

Revisión de los factores influyentes en la adaptación al rol y la calidad de vida de los cuidadores de personas dependientes.



Martínez García, Héctor Manuel

Tutora: Dra. María del Carmen Neipp López

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Ciencias Sociosanitarias

Curso 2021/2022

Grado en Psicología

Universidad Miguel Hernández de Elche

Elche, 26 de mayo de 2022

ÍNDICE

ÍNDICE	2
RESUMEN	3
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN	4
MÉTODO	6
2.1. Búsqueda de literatura científica	6
2.2. Selección de artículos	7
RESULTADOS	8
Entrenamiento en cuidado	18
Apoyo social	19
Características de la persona dependiente	20
Características del cuidador	21
Equilibrio cuidado-descanso	22
Conflicto interrol	23
Recursos económicos	23
Espiritualidad	24
Relación cuidador-persona dependiente	24
Entorno sociocultural	25
CONCLUSIONES	25
APLICACIÓN PRÁCTICA	26
BIBLIOGRAFÍA	27

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: La cronificación de las enfermedades está contribuyendo a que la necesidad de cuidado de las personas mayores y/o con alguna enfermedad crónica esté cada vez más presente y sea más persistente en el tiempo. Por ello, es necesario preparar adecuadamente a los cuidadores, de modo que se garantice una adecuada adaptación al cuidado y una calidad de vida óptima. **OBJETIVO:** Realizar una revisión de la literatura científica existente acerca de los factores que influyen en la adaptación de los cuidadores de personas dependientes a ese rol y en su calidad de vida. **RESULTADOS:** Se han hallado 631 artículos en Scielo y Web of Science, de los cuales se han incluido 34 estudios. Se han conseguido identificar un total de 10 factores con influencia significativa en la adaptación y calidad de vida de los cuidadores. **CONCLUSIONES:** La preparación de los cuidadores, aportando información y acompañamiento, así como la facilitación de la satisfacción de sus necesidades, son claves para lograr la adaptación y calidad de vida adecuadas.

PALABRAS CLAVE: Adaptación, calidad de vida, cuidador, prevención, síndrome del cuidador

ABSTRACT

INTRODUCTION: The chronification of the diseases is contributing the need of taking care of those elderly or suffering a chronic disease to become more and more present and persistent in time. Thus, it is necessary to prepare caregivers properly, so that appropriate adaptation to caregiving and quality of life are guaranteed. **OBJECTIVE:** The aim of this study is to make a review on the scientific literature about the influential factors on adaptation and quality of life of caregivers. **RESULTS:** 631 articles were found on Scielo and Web of Science, from which 34 studies were finally included. 10 factors with significant influence on adaptation to the role and quality of life of caregivers have been identified. **CONCLUSIONS:** The preparation of the caregivers, giving them information and accompaniment, as well as the facilitation of the satisfaction of their needs, are the key to approach the proper adaptation and quality of life.

KEY WORDS: Adaptation, caregiver, caregiver burden syndrome, prevention, quality of life.

1. INTRODUCCIÓN

Una *persona dependiente* a nivel funcional es aquella que precisa de la atención permanente de otros para realizar las actividades básicas de la vida diaria, por motivos de edad, enfermedad o discapacidad, ligados a la pérdida de capacidades físicas, sensoriales, mentales y/o intelectuales (López et al., 2009). Es decir, la dependencia de una persona puede estar propiciada por el propio desarrollo, aunque puede anticiparse debido a situaciones sobrevenidas, como una enfermedad crónica.

Las *enfermedades crónicas*, según la definición actual de la OMS (2021), son aquellas que tienden a perdurar en el tiempo. De acuerdo con el Modelo de Perspectivas Cambiantes (Paterson, 2001), la experiencia de enfermedad crónica se puede concebir como un proceso en el que las perspectivas de la persona sobre su enfermedad cambian constantemente, permitiéndole dar sentido a ésta. Según indica Paterson, “la medida de bienestar está determinada por lo que se entiende como enfermedad y viceversa”. Tal y como apunta la propia Paterson (2001), “aquellas personas con enfermedades crónicas que cambian de una perspectiva de enfermedad a otra de bienestar visualizan la oportunidad y la posibilidad para ellos mismos, a pesar de tener una enfermedad crónica”.

En la Encuesta Europea de Salud en España de 2020 (INE, 2020), se obtuvo que el 49,3% de las mujeres y el 59,1% de los hombres mayores de 15 años tienen alguna enfermedad crónica percibida. Esta estadística aumenta a medida que aumenta la edad. Las enfermedades crónicas más prevalentes en esta población resultaron ser las enfermedades cardiovasculares y la lumbalgia, además de la artrosis en mujeres. De esta misma encuesta, se extrajo que un 5,8% de los hombres y un 11,6% de los hombres mayores de 55 años tienen dificultades para sentarse o levantarse. Además, un 13,9% de las mujeres y un 7% de los hombres tienen dificultades para asearse.

En estudios como el de Flores, Rivas y Seguel (2012) se habla de una tendencia hacia la cronificación de las enfermedades, con el consiguiente envejecimiento poblacional. Esto tiene como consecuencia el aumento de la prevalencia de la dependencia, así como del tiempo que esas personas viven en esta situación. Es decir, los avances tecnológicos permiten que las enfermedades antes consideradas potencialmente mortales dejen de serlo aun sin disponibilidad de cura definitiva, por lo que la necesidad de cuidado de esas personas se prolonga en el tiempo.

Para definir la figura del *cuidador* cabe analizar, primeramente, su relación con la persona a la que cuida. Si la relación es de familia, amistad o cualquier otra en la que se ofrezca el cuidado sin retribución, se denominará *cuidador informal* (Roca et al., 2000). El cuidado informal puede asumirse de manera voluntaria, aunque puede darse porque no exista alternativa (Flores et al., 2012), por ejemplo, en caso de no disponer de los recursos económicos para contratar a un cuidador formal. Por el contrario, el *cuidador formal* es aquel que sí percibe una remuneración a cambio de su servicio. En cualquier caso, como se señala en ese mismo estudio de Roca et al. (2000), lo más habitual es que exista una figura de *cuidador principal*. Es decir, una persona concreta que se encarga del cuidado de la persona la mayor parte del tiempo, a pesar de la existencia de otros posibles cuidadores que ejerzan como tal de manera mucho menos frecuente. Por ejemplo, cuando se trata de una persona con demencia (normalmente de edad avanzada), suelen ser los hijos quienes se encargan de su cuidado. Sin embargo, suele ser uno solo de los hijos o hijas quien adquiere el rol de cuidador principal.

De acuerdo con estudios como el de Flores et al. (2012), el *perfil habitual* de cuidador principal suele ser una mujer que guarda una relación de parentesco con la persona dependiente, normalmente esposa o hija, que adopta el rol de cuidadora informal voluntariamente.

El *síndrome del cuidador*, o *síndrome de sobrecarga del cuidador* (SC), puede definirse como “una situación estresante con peligro de desbordar y agotar los recursos y repercutir en la salud física del cuidador, su estado de ánimo y en la modificación de los umbrales de percepción del sufrimiento y del dolor del enfermo a su cuidado.” (Dueñas et al., 2006). La sobrecarga se divide en dos dimensiones: subjetiva y objetiva. La *sobrecarga subjetiva* la componen las actitudes y reacciones experimentadas al cumplir con la función de cuidado, mientras que la *sobrecarga objetiva* incluye todas las actividades que, tanto el cuidador como su familia, hacen para atender a la persona dependiente, y que conllevan alteraciones severas en el funcionamiento personal, social, familiar, laboral y de ocio para el cuidador (Cabada y Martínez, 2017).

El SC se caracteriza por la aparición de sintomatología derivada de la actividad de cuidado: estrés elevado, ansiedad, sintomatología depresiva, abuso de sustancias, insomnio, irritabilidad, dificultad para concentrarse, apatía, pérdida de apetito o cefalea, entre otros síntomas (Martínez, 2020). Tal y como se señala en este mismo estudio, las personas que padecen SC tienden a “abandonar su vida”, dejando de lado sus actividades

de ocio y sus relaciones sociales para dedicarse completamente al cuidado de la persona a su cargo.

