodios³. Esta patología tiene una prevalencia de un 2% en la niñez y entre 4% a 8% en la adolescencia, aumentando a medida que se avanza en edad³.

Entre el grupo de adolescentes de 12 a 18 años, la prevalencia de cualquier trastorno psiquiátrico llega a 16,5%, y en particular, la prevalencia de los trastornos del ánimo en la población adolescente en Chile, para el año 2012, fue del 7%⁴. Estos últimos trastornos constituyen un riesgo para la salud de los adolescentes que los padecen, ya que implican dificultades de adaptación psicológica y social con

alto riesgo de suicidalidad³. En general, la prevalencia de trastornos psiquiátricos en la población adolescente en Chile es mayor que en el resto de los países, a excepción de Estados Unidos, cuya tasa de trastornos psiquiátricos se compara con la chilena⁴.

De la Barra et al.⁴ mencionan en su estudio sobre epidemiología psiquiátrica infanto-juvenil, que existen factores de riesgo para el desarrollo de la depresión, tales como un bajo nivel socioeconómico, patología psiquiátrica en la familia, daño temprano físico y psicológico, exposición a violencia, o un temperamento “difícil” en la niñez. Otros estudios especifican que la presencia de depresión en los padres puede desencadenar la depresión en el adolescente, sea por asociación genética, como del entorno. Además, se sugiere que esta relación es bidireccional⁵.

Por otro lado, la familia constituye el entorno social y red de apoyo de mayor importancia para la persona que padece alguna enfermedad psiquiátrica, y es el principal agente que ejerce la función del cuidado^{6,7,8}. A modo de definición, los cuidadores informales a nivel general, son personas que se ocupan del cuidado de otra persona, la cual necesita ser asistida por algún problema de salud, tanto mental como físico^{8,9}, sin recibir ningún tipo de remuneración ni reconocimiento social por esta labor¹⁰. En general, este cuidado lo ejerce sólo un individuo de la familia, quien requiere adaptarse a las demandas de la persona que padece la enfermedad¹¹, y es usualmente realizado por una mujer, impulsado por relaciones afectivas y de parentesco¹⁰.

*Correspondencia: kmaldonadof@udd.cl
2020, Revista Confluencia, 2(1), 95-99



Particularmente en Chile, según el Estudio Nacional de la Discapacidad del año 2015, los cuidadores informales, al igual que el resto del mundo, residen en el mismo hogar de las personas que cuidan, la mayoría son mujeres, mayores de 45 años, siendo principalmente hijas/os, cónyuges o convivientes y no reciben remuneración por la tarea de cuidar¹².

Según lo que se ha visto y como describen Okewole et al.⁹ los cuidadores informales experimentan un desmedro en su propia salud para priorizar la mejora o mantenimiento de la salud de la persona cuidada. Es fundamental prevenir la sobrecarga, tanto física como emocional, que puedan presentar los cuidadores informales al realizar esta labor⁷, por lo tanto, desde el sistema de salud, deben ser considerados como usuarios que igualmente requieren de atención y seguimiento¹¹.

Respecto a las necesidades en salud, estas se definen como el grado de salud-enfermedad que los usuarios de los servicios de salud experimentan¹³. La mayoría de estos usuarios se sitúan como actores pasivos frente a sus propias necesidades¹⁴. En el caso de los cuidadores informales, las necesidades se ven reflejadas principalmente en la sobrecarga, concepto que comprende un conjunto de problemas físicos, mentales y socioeconómicos¹⁵.

La enfermería cumple un rol fundamental en detectar y dar apoyo en las necesidades de cada individuo, incluyendo a los cuidadores informales de adolescentes con diagnóstico de depresión, ya que es la profesión encargada de dar cuidados en torno a las necesidades humanas¹⁶. De esta manera, el cuidador podrá cuidar de otro, desarrollarse personalmente y cuidar de sí mismo. Además, tal como dicta la Consulta de Enfermería, “el bienestar del enfermo depende directamente del bienestar del cuidador”⁷.

