
 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	1 de 32

**HABILIDAD DEL CUIDADO DEL CUIDADOR EN ADULTOS MAYORES NO
INSTITUCIONALIZADOS DE LA CIUDAD DE MANIZALES CALDAS**

**ISABEL CRISTINA AYALA SERNA.
LAURA FERNANDA CALDERÓN PÉREZ.
PAULA ALEJANDRA GARCÍA AGUDELO**

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA**

**MANIZALES-COLOMBIA
ENERO 2017.**

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	2 de 32

**HABILIDAD DEL CUIDADO DEL CUIDADOR EN ADULTOS MAYORES NO
INSTITUCIONALIZADOS DE LA CIUDAD DE MANIZALES CALDAS**

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO DE ENFERMERO(A)

DOCENTE ASESOR
Sandra Milena Campiño Valderrama
Enfermera Especialista en Docencia Universitaria
Docente Programa Enfermería
Universidad Católica de Manizales

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE MANIZALES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ENFERMERÍA

MANIZALES-COLOMBIA
ENERO 2017.



 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	3 de 32

TABLA DE CONTENIDO

LISTA DE FIGURAS	4
LISTA DE TABLAS	5
RESUMEN	6
INTRODUCCIÓN	1
OBJETIVOS	3
Objetivo General.....	3
Objetivos Específicos	3
REFERENTE TEÓRICO.....	4
Antecedentes.....	4
Marco teórico.....	7
METODOLOGÍA.....	10
Tipo Estudio	10
Población	10
Muestra.....	10
Criterios de Inclusión.....	11
Criterios de Exclusión	11
Recolección Datos	11
Variables	11
Análisis de Datos	12
Aspectos Éticos	12
RESULTADOS	14
Características sociodemográficas	14
Habilidad de cuidado.....	16
DISCUSIÓN	17
CONCLUSIONES	21
RECOMENDACIONES	21
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	22

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	4 de 32


LISTA DE FIGURAS

1. Figura teoría.....	7
3. Figura edad de los participantes.....	14

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	5 de 32

LISTA DE TABLAS


Tabla 1. Características sociodemográficas.....	15
---	----

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	6 de 32

RESUMEN

La habilidad del cuidado es la capacidad que tiene el cuidador en su experiencia de cuidado del familiar con enfermedad crónica para establecer la relación en los cuidados en el hogar. **Objetivo.** Proponer un instrumento para medir la habilidad del cuidado de los familiares cuidadores de los adultos mayores basado en tres dimensiones: comprensión, relación y cambios de rutina. **Materiales y métodos.** Estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La población objeto fueron 216 cuidadores familiares de adultos mayores no institucionalizados y adultos mayores pertenecientes a programas de atención domiciliaria en Manizales-Caldas, Colombia. **Resultados.** La caracterización sociodemográfica de los cuidadores indica que el 86.6% fueron mujeres dedicadas al cuidado de sus familiares. La mayoría de ellas han dedicado gran parte de su tiempo y esfuerzo en el cuidado de sus familiares enfermos, de tal manera que han desarrollado la tolerancia y paciencia requerida en comprender y aceptar la enfermedad crónica del adulto mayor a su cuidado, el tiempo máximo obtenido fue de 24 años (288 meses), lo que indica que hay cuidadores con mucho tiempo de experiencia y con un adecuado manejo en la relación, en la comprensión y en sus cambios de rutina diaria debido a los prolongados periodos de cuidado con su familiar enfermo.

Palabras Clave: Habilidad, Enfermedad, Cuidador, Adulto mayor.
(Fuente: DeCS)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	1 de 32

INTRODUCCIÓN


La habilidad del cuidado del cuidador es un tema de gran interés no solo a nivel investigativo sino también para la profesión de enfermería, puesto que se ha encontrado que la mayoría de las personas que brindan este cuidado no se encuentran capacitadas, no poseen la suficiente información o no se encuentran lo suficientemente preparadas a la hora de ejercer esta labor de cuidado con su familiar en condición dependiente, lo que conlleva a un deficiente desempeño del rol de cuidador que se encuentra desempeñando dicho sujeto.

Los cuidadores de adultos mayores en situación de paciente crónico, como los familiares allegados que brindan dichos cuidados, deben estar capacitados para brindar la atención pertinente y con la mayor calidad posible a la persona bajo su responsabilidad; contando con el conocimiento, actitud y práctica suficiente para poder ayudar a estos adultos mayores que necesitan de su apoyo para realizar las actividades de su vida diaria.

Los cuidados que reciben las personas con dependencia pueden ser formales e informales, de los cuales cuidadores formales son aquellos que se encuentran a disposición de un profesional, mientras que los cuidados informales son los que prestan familiares, amigos u otras personas allegadas a la persona que recibe la atención, los cuales no reciben remuneración económica desprendida de la ayuda que estos brindan (1).


En el momento que el cuidador ejerce su labor de cuidado las principales problemáticas o falencias que se encuentran en este, son el poco conocimiento que tienen frente al cuidado que se le debe brindar a cada una de estas personas, la poca experiencia en este campo y la falta de paciencia en algunas ocasiones causada por el estrés y sobre carga que recae sobre estos cuidadores al ejercer su rol. Aunque se desconoce de una manera específica que tanta habilidad tienen estas personas para el cuidado se habla a gran escala sobre lo que se ha podido observar en la habilidad del cuidado con los adultos mayores.