Según se citó en el trabajo de Cuevas et al. (2020), el modelo de Callista Roy define el proceso de *afrentamiento y adaptación* como “los patrones innatos o adquiridos de las formas de manejar y responder al ambiente cambiante, en las situaciones de la vida diaria y en los periodos críticos mediante comportamientos directamente enfocados a resolver la situación problema”. Esto significa que los factores que se identifiquen en esta revisión bibliográfica son aquellos que contribuyen a facilitar o dificultar la adquisición y activación de aquellos patrones para responder ante la situación problema del cuidador, en este caso, cuidar a la persona dependiente. De esta manera, se pretende identificar aquellas áreas sobre las que, posteriormente, se puedan desarrollar programas de prevención íntegros en vez de esperar a abordar clínicamente el SC una vez haya aparecido.

El *objetivo* de este trabajo es, por tanto, realizar una revisión de la literatura científica existente acerca de los factores que influyen en la adaptación de los cuidadores de personas dependientes a ese rol y en su calidad de vida.

2. MÉTODO

2.1. Búsqueda de literatura científica

Se ha llevado a cabo una revisión de la literatura científica en las bases de datos *Scielo* y *Web of Science*. La búsqueda comenzó el día 13 de abril de 2022 y concluyó el 20 de abril de 2022. Los criterios de búsqueda empleados para la búsqueda de artículos fueron combinaciones de las 5 palabras clave en español y en inglés: Estas palabras se combinaron de la siguiente manera:

- I. Adaptación – cuidador (adaptation – caregiver)
- II. Calidad de vida – cuidador (quality of life – caregiver)
- III. Prevención – cuidador (prevention – caregiver)
- IV. Prevención – síndrome del cuidador (prevention – caregiver burden)
- V. Adaptación – síndrome del cuidador (adaptation – caregiver burden)
- VI. Adaptación – calidad de vida – cuidador (adaptation – quality of life - caregiver)

En la Tabla 1 se expone el número de artículos hallados en cada base de datos con cada parámetro de búsqueda.

Tabla 1

Número total de estudios hallados con cada combinación en cada base de datos:

Parámetro	SCIELO	WEB OF SCIENCE	TOTAL
I	51	51	102
II	213	222	435
III	53	14	67
IV	3	0	3
V	3	0	3
VI	7	14	21
TOTAL	330	301	631

2.2. Selección de artículos

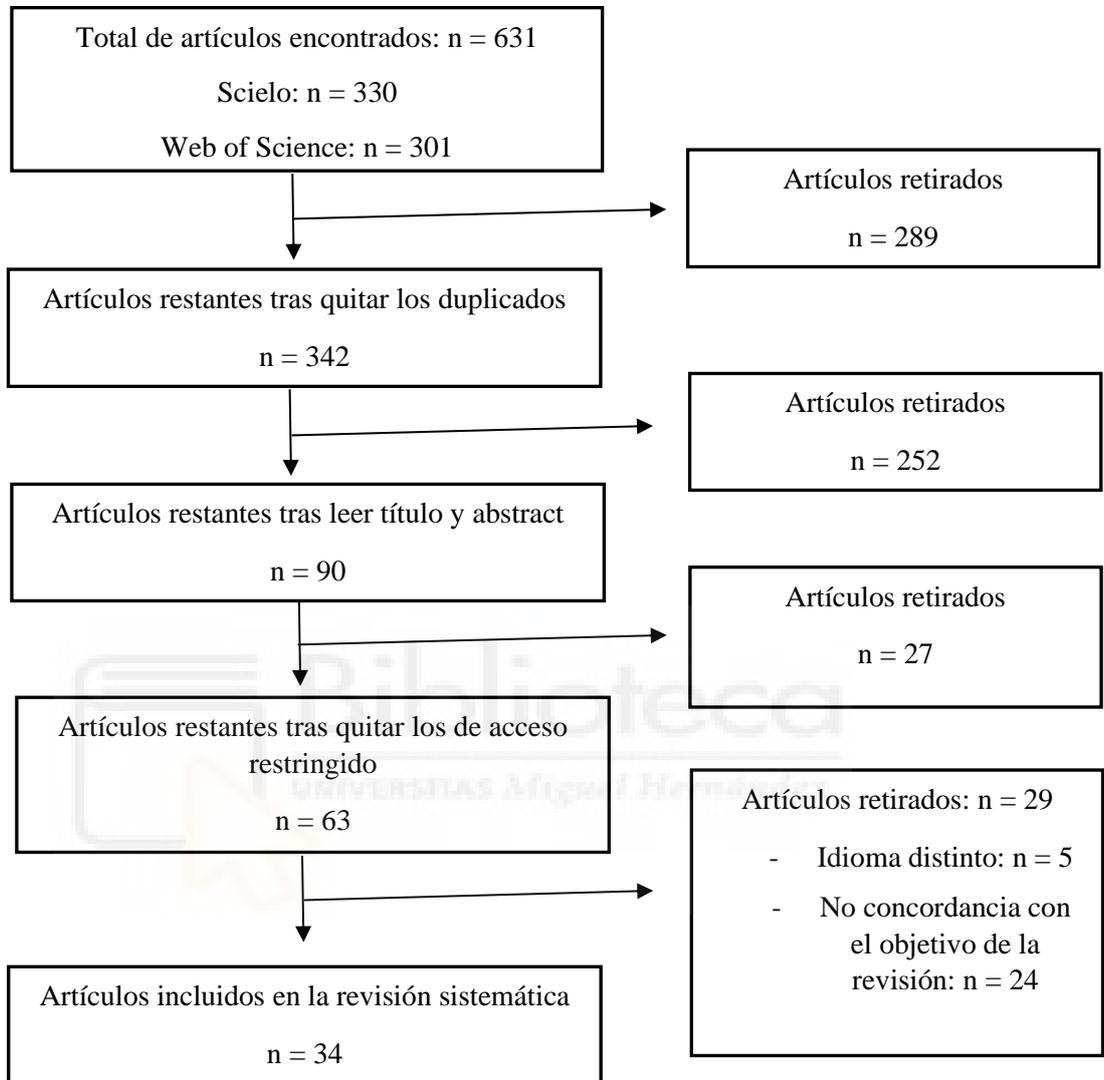
Los criterios de inclusión para los artículos encontrados fueron los siguientes: (a) ser artículos científicos, (b) estar publicados a partir del año 2000, (c) incluir una o más de las palabras clave en el título, y (d) estar publicados en español o en inglés.

Como criterios de exclusión, se emplearon: (a) artículos duplicados, es decir, que ya se hubiesen encontrado previamente en la misma o distinta base de datos; (b) artículos de acceso restringido, (c) artículos que, al derivar de la base de datos hacia otro enlace web, no se encontrasen disponibles, (d) artículos que, tras la lectura del abstract, no se ajustasen al objetivo de esta revisión, y (e) artículos que, tras una lectura completa del documento, no se ajustasen al objetivo de esta revisión.

En el siguiente diagrama (Figura 1) se representa el proceso de selección del material científico:

Figura 1

Proceso de selección de artículos



3. RESULTADOS

Tras la selección de la literatura científica que se incluirá en esta revisión, se ha sintetizado la información más relevante de cada artículo (Tabla 2):

Tabla 2

Síntesis de la información más relevante de cada artículo incluido en la revisión.

