



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

Habilidades Mindfulness y su relación con desgaste emocional, percepción de carga de trabajo y satisfacción con la vida, asociadas al rol de cuidador informal de personas con demencia.

Autor: Sara de Frutos Bachiller

Tutor profesional: Sara Ben-Bouchta del Viejo

Tutor Metodológico: Mónica Terrazo Felipe

Madrid
Mayo 2019

Sara
de Frutos
Bachiller

HABILIDADES MINDFULNESS Y SU RELACIÓN CON DESGASTE EMOCIONAL, PERCEPCIÓN DE CARGA DE TRABAJO Y SATISFACCIÓN CON LA VIDA, ASOCIADAS AL ROL DE CUIDADOR INFORMAL DE PERSONAS CON DEMENCIA.



Resumen

Se ha comprobado la influencia del Mindfulness en el bienestar psicológico de las personas. El objetivo de este estudio es investigar si las habilidades de Mindfulness de “actuar con conciencia” y “no juzgar la experiencia interna” influyen en el desgaste emocional, percepción de carga de trabajo y satisfacción con la vida de cuidadores informales de personas con demencia. Para medir estas variables se utilizó el Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), la Entrevista de Carga de Cuidador de Zarit (ZCBI) y el Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). Se obtuvo una muestra de 82 cuidadores informales de personas con demencia. Los resultados obtenidos comprueban la existencia de una relación negativa entre las habilidades de “actuar con conciencia” y “no juzgar” con el desgaste emocional y la percepción de carga de trabajo y una relación positiva con la satisfacción con la vida. Por otro lado, los datos también muestran que aquellas personas con altas habilidades Mindfulness tienen menor nivel de desgaste emocional, menor percepción de carga de trabajo y mayor satisfacción con la vida que aquellas personas con bajas habilidades Mindfulness.

Abstract

It has been scientifically proven the effects of Mindfulness on psychological well-being. This study aims to explore the influence of “act with awareness” and “nonjudgment”, Mindfulness skills, on emotional exhaustion, subjective burden and satisfaction with life of informal caregiver of people with dementia. This factors were measured with The Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS), The Satisfaction With Life Scale (SWLS), The Zarit Burden Interview (ZBI) and the Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ). The sample was composed by 82 informal caregivers of people with dementia. Results showed a positive relationship between the Mindfulness skills and emotional exhaustion and subjective burden but a negative relationship with life satisfaction. Apart from that, this study indicated that those caregivers with high Mindfulness skills show a lower levels of emotional exhaustion and subjective burden but higher level of satisfaction with life than those who have lower Mindfulness skills.

Palabras Clave: Habilidades Mindfulness, desgaste emocional, percepción de carga de trabajo, satisfacción con la vida, cuidador informal de personas con demencia.

Introducción

Las demencias han llegado a ser una de las preocupaciones sanitarias más importantes del mundo desarrollado hoy en día. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2017 hace referencia a esta enfermedad como una prioridad en la salud pública, siendo una de las causas principales de dependencia y discapacidad entre las personas mayores en todo el mundo. Además, cada vez es más común que el cuidado de personas que sufren estas enfermedades no se lleve a cabo en residencias, sino en casa a cargo de cuidadores informales (Fänge et al., 2017). Arbones (2015), en su revisión del informe mundial sobre el Alzheimer de 2015, refiere que, en los países con ingresos medios o bajos, el 94% de las personas que sufren una demencia son atendidas en el propio domicilio, la mayoría de las veces sin ningún tipo de ayuda.

Dentro de las enfermedades que cursan con demencia, la enfermedad de Alzheimer es la más conocida, frecuente y paradigmática de todas, correspondiéndose con un 60-70 % de los casos según la OMS (2017). En España hay alrededor de 1.000.000 de personas que sufren la enfermedad de Alzheimer y el 95% de los pacientes residen en sus propias casas, por lo que la carga asistencial recae de forma mayoritaria en las familias. La crisis económica ha contribuido a que, cada vez más, estos pacientes deban ser atendidos por cuidadores informales (Arbones, 2015).

La figura de cuidador informal hace referencia a un miembro de la red social del enfermo. La diferencia de estos cuidadores con los cuidadores formales es que los primeros suelen ser familiares que ejercen este rol de forma voluntaria y sin ningún tipo de remuneración económica, mientras que el cuidador formal es aquel que, además de no ser familiar del enfermo, recibe una remuneración económica por su atención y cuidado (Aparicio et al., 2008; Rogero, 2009, citado en Cerquera, y Galvis, 2014).

Prestando atención a las estadísticas en el mismo informe arriba mencionado (World Alzheimer Report, 2015), encontramos que un solo cuidador principal invierte una media de 60 horas semanales en el cuidado del enfermo. El 40% de estos cuidadores afirma tener problemas económicos derivados de su rol como cuidador, el 27 % refiere haber visto resentida su vida laboral y un 11% ha tenido que abandonar el trabajo. En el 13% de los casos, algún otro miembro de la familia ha tenido que dejar de trabajar o estudiar de manera total o parcial para ayudar al cuidador principal en el cuidado del

enfermo. Además, el 60% de estos cuidadores toman medicamentos o reciben servicios de rehabilitación o fisioterapia como consecuencia directa de sus tareas de cuidado (Prince, Albanese, Guerchet y Prina, 2014).

Todas estas consecuencias derivadas del rol de cuidador informal hacen muy probable la aparición de unos costes psicológicos elevados en la persona. Muchos estudios afirman que los cuidadores informales presentan elevados niveles de estrés crónico y éste repercute en gran medida en su estado de salud, tanto física como emocional, debido a las labores relacionadas con el cuidado de personas que sufren algún tipo de demencia (Badía, Lara y Roset, 2004; Espín, 2008; Conde, Garre, Turró, Villalta y López, 2010).

En los casos de enfermedad de Alzheimer, las etapas a las que se ve obligado a enfrentarse un cuidador informal evolucionan con el tiempo. La Guía de Práctica Clínica sobre la atención integral a las personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias (2010) explica que la primera etapa se caracteriza por la asimilación del diagnóstico del familiar, pasando después a asumir tareas relacionadas con la supervisión y ayuda en las actividades instrumentales. Posteriormente se requiere una progresiva tolerancia ante los trastornos de comportamiento característicos de la enfermedad y por último se llega a una etapa basada en ofrecer la atención en todas las actividades básicas de la vida diaria del paciente.

La literatura muestra diversos estudios sobre múltiples variables que afectan al cuidador informal. La mayoría de los estudios se centran en estudiar ansiedad y depresión, así como constructos relacionados con estos. Por ejemplo, en relación al estrés al que se encuentran sometidos, Schulz, O'Brien, Bookwala y Fleissner han demostrado que estos cuidadores presentan, por un lado, elevados niveles de ira, ansiedad y depresión, y por otro, bajos índices de auto-eficacia y bienestar subjetivo (citado en Fernández, Crespo, Cáceres y Rodríguez, 2011). Otros autores como Garre et al. (2002) mencionan que, en relación a las conductas disruptivas y a la desinhibición propia de las demencias, aparece una clara sintomatología depresiva y una mayor carga de trabajo subjetiva en sus cuidadores (citado en Cerquera y Galvis, 2014).

En este campo, junto con depresión y ansiedad, se han estudiado otras variables, también relevantes, asociadas al rol de cuidador informal. Varios autores han

investigado la relación del burnout con el rol de cuidador informal para ver los predictores y poder trabajar con ellos (Okabayashi, 2008; Truzzi, et al., 2012; Yilmaz, Turan y Gundoga, 2009). Las tres dimensiones que componen el burnout son el desgaste emocional, la despersonalización y la baja realización personal (Maslach, Jackson y Leiter, 1996). Autores como Ali y Bokharey (2015), también encuentran asociadas al rol de cuidador informal angustia emocional y despersonalización.

