

INVESTIGACIÓN

Caracterización de los cuidadores informales de adultos mayores en situación de pandemia por COVID-19 en Tamaulipas, México**Characterization of informal caregivers of older adults in COVID-19 pandemic situation in Tamaulipas, Mexico****Caracterização de cuidadores informais de adultos mais velhos na situação pandémica da COVID-19 em Tamaulipas, México**Karla I. Cuevas-Martínez^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-9480-4306>Juana Mercedes Gutiérrez-Valverde² <https://orcid.org/0000-0001-9506-5947>

1. Estudiante de Doctorado. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León, México.
2. Enfermera. Doctora en Enfermería. Profesor de Tiempo Completo. Facultad de Enfermería. Universidad Autónoma de Nuevo León. Monterrey, Nuevo León, México.

*Autor para correspondencia: karla.cuevasmr@uanl.edu.mx**Recibido:** 21/02/2021**Aceptado:** 06/10/2021**Resumen**

Introducción: Las medidas de mitigación por COVID-19 incrementaron la necesidad de cuidado informal en los adultos mayores; caracterizar a los cuidadores permitirá desarrollar estrategias que apoyen a los proveedores de cuidado durante la contingencia. **Objetivo:** Describir las características sociodemográficas y de salud de los cuidadores informales de adultos mayores, aspectos sobre el cuidado y acceso a la tecnología durante la pandemia por COVID-19. **Metodología:** Estudio descriptivo transversal, en 52 cuidadores informales identificados mediante un muestreo por bola de nieve. Se incluyeron cuidadores mayores de 18 años no remunerados. Los datos se recolectaron en línea, mediante una cédula de datos

elaborada expofeso. Se calcularon frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central. **Resultados:** El 67% eran mujeres, casadas (36%), católicas (73.1%), con un promedio de 37 años de edad y 13 años de escolaridad. El 36% se dedicaba al hogar y 21.2% eran estudiantes. El 73% no padecían enfermedades crónicas y dormían 7 horas diarias, dedicando 9.4 horas diarias al cuidado de las personas. Predominó el cuidado por hijos en 35%, que no vivían con el adulto mayor (54%), compartiendo el cuidado con otras personas en 83%, el 79% no tenían ningún tipo de capacitación y solo un 21.2% recibió capacitación por enfermeras. El 63% recibió información sobre prevención de COVID-19 y 96% tenía internet en su hogar. **Conclusiones:** El cuidador informal se caracteriza por mujeres con un promedio de 37 años de edad, escolaridad alta y aparentemente sana; las cuales requieren orientación por enfermería para desempeñar el cuidado durante la contingencia.

Palabras clave: Cuidadores; Adulto mayor; Infecciones por coronavirus (DeCS).

Abstract

Introduction: COVID-19 mitigation measures increased the need for informal caregiving among older adults; characterizing caregivers will enable the development of strategies to support caregivers during the contingency. **Objective:** To describe the socio-demographic and health characteristics of informal caregivers of older adults, aspects of caregiving, and access to technology during the COVID-19 pandemic. **Methodology:** Cross-sectional descriptive study of 52 informal caregivers identified by snowball sampling. Unpaid caregivers over 18 years of age were included. Data were collected online, using a specially designed data form. Frequencies, percentages and measures of central tendency were calculated. **Results:** 67% were women, married (36%), Catholics (73.1%), with an average age of 37 years and 13 years of schooling. Thirty-six percent were engaged in the home and 21.2% were students. Seventy-three percent did not suffer from chronic diseases and slept 7 hours a day, dedicating 9.4 hours a day to care for people. Care by children predominated in 35%, who did not live with the older adult (54%), sharing the care with other people in 83%, 79% had no training and only 21.2% received training by nurses. 63% received information on COVID-19 prevention and 96% had internet at home. **Conclusions:** The informal caregiver is characterized by women with an average age of 37 years, high schooling and apparently healthy; which require guidance by nurses to perform care during the contingency.

Key words: Caregivers; Elderly; Coronavirus infections (DeCS).