Autores y año	Objetivos	Muestra	Resultados
Trevisan, Harmuch, Paiano, Trinidad, da Silva y Carreira (2022)	Analizar la estimación condicional de conocimiento, adaptación y preparación en ancianos cuidadores.	101 ancianos cuidadores	<ul style="list-style-type: none"> - 4 competencias cuidador. - Apoyo profesional = < riesgo SC y > calidad de vida. - Conocimiento como factor esencial en cuidado. - Envejecimiento activo = mejores habilidades cuidado. - > tiempo cuidado = > aprendizaje = > adaptación.
Campiño-Valderrama y Andrea (2016).	Identificar capacidad de afrontamiento en cuidadores de niños con cáncer.	23 cuidadoras de entre 18 y 70 años.	<ul style="list-style-type: none"> - > sobrecarga cuando se cuida a niños. - > incertidumbre cuando se cuida a pacientes de cáncer - Mejor afrontamiento cuanto < nivel socioeconómico.
Cuevas, Moreno, Jiménez, Padilla, Pérez y Flores (2019)	Evaluar efecto de intervención psicoeducativa para facilitar afrontamiento y adaptación al rol de cuidador en adultos mayores.	Adultos entre 20-59 años cuidadores de adultos mayores.	<ul style="list-style-type: none"> - Los participantes que puntuaron alto en el Inventario de Habilidad del Cuidado pasaron de un 31,9% a un 82,6% tras la intervención
Zambrano y Ceballos (2007)	Ahondar en el concepto de síndrome de sobrecarga del cuidador	Cuidadores de pacientes con daño cerebral.	<ul style="list-style-type: none"> - Personalidad resistente y patrón de personalidad tipo A = > adaptación al rol de cuidador - Estresores divididos en primarios y secundarios.

Crespo y Fernández (2015)	Analizar la resiliencia en cuidadores familiares de personas mayores dependientes	111 españoles cuidadores familiares de personas mayores dependientes.	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidadores altamente resilientes evalúan más + estresores, y muestran < preocupación, < carga subjetiva y > satisfacción. - Cuidadores más resilientes mostraban > satisfacción con apoyo social, > autoeficacia para controlar pensamientos -, > autoestima, > autocuidado, > extraversión y < neuroticismo. - Ante cuidado, > resiliencia = < síntomas depresivos y de ansiedad. - > resiliencia = > adaptación por aspectos subjetivos.
Ocampo, Herrera, Torres, Rodríguez, Loba, García y Gerontol (2007)	Determinar frecuencia y factores asociados a presencia de sobrecarga en cuidadores de ancianos dependientes.	35 pacientes ancianos de > 60 años y sus cuidadores.	<ul style="list-style-type: none"> - Correlación significativa + entre nº enfermedades del paciente y sobrecarga del cuidador. - Correlación significativa - entre estado cognoscitivo y afectivo del paciente y sobrecarga del cuidador. - Correlación - entre puntuación en APGAR familiar y sobrecarga. - Correlación significativa + entre dependencia para AVD y sobrecarga.
Torres, Ballesteros y Sánchez (2008)	Revisar evidencia científica sobre efectividad de programas e intervenciones sobre salud dirigidas a cuidadores informales.	Cuidadores informales de personas en situación de dependencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Los programas de intervención obvian la importancia del apoyo social al cuidador.

Guerrero, Ramos, Alcolado, López, Pons y Quesada (2007)	Mejorar calidad de vida, ansiedad y depresión de cuidadores de pacientes en atención domiciliaria.	79 cuidadores principales de pacientes en atención domiciliaria.	- Mejora significativa del grupo de intervención respecto del grupo control.
Espín (2007)	Diseñar y evaluar un programa psicoeducativo en cuidadores informales de mayores con demencia.	16 cuidadores que recibieron atención en Centro Iberoamericano para la Tercera Edad entre 2004 y 2005.	- Programas que sólo ofrecen info aumentan la ansiedad, por lo que se necesita apoyo para procesarla. - El paciente crea relación de dependencia que absorbe al cuidador y le aísla de su propia vida. - Muchos cuidadores no aceptan ayuda por sentir amenazada su competencia. - Repercusión laboral y económica por adaptación al cuidado.
Romero, Montalvo y Flórez (2010)	Establecer relación entre características y calidad de vida de los cuidadores familiares de niños con cardiopatías congénitas.	91 cuidadores principales de niños con cardiopatías congénitas de Cartagena (Colombia).	- > tiempo con la enfermedad = > exigencia del cuidado. - Grado de compromiso del cuidador depende de demandas de cuidado, factores de personalidad, rol en la familia y necesidad de ajustes en el estilo de vida. - Compromiso excesivo = repercusiones emocionales -. - Aumento del riesgo para la salud de cuidadores mayores.
Flórez, Montalvo, Herrera y Romero (2010)	Comparar bienestares que integran la calidad de vida de cuidadores de niños y adultos con enfermedades crónicas.	91 cuidadores de niños y 97 de adultos de 3 hospitales de Cartagena (Colombia).	- > alteración al bienestar social en cuidadores de adultos frente niños. - Sólo son equiparables las repercusiones económicas entre ambos grupos.

Pinzón, Aponte y Galvis (2012)	Describir el perfil de cuidadores informales de personas en cronicidad y relación con la calidad de vida.	180 cuidadores de personas con enfermedad crónica residentes en Villavicencio (Colombia).	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidador en edad de plenitud física y mental => habilidad de cuidado. - Conocimiento en conductas de salud y autocuidado desde edades tempranas =< riesgo para salud. - Sobrecarga => probabilidad de claudicación por parte del cuidador. - Cuidado continuo correlacionado con > calidad de vida frente al cuidado esporádico.
Puerto y Carrillo (2015)	Determinar la relación entre calidad de vida y soporte social percibido en cuidadores familiares de personas con cáncer.	75 cuidadores familiares que asistieron a la unidad de oncología Hospital de Santander (Colombia).	<ul style="list-style-type: none"> - Correlación + moderada entre calidad de vida y apoyo social percibido. - No correlación entre calidad de vida y grado de dependencia. - Espiritualidad como amortiguador de situaciones estresantes.
Silva, Alves, Paulino, da Silva, Xavier y Silva (2015)	Evaluar calidad de vida de cuidadores de octogenarios e identificar dominios relacionados con calidad de vida y salud.	52 cuidadores informales de > 18 años que cuidan octogenarios.	<ul style="list-style-type: none"> - Correlación – entre dependencia de la persona dependiente y calidad de vida del cuidador. - Cuidadores de ancianos insatisfechos con factores ambientales, lo que hace > cansancio y < calidad de vida. - Entrenamiento en gestión del tiempo y planificación eficiente => calidad de vida.

Deví, Naqui, Jofre y Fetscher (2016)	Determinar efecto del SC en calidad de vida de cuidadores de personas con demencia.	Cuidadores de personas con demencia.	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidadores sumisos => carga. - > edad cuidador => carga subjetiva. - Cultura como factor determinante en valoración de la experiencia. - Correlación + entre dependencia para AVD y problemas conductuales, y nivel de carga. - Correlación + entre tiempo libre y calidad de vida.
Tiago, Misue y Aparecida (2016)	Investigar asociación entre bienestar y características sociodemográficas en cuidadores de personas con cáncer.	96 cuidadores principales de personas con cáncer.	<ul style="list-style-type: none"> - Especial afectación emocional – cuando la cuidadora es la madre. - Correlación – significativa entre nivel educativo y bienestar en cuidado. - > carga en cuidadoras con trabajos fuera del cuidado.
Pinzón y Carrillo (2016)	Establecer relación entre carga y calidad de vida en familiares cuidadores de personas con enfermedad respiratoria crónica.	55 cuidadores informales asistentes a una institución de tercer nivel de atención en salud.	<ul style="list-style-type: none"> - En cuidadores de personas con enfermedad respiratoria crónica, afectación de bienestar psicológico, social y físico. - Bienestar espiritual como amortiguador.
Carreño y Chaparro (2016)	Describir cómo se construye el significado de calidad de vida de cuidadores de personas con enfermedad crónica.	Cuidadores de personas con enfermedad crónica.	<ul style="list-style-type: none"> - Espiritualidad da significado al caos percibido y al cuidado. - Apoyo social evoluciona de instrumental hacia informacional, y luego a emocional y espiritual. - Apoyo social instrumental => percepción de gestión de tiempo y actividades => organización => tiempo libre.