La presente revisión tiene como objetivo indagar en las necesidades en salud de los cuidadores informales de pacientes adolescentes con diagnóstico de depresión, y el propósito de esta es aportar al conocimiento de la enfermería sobre la comprensión de estas.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda computarizada en las bases de datos de PubMed y Scielo, además de publicaciones y guías clínicas del Ministerio de Salud. Se utilizaron términos MeSH y términos booleanos para la búsqueda. Las palabras claves utilizadas fueron: Depresión, Adolescente y Cuidadores.

Los resúmenes de dichas publicaciones fueron revisados, eligiendo los más atingentes para posteriormente realizar una revisión completa del texto y posterior análisis. La búsqueda se limitó al idioma inglés y español, desde los años 2002 a 2020. A partir de esta, se realizó un Flujograma de búsqueda que se muestra en la Figura 1.

La motivación de realizar esta revisión de

literatura, surge a partir de la experiencia clínica obtenida en diversos cursos correspondientes a la malla curricular de la Carrera de Enfermería, luego de evidenciar la sobrecarga que presentaban los cuidadores de estos pacientes.

A continuación, se dan a conocer los resultados de la búsqueda, la discusión de la literatura encontrada y analizada, y la conclusión.

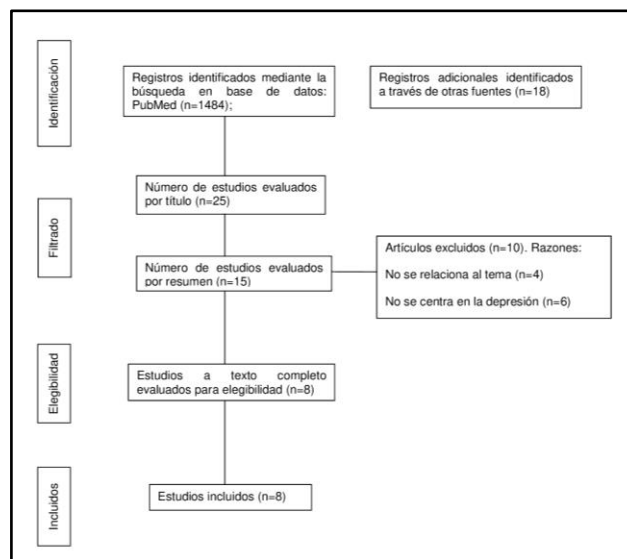


Figura 1. Flujograma de búsqueda

RESULTADO Y DISCUSIÓN

Al inicio de este apartado, se presentan las características sociodemográficas de los cuidadores informales, con especial énfasis en la perspectiva de género. A continuación, se da cuenta de las principales necesidades que presentan los cuidadores informales a nivel general, para finalmente profundizar en las necesidades específicas de los cuidadores informales de los adolescentes con diagnóstico de depresión.

Los principales resultados fueron clasificados en las siguientes categorías: “Principales alteraciones emocionales”, “Aspectos relacionales e interpersonales”, “Necesidades educativas”, “Aspectos positivos del cuidado”, y “Apoyo desde la comunidad, el estado y los servicios de salud”.

Respecto a las características sociodemográficas de cuidadores informales a nivel mundial, los grupos etarios más frecuentes en realizar esta labor corresponden a los adultos desde los 35 años en adelante, y a las personas mayores. En general, ellos dedican más de 12 horas diarias al cuidado de la persona que padece la enfermedad¹⁶. Además, este grupo en su mayoría está compuesto por mujeres¹⁶. Esto es debido a que, a lo largo de la historia, el acto de cuidar se ha asociado al rol femenino⁷. Dicho rol se vincula al ámbito de lo privado, donde se realizan las labores de cuidado y del hogar, la cuales son socialmente vistas como de escaso prestigio y poder.

Si bien, en la actualidad se han generado cambios



en lo que concierne a los roles de género, se ha visto que la mujer aún es la principal responsable de estas labores¹⁷.