Abstrato

Introdução: As medidas de mitigação da COVID-19 aumentaram a necessidade de cuidados informais entre os idosos; caracterizar os cuidadores possibilitará o desenvolvimento de estratégias de apoio aos cuidadores durante a contingência. **Objetivo:** Descrever as características sociodemográficas e de saúde de cuidadores informais de idosos, aspectos do cuidado e acesso à tecnologia durante a pandemia de COVID-19. **Metodologia:** Estudo descritivo transversal com 52 cuidadores informais identificados por amostragem bola de neve. Foram incluídos cuidadores não remunerados maiores de 18 anos. Os dados foram coletados on-line, usando um formulário de dados especialmente elaborado. Foram calculadas frequências, porcentagens e medidas de tendência central. **Resultados:** 67% eram mulheres, casadas

(36%), católicas (73,1%), com idade média de 37 anos e 13 anos de escolaridade. Trinta e seis por cento trabalhavam em casa e 21,2% eram estudantes. Setenta e três por cento não sofriam de doenças crônicas e dormiam 7 horas por dia, dedicando 9,4 horas por dia para cuidar das pessoas. O cuidado por crianças predominou em 35%, que não residia com o idoso (54%), dividindo o cuidado com outras pessoas em 83%, 79% não possuíam capacitação e apenas 21,2% receberam capacitação por enfermeiros. 63% receberam informações sobre prevenção da COVID-19 e 96% tinham internet em casa. **Conclusões:** O cuidador informal caracteriza-se por mulheres com idade média de 37 anos, escolaridade elevada e aparentemente saudáveis; que necessitam de orientação do enfermeiro para realizar o cuidado durante a contingência.

Palavras-chave: Cuidadores; Idoso; Infecções por coronavírus (DeCS).

Introducción

A finales de diciembre del año 2019 en la ciudad de Wuhan, China surge una nueva enfermedad infecciosa por coronavirus (COVID-19), la cual se extendió rápidamente a todos los continentes ocasionando una pandemia⁽¹⁾. Esta enfermedad produce síntomas respiratorios leves como fiebre, tos y cansancio y en los casos más graves neumonía e insuficiencia respiratoria⁽²⁾. Aunque puede presentarse a cualquier edad, la evidencia científica demuestra que el riesgo de presentar síntomas graves se incrementa en los adultos mayores (AM)^(3, 4).

Los AM son uno de los grupos poblacionales más afectados, con las mayores tasas de morbilidad y mortalidad por COVID-19⁽⁵⁾. En México hasta septiembre de 2021 se presentaron 3,433,511 casos totales por COVID-19, de los cuales 257,207 corresponden a mujeres de 60 años o más y 284,367 a hombres de 60 años o más⁽⁶⁾. Además, se reportan un total de 258,491 defunciones totales por COVID-19, en donde los grupos de mayores de 60 años nuevamente son los que muestran las tasas de mortalidad más altas⁽⁷⁾. Por lo que, en un intento por disminuir el número de contagios y muertes, se estableció la contingencia estricta en el hogar para las personas de 60 años y más.

Las medidas de aislamiento social incrementaron la necesidad del AM de contar con un cuidador informal⁽⁸⁾. Los resultados de un estudio realizado en China, reportan que una cuarta parte de la población se inició

como cuidador informal durante la pandemia por COVID-19. Debido a que especialmente para los AM resulta difícil el acceso confiable a alimentos, dinero y suministros básicos, además con el cierre de los centros de día, guarderías para adultos, los cuidadores informales son los principales proveedores de cuidado durante la contingencia sanitaria^(9,10).

De acuerdo a la literatura se sabe que el cuidador informal cumple con un perfil característico y es quien realiza las actividades que el AM no puede llevar a cabo, sin recibir remuneración económica⁽¹¹⁾. Usualmente quien asume el cuidado es una mujer, que vive con la persona bajo su cuidado y con un parentesco de nivel primario (cónyuges, hermanos y/o hijos)^(12,13). Aunque se conocen las características del cuidador informal, el distanciamiento social, los cambios económicos y la necesidad de atención dentro de los hogares pueden haber cambiado el perfil de quienes se encuentran frente al cuidado durante la pandemia por COVID-19.