Cada una de las investigaciones que abarcan la habilidad del cuidado, incentivan a la profundización en la atención del adulto mayor con dependencia o incapacidad, quien es el responsable de asumir este proceso de cuidado (2), en donde al momento de iniciar el desempeño de su nuevo rol de cuidador se ve sometido a alteraciones emocionales como el estrés, el

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	2 de 32

temor y la frustración; lo cual es ocasionado principalmente cuando el cuidador al cumplir y generar esta nueva labor, debe trazar un sin número de cambios no solo en la calidad sino también en el estilo de vida al que dicha persona venía acostumbrada, tanto en su núcleo familiar como en su desarrollo personal y social, donde dicho cuidador busca compensar todas y cada una de las disfunciones que se hacen visibles por parte del sujeto que se encuentra bajo su cuidado (3). Es de ahí donde surge la pregunta problema que envuelve la presente investigación, buscando así, dar un sustento teórico y científico hacia cada uno de los planteamientos desarrollados en dicho estudio.

¿Cuál es la habilidad del cuidado del cuidador familiar de los adultos mayores no institucionalizados de la ciudad de Manizales?

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	3 de 32


OBJETIVOS

Objetivo General

Medir la habilidad del cuidado del cuidador en adultos mayores no institucionalizados o pertenecientes a una IPS de la ciudad de Manizales - Caldas.

Objetivos Específicos


- Caracterizar socio demográficamente los cuidadores familiares de la ciudad de Manizales en términos de: género, estrato, escolaridad y características asociadas a la persona cuidada.
- Describir las características relacionadas con la habilidad del cuidado de los cuidadores familiares en términos de: relación, comprensión y modificación de la vida.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	4 de 32

REFERENTE TEÓRICO


Antecedentes

- En Cartagena, Colombia se realizó un estudio que pretendía determinar las habilidades de cuidado de los cuidadores de pacientes con secuelas de ACV (Accidente Cerebrovascular). Los resultados indican que los cuidadores presentan una habilidad de cuidado media respecto a dimensiones como el conocimiento, la paciencia y el valor. A partir de ello pudieron concluir que los cuidadores de personas con ACV no cuentan con las habilidades requeridas para desarrollar las actividades de cuidado. Además, se hace necesario realizar intervenciones que se orienten a disminuir los riesgos a los que está expuesto el cuidador. “Habilidad de cuidado de cuidadores familiares principales de pacientes con ACV. Cartagena (Colombia)”. (3)
- Un estudio realizado en la región de Magallanes, Chile buscaba conocer la relación entre la habilidad de cuidado y el nivel de sobrecarga de las/los cuidadoras/es informales de personas dependientes que pertenecen al Programa de Apoyo al cuidado domiciliario de personas postradas de toda edad, con discapacidad severa o pérdida de autonomía. Se encontró que existía una relación significativamente negativa entre la habilidad de cuidado total y la sobrecarga de las/los cuidadoras/res, es decir, a menor habilidad de cuidado, más intenso es el nivel de sobrecarga que experimentan. Por lo tanto, se concluyó que las/os cuidadoras/es informales poseen habilidad de cuidado con un nivel alto de conocimiento y paciencia para la labor de cuidar y ello se relaciona con la ausencia de sobrecarga. El valor se encuentra mayoritariamente en nivel medio, encontrándose relación positiva con la sobrecarga.” Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes” (4).
- Una investigación realizada en Villavicencio, Colombia tenía como objetivo principal describir las habilidades de cuidado de los cuidadores en situación de enfermedad crónica discapacitante, que fueran atendidos en servicios de hospitalización y consulta externa. A través de este estudio se encontró que la habilidad de cuidado de los cuidadores tanto del servicio de consulta externa como los de hospitalización se encuentran en la categoría media, particularmente los de consulta externa con una tendencia a la baja. Así, concluyeron que la Habilidad de Cuidado de

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	5 de 32

Cuidadores Informales medidos en los dos servicios tienen un comportamiento similar en las diversas subescalas y categorías. Esto refleja la necesidad de apoyar muchos aspectos que permitan mejorar la asistencia que se ofrece a la persona en situación de enfermedad crónica discapacitante. “Comparación entre la habilidad de cuidado de cuidadores de personas en situación de enfermedad crónica en Villavicencio, Meta” (5)

- En la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá se realizó una investigación que tenía como objetivo describir y comparar la habilidad del cuidado de los cuidadores familiares de niños con enfermedad crónica con la de cuidadores familiares de adultos con enfermedad crónica. Se encontró que los cuidadores de adultos con enfermedad crónica no transmisible (ECNT) tienen una habilidad de cuidado total y en las dimensiones conocimiento y valor significativamente superior a la de los cuidadores de niños con ECNT; estos últimos tienen mayor habilidad en la dimensión paciencia. Se concluyó que se requiere consolidar propuestas para fortalecer la habilidad del cuidado de cuidadores teniendo en cuenta la edad del receptor del cuidado.” Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de niños y adultos con enfermedad crónica” (7).
- En La Habana, Cuba se planteó una investigación para describir las características demográficas, sociales, psicológicas y otras de 61 cuidadores informales de personas que padecen demencia y que habían recibido atención en el Centro Iberoamericano para la Tercera Edad en La Habana, de 2004 a 2005. Se encontró que los cuidadores informales estudiados se caracterizaron por ser en su mayoría del sexo femenino, entre los 40 y 59 años, hijos de los enfermos, casados, sin vínculo laboral en un alto porcentaje y predominio de universitarios. Además, La mayoría de los cuidadores atendían al enfermo por razones afectivas, no tenían experiencia de cuidar a un enfermo crónico y llevaban menos de 1 año en esta labor, no tenían información acerca de la enfermedad, padecían de problemas nerviosos, óseos y musculares, entre otros y su estrategia de afrontamiento era, fundamentalmente, la búsqueda de apoyo externo. La afectación de índole socioeconómica se encontró mayormente en el poco tiempo libre, problemas económicos y conflictos familiares. Los sentimientos negativos más frecuentes fueron la angustia o aflicción, la ira, el miedo y la desesperanza. Finalmente, este estudio concluyó que Los cuidadores informales tiene afectaciones múltiples relacionadas con la