Salazar, Castro y Dávila (2019)	Establecer ocurrencia de SC entre cuidadores de personas con enfermedad mental.	70 cuidadores de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de 3° nivel en Cali (Colombia).	- Estigma asociado a enfermedades mentales puede predisponer a morbilidad psicosocial => sobrecarga.
Linares, Lemus, Linares, Gonzáles y Soto (2019)	Determinar el comportamiento de la sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores con ACV.	207 adultos mayores con ACV y sus cuidadores.	- Predominio de sobrecarga leve y moderada en cuidadores de personas con ACV, explicable por > nivel de exigencia de cuidado. - Mayor afectación en calidad de vida de cuidadores jóvenes. - Relación de pareja como factor protector o estresante en función de la calidad de la relación. - > nivel escolaridad = > habilidad de cuidado, pero < conciliación laboral. - > funcionamiento familiar = < carga.
Salazar, Garza, García, Juárez, Herrera y Duran (2020)	Identificar relación entre funcionamiento familiar y calidad de vida del cuidador de adulto mayor, y determinar su sobrecarga y calidad de vida.	86 cuidadores de un centro comunitario.	- Correlación + significativa entre buen funcionamiento familiar y calidad de vida cuidador.

Laguado (2020)	Determinar perfil del cuidador de paciente con ERC, que describa variables sociodemográficas y predominio de condiciones de salud relacionadas con el cuidador del familiar.	Cuidadores de pacientes de ERC.	- Resiliencia como factor protector frente a depresión y ansiedad. - > conocimientos sobre cuidado y enfermedad => calidad de vida.
Decimo, Liberalesso y Cachioni (2020)	Tavares, Cachioni Identificar asociación entre doble vulnerabilidad y calidad de vida de ancianos cuidadores.	148 cuidadores de > 60 años de personas mayores con discapacidad física o cognitiva.	- Cuidadores mayores de personas con Parkinson => riesgo para salud física. - Jóvenes manifestaron < reciprocidad y < recompensa con cuidado. - Relación + entre dependencia para AVD y sobrecarga. - Cuidadores con peor calidad de vida padecían 3 o más enfermedades.
Herrera, Laguado y Pereira (2020)	Valorar daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con demencia de instituciones psiquiátricas para proponer acciones y mitigar efectos.	28 cuidadores familiares de personas con demencia institucionalizadas.	- Diferencias significativas en salud mental entre cuidadores familiares y grupo control. - En Colombia, mayor tendencia a cuidar frente a institucionalizar. - < comunicación entre cuidador y persona cuidada = < satisfacción.
Da Silva, Ribeiro, Balduino, Tiburtino y Agnaldo (2021)	Evaluar calidad de vida y factores asociados en cuidadores de niños y adolescentes con condiciones crónicas.	143 cuidadores de niños y adolescentes con condiciones crónicas.	- Factores de riesgo: mayor nº niños con afecciones crónicas, uso de medicamentos y limitaciones financieras. - Factores protectores: casa en propiedad y apoyo social emocional.

Cantillo, Perdomo y Ramírez (2021)	Describir características de cuidadores de personas en diálisis y analizar asociación de cuidado, sobrecarga percibida y calidad de vida.	68 cuidadores con baja habilidad de cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> - Correlación – significativa entre habilidad de valor y calidad de vida, y sobrecarga percibida física y social. - Relación - significativa entre bienestar físico y social con sobrecarga y calidad de vida. - Relación + significativa entre bienestar psicológico y espiritual.
Soto, Domínguez, Espina, Bocos, Torres y Gómez (2021)	Realizar revisión sistemática para analizar resiliencia como factor protector en salud del cuidador de personas mayores dependientes.	Cuidadores de personas mayores dependientes.	<ul style="list-style-type: none"> - Resiliencia innata o adquirida presente en gran mayoría de cuidadores. - Relación entre resiliencia y nivel económico y cultura.
Ramírez, Cantillo y Perdomo (2022)	Describir relación entre competencias de cuidado y calidad de vida de cuidador familiar de persona hospitalizada con enfermedad crónica.	102 cuidadores de personas hospitalizadas en instituciones sanitarias.	<ul style="list-style-type: none"> - Correlación + significativa entre bienestar psicológico y espiritual. - Correlación + significativa entre competencias para cuidado en hogar y bienestar psicológico, social y espiritual.
Torres, Agudelo, Pulgarin y Berbesi (2018)	Identificar factores sociodemográficos y del cuidado asociados a sobrecarga de cuidador primario en Medellín (Colombia) en 2017.	340 cuidadores.	<ul style="list-style-type: none"> - 4 veces más probabilidad de sobrecarga en cuidadores que dejan sus AVD para cuidar. - 1,7 veces más probabilidad de sobrecarga cuando no reciben formación. - > percepción de salud = > probabilidad sobrecarga.
Aguilar, Herruzo y Pino (2021)	Identificar factores de riesgo asociados a la carga psicológica del cuidador.	106 cuidadores de personas con Parkinson.	<ul style="list-style-type: none"> - Factores de riesgo: neuroticismo alto, mala salud percibida, > implicación en cuidados, estrategias de afrontamiento desadaptativas y grado de dependencia. - Factores de protección: estrategias de afrontamiento adaptativas y tiempo como cuidador.

Moreno, Palomino, Moral, Frías y del Pino (2016)	Identificar y analizar problemas en proceso de adaptación del cuidador a cambios durante el cuidado de un familiar con demencia.	82 cuidadores informales principales de mayores con demencia de Jaén (España).	- 3 categorías centrales identificadas: cuidados cambiantes, problemas en proceso de adaptación y facilitadores del proceso de adaptación.
Huérfano, Álvarez, Arias y Carreño (2018)	Integrar hallazgos de literatura sobre necesidades de personas con ERC en diálisis y de sus cuidadores.	Personas con ERC en diálisis y sus cuidadores.	- Apoyo social = < probabilidad claudicación. - 5 necesidades identificadas: promoción de adaptación y afrontamiento, info y educación, seguimiento y reentrenamiento, promoción de su capacidad de toma de decisiones, y estrechar vínculos con equipo de salud.
Badia, Lara y Roset (2004)	Evaluar impacto en calidad de vida relacionada con salud, tiempo de dedicación y carga percibida de cuidadores principales informales de personas con Alzheimer en España, así como el tipo y cantidad de ayuda recibida.	Cuidadores principales informales de personas con Alzheimer en España.	- Cuidadores mostraron peor calidad de vida que población gral. excepto en cuidado personal. - Carga moderada-severa según escala de Zarit. - Sólo 26,9% recibía ayuda sociosanitaria, y 76,5% la recibía de las AFA. - Nivel de dependencia no muestra ser buen predictor de carga.
Tiago, Misue y Aparecida (2016)	Investigar asociación entre bienestar y características sociodemográficas de cuidadores de personas con cáncer.	96 cuidadores de personas con cáncer.	- Características asociadas con < bienestar: estar separado, ser madre, nivel educativo alto, estar empleado, ser cuidador único, ingresos familiares equiparables a un salario mínimo y presentar problemas de salud.

* “<”: menor, menor que, menos, peor; “>”: mayor, mayor que, más, mejor; “=”: consecuencia, igual, resultado; “+”: positivo/a, positivamente; “-“: negativo/a, negativamente; “n^o”: número; “AVD”: actividades de la vida diaria; “SC”: síndrome del cuidador; “ERC”: enfermedad renal crónica; “info”: información “AFA”: asociación de familiares de enfermos de Alzheimer.

Los artículos seleccionados compartían el *objetivo* de hallar (evaluar, investigar, identificar, etc.) factores influyentes en distintas dimensiones de la calidad de vida y en la adaptación de los cuidadores. Cada estudio se centraba en no más de 3 aspectos de la calidad de vida y/o de la adaptación, con lo que en esta revisión se han recopilado y agrupado esos aspectos estudiados hasta concretar *10 factores influyentes*:

Entrenamiento en cuidado

En un estudio (Huérfano, Álvarez, Arias y Carreño, 2018) se encontraron una serie de necesidades de los cuidadores, entre las que se encuentran las de recibir información y educación sobre el cuidado, así como un seguimiento y reentrenamiento ante los cambios según la evolución de la persona dependiente.