Además, durante la contingencia los cuidadores informales modificaron sus hábitos de sueño, alimentación, ejercicio y actividades sociales, incrementando el riesgo para desarrollar sobrepeso, obesidad, ansiedad y/o depresión⁽⁹⁾. Caracterizar a los cuidadores informales permitirá a los profesionales de enfermería identificar conductas de salud inadecuadas, brindar recomendaciones para el autocuidado y cuidado del adulto mayor. Por lo que, el objetivo de estudio fue describir las características socio demográficas y de salud del cuidador informal del adulto mayor, así como aspectos sobre el cuidado y acceso a la tecnología durante la pandemia por COVID-19.

Metodología

Estudio descriptivo transversal, la población fueron 52 cuidadores informales de AM de Nuevo Laredo, Tamaulipas. Identificados a través de un muestreo no probabilístico por bola de nieve. Los criterios de inclusión fueron tener 18 años o más, actualmente estar a cargo del cuidado de una persona ≥ 60 años y no recibir remuneración económica por el cuidado.

Para la recolección de los datos se utilizó una cédula de datos de 29 preguntas elaborada exprofeso. Las variables sociodemográficas investigadas fueron: edad, sexo, años de escolaridad, estado civil, ocupación y

religión. Los datos sobre el perfil de salud incluyeron preguntas sobre enfermedades que padece, número de medicamentos consumidos y horas de sueño. Posteriormente se cuestionaron características del cuidado, tales como: el vínculo de parentesco, si vive con el AM, si comparte el cuidado, horas dedicadas al cuidado, capacitación para el cuidado e información sobre prevención de COVID-19. Finalmente se investigó sobre el acceso y uso de dispositivos tecnológicos en el hogar.

Previo a la recolección de datos se contó con la aprobación del Comité de Ética e Investigación de la Facultad de Enfermería de la UANL: FAEN-D-1585. De acuerdo con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud⁽¹⁴⁾ se consideró una investigación sin riesgo (artículo 17), se aseguró la confidencialidad de los participantes mediante la asignación de un folio a los formularios (artículo 16) y se proporcionó el consentimiento informado por escrito a los participantes (artículo 20 y 21).

La recolección de los datos fue vía electrónica mediante Google formularios, durante los meses de octubre a diciembre de 2020. Inicialmente se elaboró una invitación digital informando el objetivo del estudio, requisitos de participación, posibles riesgos, datos de contacto y enlace electrónico del cuestionario. Después, se envió la invitación a participantes potenciales mediante mensaje privado en redes sociales, aquellos sujetos que aceptaron participar se les pidió entrar al enlace electrónico. Al abrir la liga se mostraba el consentimiento informado, los participantes después de conocer el objetivo, los riesgos y la libertad para interrumpir su participación en el estudio cuando lo deseara, debían seleccionar la opción de acepto o no acepto participar en el estudio. Acto seguido apareció el cuestionario, el cual tuvo un tiempo promedio de respuesta de 10 minutos.

Los datos fueron procesados y analizados en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 20. Para dar respuesta al objetivo de estudio se empleó estadística descriptiva, se calcularon frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

Resultados

Participaron 52 cuidadores, el 67.3% fueron mujeres, el promedio de edad fue de 37 años ($DE = 17.8$ y el promedio de educación formal fue de 13 años ($DE = 5.2$). El 36.5% eran casados y solteros respectivamente, 17.3% viudos y 9.6% estaban en unión libre. Poco más de la mitad de los participantes (59.6%) refirieron estar laboralmente activos. El 36.5% de los cuidadores se dedicaban a labores del hogar, 21.2% eran estudiantes y enfermeras respectivamente y el 7.6% eran maestros. El 73.1% de los cuidadores practicaba la religión católica, 21.2% cristiana, 3.8% no profesaba ningún tipo de religión y 1.9% otras.

En relación al perfil de salud de los cuidadores, la mayoría (73.1%) refirió no padecer ninguna enfermedad crónica, las enfermedades más frecuentes fueron diabetes mellitus tipo 1 (9.6%) y otras enfermedades (11.5%) tales como migraña, osteoporosis, hipotiroidismo y asma, seguidas de hipertensión arterial (3.8%) y enfermedades del corazón (1.9%). En promedio los cuidadores consumían un medicamento ($DE = 1.3$ medicamento por día, dormían 7 ($DE = 1.9$) horas por día y dedicaban 9.4 ($DE = 6.4$) horas diarias al cuidado del adulto mayor.