Según los autores del Maslach Burnout Inventory Manual (1997), el desgaste emocional, también denominado en ocasiones agotamiento o angustia emocional, es una de las tres dimensiones que componen el burnout y hace referencia a sensaciones o emociones carentes de energía. Para Ali y Bokharey (2015), la angustia emocional se conceptualiza en términos de depresión, ansiedad y enfado. Además, Yilmaz et al. (2009) concluyen que la angustia emocional de los cuidadores de personas con demencia revela una relación significativa con la ansiedad, una escasa capacidad de afrontamiento y un bajo interés por el cuidado de uno mismo. Por lo tanto podemos deducir que estudiando la angustia o desgaste emocional se estaría adquiriendo más información que con el resto de constructos del burnout.

Otro constructo capital es la carga del cuidador. Cerquera y Galvis (2014) encuentran que existe una mayor carga de trabajo en los cuidadores de personas que sufren demencia en relación a la desinhibición de los pacientes y las conductas disruptivas propias de su enfermedad. Se ha comprobado además, que la carga de trabajo del cuidador en los casos de demencia es mucho mayor cuando se compara con otras enfermedades (Han et al, 2014).

La carga de trabajo hace referencia a las consecuencias derivadas del cuidado a pacientes con demencia y que representa un riesgo para la propia salud física y mental del cuidador. La percepción de carga, sin embargo, depende de la interacción entre la carga física, la psicológica y la social. Esto quiere decir que, además del grado de dependencia del paciente, hay otros determinantes fundamentales como la percepción del cuidador de los problemas, su capacidad para afrontarlos y la percepción subjetiva de autoeficacia (Turró et al., 2008). Teniendo en cuenta esta diferenciación se concluye que la carga de trabajo es algo objetivo al contrario que lo que ocurre con la percepción de carga, la cual sí está influida por variables personales, por lo que esta última interesa en mayor medida para esta investigación.

Por último, hablaremos de la satisfacción con la vida. En los años más recientes este factor ha suscitado interés entre numerosos investigadores centrados en estudiar aspectos de la denominada Psicología Positiva sobre diferentes muestras poblacionales. Es una de las dos dimensiones que componen el bienestar subjetivo de una persona. A su vez, el bienestar subjetivo se corresponde con el componente subjetivo del constructo de calidad de vida. (Garrido, Fernández, Villalba, Pérez y Fernández, 2010). Por lo tanto, podemos decir que la satisfacción con la vida es un indicador general que nos informan a cerca del bienestar psicológico y de la calidad de vida de una persona.

Este constructo es definido como “componente cognitivo del bienestar subjetivo, con carácter positivo, que conlleva un juicio sobre las circunstancias de la vida de la persona, o la valoración que hace sobre ellas globalmente, en relación a un criterio base que la propia persona crea” (Garrido et al., 2010, pág. 47).

Como se puede comprobar, son muchas las variables revisadas y estudiadas por la literatura científica en relación al rol de cuidador informal. A la luz de los estudios revisados vemos que burnout, carga de trabajo subjetiva y satisfacción con la vida son variables capitales entre las consecuencias que sufren los cuidadores de pacientes de Alzheimer y que son mencionadas en la gran mayoría de las investigaciones.

Menos estudiado en este ámbito se encuentran los beneficios del Mindfulness. Éste ha sido considerado en los últimos años como parte de las terapias de tercera generación, las cuales giran en torno al concepto de aceptación plena. Se entiende como una habilidad psicológica, la cual se pretende entrenar en las intervenciones basadas en Mindfulness. Se destacan como elemento característico del Mindfulness, las actitudes de curiosidad, apertura y aceptación (Hervás, Cebolla y Soler, 2016).

En el desarrollo del Mindfulness hay, sin duda, una figura que reluce como protagonista, el Dr. Jon Kabat-Zinn. Éste define el Mindfulness como la conciencia que aparece cuando llevamos de manera deliberada nuestra atención a la experiencia del momento presente, dándonos cuenta de cómo es esta experiencia, sin evaluarla, sin juzgarla y evitando reaccionar frente a ella de forma automática, como acostumbramos a hacer sin que nos demos cuenta de ello (citado en Ruiz-Feltrer, 2017).

Actualmente, en el ámbito clínico se han desarrollado distintas intervenciones terapéuticas que incluyen la práctica del Mindfulness en sus protocolos, con el fin de

tratar diversos problemas tanto físicos como psicológicos. Algunos de los beneficios terapéuticos conocidos del Mindfulness son la reducción del estrés, la reducción del dolor crónico, la mejora del sistema inmune y el equilibrio emocional. (Ruiz-Feltrer, 2017).

Baer, Smith, Hopkins, Kritek y Toney (2006) describen el Mindfulness o la Atención Plena a raíz de cinco factores que se corresponden con: observar, describir, actuar con conciencia, no hacer juicio de la experiencia interna y no reaccionar ante la propia experiencia.

- Observar hace referencia a darse cuenta de las experiencias internas y externas.
- Describir se relaciona con dar nombre a experiencias internas.
- Actuar con conciencia conlleva asistir de forma intencionada a las actividades del momento sin actuar de manera mecánica o automatizada.
- No hacer juicio de la experiencia interna se corresponde con no evaluar pensamientos ni sentimientos propios.
- No reaccionar ante la experiencia interna supone dejar a los pensamientos y sentimientos fluir de manera que no nos quedamos atrapados en ellos.

Esta investigación se va a centrar en las dimensiones de “no juzgar la experiencia interna” y “actuar con conciencia”. Esto se decide tras hacer una búsqueda bibliográfica y encontrar que Baer et al. demostraron en 2008 que estos dos factores se asocian con una reducción de la sintomatología adversa. Por otro lado, se piensa que ambos factores contribuyen a mejorar la capacidad de una persona para ver las situaciones del día a día con perspectiva, sin negatividad y prestando atención a lo que se hace de tal manera que se pueda registrar en la experiencia y se pueda controlar mejor el desbordamiento. Parecen dos variables relevantes en relación a las consecuencias psicológicas negativas que sufren los cuidadores informales de personas con demencias. Estas características podrían reducir el desgaste emocional y la percepción de carga de trabajo de las personas, mejorando su bienestar subjetivo.

Como se ha mencionado anteriormente, la habilidad descrita como “no hacer juicio de la experiencia interna” hace referencia a la capacidad de tomar una postura no

evaluativa ante eventos privados, ya sean pensamientos o sentimientos, de modo que los aceptas sin intentar evitarlos o cambiarlos. Por otro lado, la habilidad referida como “actuar con conciencia” se define como capacidad de estar presente en las actividades del momento sin actuar de manera mecánica o automatizada, es decir, focalizando tu atención de manera consciente a la acción que se está llevando a cabo en dicho momento (Baer et al., 2008; Cebolla et al., 2012).

Tras revisar las investigaciones más recientes que estudian los beneficios del Mindfulness en cuidadores informales, encontramos que el entrenamiento en el mismo es una intervención que ha demostrado mejorar el bienestar psicológico en ambas poblaciones, paciente y cuidador (Berk, Warmenhoven, van Os, y van Boxtel, 2018). Además, hay varias investigaciones que se han centrado en ver los efectos de una intervención basada en Mindfulness sobre la mencionada sintomatología depresiva que sufren los cuidadores, y han podido demostrar sus beneficios (Jaffray, Bridgman, Stephens y Skinner, 2016; Kubo et al., 2018)

Por otro lado, hay evidencia para afirmar que el Mindfulness, como estrategia de afrontamiento, puede mejorar las relaciones entre cuidador y enfermo. Los resultados del estudio llevado a cabo por Vaught en 2017, mostraron que el Mindfulness predijo significativamente un aumento en el apoyo y en la profundidad en la relación, así como una disminución en los conflictos. El Mindfulness, por lo tanto, podría ser además beneficioso para mejorar la calidad de la relación entre cuidadores y sus familiares con demencia.