Trevisan et al. (2022) señalan que el cuidador debe contar con 4 competencias: cognitivas, psicomotoras, emocionales y relacionales. Es probable que los cuidadores posean estas habilidades de manera natural en cierto grado, aunque se hace necesario desarrollarlas y adaptarlas a la condición de salud concreta de la persona que se va a cuidar (véase factor “Características de la persona dependiente”). En ese mismo estudio, se señala que recibir un entrenamiento en cuidado y guía profesional disminuye las probabilidades de aparición de distrés físico y emocional, reduciendo la posibilidad de desarrollar SC y mejorando la calidad de vida. También, Silva et al. (2015) encontraron que el entrenamiento en planificación eficiente y gestión del tiempo contribuyen a mejorar la calidad de vida.

En Espín (2007) se apreció que aquellos programas que únicamente se centraban en ofrecer información aumentaban la ansiedad en los cuidadores, por lo que era necesaria ayuda para procesar toda esa información recibida. En esta línea, Pinzón, Aponte y Gavis (2012) señalan que el componente educativo, junto con asesoramiento para adoptar conductas de promoción de la salud, tiene efectos positivos sobre la salud y la calidad de vida. Programas de intervención que incluyeron este aspecto entre sus objetivos, obtuvieron mejoras en las habilidades de cuidado (Cuevas et al., 2019) y en los síntomas depresivos y ansiosos en los cuidadores sobre los que se intervino (Guerrero et al., 2007).

Por contra, Torres, Agudelo, Pulgarin y Berbesi (2018) encontraron que aquellos cuidadores que no reciben formación tienen 1,7 veces más de probabilidades de sentir

sobrecarga que quienes la reciben. Cabe destacar también, como hacen Torres, Ballesteros y Sánchez (2008), la poca importancia que se otorga al apoyo social en la formación a cuidadores, puesto que también es un factor influyente en la buena adaptación, como se verá en el siguiente apartado. Además, es relevante mencionar que, aunque el apoyo institucional suele valorarse positivamente, para algunas personas este recurso no es una opción por cuestiones económicas, de disponibilidad o de resistencia de la persona dependiente a solicitar esa ayuda (Moreno, Palomino, Moral, Frías y del Pino, 2016).

Apoyo social

El apoyo social se refiere a la ayuda recibida por parte de otras personas. Según Carreño y Chaparro (2016), el apoyo social suele ser de tipo instrumental al principio, aportando al cuidador información sobre el cuidado. También indican que, con el tiempo, ese apoyo va dejando de ser instrumental y pasa a ser más de tipo espiritual y emocional.

Los estudios indican que el apoyo social disminuye la probabilidad de claudicación al distribuir la carga del cuidado (Huérfano et al., 2018) y posibilita una mejor organización del tiempo y las actividades con el consiguiente aumento del tiempo libre disponible (Carreño y Chaparro, 2016). Esto explicaría la correlación positiva entre el apoyo social percibido y la calidad de vida encontrada por Puerto y Carrillo (2015).

Dentro del apoyo social cabe destacar la importancia del *funcionamiento familiar*. Hay estudios que correlacionan positivamente el buen funcionamiento familiar con la reducción de la carga en el cuidado (Linares, Lemus, Linares, Gonzáles y Soto, 2019; Salazar et al., 2020). Más concretamente, en Ocampo et al. (2007) se refleja una correlación negativa entre la puntuación obtenida en el APGAR familiar y el nivel de sobrecarga del cuidador. Se ha observado que la falta de apoyo familiar en el cuidado puede ser experimentada con malestar y resignación por parte del cuidador (Moreno et al., 2016).

En el estudio de Linares et al. (2019) se halló que mantener una relación de pareja puede actuar como factor protector, aunque también como otro factor de riesgo a la sobrecarga. Es decir, si la relación es buena, la relación se puede considerar un apoyo social; mientras que, de ser mala, actuaría como un estresor añadido.

A pesar de la importancia del apoyo social para reducir la carga, Espín (2007) destaca que muchos cuidadores no aceptan ayuda de otras personas por percibir esa ayuda como amenaza a su competencia como cuidador, y por sentir que, de aceptarla, estarían rechazando a la persona a su cargo.

Características de la persona dependiente

Dentro de este factor hay que destacar 3 aspectos que han mostrado influencia relevante: morbilidad, grado de dependencia y edad.

Respecto a la *morbilidad* de la persona dependiente, en el estudio de Ocampo et al. (2007) se halló una correlación positiva entre el número de enfermedades que padece la persona dependiente y el nivel de sobrecarga de su cuidador, además de una correlación negativa entre los estados cognoscitivo y afectivo de la persona dependiente y la sobrecarga de su cuidador. Se ha observado un aumento de la exigencia del cuidado en casos como el de cuidadores de niños con cardiopatías congénitas, lo que lleva a un deterioro de la calidad de vida de la mano con el avance de la enfermedad (Romero, Montalvo y Flórez, 2010). Igual sucede en el caso de los cuidadores de personas que han sufrido ACV, en quienes se ha observado sobrecarga leve y moderada atribuible a las mayores exigencias del cuidado a esta población (Linares et al., 2019). También es el caso de los cuidadores de personas con enfermedad de Parkinson, que han mostrado un mayor riesgo para su salud con el cuidado (Decimo, Tavares, Liberalesso y Cachioni 2020)

En cuanto a la influencia del *grado de dependencia* en la calidad de vida, se puede decir que no hay consenso claro a favor de su influencia. Varios de los estudios analizados en esta revisión han hallado una correlación negativa significativa (Silva et al., 2015; Deví, Naqui, Jofre y Fetscher, 2016; Pinzón y Carrillo, 2016; Decimo et al., 2020), aunque otros sostienen que no la hay (Puerto y Carrillo, 2015; Badia, Lara y Roset, 2004).

En lo referente a la *edad* de la persona, se ha observado una mayor sobrecarga cuando se trata de niños respecto de adultos, puesto que se combina la necesidad de cuidado que requiere cualquier niño con la necesidad de cuidado que requiere cualquier persona dependiente (Campaño-Valderrama y Andrea, 2016). Sin embargo, Flórez, Montalvo, Herrera y Romero (2010) encontraron una mayor afectación al bienestar social en cuidadores de adultos frente a los de niños, con repercusiones como mayor aislamiento

social, pérdida de tiempo libre, absentismo y bajo rendimiento laboral, conflictos familiares, menos ingresos, aumento de los gastos o problemas legales.

Características del cuidador

En el caso del cuidador, son 5 las características destacables como influyentes en la calidad de vida y adaptación al rol: personalidad, edad, grado de compromiso, estado de salud y nivel educativo.

En primer lugar, refiriéndose a la *personalidad*, una alta puntuación en *neuroticismo* suele indicar predisposición a la sobrecarga (Aguilar, Herruzo y Pino, 2021). Por otro lado, la *resiliencia* se destaca en como un factor de protección frente a la sobrecarga (Soto et al., 2021) y frente a la depresión y ansiedad (Laguado, 2020). En el estudio de Crespo y Fernández (2015), se encontró que cuidadores altamente resilientes se adaptan mejor por aspectos subjetivos: evalúan más positivamente los estresores, muestran menor preocupación y carga subjetiva, y una mayor satisfacción con el cuidado. También mostraron mayor satisfacción con el apoyo social recibido, mejor autoestima, mayor autoeficacia para controlar pensamientos negativos y mejor autocuidado. Ese mismo estudio relacionó niveles altos de resiliencia con niveles altos de extraversión y bajos de neuroticismo. Además, lo relacionó con una menor probabilidad de desarrollar síntomas depresivos y ansiosos. Zambrano y Ceballos (2007) también reflejaron que cuidadores con personalidad resistente tienden a percibir control sobre el ambiente y a aproximarse a los problemas y tomarlos como reto en lugar de amenaza. En ese estudio, además, se contempla la predisposición de personas con patrón de personalidad tipo A a “una mayor competitividad, esfuerzo e hiperresponsabilidad”. Por tanto, estas dos características también contribuirían a una mejor adaptación al cuidado.