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	6 de 32

salud física y mental así como en el orden social y económico, por lo que se hace inminente la búsqueda de alternativas de apoyo puesto que, además de las dificultades planteadas, no cuentan con un mínimo de información acerca de la demencia y de los problemas que tiene el adulto mayor al que ofrecen sus cuidados, a pesar de tener un nivel de enseñanza superior en su mayoría.” Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia” (10).

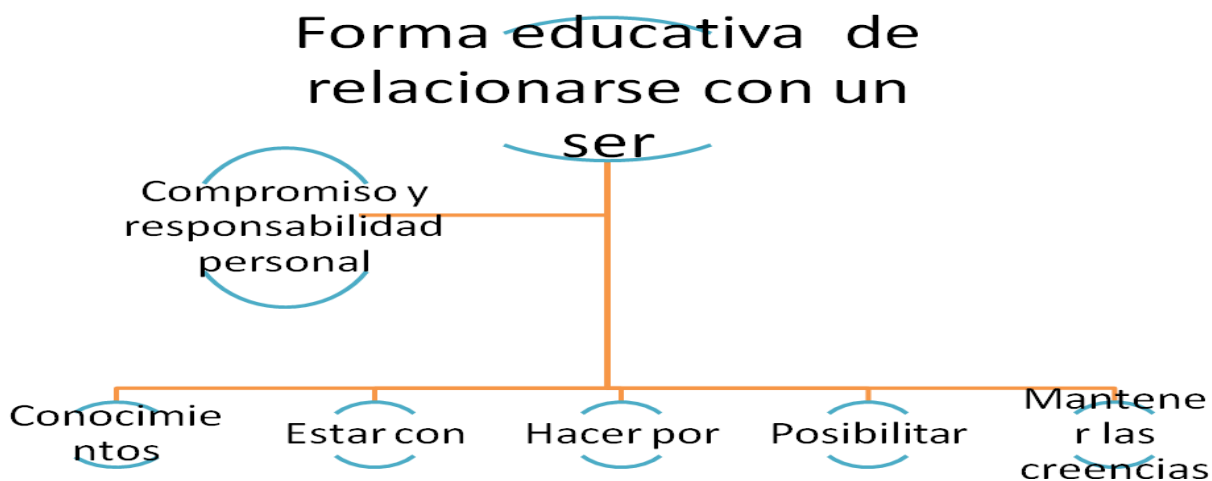
- Por medio de un estudio sobre la habilidad de cuidado del cuidador familiar se pretendía describir el nivel de habilidad de cuidado del cuidador familiar de persona con enfermedad crónica no transmisible (ECNT), en todas las regiones geográficas de Colombia y la relación con las características de los cuidadores. Se encontró mediana y baja habilidad de cuidado en los cuidadores familiares; las dimensiones mejor valoradas fueron conocimiento y valor, mientras que la paciencia fue la más baja. Las regiones geográficas de Colombia presentaron niveles de habilidad similares, excepto la Amazonía, que reveló altos niveles de habilidad en todas las dimensiones. También se encontró una relación lineal negativa entre la habilidad de cuidado con la edad y el estrato y relación lineal positiva entre el tiempo y la habilidad. Así pues, se concluyó que se requieren intervenciones educativas para fortalecer la habilidad de cuidado de los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica en todas sus dimensiones, especialmente, en la paciencia. “La Habilidad de Cuidado del cuidador familiar en diferentes regiones de Colombia” (30)

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	7 de 32


Marco teórico

Para llevar a cabo esta propuesta de investigación se tuvo como referencia a la teórica Kristen Swanson quien dentro de su teoría muestra que los cuidados son una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado, hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal (11), dentro de su teoría Swanson evidencia la forma de como los cuidados se dan en un conjunto de procesos secuenciales, la comprensión (conocimiento), los mensajes verbales y no verbales transmitidos al paciente (estar con), las acciones terapéuticas (hacer por y posibilitar) y las consecuencias de los cuidados (desenlace deseado por el paciente) (11).

Swanson propuso que los procesos de los cuidados que se superponen son un componente integral de la estructura ramificada de los cuidados. Por tal motivo los cuidados se basan en el mantenimiento de una creencia básica en los seres humanos, apoyada por el conocimiento de la realidad del paciente, expresada por estar física y emocionalmente presente, y representada por hacer por y posibilitar al paciente (8), con esta teoría se pretende sustentar el impacto que genera realizar esta medición de la habilidad del cuidado en cuidadores familiares donde sin duda alguna serán los principales beneficiados por las enseñanzas que puede traer el implementar en sus cuidados las premisas de Kristen Swanson, en las cuales se resalta el valor de hacer con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias; con estas premisas Swanson pretende describir de manera empírica el verdadero significado de lo que es cuidar para un enfermero(a).