Desde una mirada general hacia los cuidadores informales, varios estudios concluyen que el cuidado de una persona dependiente está relacionado con una serie de cargas que a menudo los llevan a sus límites físicos, psicológicos y emocionales, impactando todo el sistema familiar. Las responsabilidades impuestas al asumir el rol de cuidador pueden interrumpir la vida social, las actividades o incluso el trabajo de quienes cuidan^{8,18,19}. Se asocia también con un deterioro de la calidad de vida, mayor prevalencia de sintomatología depresiva y deterioro físico^{11,19}.

Según Jofré y Sanhueza¹¹, la carga del cuidador se define con frecuencia como el estrés emocional, social y financiero impuesto por las enfermedades de la persona dependiente sobre el cuidador. Sin embargo, los cuidadores informales experimentan problemas desafiantes relacionados no solo con la condición de la persona dependiente, sino también con su dimensión psicoafectiva, social y física¹¹. Algunos estudios intentaron comprender mejor las razones detrás de las dificultades en las experiencias de los cuidadores, y concluyeron que la realización de actividades de la vida diaria de otro, además de las propias, conlleva una gran sobrecarga, por lo tanto, al igual que el paciente, los cuidadores informales requieren de una atención integral de salud y bienestar, para que de esta forma puedan otorgar cuidados de calidad y efectivos sin perjudicar su propia salud²⁰.

Se ha evidenciado que los cuidadores informales de adolescentes con diagnóstico de depresión presentan similitudes con las necesidades anteriormente expuestas, tales como presencia de sobrecarga, sintomatología depresiva, y deterioro del bienestar físico y psicológico^{19,21}. Incluso, la evidencia demuestra que las mujeres, siendo las madres, esposas o hermanas de la persona con depresión, son las principales cuidadoras^{8,19}. Sin embargo, además de las necesidades ya mencionadas, este grupo de cuidadores experimenta ciertas necesidades específicas, que en ocasiones derivan del diagnóstico médico de depresión de la persona que cuidan.

Principales alteraciones emocionales

Gran parte de la literatura revisada hace alusión a las emociones más frecuentes que experimentan estos cuidadores, las cuales surgen de las complejas situaciones a las que se enfrentan día a día. Dentro de ellas, la que más destaca corresponde a la rabia, acompañada de un sentimiento de frustración, debido a que deben verse enfrentados a las manifestaciones propias de la depresión de la persona que cuidan^{8,19}. También, se ha visto que los padres de hijos con depresión, manifiestan un sentimiento de culpa, que

nace desde la creencia de que ellos hicieron algo mal durante la crianza²², o bien, pueden sentir culpa por no haber notado síntomas depresivos para brindarles ayuda a tiempo⁸. Sin embargo, no todos los padres se sienten de esta manera. Incluso, se ha visto que el sentimiento de culpa disminuye cuando el cuidador es informado de las razones bioquímicas detrás de la depresión de su hijo⁸.

Por otro lado, muchos cuidadores sienten temor y preocupación, debido al riesgo constante de que la persona con depresión se genere daño a sí misma, o incluso que llegue al suicidio^{8,19}. Hay cuidadores que creen tener la responsabilidad de prevenir dichas situaciones, por lo que en ocasiones se ven obligados a ocultar objetos que puedan ser utilizados como un elemento amenazante, y a mantenerse constantemente cerca de la persona con depresión con el fin de vigilarlos¹⁹. Esto genera una sobrecarga en los cuidadores, quienes muestran un deterioro de su salud mental, cuyo nivel de deterioro se asocia directamente con el grado de severidad de la depresión de quien cuidan, incluyendo parámetros de gravedad como lo es la ideación suicida^{5,23}.

Relacionado con esto, se ha visto que en los pacientes hospitalizados por intento de suicidio se genera en los cuidadores un sentimiento de desesperanza, impotencia y resignación⁸.

Aspectos relacionales e interpersonales

La literatura describe cambios sustanciales referentes a las relaciones interpersonales de este grupo de cuidadores informales. En ocasiones, se describe la relación entre adolescente con depresión y cuidador informal, como ambivalente. Esto es debido a que los cuidadores pueden experimentar una gran diversidad de emociones al enfrentarse al paciente con depresión, tales como la rabia y la frustración, pero a su vez sienten el deber y la responsabilidad de encargarse de su cuidado¹⁹.