En resumen, vemos que se ha demostrado en varias investigaciones la relación existente entre Mindfulness y la reducción del estrés y de sintomatología depresiva, así como con la mejora en la relación de paciente y cuidador. Con respecto a la relación entre Mindfulness y desgaste emocional, satisfacción con la vida y percepción de carga de trabajo de cuidadores informales, no se han encontrado investigaciones. Pero sin embargo, cabe mencionar que se ha relacionado una reducción de los estados emocionales negativos con la presencia de los factores de “actuar con conciencia” y “no juzgar la experiencia interna” (Baer et al., 2008).

Tras esta introducción se puede concluir que ya han sido estudiados los beneficios que tiene el Mindfulness en depresión y ansiedad, pero no existen resultados concluyentes

sobre si existe relación entre Mindfulness y desgaste emocional, carga de trabajo subjetiva y satisfacción con la vida, por lo que este estudio quiere aportar información sobre estas otras variables asociadas al rol de cuidador informal. Además, los resultados de este estudio irían a favor de acumular datos sobre la utilidad y positividad de implementar en la salud pública una intervención grupal basada en el entrenamiento de estas habilidades Mindfulness dirigida a cuidadores informales de personas con demencia, ya que se espera que dichas habilidades reduzcan la sintomatología negativa asociada al rol de cuidador.

Objetivos e hipótesis

El objetivo principal de la presente investigación es analizar las relaciones existentes entre las capacidades Mindfulness de “actuar con conciencia” y “no juzgar las experiencias internas”, con los principales costes psicológicos de los cuidadores informales de personas con demencia.

Es decir, objetivos específicos son:

- Estudiar si existe diferencia y cómo es esa diferencia en el nivel de desgaste emocional, percepción de carga de trabajo y satisfacción con la vida entre los cuidadores que tienen altas habilidades Mindfulness frente a los que tienen bajas habilidades Mindfulness.
- Estudiar las relaciones entre la habilidad de “actuar con conciencia” y el nivel de desgaste emocional, la percepción de carga de trabajo y la satisfacción con la vida.
- Estudiar las relaciones entre la habilidad de “no juzgar la experiencia interna” y el nivel de desgaste emocional, la percepción de carga de trabajo y la satisfacción con la vida.

Por lo tanto, las hipótesis que se plantea este estudio son las siguientes:

- Las personas con altas habilidades Mindfulness (puntuación total de actuar con conciencia y no juzgar) puntúan menos en desgaste emocional que aquellas con bajas habilidades Mindfulness.

- Las personas con altas habilidades Mindfulness puntúan menos en percepción de carga de trabajo que aquellas con bajas habilidades Mindfulness.
- Las personas con altas habilidades Mindfulness puntúan más en satisfacción con la vida que aquellas con bajas habilidades Mindfulness.
- La capacidad de actuar con conciencia se relaciona de manera inversamente proporcional con el nivel de desgaste emocional en cuidadores informales.
- La capacidad de actuar con conciencia se relaciona de manera inversamente proporcional con la percepción de carga de trabajo.
- La capacidad de actuar con conciencia se relaciona de manera directamente proporcional con la satisfacción con la vida.
- La capacidad de no juzgar las experiencias internas correlaciona de manera inversamente proporcional con el nivel de desgaste emocional
- La capacidad de no juzgar las experiencias internas correlaciona de manera inversamente proporcional con la percepción de carga de trabajo en cuidadores informales.
- La capacidad de no juzgar las experiencias internas correlaciona de manera directamente proporcional con la satisfacción con la vida.

Método

Participantes

Ser cuidador informal de una persona que sufre de demencia fue el único criterio de inclusión para esta investigación. Esto quiere decir que la muestra está compuesta por personas que se encargan del cuidado principal de un familiar con demencia, sin recibir a cambio ningún tipo de remuneración económica.

Se seleccionó una muestra por conveniencia y por bola de nieve de cuidadores informales que ejercen un rol de cuidador de una persona que sufre de demencia. Se intentó contactar con varias residencias y fundaciones, pero finalmente resultó

imposible asistir a los centros. Sí fue posible contactar por teléfono con una fundación de Vizcaya, la cual se comprometió a divulgar el cuestionario en formato digital.

Finalmente, 83 sujetos contestaron el cuestionario pero se eliminó uno de ellos por dejar en blanco varios ítems. La muestra final, por lo tanto, se compuso de 82 sujetos, siendo todos ellos cuidadores informales de personas con demencia. El rango de edad de los participantes se encuentra entre los 28 y los 97 años. La media de edad de la muestra es de 55,85 con una desviación típica de 12,21 y la media de años ejerciendo el rol de cuidador informal es de 6,39 años con una desviación típica de 4,38.

En cuanto al género de los cuidadores, 52 sujetos de la muestra eran mujeres, lo cual corresponde a un 63,40% del total. Por lo tanto, el 36,60% restante eran hombres.

Con respecto a la relación con el enfermo encontramos que 64 sujetos eran hijos e hijas de la persona a la que cuidan, lo que corresponde a un 78 % del total. El resto de los sujetos eran cónyuges, hijos políticos y nietos de los enfermos de demencia.

Se considera relevante también si existe institucionalización del enfermo de demencia, siendo un 43,90 % los pacientes que asistían a un centro de día o viven en una residencia de mayores. El resto de los enfermos no asistían a ninguna institución.

También cabe destacar que sólo un 9,80% de la muestra de cuidadores informales acudía a algún tipo de terapia.

Instrumentos

Los instrumentos seleccionados para tomar las medidas de este estudio son: el Maslach Burnout Inventory General Survey (MBI-GS) de Jackson y Leiter (1996), para medir el nivel de desgaste emocional; la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener, Emmons, Larsen, y Griffin (1985), para la evaluación de satisfacción con la vida; la Entrevista de Carga de Cuidador de Zarit (ZCBI) de Zarit, Reever y Bach-Peterson (1980), para lo referente a la percepción de carga de trabajo; y por último, el Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) de Baer (2006), para la medición de habilidades Mindfulness (Actuar con conciencia y No juzgar).

Desgaste emocional

EL MBI es el instrumento que más se utiliza en las investigaciones relacionadas con el síndrome de Burnout ya que se considera que es el mejor instrumento para su medición. (Hernandez, Terán, Navarrete y León; 2007). En la última edición del manual del MBI (Maslach, Jackson y Leiter, 1996) existen tres variaciones de este instrumento dependiendo de la población a la que va dirigida: MBI- Human Services Survey, MBI- Educators Survey y MBI- General Survey. Se seleccionó este último para nuestra investigación ya que presenta un carácter más genérico, no exclusivo para profesionales que trabajan con personas en el ámbito de la salud, y según Moreno-Jiménez, Rodríguez-Carvajal y Escobar (2001) esta versión responde mejor al constructo de Burnout y parece tener mejores características psicométricas.

Los autores del MBI-GS proponen tres escalas: Desgaste emocional, Cinismo y Eficacia profesional.

El artículo escrito por Moreno-Jiménez, Rodríguez-Carvajal y Escobar (2001) revisa las características psicométricas de este test adaptado para una muestra española. Las tres dimensiones que lo componen explican un 67,80% de la varianza total que podemos valorar como bueno en cuanto a la capacidad explicativa de la estructura factorial. Se encuentra también que todos los factores de la escala correlacionan de manera significativa entre sí. En relación con la consistencia interna de las escalas los coeficientes alfa de Cronbach son todos elevados.

- Desgaste emocional presenta un alfa de 0,89
- Cinismo presenta un alfa de 0,84
- Eficacia profesional presenta un alfa de 0,85

Para la presente investigación se seleccionaron únicamente los ítems pertenecientes a la escala Desgaste Emocional en la cual se obtuvo una elevada consistencia interna, con un alfa de Cronbach de 0,92.