En poco más de un tercio (34.6%) el cuidado era otorgado por hijos, seguido de nietos (26.9%) y amigos/vecinos (24.9%). El 53.8% de los cuidadores no vivían con el adulto mayor, compartiendo el cuidado con otras personas en 83%. El 71.2% de los cuidadores no recibió capacitación para el cuidado y solo un 21.2% recibió capacitación por enfermeras. Más de la mitad (63.5%) recibió información sobre prevención de COVID-19, la cual se obtuvo de internet (19.2%) y por personal de salud respectivamente (tabla 1).

En relación al acceso a dispositivos tecnológicos durante la pandemia por COVID-19, 51.9% de los sujetos de estudio tenía televisión, computadora y/o celular en su hogar. El 96.2% de los cuidadores contaba con internet en su hogar, de los cuales un 82.7% tenía conexión inalámbrica y 13.5% por telefonía móvil (datos).

El 32.7 % refirió utilizar con facilidad redes sociales, tales como facebook, whatsapp, instagram y youtube.

En su mayoría los cuidadores (73.1%) informaron usar las redes sociales para mantenerse en contacto con

amigos y familiares, 15.5% para revisar noticias, 5.8% para compartir videos o fotografías y para consultar información simultáneamente.

Tabla 1. Datos descriptivos asociados al cuidado del adulto mayor ($n= 52$).

Variable	<i>f</i>	%
Vínculo de parentesco del cuidador		
Hijo (a)	18	34.6
Nieto (a)	14	26.9
Amigo o vecino	13	24.9
Nuera/yerno	4	7.7
Sobrino	2	3.8
Cuñado	1	1.9
Vive con el adulto mayor		
Sí	24	46.2
No	28	53.8
Comparte el cuidado con otras personas		
Sí	43	82.7
No	9	17.3
Recibió capacitación para el cuidado		
Sí	15	28.8
No	37	71.2
Tipo de capacitación		
Ninguna	41	78.8
Movilización	5	9.6
Baño, dieta y posiciones	3	5.8
Medicamentos	2	3.8
Diálisis peritoneal	1	1.9
Persona que lo capacitó		
Nadie	37	71.2
Enfermera	11	21.2
Doctor/terapeuta	4	7.6
Recibió información sobre prevención de COVID-19		
Sí	33	63.5
No	19	36.5
Fuente de información COVID-19		
Nadie	19	36.5
Internet	10	19.2
Personal de salud	10	19.2
Televisión	5	9.6
Trabajo	4	7.6
Folletos	3	5.8
Familiares	1	1.9

Fuente: Resultados de cédula de datos.

Discusión

Respecto a las características socio demográficas, se encontró un predominio del sexo femenino, este dato coincide con los hallazgos de estudios nacionales e internacionales realizados antes y durante la pandemia ^(15,16,17), donde se observa que más de la mitad del cuidado informal es proporcionado por las mujeres y más en tiempos de COVID-19 ⁽¹⁸⁾. Aunque se confirma que las mujeres continúan al frente del cuidado, el número de hombres en el estudio fue superior a lo reportado en otras investigaciones ^(16,19) lo que indica un mayor equilibrio de género entre los cuidadores y pudiera atribuirse al incremento de las necesidades de cuidado durante la contingencia sanitaria.

La edad promedio de los cuidadores fue de 37 años, menor a lo reportado en la literatura internacional ^(20,21). Sin embargo, este hallazgo coincide con los resultados de un estudio realizado en China, que confirma que los adultos más jóvenes tienen más probabilidad de ser cuidadores informales durante la pandemia por COVID-19 ⁽¹⁵⁾. Esto debido al confinamiento y actividades académicas y laborales desde el hogar.

La escolaridad promedio fue superior a lo reportado en una investigación quienes mencionan una escolaridad de 1 a 4 años de estudio ⁽²²⁾. Este dato es congruente con un estudio realizado en cuidadores informales en Austria ⁽²³⁾, donde las personas que iniciaron a brindar cuidado durante la contingencia, tienen mayor educación que los cuidadores continuos.