1. Figura teoría


 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	8 de 32

Campiño V,S, (Kristen M. Swanson, Pat Jakobsen, Mary Koloroutis. Caring Made Visible. Creative Health Care Management. [En línea]. 1998. [accesado 21 de octubre 2012]. (4),811,16.Disponible en:http://nursing.unc.edu/ccm/groups/public/@nursing/documents/content/ccm3_0325)

Para lograr comprender cada uno de los procesos de estos adultos mayores y las personas que se ven involucradas en el cuidado de los mismos se debe tener en cuenta que la habilidad del cuidador es esa capacidad que tiene dicho cuidador en su experiencia de cuidado hacia su familiar con enfermedad crónica para establecer la relación, la comprensión y modificación de vida que ambos deben afrontar con cada uno de los cambios que se presentan en dicho rol; el cuidador familiar de la persona adulta, es quien asume las responsabilidades del cuidado de un ser querido que vive en situación de enfermedad, y participan con ellos en la toma de decisiones para el bienestar de dicho individuo; la persona con enfermedad crónica es aquella que vive con un trastorno orgánico y funcional que genera discapacidad permanente y requiere largos periodos de cuidado, tratamiento y control, motivo por el cual la persona debe modificar el estilo de vida al cual este viene acostumbrado (28).


La Enfermería se desarrolla como una disciplina profesional y por tal motivo ha sido cada vez más reconocida en el ámbito no solo hospitalario sino también administrativo, es por esto que los profesionales que la ejercen tienen una relación directa con quien hace utilidad de ella, ya que se genera una necesidad directa de ambas partes por suplir las necesidades el uno del otro; la labor del enfermero es cuidar a sus pacientes y la manera como proporciona este cuidado está relacionado siempre con la disciplina aplicada a nuestra labor y cada uno de los conocimientos que se adquieren en el proceso de formación del mismo.

El profesional de enfermería cuida teniendo en cuenta que la persona es un ser integral y que desde todos los ámbitos se debe intervenir su bienestar ya que los entornos sociales, culturales y científicos hacen parte de este cuidar y que desde allí se centre de una forma holística a la persona; También se tiene la necesidad de que enfermería sea reconocida por el conocimiento que se aplica desde la relación que surge de persona – entorno y que desde allí permite desarrollar sus prácticas basadas en su mayoría por la sustentación científica que esta aplica.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	9 de 32

En enfermería la interacción entre los individuos y los cuidadores se genera según las teóricas de enfermería de la elación que existe entre los cuatro componentes de esta disciplina: persona, entorno, salud y enfermedad, el cuidador sin conocer el sustento científico realiza actividades propias de enfermería con un único objetivo de cuidar de manera correcta a su familiar o persona a cargo, a través de la historia se ha evidenciado como esta disciplina ha evolucionado de tal forma que con el paso del tiempo sus teorías dejan gran legado y aprendizaje a las generaciones que llegan con el fin seguir conservando lo que es el cuidado.

El cuidado como objetivo fundamental y principal de la enfermería ha hecho de esta disciplina una profesión en la cual se presentan fundamentos epistemológicos con los cuales se ha llevado a cabo un proceso concreto y ordenado para lograr el equilibrio entre lo que es la persona y el entorno que lo rodea, de esta manera se involucra el hombre a nivel colectivo y a nivel individual sin dejar de lado la comunidad en la que este se desarrolla.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	10 de 32

METODOLOGÍA

Tipo Estudio

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, prospectivo y de corte transversal durante el periodo académico 2016 I y II, el instrumento utilizado denominado “Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica” elaborado por Lucy Barrera Ortiz en su versión 1(2008) y 2 (2014); con la versión No.1 el cual constaba con una escala tipo Likert con 55 ítems se realizó pilotaje con un porcentaje estadístico y significativo para evaluar la viabilidad y funcionalidad de la aplicación del procedimiento, después de analizados estos resultados su autora Lucy Barrera Ortiz realiza una modificación del instrumento dando como resultado la versión No.2 con la cual se llevó acabo la aplicación del proyecto “Habilidad del cuidado del cuidador en adultos mayores no institucionalizados de la ciudad de Manizales Caldas”, se trata de una encuesta auto dirigida de 48 ítems de una escala tipo Likert de 4 opciones en donde se asigna un valor a cada pregunta así: nunca= 1 punto, algunas veces = 2 puntos, casi siempre = 3 puntos y siempre = 4 puntos, tiene un puntaje mínimo de 48 puntos y máximo de 192 puntos. Los ítems se enuncian de manera positiva y están distribuidas de manera interna en 3 categorías de la siguiente forma:


La primera categoría de la relación se basa en satisfacción del cuidador, la carga como indicador de cuidado, deterioro en las relación con el cuidador, los estilos de afrontamiento, en la habilidad para observar, escuchar, brindar apoyo; mientras que la dimensión comprensión es vista como el entendimiento, el aprendizaje de la situación se basa en el conocimiento y el manejo de los tratamientos; y la modificación de la vida representa los cambios que asume el cuidador, los múltiples roles, fundamenta la autoestima del cuidador, cambios en sus rutinas diarias y en su cotidianidad (2).

Población

Cuidadores familiares de adultos mayores pertenecientes a una IPS de cuidado en casa de la ciudad de Manizales Caldas.