Otro estudio concluye que la relación entre los adolescentes y sus padres es fundamental, y que si uno de estos se ve afectado por una patología mental, como la depresión, causará repercusiones tanto físicas como psicológicas en el otro. Además, menciona que las madres tienen mayor sintomatología depresiva en comparación con la sintomatología que presentan los padres de adolescentes con depresión⁵.

Por otro lado, se describe que estos cuidadores pueden experimentar una falta de interacción con personas distintas a las que cuidan, es decir, pueden ver disminuidas sus capacidades de socializar con otros, debido a que el cuidado los deja sin energía para relacionarse⁸.

Necesidades educativas

En varios estudios se concluye que dentro de las principales necesidades que presentan estos cuidadores está la necesidad de ser educados



respecto a la patología y tratamientos de la persona con depresión, como también sobre los métodos para aprender a controlar emociones propias que surgen en las diferentes circunstancias del cuidado, mencionadas anteriormente. Este conocimiento les ayuda a poder sobrellevar las tareas del cuidado de mejor manera, enfrentar situaciones de descompensación psiquiátrica, y a cuidar de su propia salud¹⁹.

Aspectos positivos del cuidado

Algunos estudios destacan las virtudes que desarrollaron y fortalecieron los cuidadores a lo largo del proceso del cuidado. Entre ellos se encuentran la sabiduría y generosidad frente a las diferencias que puedan tener con otras personas²², como también la empatía, sobre todo en cuidadores que también han experimentado en su vida trastornos psiquiátricos. Incluso, algunos cuidadores mencionan que esta experiencia de cuidado les ha otorgado mayor fortaleza interior⁸.

Apoyo desde la comunidad, el estado y los servicios de salud

Desde la perspectiva social, un estudio concluyó que los cuidadores presentan distintos niveles de apoyo desde su comunidad. Algunos cuidadores tenían nulo apoyo social, mientras otros presentaban escaso apoyo social, e incluso un grupo de cuidadores comentó que recibían demasiado apoyo, lo que resultaba ser abrumador en el tiempo. En general, los participantes concordaron que sí necesitaban apoyo de otros, pero sin ser desmedido²⁴.

Desde la perspectiva económica, el saber que tienen mayores costos adicionales debido al cuidado del paciente con depresión les genera una mayor carga emocional²⁵. Otro estudio mencionó que estos cuidadores presentan recursos financieros insuficientes para poder acceder a los tratamientos psiquiátricos para los adolescentes con depresión⁸.

Finalmente, algunos autores recomiendan a los profesionales de la salud dar refuerzos positivos a los esfuerzos de los cuidadores y de la familia del paciente, con el fin de mejorar las relaciones entre equipo de salud y familia²⁶.

Los cuidadores informales son la piedra angular en el cuidado de pacientes con enfermedades neuropsiquiátricas por la dependencia que estos pueden generar. Por la misma razón los cuidadores pueden mermar su salud por la carga autoimpuesta que conlleva el cuidado de estas personas, haciendo que se deteriore su salud tanto física como mental, por lo tanto, el enfoque de cuidados no solo debe centrarse en la patología del que la padece, sino también en el cuidador, quien se verá afectado igualmente.

Al realizar el análisis de los resultados se dan a conocer los efectos que impactan en la vida de los

cuidadores. La mayoría de los estudios habla acerca de los efectos negativos que produce el cuidado en la salud de la persona a cargo de este como la sobrecarga, angustia y temor. Por otro lado, existe también evidencia de los efectos positivos sobre la salud de la persona a cargo del cuidado, enriqueciendo así sus recursos personales.