Respecto a las variables de estado civil, ocupación y religión, se encontró que los cuidadores en su mayoría son casados, se dedican a labores del hogar y son de religión católica, similar a los resultados obtenidos en diversos estudios ^(16, 24,25).

En relación a las características de salud de los sujetos estudiados, se reportó que más de la mitad no presenta enfermedades crónicas, este dato difiere con los hallazgos de otros autores ^(26,27), donde más de la mitad de los cuidadores presentan al menos una enfermedad crónica. Sin embargo, lo anterior pudiera atribuirse a que en nuestro estudio los cuidadores eran más jóvenes y que probablemente los cuidadores

que padecen enfermedades crónicas dejaron de brindar cuidado durante la pandemia debido a que al igual que los AM son considerados población en riesgo.

El promedio de horas de sueño fue de 7 horas diarias, lo cual coincide con un estudio realizado a nivel nacional ⁽²⁸⁾ donde se reportó una media de 6.7 horas. Lo que significó que los cuidadores no tenían un descanso adecuado por la carga de trabajo, ya que la duración de sueño estuvo por debajo de las horas diarias recomendadas.

De acuerdo a las características del cuidado se encontró que los principales cuidadores son los hijos, similar a lo reportado en un estudio realizado en cuidadores informales en México ⁽²⁹⁾. Un hallazgo importante fue que los nietos, amigos y vecinos tienen una participación en las responsabilidades de cuidado muy similar a la de los hijos. Lo que indica que durante la pandemia el cuidado no es necesariamente otorgado por un familiar, sino por la persona que tiene un acceso seguro al adulto mayor.

En cuanto el tiempo dedicado a las actividades y distribución del cuidado los hallazgos coinciden con lo reportado por otros autores ^(16,19), donde la carga horaria promedio fue de 9 horas por día y más de la mitad de los cuidadores contaban con el apoyo de un familiar para el cuidado.

Se encontró que una gran proporción de los sujetos no recibieron capacitación para desempeñar el cuidado, similar a lo reportado en otras investigaciones ^(30,31). Estos resultados confirman que las personas que están al frente del cuidado del adulto mayor brindan el cuidado en base a su experiencia, lo que no solo indica un riesgo para la calidad del cuidado proporcionado, sino también un riesgo para la salud física y mental del cuidador.

La mayoría de los cuidadores obtuvieron información sobre la prevención de COVID-19 a través de diversos medios, entre los que destacaron el internet, personal de salud y televisión. Aunque no se encontraron estudios que analizaron esta variable, en un estudio se reportó que la mitad de los cuidadores informales creían tener el conocimiento suficiente para manejar el riesgo adicional provocado por coronavirus ⁽¹⁵⁾. Lo anterior demuestra que, entre las principales fuentes de información sobre prevención de COVID-19 se

encuentran el internet y la televisión, siendo una gran oportunidad para que los profesionales de enfermería orienten y faciliten información a los cuidadores informales de canales de comunicación, teléfonos o páginas web de la cobertura de salud privada que puedan brindarle atención remota y apoyo para las tareas diarias durante la contingencia ⁽³²⁾.

Respecto al acceso y uso de dispositivos tecnológicos, casi todos los cuidadores contaron con internet, con uno o más dispositivos tecnológicos en su hogar y manejaban fácilmente las redes sociales, lo cual difiere a lo reportado en la literatura ⁽⁹⁾. Esto indica que los proveedores de cuidado informal tienen las herramientas y habilidades necesarias para recibir capacitación virtual en temáticas tales como; el cuidado habitual, prevención del contagio por COVID-19, diseño e implementación de protocolos de limpieza y desinfección en el hogar, detección temprana de síntomas de contagio por COVID-19 y orientación en la toma de signos vitales ⁽³³⁾. Sin embargo, este dato pudiera estar sesgado, debido a que los sujetos requerían de internet y de algún dispositivo electrónico para participar en el estudio.