Habilidades Mindfulness de “No juzgar la experiencia interna” y “Actuar con conciencia”:

Algunos autores refieren que el FFMQ es el mejor instrumento para medir esta variable (Coo y Salanova, 2016). Fue creado a partir del análisis factorial de cinco cuestionarios

que miden el Mindfulness. Esto permitió que se combinaran los ítems más representativos de los distintos instrumentos para formar cinco factores de tal manera que se integraban las distintas definiciones de Mindfulness que existían en el momento de su creación (May y O'Donovan, 2007). El FFMQ es una prueba compuesta por 39 ítems, que mide la tendencia general a actuar con atención plena a partir de cinco habilidades: observación, descripción, actuar con conciencia, ausencia de juicio y ausencia de reactividad (Baer et al., 2006).

Además, es un instrumento que ha sido validado en muestra española (Cebolla et al., 2012). Los autores que lo validan encuentran que sus propiedades psicométricas son buenas. En cuanto a la validez convergente y divergente obtuvieron como resultado que todas las escalas de FFMQ correlacionaban negativamente con otros factores psicopatológicos, excepto la de “observar”. En relación a la consistencia interna, presenta un alfa de Cronbach total de 0,88 para la escala total, siendo 0,89 y 0,91 respectivamente los alfas para las dimensiones de “Actuar con conciencia” y “No juzgar”.

Por otro lado, en cuanto a las correlaciones de las subescalas, los autores encontraron correlaciones significativas entre todas ellas. La correlación positiva más fuerte se dio entre la dimensión de “Actuar con conciencia” y la de “No juzgar la experiencia interna” ($p. < 0.001$).

Para nuestra investigación se utilizarán sólo aquellos ítems pertenecientes a las escalas de “No juzgar” y de “Actuar con conciencia”. Para estas escalas se encuentran unos valores de alfa de Cronbach de 0,92 y 0,94 respectivamente, lo que indica una alta consistencia interna.

Satisfacción con la vida:

La Satisfacción con la vida es un constructo relevante en el análisis de la calidad de vida de las personas. Para su medida utilizaremos la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS) de Diener, Emmons, Larsen, y Griffin (1985). Es una escala compuesta por cinco ítems con respuesta tipo Likert del 1 al 7 en función del grado de acuerdo.

Esta escala ha sido validada en población española adulta (Garrido, Fernández, Villalba, Pérez y Fernández, 2010). En la escala española propuesta por estos autores, la escala

Likert se puntúa del 1 al 5. En ese artículo encontramos que el coeficiente de consistencia interna según el alfa de Cronbach es de 0,83 y es similar al encontrado en otros estudios. Todos los ítems de la SWLS muestran también correlaciones positivas y significativas. Su estructura interna es unidimensional.

Puede concluirse, por lo tanto, que la SWLS es una herramienta válida y fiable para la medida de la Satisfacción con la vida en población adulta. Para este estudio se obtiene un alfa de Cronbach de 0,86 lo que indica una buena consistencia interna.

Carga subjetiva de trabajo

Para medir la Percepción de carga de los cuidadores utilizaremos la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (ZCBI),(Zarit, Reever y Bach-Peterson, 1980). Esta escala está compuesta por 22 ítems que se responden en una escala Likert de cinco valores, del 1 (nunca) al 5 (siempre), que miden el grado de sobrecarga subjetiva de los cuidadores de ancianos afectados de trastornos mentales. La escala está formada por tres subescalas: impacto del cuidado, relación interpersonal con el enfermo y expectativas de autoeficacia.

Se ha estudiado la validez de esta escala en una muestra española (Alpuche, Ramos del Río, Rojas y Figueroa, 2008). En dicho estudio la fiabilidad de cada uno de los tres factores fue la siguiente:

- Impacto del cuidado con un alfa de Cronbach de 0,88.
- Relación interpersonal con un alfa de Cronbach de 0,77.
- Expectativas de autoeficacia con un alfa de Cronbach de 0,64.

Dicha investigación obtuvo también datos que confirman la validez concurrente del cuestionario mediante correlaciones de Spearman.

Con respecto al análisis de consistencia interna, retiraron el ítem 14 perteneciente a la primera subescala porque no se comportó satisfactoriamente con la muestra. Las tres subescalas explican el 50,4 % de la varianza total explicada.

En el presente estudio, se retira el ítem 12 debido a que hubo un problema con el Google Forms de tal manera que dicho ítem sólo apareció en parte de los cuestionarios y no se obtienen datos suficientes para incluirlo en nuestro análisis de datos. Teniendo

en cuenta esto, la consistencia interna que se obtiene para la escala total es de 0,90. En cuanto a las tres subescalas se obtienen los siguientes valores:

- Impacto del cuidado con un alfa de Cronbach de 0,88.
- Relación interpersonal con un alfa de Cronbach de 0,84.
- Expectativas de autoeficacia con un alfa de Cronbach de 0,47. La consistencia interna de esta escala aumentaría si se eliminara el elemento 14.

En conclusión, los instrumentos seleccionados presentan unas características psicométricas adecuadas, han sido validados con muestra española, son sencillos y rápidos de completar y pueden ser aplicados a la población objeto del presente estudio.

Procedimiento

Tras una revisión bibliográfica y una selección de los instrumentos que se adecuan a nuestra investigación, se elaboró el mismo cuestionario en formato papel y en formato digital para conseguir la mayor participación posible. Dicho cuestionario cuenta con una presentación inicial, tanto de la autora de la investigación como del objetivo de la misma. Así como una clarificación acerca del anonimato de los datos recogidos y de la voluntariedad de su cumplimentación. Se aclara, de la misma manera, al comienzo del cuestionario, que el hecho de rellenarlo y entregarlo nos da el consentimiento de su participación anónima en el estudio. Se facilita también un correo de contacto con la autora de la investigación para aclarar posibles dudas.

El cuestionario se dividía en cuatro partes con diferentes instrucciones. El tiempo medio en completar el cuestionario fue de unos 10 minutos aproximadamente. Cada parte se correspondía con los test correspondientes a la medición de Satisfacción con la vida, Desgaste emocional, Percepción de carga de trabajo, y habilidades Mindfulness en dicho orden. El último test, que mide habilidades Mindfulness contiene primero los ítems que miden la capacidad de “Actuar con conciencia” y posteriormente los ítems que miden la capacidad de “No juzgar”.

Este cuestionario fue administrado a 24 personas en formato papel y a 58 personas en formato digital. Ambos grupos de personas recibían las mismas instrucciones, unos oralmente y otros por escrito. Se les indicaba que respondieran al cuestionario lo más verazmente posible ya que sería confidencial. Además, se les pide que mientras

completan el cuestionario piensen en su rol de cuidador informal y respondan en base a como se sienten en relación con ese rol y a sus labores asociadas al mismo. Las personas que completaron el test en formato papel lo hicieron en presencia de la investigadora, por lo que si tenían alguna duda era resuelta al instante.

Análisis de datos

Para los análisis estadísticos se utilizó la versión 24.0 del programa estadístico SPSS.

Inicialmente, se hizo un análisis descriptivo de las variables de estudio para describir los datos sociodemográficos.

Para poder estudiar algunas hipótesis se codificó una nueva variable donde se agruparon las puntuaciones totales de habilidades Mindfulness en altas, medias y bajas utilizando los percentiles 25 y 75.

La prueba estadística utilizada para comprobar la diferencia existente entre los grupos con altas y bajas puntuaciones Mindfulness en relación con las variables de Satisfacción con la vida, Carga subjetiva de trabajo y Desgaste emocional, fue la prueba de U de Mann Whitney. Fue así en los tres casos ya que en ninguno se cumplió el supuesto de normalidad de Kolmogorov-Smirnov ($p < 0,05$) y debemos utilizar una prueba no paramétrica. El tamaño del efecto en estos casos se midió con la r de Rosenthal teniendo en cuenta que los puntos de corte según Cohen son de 0,10, 0,30 y 0,50 siendo un tamaño del efecto pequeño por debajo de 0,10, moderado alrededor de 0,30 y grande por encima de 0,50. Para calcular la r de Rosenthal se utilizó la siguiente fórmula: $\frac{Z}{\sqrt{N}}$.