En cuanto a la *edad*, se han hallado correlaciones positivas significativas entre la edad del cuidador y el nivel de carga (Deví et al. 2016). Pinzón et al. (2012) señalan que encontrarse en edad de plenitud física y mental facilita el aprendizaje, con lo que se comprenden más fácilmente las situaciones de salud y la adquisición de conocimientos y habilidades de cuidado. Sin embargo, se ha visto que cuidadores jóvenes tienden a sentir una menor reciprocidad y recompensa con el cuidado (Decimo et al., 2020), por lo que su satisfacción con el cuidado se ve mermada. Según Linares et al. (2019), los cuidadores jóvenes ven más afectada su calidad de vida por el cuidado. La limitación de las relaciones

sociales y consiguiente sentimiento de aislamiento por las exigencias temporales del cuidado afecta especialmente a este grupo (Moreno et al., 2016).

En lo que respecta a los cuidadores mayores, un envejecimiento activo está relacionado con el desarrollo de mejores habilidades de cuidado (Trevisan et al., 2022), que reducen el nivel de carga. El carácter preventivo del envejecimiento activo es fundamental, puesto que el estrés sostenido junto con las demandas físicas del cuidado y una vulnerabilidad biológica pueden combinarse en un riesgo de problemas de salud en cuidadores mayores, aumentando el riesgo de mortalidad en mayores de 65 años (Romero et al., 2010).

El *grado de compromiso* con el cuidado, según Romero et al. (2010), depende de demandas de cuidado, factores de personalidad, el rol en la familia y necesidad de ajustes en el estilo de vida. El ajuste al rol se puede ver trastocado no sólo por un grado de compromiso insuficiente, sino, tal y como señala este estudio, por sentimientos de rabia, frustración, resentimiento y depresión derivados de un compromiso excesivo.

Respecto del *estado de salud* del cuidador, una mejor percepción sobre ello se ha relacionado con una probabilidad hasta 4 veces mayor de sobrecarga, puesto que se puede llegar a sobrevalorar y puede interferir en el cuidado (Torres et al., 2018). Por otro lado, también se ha visto que la mala salud percibida constituye un factor de riesgo asociado a la carga psicológica (Aguilar et al., 2021). Por tanto, es recomendable adoptar un enfoque preventivo en salud, ya que “el conocimiento en conductas de salud y autocuidado desde edades tempranas” supone reducir el riesgo para la salud (Pinzón et al., 2012), con lo que se predispone a un mejor estado de salud real, reduciendo la posibilidad tanto de una percepción de mala salud como de sobrevalorar el estado de salud.

Por último, se ha hallado una relación negativa significativa entre el *nivel educativo* del cuidador y el bienestar en el cuidado (Tiago, Misue y Aparecida, 2016; De Oliveira, Misue y Aparecida, 2016). Esto se debe a que se ha relacionado el nivel de estudios elevado con la habilidad para percibir la dificultad para mantener la vida social como consecuencia del cuidado (De Oliveira et al., 2016).

Equilibrio cuidado-descanso

Por un lado, hay evidencia de una relación positiva entre el tiempo de cuidado y el aprendizaje de habilidades de cuidado, con lo que se desarrollan las competencias

cognitiva y relacional, permitiendo una mejor adaptación (Trevisan et al., 2022). Por otro lado, Deví et al. (2016) correlacionaron positivamente el tiempo de descanso con una mejor calidad de vida.

Estos resultados se contradicen entre sí, puesto que sugieren que cuanto más tiempo se dedique a una cosa u otra, siendo incompatibles entre sí, mejor será la calidad de vida. Sin embargo, Pinzón et al. (2012) sostiene que el cuidado continuo permite una mejor calidad de vida frente al cuidado esporádico. Todo esto, en conjunto, lleva a la conclusión de que lo mejor para el cuidador es llevar a cabo un cuidado continuo con una organización del tiempo adecuada, de modo que se permita el tiempo de descanso necesario para reducir la probabilidad de sobrecarga. Esto sería posible aprendiendo gestión del tiempo y planificación en entrenamiento a cuidadores (véase “*Entrenamiento en cuidado*”).

Conflicto interrol

Se ha hallado evidencia de la interferencia bidireccional entre el rol de cuidador y los demás roles de la persona cuidadora. En primer lugar, se ha encontrado una mayor probabilidad de sobrecarga en personas que compaginan el cuidado con un trabajo (Tiago et al., 2016; De Oliveira et al., 2016). Muchas cuidadoras mostraron sentirse sobrepasadas por tener que retomar el cuidado después de la jornada laboral (Tiago et al., 2016), lo que repercute directamente en el equilibrio cuidado-descanso (véase “*Equilibrio cuidado-descanso*”). Por otra parte, hay cuidadores que han renunciado a su vida laboral, según han manifestado, debido a las exigencias del cuidado, como es el caso de las cuidadoras de niños o adolescentes (Da Silva, Ribeiro, Balduino, Tiburtino y Agnaldo, 2021). Esta situación de desempleo repercute directamente sobre los recursos económicos, que también condicionan la adaptación y la calidad de vida (véase “*Recursos económicos*”).

Recursos económicos

Entre las muchas cuestiones que conlleva el cuidado se encuentra la cuestión económica. Que una persona requiera de cuidados puede suponer un doble golpe a la economía doméstica: no sólo es que la adaptación a las exigencias del cuidado pueda interferir en la vida laboral del cuidador (absentismo, abandono voluntario, jubilación anticipada, etc.)

con su consiguiente *disminución de ingresos* (Espín, 2007), sino que pueden aumentar los *gastos* por cuestiones como la necesidad de adaptación del entorno o los tratamientos (Flórez et al., 2010). Relacionado con el estrés añadido que supone la repercusión económica, Da Silva et al. (2021) encontraron que “ser propietario (sin deudas) de la casa en la que se reside en lugar de vivir de alquiler” es un factor protector contra el estrés.

Hay estudios que relacionaron positivamente el *nivel socioeconómico* con el bienestar físico (Cantillo, Perdomo y Ramírez, 2021), una mayor resiliencia (Soto et al., 2021) y un mejor afrontamiento (Campiño-Valderrama y Andrea, 2016). Aun así, en esta última investigación, se halló también que el afrontamiento en cuidadoras colombianas de niños con cáncer fue mejor en quienes tenían un nivel socioeconómico más bajo pero un mayor nivel educativo, lo que sugiere que el componente educativo podría tener mayor valor adaptativo en el cuidado que el económico.

Espiritualidad

La espiritualidad ha sido identificada como un factor amortiguador ante situaciones estresantes (Puerto y Carrillo, 2015; Pinzón y Carrillo, 2016) dando significado al caos percibido y a la actividad de cuidado (Carreño y Chaparro, 2016). De hecho, se ha encontrado una correlación positiva significativa entre la espiritualidad y el bienestar psicológico (Cantillo et al., 2021; Ramírez, Cantillo y Perdomo, 2022).

Relación cuidador-persona dependiente

La relación entre el cuidador y la persona a la que cuida podría resumirse como lo hizo Espín (2007): “el paciente absorbe al cuidador y le aísla de su propia vida”. Según Torres et al. (2018), aquellos cuidadores que abandonan por completo sus actividades para dedicarse enteramente al cuidado tienen hasta 4 veces más probabilidades de sobrecarga.

Además de esa relación de dependencia, se ha demostrado que la comunicación entre ambos es un aspecto que puede aumentar la insatisfacción en el cuidador, con lo que, según se ha relacionado, podría aumentar la probabilidad de aparición de síntomas depresivos (Herrera, Laguado y Pereira, 2020).

Entorno sociocultural

Los valores culturales del cuidador pueden ser un factor determinante en la valoración de la experiencia de cuidado (Deví et al., 2016). La cultura ha sido relacionada con la resiliencia (Soto et al., 2021) que, como ya se ha expuesto, se ha identificado como factor protector frente a la sobrecarga y los síntomas depresivos y ansiosos (véase “*Características del cuidador*”).

También, se ha visto que en países como Colombia la tendencia mayoritaria es a ejercer el cuidado cuando un familiar lo necesita (Herrera, 2020), con una menor tendencia a la institucionalización, más extendida en otras zonas como Europa.

Otro factor sociocultural influyente es la *estigmatización* de algunas enfermedades, como sucede con las enfermedades mentales. Según Salazar, Castro y Dávila (2019), esta estigmatización aumenta la probabilidad de morbilidad psicosocial, con lo que se asocia sobrecarga.