Conclusiones

Los hallazgos determinan que el cuidador informal son mujeres con un promedio de 37 años de edad, escolaridad alta y aparentemente sanas. Las características que destacaron fueron; un mayor equilibrio de sexo, cuidadores más jóvenes y mayor preparación académica. Aunque los hijos y nietos siguen estando al frente del cuidado, una tercera parte del cuidado es otorgado por otros no relacionados tales como; nueras, yernos, sobrinos, cuñados, amigos o vecinos del adulto mayor.

La falta de capacitación de los cuidadores acerca del cuidado habitual, enfatizan la necesidad de que los profesionales de enfermería busquen estrategias que apoyen al cuidador informal a pesar del distanciamiento social, de manera que se asegure la calidad del cuidado otorgado al adulto mayor, así como un manejo adecuado del riesgo por COVID-19 y futuras emergencias sanitarias.

Los cuidadores informales cuentan con dispositivos electrónicos como televisión, computadora y celular en sus casas y con acceso a internet y hacen uso de las redes sociales para comunicación, ver noticias y consultar

información. Esto es una gran oportunidad para promover la educación virtual a los cuidadores en aspectos de los cuidados necesarios para sus familiares, amigos o persona que necesita el cuidado y para el autocuidado del cuidador. Y en tiempos de pandemia es fundamental que los cuidadores tengan información para poder realizar el cuidado y cuidarse a sí mismos. Es necesario que los profesionales de enfermería sean los responsables de la información que circula en las redes sociales para que sea la correcta. La principal limitación fue no tener acceso a las instituciones de salud para el reclutamiento y recolección de datos debido a las medidas de distanciamiento social. Otra limitación fue que el reclutamiento se basó en redes sociales, por lo que los cuidadores que no tenían acceso a estos medios no pudieron participar. Para futuras investigaciones se recomienda incluir variables psicosociales, tales como el nivel de estrés, ansiedad y sobrecarga del cuidador. Así como realizar un análisis por grupos; aquellos que brindaban cuidado antes y los que asumieron responsabilidades de cuidado durante la pandemia por COVID-19.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún tipo de conflicto e intereses en relación al artículo.

Financiamiento

Los autores declaran no haber recibido financiamiento para realizar este trabajo.

Referencias bibliográficas

1. Secretaría de Salud. 3° Informe epidemiológico de la situación de COVID-19. Dirección de Información Epidemiológica [Internet] México: Dirección de Información Epidemiológica; 2020. [citado 27 sep 2021]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/668356/Informe_COVID-19_2021.09.13.pdf
2. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Orientaciones para el público [Internet]. 2020 [citado 22 nov 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
3. Serra VM. COVID-19. De la patogenia a la elevada mortalidad en el adulto mayor y con comorbilidades. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado 02 dic 2020];19(3): e3379. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000300004&lng=es&tlng=es