Muestra

La muestra contó con un total de 216 personas encuestadas....de un universo de la muestra fue definida de acuerdo a... La muestra fue realizada

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	11 de 32

en la IPS de Vive Salud de la ciudad de Manizales en donde se contó con las autorizaciones previas de los comités de ética y/o investigaciones de las mismas; los profesionales de dicha IPS facilita las bases de datos en donde se encuentran la totalidad de los pacientes, se realiza depuración de esta con el fin de tener datos actualizados y de esta manera realizar las encuestas satisfactoriamente.

Se tuvo en cuenta que los pacientes entrevistados hayan sido cuidados por un familiar mayor de edad, y que sea quien lo cuide la mayor parte del tiempo, se excluyeron pacientes que tuvieran alguna capacitación en el área de la salud y aquellos que voluntariamente no deseen participar en el estudio

Criterios de Inclusión

- Ser un cuidador familiar del adulto mayor.
- Permanecer la mayor parte del tiempo al cuidado de la persona.
- Ser mayor de edad.
- Cuidador sin ningún tipo de capacitación en cuidado.

Criterios de Exclusión


- Cuidadores de personas con algún nivel educativo en el área de la salud.
- Cuidadores esporádicos.
- Cuidadores que voluntariamente no deseen participar en el estudio.

Recolección Datos

Para la recolección de la información que sería utilizada para el estudio, realizó un convenio con la IPS Vive Salud de la ciudad de Manizales, en donde se filtraron diversas bases de datos que contenían la información de los pacientes con enfermedades crónicas utilizadas en el presente estudio, con las cuales se realizaron visitas domiciliarias con cita previa para así proceder a la aplicación del consentimiento informado a cada una de las personas que se les ejecutaría la encuesta, teniendo en cuenta cada uno de los ítems plasmados en el instrumento utilizado para la investigación

Variables

- Variable dependiente: Habilidad de cuidado del cuidador

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	12 de 32

- Variable independiente: Ips edad, sexo, estrato, tiempo al cuidado, escolaridad, religión de la ciudad de Manizales.

Análisis de Datos

Para el análisis de la información se tabularon inicialmente los datos en Excel, utilizando el software SPSS versión 20 a través de estadística descriptiva, del cual se sacaron todas las ayudas metodológicas para la posterior descripción objetiva de los resultados obtenidos en todo el proceso que se llevó a cabo en el recolección de los datos por medio del instrumento utilizado en el estudio.

Las variables sociodemográficas se describirán a través de porcentajes, frecuencias absolutas y medidas de tendencia central.


Las variables relacionadas con la habilidad del cuidado se analizaran con los puntajes obtenidos en el instrumento.

Aspectos Éticos

Para efectos de la relación entre los valores humanos (ethos) y los hechos biológicos (bios) se enmarca la pertinencia del manejo ético a lo largo de la formulación, organización, desarrollo y evaluación del proyecto de investigación. Como principios de todas las acciones que se desarrollen durante las diferentes fases del proyecto se documentan las siguientes:

La no maleficencia en todas las actividades de convocatoria, desarrollo voluntario a las actividades informativas y de talleres de recolección de información realizados en el marco del proyecto de investigación. Al igual que el manejo de los datos recogidos por el estudiante durante la elaboración de entrevistas, grupos focales, grupos de discusión. **La justicia** en el manejo de las relaciones sociales tanto a nivel de la comunidad como de los diferentes sectores y actores involucrados, esto nos evidenciará; la **imparcialidad sentida o de acción** frente a los compromisos de generar beneficios a la comunidad y facilitar la adecuada relación de los actores políticos y académicos.


Todas las personas que participan del proyecto de investigación lo harán bajo la figura de **autonomía total**, fundamentados en la información, suficiente, fundada y bien intencionada del profesional de la salud que participa de la

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	13 de 32

actividad académica en los diferentes momentos o actividades de carácter investigativo.

Para la aplicación de los instrumentos y técnicas presentadas en el modelo metodológico se realizarán los **consentimientos informados** necesarios para contar con la participación voluntaria e informada de las personas o grupos cautivos o conformados durante el proceso de investigación. De igual forma, el manejo del **secreto profesional** de las actividades derivadas de intervenciones por parte del profesional tanto a nivel individual como colectivo en especial en las actividades de participación social en salud.

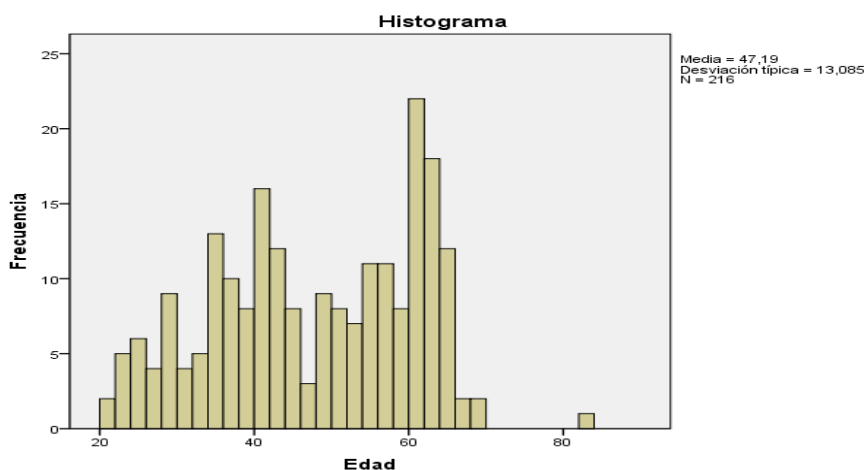
Aseguramos que el **blindaje de la conciencia moral**, el **racionamiento moral** y la **sensibilidad ética** de todo el proceso de toma de decisiones de manera individual o colectiva por parte del profesional y participantes en el proyecto se hará por medio de la metodología de concertación por consenso y libre deliberación de argumentos.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	14 de 32

RESULTADOS

Características sociodemográficas

En relación a la caracterización socio demográfica de los 216 cuidadores encuestados se encontraron personas donde se evidencia que la mayor parte de las(os) cuidadoras/es corresponden al sexo femenino con un 86,6% del total de la población, mientras que los hombres representan el restante que equivale al 13,4%; además se resalta que ambos sexos se encuentran entre la edad de 21 y 82 años (**Figura 1**).