4. CONCLUSIONES

Se han conseguido identificar *10 factores* que influyen en la adaptación al rol de cuidador y la calidad de vida de los cuidadores de personas en situación de dependencia: entrenamiento en cuidado, apoyo social, características de la persona dependiente, características del cuidador, equilibrio cuidado-descanso, conflicto interrol, recursos económicos, espiritualidad, relación cuidador-persona dependiente y entorno sociocultural.

Aunque en este estudio no se haya entrado a identificar la varianza explicada por cada uno de los factores, todos ellos han demostrado una influencia significativa en la adaptación al rol y calidad de vida de los cuidadores.

A modo de conclusión final, cabe destacar la importancia de proporcionar a la población una formación en cuidados, puesto que contribuyen en gran medida a mejorar la adaptación. Estas intervenciones no deben sólo aportar información, sino que es fundamental incluir ayuda para procesar esa información y gestionar adecuadamente las emociones que aparezcan.

El apoyo social, especialmente el familiar, es imprescindible para prevenir la sobrecarga, aunque en la gran mayoría de casos es una única persona la que se encarga del cuidado. Con esto, se contribuye a alcanzar un equilibrio entre el tiempo de cuidado y el de descanso libre de otras actividades, como la laboral.

Puesto que la edad no es una variable controlable, es muy importante fomentar el envejecimiento activo que permita desarrollar unas buenas habilidades de cuidado junto con un estado de salud apropiado para el cuidado.

Pese a que los recursos económicos también han mostrado influir en la adaptación e incluso en factores de personalidad como la resiliencia, se ha mostrado que el nivel educativo puede llegar a ser más influyente en la adaptación al rol.

La relación del cuidador con la persona a la que cuida puede llegar a absorberle, dejando de lado prácticamente por completo su vida para dedicarse enteramente a cubrir las necesidades de esa persona.

Por último, la espiritualidad puede actuar como amortiguador de las situaciones estresantes, dando significado a la percepción de caos y a la propia actividad de cuidado. Otros factores socioculturales, como el enfoque hacia el cuidado familiar o institucionalizado, o la estigmatización de ciertas enfermedades como los trastornos mentales, pueden aumentar la morbilidad psicosocial, generando así sobrecarga.

5. APLICACIÓN PRÁCTICA

La identificación de los principales factores que influyen en la adaptación y la calidad de vida de los cuidadores abre la posibilidad de plantear nuevas intervenciones, o adaptar las existentes, dirigidas a la mejora de estos aspectos.

En la descripción del factor *Entrenamiento en cuidado*, se menciona la importancia del apoyo social en las intervenciones con cuidadores y la poca presencia que tiene en ellas (Torres et al., 2008). En esta revisión se ha descrito la influencia del factor *Apoyo social*, de modo que se permite conocer de qué manera influye en el cuidador para plantear nuevas intervenciones que lo incluyan. También se describe la importancia de, en las intervenciones, no sólo proporcionar información al cuidador, sino apoyarle para procesarla y asesorarle para la adopción de conductas de promoción de la salud (Pinzón et al., 2012).

En Pinzón et al., (2012), se señala que estar en edad de plenitud física y mental facilita el aprendizaje. Además, se ha reflejado la importancia de un envejecimiento activo para el desarrollo de unas buenas habilidades de cuidado (Trevisan et al., 2022). En este sentido, sería interesante que las nuevas líneas de intervención adoptasen un carácter preventivo.

Por tanto, las nuevas intervenciones y adaptaciones de intervenciones preexistentes deben tener un enfoque preventivo, dirigido a población joven, en el que se proporcione información sobre el cuidado con apoyo para su procesamiento. Deben orientarse a la instauración temprana de conductas promotoras de la salud y de un envejecimiento activo. También, el apoyo social debe adoptar un papel especialmente relevante en las intervenciones, educando en la importancia de los distintos tipos de apoyo social en cada momento: instrumental, emocional y espiritual; y haciendo especial incidencia en la capacidad del apoyo social para reducir la probabilidad de claudicación del rol de cuidador.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Agudo, A., Herruzo Cabrera, J. y Pino Osuna, M. J. (2021) Protective and risk factors predicting caregiver psychological distress in people with advanced Parkinson's disease. *Revista de Neurología*, 72(5). Extraído el 20/04/2022 de: <https://www.webofscience.com/wos/alldb/full-record/WOS:000624961800001>

Badia Llach, X., Lara Surinach, N. y Roset Gamisans, M. (2004) Quality of life, time commitment and burden perceived by the principal informal caregiver of Alzheimer's patients. *Atención Primaria*, 34(4), 170-7. Extraído el 20/04/2022 de: <https://www.webofscience.com/wos/alldb/full-record/MEDLINE:15388064>

Cabada Ramos, E. y Martínez Castillo, V. A. (2017) Prevalencia del síndrome de sobrecarga y sintomatología depresiva en el cuidador del adulto mayor. *Psicología y Salud*, 27(1). Extraído el 10/04/2022 de: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2436>

- Campiño-Valderrama, S. M. y Andrea Duque, P. (2016) Afrontamiento y adaptación de cuidadores de niños y niñas con cáncer. *Universidad y Salud*, 18(2). Extraído el 13/04/2022 de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072016000200011&lang=es
- Cantillo Medina, C. P., Perdomo Romero, A. Y. y Ramírez Perdomo C. A. (2021) Habilidad del cuidado, sobrecarga percibida y calidad del cuidador de personas en diálisis. *Enfermería Nefrológica*, 24(2). Extraído el 17/04/2021 de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200184&lang=es
- Carreño Moreno, S. P. y Chaparro Díaz, L. (2016) Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Aquichan*, 16(4). Extraído el 15/04/2022 de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972016000400447&lang=es
- Crespo, M. y Fernández-Lansac, V. (2015) Resiliencia en cuidadores familiares de personas mayores dependientes. *Anales de Psicología*, 31(1). Extraído el 13/04/2022 de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282015000100003&lang=es
- Cuevas Cancino, J. J., Moreno Pérez, N. E., Jiménez González, M. J., Padilla Raygoza, N., Pérez Zamora, I. y Flores Padilla, L. (2019) Efecto de la psicoeducación en el afrontamiento y adaptación al rol de cuidador familiar del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 16(4). Extraído el 13/04/2022 de:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400390&lang=es
- Da Silva Cardoso, E. L., Ribeiro dos Santos, S., Balduino de Araújo, Y., Tiburtino Neves, N. T. d. A. y Agnaldo do Nascimento, J. (2021) Factors associated with the quality of life of caregivers of children and adolescents with chronic conditions. *Revista Gaúcha de Enfermería*, 42. Extraído el 17/04/2022 de:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472021000100427&lang=es

- Decimo Flesch, L., Tavares Batistoni, S. S., Liberalesso Neri, A. y Cachioni, M. (2020) Elderly who care for elderly: double vulnerability and quality of life. *Paidéia*.
Extraído el 17/04/2022 de:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2020000100301&lang=es
- Deví Bastida, J., Naqui Esteve, M., Jofre Font, S. y Fetscher Eickhoff, A. (2016) Relación entre el burnout y la calidad de vida del cuidador de personas con demencia. *Gerokomos*, 27(1). Extraído el 15/04/2022 de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2016000100005&lang=es
- Dueñas, E., Martínez, M. A., Morales, B., Muñoz, C., Viáfara, A. S. y Herrera, J. A. (2006) Síndrome del cuidador de adultos mayores discapacitados y sus implicaciones psicosociales. *Colombia Médica*, 37(2). Extraído el 10/04/2022 de:
http://www.repositoriocdpd.net:8080/bitstream/handle/123456789/166/Art_DueñasE_SindromeCuidadorAdultos_2006.pdf?sequence=1
- Espín Andrade, A. M. (2007) “Escuela de Cuidadores” como programa psicoeducativo para cuidadores informales de adultos mayores con demencia. *Revista Cubana de Salud Pública*. Extraído el 14/04/2022 de:
http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000200019&lang=es
- Flores, E., Rivas, E. y Seguel, (2012) Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol de cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Ciencia y Enfermería*, 18(1). Extraído el 10/04/2022 de:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=s0717-95532012000100004&script=sci_arttext
- Flórez Torres, I. E., Montalvo Prieto, A., Herrera Lían, A. y Romero Massa, E., (2010) Afectación de los bienestar en cuidadores de niños y adultos con enfermedad crónica. *Revista de Salud Pública*, 12(5), 754-764. Extraído el 14/04/2022 de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002010000100005&lang=es