Las apreciaciones previas del equipo de trabajo en la presente revisión de literatura, coinciden con la evidencia encontrada, en cuanto a que los cuidadores pueden presentar un alto nivel de sobrecarga en sus vidas, la cual puede impactar en su salud, tanto física como mental, de manera significativa, por lo que sus propias necesidades se podrían ver claramente afectadas en varios ámbitos de su vida

CONCLUSIÓN

Como se ha revisado, el enfoque que se le ha dado al estudio de los cuidadores informales ha sido, en la mayoría de los casos, en adolescentes con otras patologías psiquiátricas, o bien, adultos con diagnóstico de depresión. Esto deja en evidencia que la literatura disponible sobre cuidadores informales en adolescentes con depresión es bastante escasa, teniendo en cuenta el gran impacto de esta patología a nivel del entorno social de la persona que la padece. A pesar de esto, la presente revisión de literatura logra cumplir con el objetivo general, el cual es indagar en las necesidades en salud de los cuidadores informales de pacientes adolescentes con diagnóstico de depresión. Sin embargo, a partir de esta investigación, resulta ser un tópico relevante para investigar en un futuro en el país.

La principal limitación de la presente revisión bibliográfica se basa en la limitada disponibilidad de literatura a nivel nacional, ya que la mayoría de los estudios publicados en Chile hablan sobre cuidadores informales de adultos mayores o de pacientes con otras patologías neuropsiquiátricas, por lo que gran parte de la información recolectada es desde estudios internacionales.

Desde la profesión de enfermería, es fundamental otorgar apoyo, educación y cuidados que abarquen la esfera biopsicosocial al cuidador principal y a la familia del paciente. También es importante visibilizar el rol que cumple el cuidador informal en su entorno, para lograr levantar necesidades que pueden no ser evidentes a simple vista, y desde esta mirada generar un plan de cuidados integral y personalizado. Es por esto, que el profesional de enfermería debe adquirir competencias que no solo se enfoquen en lo biomédico, sino en una perspectiva holística del ser humano.

Para la formación de pregrado, la importancia de la realización de una búsqueda y revisión de literatura respecto a este tema radica en dos ejes principales. Primero, fortalece y pone en práctica el rol investigativo del futuro profesional de enfermería, quien lleva a cabo el ejercicio de búsqueda y