2. Figura edad de los participantes.

Por otro lado el 34.7% curso primaria completa o incompleta; el 45.9% curso el bachillerato completo o incompleto, el 19.0% realizó estudios universitarios y solo un 0.5% de la población no realizó ningún tipo de estudio.

Sumado a lo anterior, la zona donde viven los cuidadores en su mayoría corresponde a los estratos 2 a 3 en un 90.8% esto corresponde a la mayor parte de donde se tomó la muestra para la investigación, en cuanto a la religión se encontró que el 88.4% de la población pertenece a la religión católica.

Respecto al estado civil se encontró que predominan el estado civil soltero con un 41,2%; teniendo como rango medio los de estado civil casados y unión libre con un 35.2%; y en menor proporción los correspondientes a viudos y separados en un 23.6% de la población.


De acuerdo al tiempo al cuidado que llevan los cuidadores con su familiar se encontró un tiempo promedio de 3.9 años (46.8 meses) al cuidado de su

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	15 de 32

familiar con un tiempo máximo de 24 años (288 meses), y un tiempo mínimo de 0.25 años (3 meses), (**tabla 1**).

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Variable	Nivel de medida	f		%	
Sexo	Femenino	187		86,6	
	Masculino	29		13,4	
Estado Civil	Soltero	89		41,2%	
	Casado	67	76	31,0%	35.2%
	Unión libre	9		4,2%	
	Separado	35	51	16,2%	23.6%
	Viudo	16		7,4%	
Estrato socioeconómico	1	4		1,95	
	2	93		43,1%	
	3	103		47,7%	
	4	15		6,9%	
	6	1		0,5%	
Escolaridad	Primaria incompleta	37	75	17,1 %	34.7%
	Primaria completa	38		17,6%	
	Bachiller incompleto	41	99	19,0%	45.9%
	Bachiller completo	58		26,9%	
	Técnico	28	41	13,0%	19.0%
	Universitario	13		6,0%	
	Ninguno	1		0,5%	
Religión	Católica	191		88,4%	
	Cristiana	12		5,6%	
	Ninguna	11		5,1%	
	Pentecostal	2		0,9%	

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	16 de 32

Habilidad de cuidado


El instrumento utilizado cuenta con 48 ítems con graduación tipo Likert calificada de 1 a 4 siendo nunca la opción de respuesta más baja y siempre la opción de respuesta más alta, lo que significa que el puntaje mínimo obtenido en este instrumento será de 48 puntos y su puntaje máximo de 192 puntos, por lo cual a mayor puntaje obtenido mayor será la habilidad del cuidador familiar, después de realizar la aplicación del instrumento en la población objeto se encuentra una habilidad promedio de 143,8 puntos lo que significa que el valor se encuentra por encima de la media del instrumento; este a su vez se compone de tres dimensiones las cuales corresponden a relación, comprensión y cambio de rutina.

Al realizar el análisis por cada una de las dimensiones de la habilidad del cuidado se encontró en cada una de ellas las preguntas más representativas de acuerdo al puntaje máximo o mínimo alcanzado que se relacionan a continuación:

En la dimensión de relación la cual obtuvo un puntaje de 2.8 puntos, se destacan las siguientes: el 97.2% expresan que siempre la fe en un ser superior les ha ayudado a brindar un mejor cuidado a su familiar enfermo, el 86.1% refieren que siempre las necesidades de la atención de su familiar han estado primero que las de ellos y el 84.7% de los cuidadores manifiestan que siempre han sido capaz de solucionar los problemas de cuidado con su familiar enfermo.

En la dimensión de comprensión donde se alcanzó el puntaje máximo del instrumento con 3.1 puntos, se resaltan las siguientes: el 92.6% respondieron que han comprendido que deben estar presentes en el momento que su familiar enfermo los necesite, el 89.4% refieren que la vida es importante gracias a la experiencia que ha adquirido con el cuidado de su familiar y el 88.8% exponen que se sienten satisfechos con la forma en la que cuidan a su familiar, cabe resaltar que el 54.6% no ha tenido claro que hacer con su vida cuando piensa en la muerte de su familiar enfermo.

En la dimensión de cambios de rutina donde se logró un puntaje de 2.9 puntos, se destacan las siguientes: el 92.2% se sienten tranquilos con el deber cumplido respecto al cuidado que le brindan a su familiar, y el 85.2% aprecian que su vida les ha cambiado positivamente con la experiencia del cuidado de su familiar, cabe enfatizar que para el 48.8% de la población nunca han cambiado las tareas de las personas cercanas por cuidar a su familiar.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	17 de 32


DISCUSIÓN

El propósito central de este estudio consistió en evaluar la habilidad del cuidado de un grupo de cuidadores informales de pacientes con diversas enfermedades crónicas, estableciendo relaciones entre el rendimiento de su calidad de vida y el perfil o las características sociodemográficas de dichos cuidadores.