Para analizar las correlaciones entre las variables “Actuar con conciencia” y “No juzgar” con Desgaste emocional, Carga de trabajo subjetiva y Satisfacción con la vida se utilizó la prueba R de Spearman ya que tampoco se cumplió el supuesto de normalidad de Kolmogorov-Smirnov ($p < 0,05$) y debemos utilizar una prueba no paramétrica. Para calcular el tamaño del efecto en estos casos calculamos el coeficiente de correlación y lo elevamos al cuadrado (r^2) de tal forma que sus valores vayan de 0 a 1. Para interpretarlo se tienen en cuenta unos puntos de corte de 0,10; 0,30 y 0,50 siendo un tamaño del efecto pequeño por debajo de 0,10, moderado alrededor de 0,30 y grande por encima de 0,50.

Resultados

El primer objetivo de esta investigación se resume en estudiar la diferencia existente en las puntuaciones de Desgaste emocional, Percepción de carga de trabajo y Satisfacción con la vida entre el grupo de cuidadores que presenta altas y el grupo que presenta bajas habilidades Mindfulness. Dentro de este objetivo encontramos las tres primeras hipótesis que plantean que aquellos cuidadores pertenecientes al grupo de altas habilidades Mindfulness presentarán un menor Desgaste emocional, una menor Percepción de carga de trabajo y una Mayor satisfacción con la vida que aquellos pertenecientes al grupo de bajas habilidades Mindfulness.

Los resultados nos llevan a concluir que se encuentra una diferencia estadísticamente significativa en Desgaste emocional entre el grupo de altas habilidades Mindfulness y el de bajas habilidades Mindfulness ($U=338,00$; $p=0,007$; $r= 0,42$). Como se ve reflejado en la Figura 1, se observa más Desgaste emocional en el grupo que presenta bajas puntuaciones en Mindfulness ($n=20$, mediana=17, $RI=12,50-19$) que en el grupo de altas puntuaciones en dicha variable ($n=21$, mediana=9, $RI=19-23,50$). El tamaño del efecto nos indica que esta diferencia es entre moderada y alta.

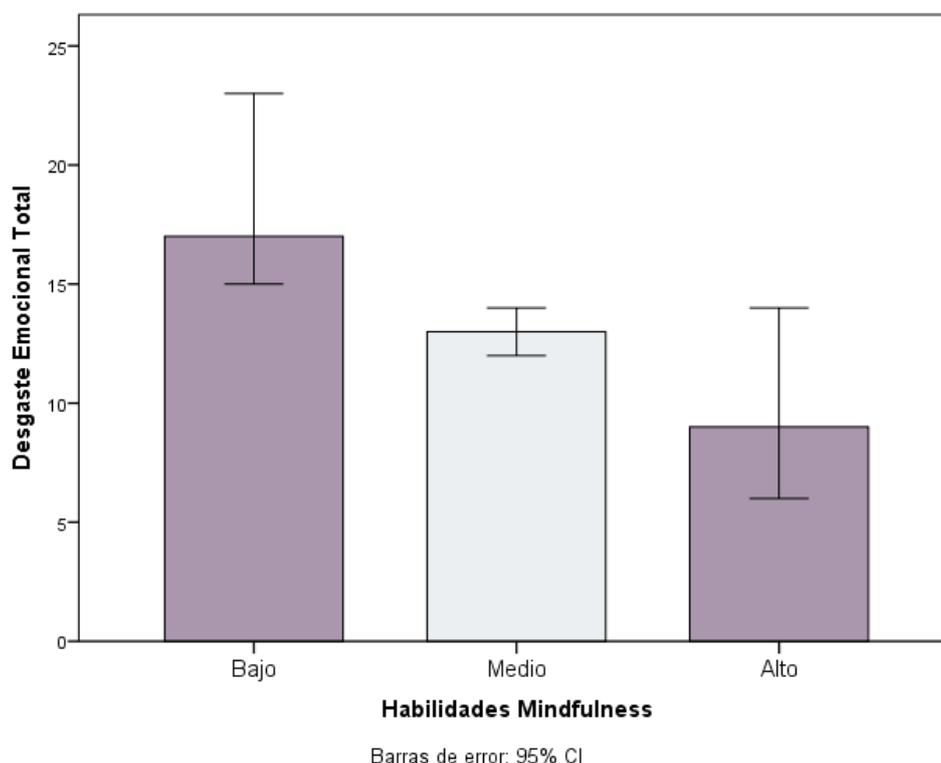


Figura 1. Diferencia de nivel de desgaste emocional entre los grupos que presentan bajas, medias y altas habilidades Mindfulness.

Los resultados también nos llevan a concluir que se encuentra una diferencia estadísticamente significativa en Percepción de carga de trabajo entre el grupo de altas y el grupo de bajas habilidades Mindfulness ($U=46,00$; $p<0,001$; $r=0,66$). Hay más Carga de trabajo subjetiva en el grupo con bajas puntuaciones en Mindfulness ($n=20$; mediana= $63,50$; $RI= 52-76,25$) que en el grupo que presenta altas puntuaciones en Mindfulness ($n=21$; mediana= $37,00$; $RI=30,50-50$). El tamaño del efecto nos indica que esta diferencia es alta como se puede ver en la Figura 2.

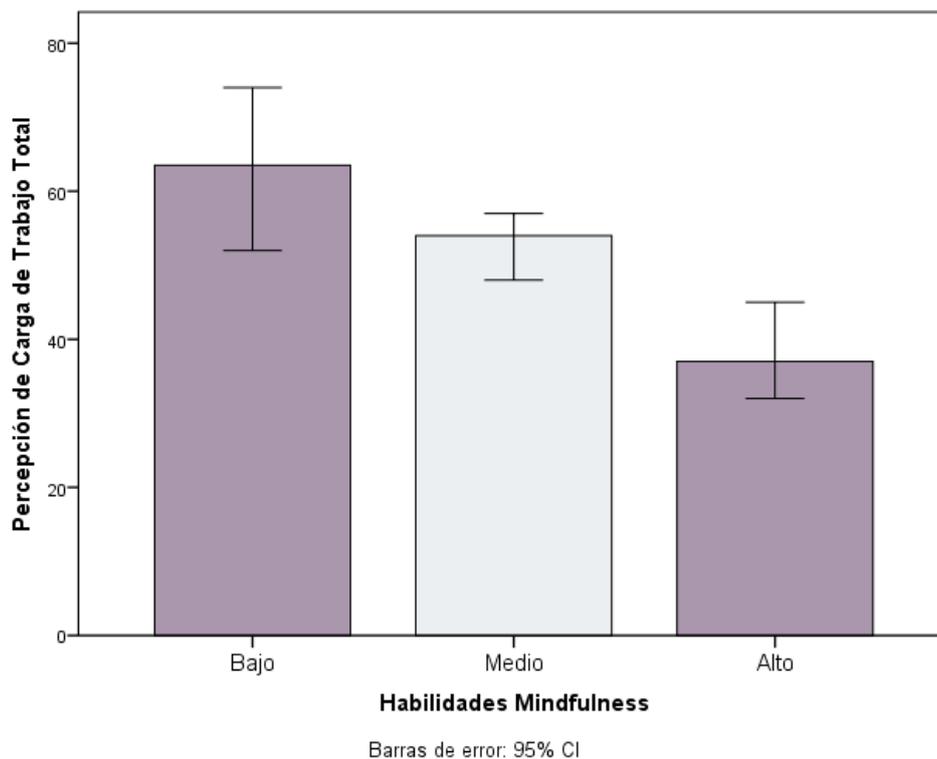


Figura 2. Diferencia de nivel de Carga de trabajo entre los grupos que presentan bajas, medias y altas habilidades Mindfulness.