- Guerrero Caballero, L., Ramos Blanes, R., Alcolado Aranda, A., López Dolcet, M. J., Pons La Laguna, J. L. y Quesada Sabaté, M. (2007) Programa de intervención multidisciplinaria para cuidadores de pacientes en atención domiciliaria. *Gaceta Sanitaria*. Extraído el 14/04/2022 de:
http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500010&lang=es
- Herrera Mechán, E. J., Laguado Jaimes, E. y Pereira Moreno, L. (2020) Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer. *Gerokomos*, 31(2). Extraído el 17/04/2022 de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2020000200002&lang=es
- Huérfano Martínez, D., Álvarez Zambrano, D., Arias Silva, E. y Carreño Moreno, S. (2018) Necesidades de personas en terapia de diálisis y sus cuidadores: revisión integrativa. *Enfermería Nefrológica*, 21(2), 155-165. Extraído el 20/04/2022 de:
<https://www.webofscience.com/wos/alldb/full-record/SCIELO:S2254-28842018000200007>
- INE - Instituto Nacional de Estadística. (2020). Encuesta Europea de Salud en España 2020. *INE*. Extraído el 10/04/2022 de:
https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/operacion.htm?c=Estadistica_C&cid=1254736176784&menu=resultados&idp=1254735573175
- Laguado Jaimes, E. (2020) Profile of caregivers of Chronic Kidney Disease patients: a review of the literature. *Enfermería Nefrológica*, 22(4). Extraído el 17/04/2022 de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000400352&lang=es
- Linares Cánovas, L. P., Lemus Fajardo, N. M., Linares Cánovas, L. B., González Corrales, S. C. y Soto Álvarez, E. M. (2019) Comportamiento de la sobrecarga en cuidadores informales primarios de adultos mayores con accidente cerebrovascular. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 23(6). Extraído el 16/04/2022 de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600884&lang=es

- López Gil, M. J., Orueta Sánchez, R., Gómez Caro, S., Sánchez Oropesa, A., Carmona de la Morena, J. y Alonso Moreno, F. J. (2009) El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 2(7). Extraído el 10/04/2022 de:
<https://www.webofscience.com/wos/alldb/full-record/MEDLINE:28569982>
- Martínez Pizarro, S. (2020) Síndrome del cuidador quemado. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 13(1). Extraído el 10/04/2022 de:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000100013
- Moreno Camara, S., Palomino Moral, P. A., Moral Fernández, L., Frías Osuna, A. y del Pino Casado, R. (2016) Problemas en el proceso de adaptación a los cambios en personas cuidadoras de mayores con demencia. *Gaceta Sanitaria*, 30(3). Extraído el 20/04/2022 de: <https://www.webofscience.com/wos/alldb/full-record/WOS:000376333300007>
- Puerto Pedraza, H. M. y Carrillo González, G. M. (2015) Calidad de vida y soporte social en los cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 47(2). Extraído el 15/04/2022 de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200004&lang=es
- Ocampo, J. M., Herrera, J. A., Torres, P., Rodríguez, J. A., Lobo, L., García, C. A. y Gerontol (2007) Sobrecarga asociada con el cuidado de ancianos dependientes. *Colombia Médica*, 38(1). Extraído el 13/04/2022 de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342007000100006&lang=es
- Organización Mundial de la Salud. Enfermedades no transmisibles. (2021, 13 abril). OMS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>

- Paterson, B. L. (2001) The Shifting Perspectives Model of Chronic Illness. *Journal of Nursing Scholarship*, 33(1), 21-26. Extraído el 10/04/2022 de:
https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1547-5069.2001.00021.x?casa_token=niQDqnXugzkAAAAA:Cx9gC9M60evwflUv5GRjtW3qJJ_8j5yhJTcfZF3K9ZIPQZoEDSM5fSYzE1BZbqBqiqbdeYs4fpMozlk
- Pinzón Rocha, M. L., Aponte Garzón, L. H., y Galvis López, C. R. (2012). Perfil de los cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas y calidad de vida. *Orinoquia*, 16(2),107-117. Extraído el 14/04/2022 de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=89626049008>
- Pinzón, E. A. y Carrillo, G. M. (2016) Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 34(2). Extraído el 15/04/2022 de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000200008&lang=es
- Ramírez Perdomo, C. A., Cantillo medina, C. P. y Perdomo Romero, A. Y. (2022) Competencias del cuidar y su impacto en la calidad de vida de cuidadores. *Acta Paulista de Enfermagem*, 35. Extraído el 18/04/2022 de:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002022000100309&lang=es
- Roca Roger, M., Úbeda Bonet, I., Fuentelsaz Gallego, C., López Pisa, R., Pont Ribas, A., García Viñets, L. y Pedreny Oriol, R. (2000). Impacto del hecho de cuidar en la salud de los cuidadores familiares. *Atención Primaria*, 26(4), 217-223. Extraído el 10/04/2022 de:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656700786501>
- Salazar Torres, L. J., Castro Alzate, E. S. y Dávila Vásquez, P. X. (2019) Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia). *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(2). Extraído el 16/04/2022 de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502019000200088&lang=es

- Salazar Barajas, M. E., Garza Sarmiento, E. G., García Rodríguez, S. N., Juárez Vázquez, P. Y., Herrera Herrera, J. L. y Duran Badillo, T. (2020) Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del adulto mayor con dependencia funcional. *Enfermería Universitaria*, 16(4). Extraído de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400362&lang=es
- Silva Coura, A., Alves Nogueira, C., Paulino Alves, F., da Silva Argao, J., Xavier de França, I. S. y Silva Medeiros, K. K. A. (2015) Quality of life of caregivers of octogenarians: a study using the WHOQOL-BREF. *Investigación y Educación en Enfermería*, 33(3). Extraído el 15/04/2022 de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072015000300017&lang=es
- Soto Fernández, I., Domínguez Isabel, P., Espina Jerez, B. Bocos reglero, M. J., Torres Alaminos, M. A. y Gómez Cantarino, S. (2021) La resiliencia como factor protector del cuidador informal en la labor del cuidado: una revisión sistemática cualitativa en salud. *New Trends in Qualitative Research*, 8. Extraído el 18/04/2022 de: http://www.scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2184-77702021000300440&lang=es
- Tiago de Oliveira, W., Misue Matsuda, L. y Aparecida Sales, M. C. (2016) *Relationship between wellness and sociodemographic characteristics of caregivers of people with cancer*. *Investigación y Educación en Enfermería*, 34(1). Extraído el 15/04/2022 de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072016000100015&lang=es
- Torres Avendaño, B., Agudelo Cifuentes, M. C., Pulgarin Torres, A. M. y Berbesi Fernández, D. Y. (2018) Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. *Universidad y Salud*, 20(3). Extraído el 18/04/2022 de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000300261&lang=es

Torres Egea, M. P., Ballesteros Pérez, E. y Sánchez Castillo, P. D. (2008) Programas e intervenciones de apoyo a los cuidadores informales en España. *Gerokomos*, 19(1). Extraído el 14/04/2022 de:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2008000100002&lang=es

Trevisan dos Santos, F. G., Harmuch, C., Paiano, M., Trinidad Radovanovic, C. A., da Silva Rego, A. y Carreira, L. (2022) Competence of aged informal caregivers of people in home care. *Escola Anna Nery*, 26. Extraído el 13/04/2022 de:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/kxGWhq3hTJFkyGhS9PkBLch/?lang=en>

Zambrano Cruz, R. y Ceballos Cardona, P. (2007) Síndrome de carga del cuidador.

Revista Colombiana de Psiquiatría, 36(1). Extraído el 13/04/2022 de:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502007000500005&lang=es