En las encuestas realizadas la edad promedio que predominó en los cuidadores estuvo en el rango de 21 a 82 años. Así en uno de los estudios se encuentra que el rango de edad de los cuidadores se encuentra entre 20 y 70 años (11). Estos resultados apuntan hacia la necesidad de velar por la salud de estos cuidadores que se encuentran en una edad que se caracteriza por la aparición de enfermedades crónicas, las cuales están asociadas al estrés y en este caso a la carga que genera el cuidado y a la vulnerabilidad que presentan pudiera llevarlos a padecer afecciones físicas y psicológicas; En el presente estudio se logró evidenciar una gran proporción de población joven que se desempeñan como cuidadores, lo cual genera un gran impacto no solo a nivel investigativo sino también a nivel social, teniendo en cuenta que estos cuidadores jóvenes crean un nivel de dependencia de su persona cuidada lo que no les permite desempeñar su lugar en la sociedad.

El predominio del género femenino en un 86.6% en la población objeto de este estudio es similar a lo reportado en diferentes investigaciones (24-36-47); lo cual permite confirmar a través de este estudio que el cuidado familiar es una labor llevada a cabo en su mayoría por mujeres. Sin embargo el 13.4% de hombres que este estudio caracteriza como cuidadores es un porcentaje importante, que ratifica las afirmaciones de estudios que plantean el aumento de la participación del género masculino a la hora de realizar cuidados a personas con enfermedades crónicas (10-29).

En cuanto a la escolaridad, se encontró una distribución similar entre los diferentes niveles de formación educativa, con un aumento ligero del 45.9% en el bachillerato completo, observando en otros estudios donde se reporta que en un 25% los cuidadores han cursado un bachillerato completo (30); En relación con el estrato socio económico de este estudio se encontró que el 43.1% pertenece al estrato 2 y el 47.7% al estrato 3, en correspondencia al estudio realizado por Romero, Maccausland y Solórzano, en el cual se encontró que se tiene un predominio en el estrato 2 con un 62.2% y el estrato 3 con un 28.4% (20), al encontrar que los cuidadores del estudio presentan una escolaridad y un estrato socioeconómico medio se muestran resultados no tan significativos que influyan en el momento de brindar el cuidado a su familiar, partiendo desde cada una de las experiencias que se

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	18 de 32


vivieron en el transcurso de la aplicación del instrumento, se logró ver como el cuidado que brindaban estas personas a su familiar se veía influenciado en mayor proporción por la vocación, el afecto y la espiritualidad que surgía de estos cuidadores en el momento de ser un apoyo para la persona cuidada, partiendo de la experiencia que los mismos iban adquiriendo con el tiempo y con la practica continua en el momento de cuidar a su familiar enfermo.

Con respecto a la religión de los participantes del estudio la mayor parte de las personas reportan ser creyentes con un alto compromiso religioso, evidenciando que el 88.4% de la población objeto de estudio pertenecen a la religión católica, lo que establece un apoyo a su experiencia, fortalece la esperanza, la satisfacción con la vida y potencializa la fortaleza que se requiere al ser cuidadores de personas con enfermedades crónicas (15-19-29-40).

Con relación al estado civil se logró evidenciar que el 41.2% de los cuidadores eran solteros, lo que por el contrario en otros estudios se observa que el porcentaje mayor pertenece a los casados, sin embargo se halla una similitud con un estudio realizado en la habana Cuba “ Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia” donde se encuentra que el 41.0% de los cuidadores son solteros (10).

En relación con el tiempo que la persona llevaba al cuidado del familiar enfermo se encuentra un tiempo máximo de 24 años (288 meses), y un tiempo mínimo de 0.25 años (3 meses); lo cual se encuentra apoyado por un estudio internacional realizado en el país de México registrándose un tiempo al cuidado entre 0.16 años (2 meses) a 60 años (720 meses) (41), donde se pudo observar gran similitud con los resultados obtenidos en esta investigación y con las experiencias vividas durante dicho proceso, ratificando que estas personas dedican una gran parte de su tiempo al enfermo o a la persona que es dependiente, impidiéndole en muchas ocasiones realizar diferentes actividades e incluso colocando en un último lugar la vida, los sueños y los proyectos ya que para ellos es de gran prioridad brindar un buen cuidado y acompañamiento a su familiar por el tiempo que sea necesario y que sus fuerzas físicas lo permitan.

Con relación a la habilidad de cuidado de cuidadores familiares se encontró que estos no han adquirido la habilidad de cuidado totalmente para desempeñar su rol, sin embargo los resultados logran evidenciar una puntuación 143.8 lo que demuestra una valoración por encima de la media con respecto al instrumento utilizado para la realización de la investigación, influenciada por la dimensión de comprensión la cual obtuvo el puntaje más alto (3.1 puntos) con respeto a la aplicación de la encuesta a los cuidadores familiares.


 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	19 de 32

A pesar de que no se encuentran estudios recientes que apliquen o manejen este tipo de escala, con los resultados de esta investigación se logra evidenciar en cuanto a la dimensión de relación con un puntaje de 2.8, demostrando un nivel medio en la satisfacción del cuidador, la carga como indicador de cuidado, deterioro en las relaciones con el cuidador, los estilos de afrontamiento, una gran habilidad para observar escuchar y brindar apoyo a su familiar; mientras que la dimensión de comprensión con un puntaje significativo de 3.1, demuestra una adecuada visión como el entendimiento, el aprendizaje de la situación que se basa en el conocimiento y el manejo de los tratamientos; finalmente en la dimensión de cambios de rutina con un puntaje medio de 2.9, representa los cambios que asume el cuidador, los múltiples roles, el fundamento de la autoestima del cuidador y los cambios en sus rutinas diarias y en su cotidianidad (6).