Por último y en relación a la tercera hipótesis de diferencias, los resultados indican que se encuentra una diferencia estadísticamente significativa en la Calidad de vida entre el grupo de altas habilidades Mindfulness y el de bajas habilidades Mindfulness ($U=65,50$; $p<0,001$; $r=0,59$). Hay más Calidad de vida en el grupo que presenta altas puntuaciones en Mindfulness ($n=21$, mediana= 21 , $RI=19-23,50$) que en el grupo de bajas puntuaciones Mindfulness ($n=20$, mediana= 16 , $RI=12,50-19$). El tamaño del efecto nos indica que la diferencia es alta y esta diferencia se puede apreciar en la Figura 3.

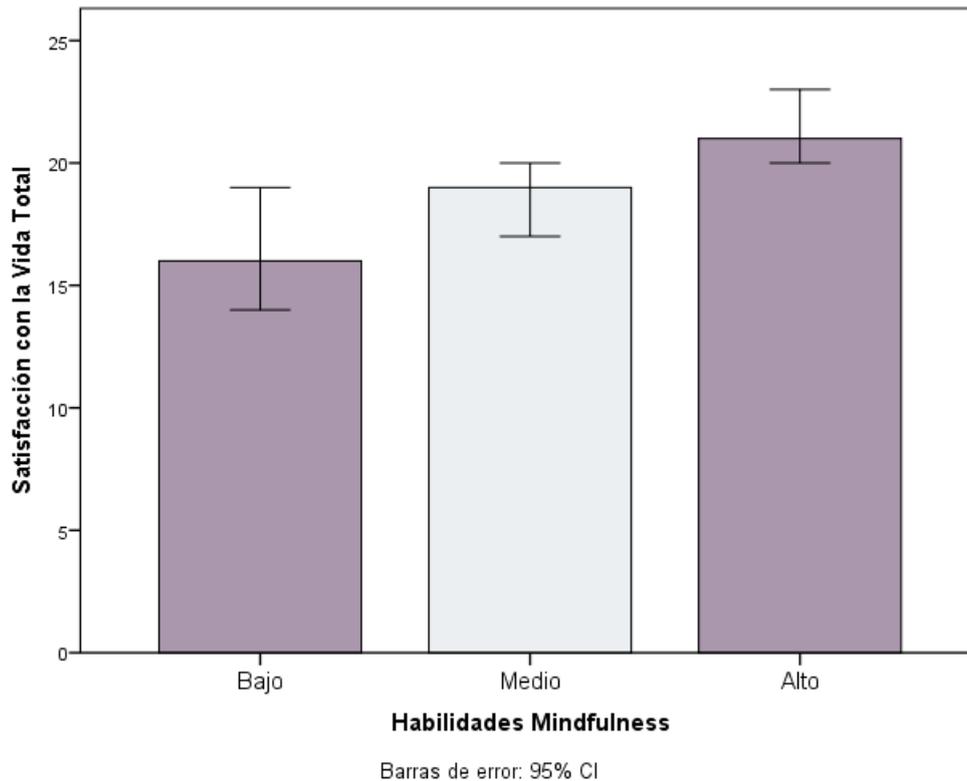


Figura 3. Diferencia de nivel de desgaste emocional entre los grupos que presentan bajas, medias y altas habilidades Mindfulness.

En relación al segundo objetivo de esta investigación, que hace referencia a las cinco últimas hipótesis arriba planteadas, se quiere estudiar la relación entre las Habilidades Mindfulness de Actuar con Conciencia y No Juzgar la experiencia interna y las variables asociadas al rol de cuidador informal: Desgaste emocional, Percepción de carga de trabajo y Satisfacción con la vida. Para ello se observan los resultados obtenidos mediante Correlaciones de Spearman (Tabla 1).

En cuanto a la primera dimensión del Mindfulness, los resultados muestran una relación directamente proporcional entre la capacidad de “Actuar con conciencia” y las siguientes variables: Desgaste emocional ($r= 0,36$; $p=0,001$; $r^2=0,12$) y Percepción de carga de trabajo ($r= 0,49$; $p<0,001$; $r^2=0,24$). Por otro lado, se encuentra una relación inversamente proporcional entre dicha capacidad y la Satisfacción con la vida ($r= -0,415$; $p<0,001$; $r^2=0,172$). Dado que la variable “Actuar con conciencia” se mide en sentido contrario (a mayor puntuación en la escala de “Actuar con conciencia”, menor

es ésta), la relación con Desgaste emocional y con Percepción de carga subjetiva se considera inversamente proporcional, y la relación con la Satisfacción con la vida se considera directamente proporcional, como referían las hipótesis.

Tabla 1

Correlaciones de Spearman entre las Habilidades Mindfulness de Actuar con Conciencia y No Juzgar y las Variables: Desgaste Emocional, Percepción de Carga de Trabajo y Satisfacción con la vida.

Variables	Desgaste Emocional	Percepción de Carga de Trabajo	Satisfacción con la Vida
Actuar con Conciencia	r=0,36*	r=0,49**	r= -0,451**
No juzgar	r=0,367*	r=0,53**	r= -0,549**

Nota. r = correlación de Spearman, *p<0,05 **p<0,001

Los resultados, por lo tanto, ofrecen datos que confirman que en esta muestra, a menor puntuación en la escala de “Actuar con conciencia” (lo que indicaría mayor capacidad de la misma), menor será el Desgaste emocional y la Percepción de carga de trabajo, y mayor la Satisfacción con la vida.

En relación a la segunda dimensión del Mindfulness medida en este estudio, los resultados muestran una relación directamente proporcional entre la capacidad de “No juzgar la experiencia interna” y las siguientes variables: Desgaste emocional (r= 0,367; p=0,001; r²=0,134) y Percepción de carga de trabajo (r= 0,53; p<0,001; r²=0,28). Por otro lado, se observa una relación inversamente proporcional con la variable Satisfacción con la vida (r= -0,549; p<0,001; r²=0,301). Dado que la variable “No juzgar” se mide en sentido contrario (a mayor puntuación en la escala de habilidad para No juzgar, menor es ésta), la relación con el Desgaste emocional y con la Percepción de carga de trabajo se considera inversamente proporcional. Asimismo, la relación con la variable Satisfacción con la vida se considera directamente proporcional, como afirman las hipótesis arriba mencionadas.

Así pues, los resultados arrojan datos a favor de las hipótesis, confirmando que en esta muestra, a menor puntuación en la escala de habilidad de “No juzgar” (lo que indicaría

mayor capacidad de la misma), menores serán tanto el Desgaste emocional como la Percepción de carga de trabajo, y mayor será la Satisfacción con la vida.

Discusión

La presente investigación se planteó como objetivo principal analizar si existe relación entre las habilidades Mindfulness de “Actuar con conciencia” y de “No juzgar la experiencia interna”, con las variables de Desgaste emocional, Percepción de carga de trabajo y Satisfacción con la vida, es decir, algunos de los principales costes psicológicos de ser cuidador informal. A raíz de este objetivo general se plantearon tres objetivos específicos y nueve hipótesis a contrastar que analizaremos a continuación.

En relación al primer objetivo, *estudiar la diferencia en el nivel de Desgaste emocional, Percepción de carga de trabajo y Satisfacción con la vida entre los que tienen altas habilidades Mindfulness frente a los que tienen bajas habilidades Mindfulness*, se revisan los datos obtenidos al contrastar las tres primeras hipótesis.

Se encuentran diferencias significativas en las puntuaciones en Desgaste emocional, Percepción de carga de trabajo y Satisfacción con la vida entre las personas que tienen altas y las que tienen bajas habilidades Mindfulness de “Actuar con conciencia” y “No juzgar la experiencia interna”. La diferencia más grande la encontramos con respecto a la Percepción de carga de trabajo; menor es esta en aquellos sujetos con altas habilidades Mindfulness. Esto puede ser debido a que las habilidades Mindfulness estudiadas permitan, en mayor medida, percibir los aspectos negativos de su vida de una manera más clara y desde una posición de aceptación, de tal manera que puedan manejarlos mejor. Esto es consonante con lo que sostienen autores como Coffey, Hartman, y Fredrickson (2010) que afirman que el Mindfulness contribuye a clarificar la experiencia, lo cual mejora la habilidad de manejar las emociones negativas asociadas.