selección de artículos científicos, lo que lo hace desarrollar el pensamiento crítico, invitándolo a la reflexión y a la comprensión de artículos y estudios propios de la disciplina, y fundamentalmente impacta en el desarrollo integral de competencias que involucran la visión global y analítica de las distintas áreas del conocimiento. Segundo, da a conocer de manera más profunda la temática a revisar, aportando y reforzando la importancia de otorgar cuidados integrales al entorno familiar de un paciente con diagnóstico psiquiátrico, con mayor énfasis en el cuidador informal de este, y pone de manifiesto la necesidad de seguir investigando al respecto.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Vicente B, Saldivia S, Pihán R. Prevalencias y brechas hoy: salud mental mañana. *Acta Bioethica*. 2016;22(1):51-61.
- Ministerio de Salud. Estudio de carga de enfermedad y carga atribuible [Internet]. Santiago, Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile, Departamento de Salud Pública, Escuela de Medicina; 2008 [citado 28 de mayo de 2020]. Disponible en: https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/08/Informe_final_estudio_carga_2007.pdf
- Ministerio de Salud. Guía Clínica para el tratamiento de adolescentes de 10 a 14 años con depresión. Serie Guías Clínicas No GES [Internet]. Santiago, Chile: MINSAL; 2013. [citado 28 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e11791fc480273e9e040010164014e60.pdf>
- De La Barra F, Vicente B, Saldivia S, Melipillán R. Estudio de epidemiología psiquiátrica en niños y adolescentes en Chile. Estado actual. *Rev Médica Clínica Las Condes*. 2012;23(5):521-9.
- Wilkinson PO, Harris C, Kelvin R, Dubicka B, Goodyer IM. Associations between adolescent depression and parental mental health, before and after treatment of adolescent depression. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2013;22(1):3-11.
- Ferré Grau C. Dimensiones del cuidado familiar en la depresión: Un estudio etnográfico. *Index Enferm*. 2008;17(3):178-82.
- López García EP. Puesta al día: cuidador informal. *Enferm Castilla Ón*. 2016;8(1):71-7.
- Stjernswärd S, Ostman M. Whose life am i living? Relatives living in the shadow of depression. *Int J Soc Psychiatry*. 2008;54(4):358-69.
- Okewole A, Dada MU, Ogun O, Bello-Mojeed M, Usho T. Prevalence and correlates of psychiatric morbidity among caregivers of children and adolescents with neuropsychiatric disorders in Nigeria. *Afr J Psychiatry*. 2011;14(4):306-9.
- García Calvente M del M, Mateo Rodríguez I, Eguiguren AP. El sistema informal de cuidados en clave de desigualdad. *Gac Sanit*. 2004;18(4):132-9.
- Jofré Aravena V, Sanhueza Alvarado O. Evaluation of burden in informal caregivers. *Cienc Enferm*. 2010;16(3):111-20.
- Servicio Nacional de Discapacidad. II Estudio Nacional de la Discapacidad [Internet]. Santiago, Chile: Ministerio de Desarrollo Social; 2015 [citado 28 de mayo de 2020]. 272 p. Disponible en: <http://endisc.senadis.cl/#p=2>
- Torres Arreola LDP, Vladislavovna Doubova S, Reyes Morales H, Villa Barragán JP, Constantino Casas P, Pérez Cuevas R. Estudio de las necesidades de salud en atención primaria mediante el diagnóstico de salud de la familia. *Aten Primaria*. 2006;38(7):381-6.
- Bedregal GP, Quezada VM, Torres HM, Scharager GJ, García OJ. Necesidades de salud desde la perspectiva de los usuarios. *Rev Méd Chile*. 2002;130(11):127-1294.
- Espinoza Lavoz E, Méndez Villarroel V, Lara Jaque R, Rivera Caamaño P. Factores asociados al nivel de sobrecarga de los cuidadores informales de adultos mayores dependientes, en control en el consultorio "José Durán Trujillo", San Carlos, Chile. *Theoria*. 2009;18(1):12.
- Bellido Vallejo JC, Lendínez Cobo JF, Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN [Internet]. Jaén: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2012 [citado 10 de abril de 2020]. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
- Lamas M. El género es cultura [Internet]. España: Organización de Estados Iberoamericanos; 2012 [citado 10 de abril de 2020]. Disponible en: https://www.oei.es/historico/euroamericano/ponencias_derechos_genero.php
- Espinoza Miranda K, Jofre Aravena V. Burden, social support and self-care in informal caregivers. *Cienc Enferm*. 2012;18(2):23-30.
- Skundberg-Kletthagen H, Wangenstein S, Hall-Lord ML, Hedelin B. Relatives of patients with depression: experiences of everyday life. *Scand J Caring Sci*. 2014;28(3):564-71.
- Dixe M dos ACR, da Conceição Teixeira LF, Areosa TJTCC, Frontini RC, de Jesus Almeida Peralta T, Querido AIF. Needs and skills of informal caregivers to care for a dependent person: a cross-sectional study. *BMC Geriatr*. 2019;19(1):255.
- Minichil W, Getinet W, Derajew H, Seid S. Depression and associated factors among primary caregivers of children and adolescents with mental illness in Addis Ababa, Ethiopia. *BMC Psychiatry*. 2019;19(1):249.
- Weimand BM, Hall-Lord ML, Sällström C, Hedelin B. Life-sharing experiences of relatives of persons with severe mental illness - A phenomenographic study. *Scand J Caring Sci*. 2013;27(1):99-107.
- Suicidal ideation in adolescents and their caregivers: a cross sectional survey in Japan. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2016 [citado el 28 de mayo de 2020];16:231 Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0934-2>
- Jon-Ubabuco N, Dimmitt Champion J. Perceived Mental Healthcare Barriers and Health-seeking Behavior of African-American Caregivers of Adolescents with Mental Health Disorders. *Issues Ment Health Nurs*. 2019;40(7):585-92.
- Molebatsi K, Ndetei DM, Opondo PR. Caregiver burden and correlates among caregivers of children and adolescents with psychiatric morbidity: a descriptive cross sectional study. *J Child Adolesc Ment Health*. 2017;29(2):117-27.
- Hedman Ahlström B. Major Depression and Family Life - The family's way of living with a long-term illness [Doctoral Theses]. [Gothenburg]: University of Gothenburg. Sahlgrenska Academy 2009 [citado 28 de mayo de 2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2077/19047>