4. Organización Panamericana de la Salud. Infografía Las personas mayores son más vulnerables al COVID-19. Documentos [Internet]. 2020; [citado 10 dic 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/infografia-personas-mayores-son-mas-vulnerables-al-covid-19>
5. Naciones Unidas México. Las personas mayores de 60 años han sido las más afectadas por la COVID-19 en las Américas. Enfermedad por el coronavirus (COVID-19) [Internet]. 2020 [citado 15 nov 2020]. Disponible en: <https://coronavirus.onu.org.mx/las-personas-mayores-de-60-anos-han-sido-las-mas-afectadas-por-la-covid-19-en-las-americas>
6. Secretaría de Salud. Informe técnico diario Covid-19 México. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud [Internet]. 2021 [citado 12 sep 2021]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/666353/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2021.09.06.pdf
7. Gobierno de México. COVID-19 México. Información general [Internet]. 2021 [citado 12 sep 2021]. Disponible en: <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
8. Yang EY, Gobat N, Kim JH, Newnham EA, Huang Z, Hunhg H, et al. Informal home care providers: the forgotten health-care workers during the COVID-19 pandemic. The Lancet [Internet]. 2020 [citado 16 oct 2020];395(10242):1957-1959. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31254-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31254-X)
9. Egan K. Digital technology, health and well-being and the COVID-19 pandemic: its time to call forward informal carers from the back of the Queue. Semin Oncol Nurs [Internet]. 2020 [citado 16 oct 2020];36(6),151088. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2020.151088>
10. Chan EYY, Gobat N, Hung H, MacGregor H, Wong E. A review on implications of home care in a biological hazard: The case of SARS-CoV-2/COVID-19. Health-emergency and disaster risk management (health-EDRM) technical brief series [Internet]. 2020 [citado 20 oct 2020]. Disponible en: <http://ccouc.org/a-review-on-implications-of-home-care-in-a-biological-hazard-the-case-of-sars-cov-2-covid-19>
11. Contatto VE, de Sousa LG. Perfil do cuidador informal de idosos em situacao crónica de saude. Atenas Higeia [Internet]. 2020 [citado 10 nov 2020];2(3):1-4. Disponible en: <http://atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/60/59>
12. Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad. Cuidando al cuidador en el INGer. Gobierno de México; Instituto Nacional de Geriátría [Internet]. 2016 [citado 10 nov 2020]. Disponible en: <https://www.gob.mx/insalud/es/articulos/cuidando-al-cuidador?idiom=es>
13. Instituto Nacional de Geriátría. Colapso de cuidadores informales de personas mayores, el riesgo durante el asilamiento por COVID-19. Boletín INGER [Internet]. 2020 [citado 24 sep 2020];3(3):8-10. Disponible en: https://issuu.com/institutonacionaldegeriatria/docs/boletin_mayo_2020_-_final/8
14. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud de México [Internet]. México: Secretaría de Servicios Parlamentarios [Internet]. 2014. [citado 15 oct 2020]. Disponible en: http://sitios.dif.gob.mx/normateca/wp-content/Archivos/Normateca/DispGrales/ReglamentoLeyGeneralSalud_MaterialInvestigacion_Ago2014.pdf
15. Chan EYY, Lo ES, Huang Z, Kim JH, Hung KK, Wong EL, et al. Characteristics and well-being of urban informal home care providers during COVID-19 pandemic: a population-based study. BMJ Open [Internet]. 2020 [citado 10 dic 2020];10:1-9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041191>
16. Queiroz RS, Camacho ALC, Gurgel JL, Assis CR, Santos LM, Santos ML. Sociodemographic profile and quality of life of caregivers of elderly people with dementia. Rev. bras. geriatri. Gerontol [Internet]. 2018 [citado 10 dic 2020];21(2):205-214. Disponible en:

https://pdfs.semanticscholar.org/089a/84e66ee62ad5bf2c966ddf6814c7a50f51ed.pdf?_ga=2.40150818.1022903225.1631956039-69528226.1631223632