Por otro lado, la variable Desgaste emocional es la que presenta menor diferencia entre los grupos, a pesar de seguir siendo mayor la puntuación en dicha variable en aquellas personas pertenecientes al grupo con bajas habilidades Mindfulness. Esto nos podría indicar que el Mindfulness no resulta tan eficaz para aquellos sentimientos de carencia

de energía como para las otras variables estudiadas. El Mindfulness ayuda a focalizar la atención en nuestros sentimientos y conductas siendo conscientes de todo ello, es decir, desconectándonos del piloto automático (Moñivas, Garía-Díex y García-de-Silva, 2012). Esto permite a los cuidadores informales el ser conscientes de su Desgaste emocional y de sus sensaciones carentes de energía, pero quizás no sea suficiente para movilizarles y cambiar sus sentimientos de depresión, ansiedad y enfado; términos que definen el desgaste emocional (Ali y Bokharey, 2015).

En lo que respecta al segundo (*estudiar las relaciones entre la habilidad de “No juzgar la experiencia interna” y el nivel de Desgaste emocional, la Percepción de carga de trabajo y la Satisfacción con la vida*) y al tercer objetivo (*estudiar las relaciones entre la habilidad de “Actuar con conciencia” y el nivel de Desgaste emocional, la Percepción de carga de trabajo y la Satisfacción con la vida*), analizamos las hipótesis 4, 5, 6 y 7, 8, 9 respectivamente.

Los resultados de esta investigación ponen de manifiesto la existencia de relación entre estas variables, es decir, tanto la habilidad de “Actuar con conciencia” como la habilidad de “No juzgar la experiencia interna”, están relacionadas con las variables que se estudian en relación al rol de cuidador informal. Cuanto mayor son las habilidades Mindfulness, menores son el Desgaste emocional y la Percepción de carga de trabajo, y mayor es la Satisfacción con la vida.

Se puede decir que estos resultados, en líneas generales, coinciden con los datos obtenidos de la literatura revisada. En definitiva, en consonancia con los hallazgos de Baer et al. (2008), parece haber evidencia de que las habilidades de “Actuar con conciencia” y de “No juzgar la experiencia interna” se asocian con una disminución de la sintomatología adversa en cuidadores informales de personas con demencia.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, llama también la atención que no se refute ninguna hipótesis, por lo que se deduce que podría ser tremendamente útil el entrenamiento de estas habilidades Mindfulness en personas encargadas del cuidado informal de personas con demencia.

Además de obtener datos que confirmen que con un entrenamiento en Mindfulness podría aumentar la satisfacción con la vida y disminuir el nivel de desgaste emocional y la percepción de carga de trabajo, este entrenamiento podría ser útil en muchos otros

aspectos. Algunos beneficios más, según Vaught (2017), serían mejorar la calidad de la relación entre enfermo y cuidador así como reducir los conflictos entre ellos.

Cabe mencionar que durante la realización de esta investigación se han encontrado una serie de limitaciones importantes que pueden haber influido en los resultados y que han de ser tenidas en cuenta.

La primera limitación con la que nos encontramos fue en relación a la especificidad de la muestra. Resultó complicado lograr una muestra representativa de cuidadores informales de personas con demencia que ejercieran el rol actualmente. En un principio se pensó acotar el rango de edad pero se comprobó que limitaba demasiado la muestra. También se planteó la posibilidad de asistir a hospitales de día para contactar con los familiares de los pacientes pero para poder llevar a cabo la investigación en sus centros se debía pasar un comité de ética interno, que debido a las limitaciones temporales, no se pudo realizar. Esto resultó en una muestra reducida de 82 participantes, con edades comprendidas en un amplio rango, entre 28 y 97 años (alta heterogeneidad de la muestra).

Otra limitación se encontró de cara a los cuestionarios. Los ítems correspondientes al instrumento MBI-GS, utilizado para medir el desgaste emocional, hacen referencia a cómo se encuentra el sujeto en relación a su “trabajo” ya que los autores lo diseñaron para medir el burnout en cualquier tipo de población. Esto es una dificultad ya que se puede entender “trabajo” como profesión laboral en lugar de como trabajo de cuidador informal. Para solventar esta posible dificultad se aclaró, junto con las instrucciones del cuestionario, que cuando respondan al mismo deben pensar únicamente en su rol y en su labor de cuidador informal.

En relación a los cuestionarios también nos enfrentamos a otra gran dificultad ya que el formato digital del cuestionario traspapeló un ítem de la escala de percepción de carga de trabajo. Se trabajó igualmente con el resto de los ítems de dicha escala como si ese elemento se hubiera eliminado porque a pesar de esto, la fiabilidad para la nuestra muestra era elevada.

Por último me gustaría mencionar como limitación la escasa existencia de literatura que estudia la relación entre el Mindfulness y las variables de mi investigación ya que ha impedido que se profundice en los objetivos. Este hecho, sin embargo, también se puede

considerar como punto fuerte ya que esta investigación permite ampliar el conocimiento en éste área tan poco estudiada.

Tras la discusión de los resultados y la exposición de las limitaciones, se proponen una serie de posibles detalles a tener en cuenta en futuras investigaciones.

En primer lugar, para futuras líneas de investigación en este ámbito se sugiere conseguir una muestra más amplia y con edades comprendidas en un rango más acotado.

También se podría tomar como criterio de inclusión los años que lleven ejerciendo el rol de cuidador informal. Por un lado, se piensa que esto puede influir debido a que cuantos más años dedicados a cuidar un enfermo de demencia, mayor se espera que sea la sintomatología negativa asociada. Por otro lado, también podría ser esperable que muchos años de cuidado hayan favorecido una adaptación a la situación influyendo también en las variables negativas asociadas. Esta variable, a pesar de haberse medido en los cuestionarios, no se ha podido utilizar en la presente investigación ya que resulta complicado agrupar a los sujetos pues los años de cuidado varían enormemente y se tendrían escasos sujetos en cada grupo debido al pequeño tamaño de la muestra.

A lo largo del desarrollo de este trabajo han surgido también varios temas que han suscitado el interés y que se plantean a continuación como posibles futuras líneas de trabajo.

Por un lado, han surgido dudas acerca de cómo afecta el Mindfulness en el autoconcepto. En esta investigación se estudia la Percepción de carga subjetiva de trabajo la cual está formada por tres factores siendo uno de ellos la percepción de autoeficacia (Turró et al., 2008). Podría ser interesante estudiar este factor de manera aislada así como otras variables como el autoconcepto y la autoestima, ya que se piensa que podría influir en la Satisfacción con la vida que tienen los cuidadores informales de personas con demencia.

Por otro lado, se propone como futura línea de investigación, estudiar si el entrenamiento de los cuidadores informales en las dos habilidades Mindfulness estudiadas en esta investigación, mejoraría el bienestar y el cuidado del paciente como encuentran Berk et al., en su estudio de 2018.

Además, sería necesario estudiar cuál de los cinco componentes del Mindfulness influye más en la mejora de la sintomatología adversa ya que en este estudio sólo se han estudiado las habilidades de “Actuar con conciencia” y de “No juzgar la experiencia interna”.

Finalmente, se propone realizar otros estudios que investiguen la relación entre el Mindfulness y otro tipo de cuidadores como por ejemplo cuidadores informales de niños con Síndrome de Down. Esto sería útil para comprobar si su efectividad sería generalizada o si por el contrario sólo se podría aplicar a cuidadores de enfermos de demencia o similar. Sería esperable obtener datos que confirmaran que el entrenamiento en Mindfulness sería beneficioso para cualquier tipo de cuidador informal.

Referencias

- Ali, S. y Bokharey, I. (2015). Efficacy of Cognitive Behavior Therapy among Caregivers of Dementia: An Outcome Study. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 30(2), 249-269.
- Alpuche, V., Ramos del Río, B., Rojas, M. y Figueroa, C. (2008). Validez de la Entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales. *Psicología y Salud*, 18(2), 237.
- Arbones, A. (2015). El *Alzheimer en cifras*. *Informes y estadísticas*. <https://www.ortoweb.com/podcast/19-el-alzheimer-en-cifras-informes-y-estadisticas/>
- Badía, X., Lara, N. y Roset, M. (2004). Calidad de vida, tiempo de dedicación y carga percibida por el cuidador principal informal del enfermo de Alzheimer. *Revista de Atención Primaria*, 34(4), 170-177.
- Baer, R., Smith, G., Hopkins, J., Krietemeyer, J. y Toney, L. (2006). Using self-report assessment methods to explore facets of Mindfulness. *Assessment*, 13, 27-45.
- Baer, R., Smith, G., Lykins, E., Button, D., Krietemeyer, J., Sauer, S., Walsh, E., Duggan, D. y Williams, J. (2008). Construct validity of the Five Facet Mindfulness Questionnaire in meditating and nonmeditating samples. *Assessment*, 15, 329-342.
- Berk, L., Warmenhoven, F., van Os, J. y van Boxtel, M. (2018). Mindfulness training for people with dementia and their caregivers: rationale, current research, and future directions. *Frontiers in Psychology*, (9),1-10.
- Cebolla, A., García-Palacios, A., Soler, J., Guillén, V., Baños, R. y Botella, C. (2012). Psychometric properties of the Spanish validation of the Five Facets of Mindfulness Questionnaire (FFMQ). *The European Journal of Psychiatry*, 26, 118-126.

- Cerquera, A. y Galvis, M. (2014). Efectos de cuidar personas con Alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 149-167.
- Coffey, K.A., Hartman, M. y Fredrickson, B.L. (2010) Deconstructing Mindfulness and Constructing Mental Health: Understanding Mindfulness and its Mechanisms of Action. *Springer Science+Business Media*, 1, 235-253.
- Conde, J., Garre, J., Turró, O., Villalta, J. y López, S. (2010). Differential features of burden between spouse and adult-child caregivers of patients with Alzheimer's disease: an exploratory comparative design. *International Journal of Nursing Studies*, 47, 1262-1273.
- Coo, C. y Salanova, M. (2016). Validación española de la escala abreviada Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ): Un estudio piloto. *Ágorasalud*, 2, 103-110.
- Diener, ED., Emons, R., Larsen, J. y Griffen., S (1895). The satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Espín, A. (2008). Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*, 34(3).
- Fänge, A. M., Schmidt, S. M., Nilsson, M. H., Carlsson, G., Liwander, A., Bergström, C. D., Olivetti, P., Johansson, P. y Chiatti, C. (2017). The TECH@ HOME study, a technological intervention to reduce caregiver burden for informal caregivers of people with dementia: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 18(1), 63.
- Fernández, V., Crespo, M., Cáceres, R y Rodríguez, M. (2012). Resiliencia en cuidadores de personas con demencia: estudio preliminar. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 47(3), 102-109.
- Garrido, M. R., Fernández, M. A., Villalba, E. B., Pérez , P. J. y Fernández , M. (2010). Evidencias de validez de la adaptación al español de la escala de satisfacción con la vida (SWLS) en una muestra de estudiantes universitarios. *Metodología de Encuestas*, 12, 45-62.

- Gilliam, C. M. y Steffen, A. M. (2006). The relationship between caregiving self-efficacy and depressive symptoms in dementia family caregivers. *Aging & Mental Health, 10*, 79-86.
- Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la atención integral a las personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. (2010). *Guía de Práctica Clínica sobre la atención integral a las personas con enfermedad de Alzheimer y otras demencias. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut de Catalunya. Barcelona: Ministerio de Ciencias de la Innovación.*
- Han, J., Jeong, H., Park, J., Kim, T., Lee, D. Y., Lee, D. W., Lee., Ryu, S.H., Kim, S.K., Chul, J., Jhoo, J., Jan, J., Bum, S., Jae, j., Phil, K., Kim, B.J., Hyuk, J., y Kim, K. (2014). Effects of social supports on burden in caregivers of people with dementia. *International Psychogeriatrics, 26(10)*, 1639-1648.
- Hernández, T. J., Terán, O. E., Navarrete, D. M. y León, A. (2007). El síndrome de burnout: una aproximación hacia su conceptualización, antecedentes, modelos explicativos y de medición. *Revista Electrónica de ICEA, 5*, 50-68.
- Hervás, G., Cebolla, A., y Soler, J. (2016). Intervenciones psicológicas basadas en Mindfulness y sus beneficios: estado actual de la cuestión. *Clínica y salud, 27*, 115-124.
- Jaffray, L., Bridgman, H., Stephens, M., y Skinner, T. (2016). Evaluating the effects of Mindfulness-based interventions for informal palliative caregivers: A systematic literature review. *Palliative Medicine, 30(2)*, 117–131.
- Maslach, C., Jackson, S. y Leiter, M. (1996). *Maslach Burnout Inventory Manual*. California: Mountain View.
- May, S., y O'Donovan, A. (2007). The advantages of the mindful therapist. *Psychotherapy in Australia, 13*, 46-53.
- Moñivas, A., Garía-Díex, G. y García-de-Silva, R. (2012). Mindfulness (atención plena): concepto y teoría Mindfulness: concept and theory. *Popularia, 12*, 83-89.

- Moreno-Jiménez, B., Rodríguez-Carvajal, R. y Escobar-Redonda, E. (2001). La evaluación del burnout profesional. Factorización del MBI-GS. Un análisis preliminar. *Ansiedad y Estrés*, 7(1), 69-78.
- OMS (2017). La demencia: una prioridad para la salud pública. <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Okabayashi, H., Sugisawa, H., Takanashi, K., Nakatani, Y., Sugihara, Y. y Hougham, G. W. (2008). A longitudinal study of coping and burnout among Japanese family caregivers of frail elders. *Aging & Mental Health*, 12(4), 434-443.
- Prince, M., Albanese, E., Guerchet, M., y Prina, M. (2014). *World Alzheimer Report, Dementia and Risk Reduction: An analysis of protective and modifiable factors*. Londres: Alzheimer's disease International (ADI).
- Ruiz-Feltrer, C. (2017). *Mindfulness práctico*, Madrid: Ediciones Oberón (G.A.)
- Truzzi, A., Valente, L., Ulstein I, Engelhardt, E., Laks, J. y Engedal, K. (2012). Burnout in familial caregivers of patients with dementia. *Rev Braz Psiquiatry*, 34(4), 05-12.
- Turró, O., Soler, O., Garre, J., López, S., Vilalta, J. y Monserrat, S. (2008). Distribución factorial de la carga en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer. *Rev Neurol*, 46(10), 582-588.
- Kubo, A., Altschuler, A., Kurtovich, E., Hendlish, S., Laurent, C. A., Kolevska, T., Li, Y. y Avins, A. (2018). A pilot mobile-based Mindfulness intervention for cancer patients and their informal caregivers. *Mindfulness*, 9(6), 1885-1894.
- Vaught, J. N. (2017). The impact of mindfulness on relationship quality and life satisfaction in family caregivers of individuals with dementia. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. ProQuest Information & Learning. Recuperado de: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&AN=201658399199&authtype=shib&lang=es&site=ehostlive&scope=site&authtype=ip,shib>

Yılmaz, A., Turan, E. y Gundogar, D., (2009). Predictors of burnout in the family caregivers of Alzheimer's disease: Evidence from Turkey. *Australasian Journal on Ageing*, 28, 16–21. doi:10.1111/j.1741-6612.2008.00319.x

Zarit SH., Reever K. y Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feeling of burden. *Gerontologist*, 20, 649-55.