17. Salazar-Barajas ME, Garza-Sarmiento EG, García-Rodríguez SN, Juárez-Vázquez PY, Herrera-Herrera JL, Duran-Badillo T. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Enferm. Univ* [Internet]. 2019 [citado 14 sep 2021];16(4):362-373. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400362&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Beach SR, Schulz R, Donovan H, Rosland AM. Family caregiving during the COVID-19 Pandemic. *Gerontologist* [Internet]. Julio 2021 [citado 14 sep 2021];61(5):650-660. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/gnab049>
19. Alves BS, Oliveira AS, Santana ES, Chaves RN, Marinho MS, Dos Reis LA. Caracterização dos cuidadores informais de idosos dependentes quanto aos aspectos demográficos e de saúde. *Rev. Saude Col. UEFS* [Internet]. 2019 [citado 16 dic 2020];9:113-118. Disponible en: <https://doi.org/10.13102/rscdauefs.v9i0.3684>
20. Machado IT, Dos Santos AA, Zazzetta MS. Burden, profile and care: caregivers of socially vulnerable elderly persons. *Rev. Bras.geriatr.gerontol* [Internet]. 2018 [citado 16 dic 2020];21(2):194-204. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170155>
21. Coelho RM, Da Conceicao TL, Camacho CT, Cacador FR, Almeida PT, Fernandes QA. Needs and skills of informal caregivers to care for a dependent person: a cross-sectional study. *BMC geriatrics* [Internet]. 2019 [citado 16 dic 2020];19(255):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1274-0>
22. Brigola AG, Luchesi BM, Rossetti ES, Mioshi E, Inouye K, Pavarini SCI. Health profile of family caregivers of the elderly and its association with variables of care: a rural study. *Rev. Bras.geriatr.gerontol* [Internet]. 2017 [citado 10 dic 2020];20(3):409-420. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160202>
23. Rodrigues R, Simmons C, Schmidt AE, Steiber N. Care in times of COVID-19: the impact of the pandemic on informal caregiving in Austria. *Eur J Ageing* [Internet]. 2021 [citado 10 sep 2021];18:195-205. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10433-021-00611-z>
24. Da Silva JK, Alves Td, Dantas Gd, Kelmer LM, Rios MA. Perfil de cuidadores familiares de ancianos después de un accidente vascular cerebral. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2016 [citado 15 dic 2020];10(10):3727-3733. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v10i10a11437p3727-3733-2016>
25. Martín del Campo NA, Medina QP, Hernández PR, Correa VS, Peralta PS, Vargas M. Grado de sobrecarga y caracterización de cuidadores de personas adultas mayores con diabetes mellitus tipo 2. *Enferm Glob* [Internet]. 2019 [citado 14 sep 2021];18(4):57-78. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.4.361401>
26. Gutiérrez LL, Fernandes NR, Mascarenhas M. Characterization of caregivers of the elderly in the metropolitan region of Porto Alegre (RS): care profile. *Saúde debate* [Internet]. 2017 [citado 17 dic 2020];41(114):885-898. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711417>
27. Leite B, Camacho A, Jacoud M, Santos M, de Assis C, Joaquim F. Relação do perfil epidemiológico dos cuidadores de idosos com demência e a sobrecarga do cuidado. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2017 [citado 17 dic 2020];22(4):1-11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.50171>
28. Barragán RA. Evaluación del perfil psicosocial del cuidador principal del adulto mayor ingresado por fractura de cadera secundaria a caída [Tesis de Maestría]. México: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2019 [citado 17 dic 2020]. Disponible en:

<http://eprints.uanl.mx/18938/1/Andr%C3%A9s%20Gerardo%20Barrag%C3%A1n%20Rodr%C3%ADguez.pdf>

29. Flores ME, Fuentes HL, González GJ, Meza IJ, Cervantes GA, Valle MA. Características principales del cuidador primario informal de adultos mayores hospitalizados. *Nure Inv* [Internet]. 2017 [citado 18 dic 2020];14(88):1-16. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6278119>
30. Navarrete-Mejía P, Parodi J, Rivera-Encinas M, Runzer-Colmenares F, Velasco-Guerrero J, Sullcahuaman-Valdiglesias E. Perfil del cuidador de adulto mayor en situación de pandemia por SARS-COV-2, Lima-Perú. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2020 [citado 18 dic 2020];13(1):26-31. Disponible en: <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.596>
31. James K, Thompson C, Holder-Nevins D, Willie-Tyndale D, McKoy-Davis J, Eldemire-Shearer D. Caregivers of older persons in Jamaica: characteristics, burden, and associated factors. *J. Appl. Gerontol* [Internet]. Enero 2020 [citado 18 dic 2020];40(7):713-721. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F0733464819898315>
32. Ministerio de Salud Argentina. COVID-19 Recomendaciones para el cuidado y atención de la salud/salud mental de las personas mayores en el marco de la pandemia. Materiales para la población [Internet]. 2020 [citado 01 oct 2021]. Disponible en: <https://bancos.salud.gov.ar/sites/default/files/2020-07/covid-19-recomendaciones-salud-mental-personas-mayores.pdf>
33. Ramos E, Núñez RM, Henao-Castaño A. Capacitación virtual a cuidadores de personas mayores frente al COVID-19. *Revista ACGG* [Internet]. 2020 [citado 01 oct 2021];34(1):29-36. Disponible en: http://acgg.org.co/wp-content/uploads/Art2_Revista_Gerontologia_Vol34_Final.pdf

Cómo citar este artículo: Cuevas-Martínez K, Gutiérrez-Valverde J. Caracterización de los cuidadores informales de adultos mayores en situación de pandemia por COVID-19 en Tamaulipas, México. *SANUS* [Internet]. 2022. [citado dd mm aa];7:e265. Disponible en: URL/DOI