Con relación a la teoría de los cuidados de kristen Swanson que apoya la presente investigación, la disciplina de enfermería deberá asumir un papel protagónico brindando un acompañamiento integral a esos cuidadores planeando a corto, mediano y largo plazo planes educativos donde no solo se involucre el espacio social sino también el ámbito comunitario, para asegurar no solo un buen cuidado con la persona enferma, sino que además a dichas personas que por múltiples motivos asumen la responsabilidad de cuidar a otros, aquel cuidador que día a día vela por el bienestar de su familiar, sin tener que ver perjudicado su desarrollo personal y social, y mucho menos observar deteriorado su estado de salud; brindando así un acompañamiento continuo donde el cuidador fortalezca sus habilidades, conocimientos, el hacer y el estar por y para su familiar, y de igual manera que refuerce esas creencias que se convierten en el apoyo incesante de su cuidado (8-36).

Con este proyecto se pretenden evidenciar situaciones de alta complejidad que se presentan a la hora que un cuidador familiar preste el cuidado al adulto mayor, con la finalidad de sustentar a nivel investigativo y a nivel científico cuales son las habilidades y fortalezas que puede presentar el cuidador en el momento de brindar el cuidado, de esta manera se podrán generar intervenciones las cuales ayuden a mejorar la calidad de vida del paciente y cuidador, teniendo en cuenta que es este quien provee un apoyo el apoyo más importante para el bienestar del enfermo crónico en aspectos relacionados con todas las actividades diarias que debe realizar en situación incapacitante o dependiente, al mismo tiempo el apoyo emocional que requieren dichas personas con enfermedades de larga duración quienes tienen un gran nivel de vulnerabilidad (26).

Las enfermedades crónicas son un foco de interés para la profesión de enfermería, lo que indica la pertinencia de esta investigación, puesto que

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	20 de 32

ofrece datos importantes y objetivos de quienes y como son las personas que brindan cuidados a los pacientes con enfermedades crónicas de la ciudad de Manizales Caldas, y de esta manera realizar la adecuada intervención en falencias como se logró evidenciar en cuanto a mantener un adecuado autocuidado en los cuidadores así se encuentran a cargo de una labor de cuidado, pues es de vital importancia que como cuidadores primero se encuentren bien en términos generales para que puedan brindar un excelente cuidado a su familiar (11) y de igual manera desde que empiezan este proceso de cuidado al cabo del tiempo logren y puedan tener claro que hacer con sus vidas cuando el familiar falte; también es significativo potencializar las fortalezas presentadas en la habilidad de cuidado en cuanto al manejo de diversas situaciones que se presenten con el familiar, la fe en un ser superior que les ayuda a brindar un mejor cuidado, la comprensión de estar presentes cuando el familiar los necesite, la actitud positiva frente a todos los cambios obtenidos durante el proceso de cuidado y así poder sentir la satisfacción y la tranquilidad por el deber cumplido hacia ese ser querido; finalmente de la mano con el profesional de enfermería se logre una gran ayuda para que se brinde un cuidado con calidad y que se mejore el bienestar del paciente y de su cuidador familiar en todos los ámbitos que conllevan a mantener una vida estable como lo son el bienestar físico, psicológico, social y espiritual de cada individuo (13).


 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	21 de 32

CONCLUSIONES

- Gran parte de los cuidados prestados son proporcionados en mayor número por el género femenino sin dejar a un lado el gran aporte del género masculino en el cuidado del paciente con enfermedad crónica, atención que predominantemente se ve influenciada por la parte afectiva, espiritual y vocacional que desarrollan aquellos cuidadores con la experiencia adquirida en su cuidado.
- En cuanto al tiempo al cuidado se pudo percibir gran relevancia en los tiempos tan extensos que las personas entrevistadas en esta investigación llevan al cuidado de sus familiares, pues el tiempo máximo obtenido fue de 24 años (288 meses), lo que indica que hay cuidadores con mucho tiempo de experiencia y con un adecuado manejo en la relación, en la comprensión y en sus cambios de rutina diaria debido a los prolongados periodos de cuidado con su familiar enfermo.
- Con respecto a la habilidad de cuidado y sus diferentes dimensiones, se reflejó que en la dimensión de comprensión la cual se encuentra en un puntaje de 3.1 puntos, indica que los cuidadores han logrado conocer y comprender el proceso de enfermedad de su familiar y así tener la tolerancia y la paciencia que requiere el cuidador para entender y aceptar cada una de las actitudes que presente en su proceso de paciente crónico.


RECOMENDACIONES

Los resultados encontrados demuestran la necesidad que existe, de que los profesionales de enfermería implementen un programa de educación a los cuidadores, mediante el cual se capacite a estos, acerca de sus potencialidades y conocimientos, y de igual manera se fortalezcan todas las debilidades que presenten en mismos en el momento de ejercer su rol de cuidado.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	22 de 32

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- (1) Moya-Martínez P, Escribano-Sotos F, Pardo-García I. La participación en el mercado laboral de los cuidadores informales de personas mayores en España. *Innovar* 2012;22(43).
- (2) confiabilidad del instrumento para medir la "habilidad de cuidado de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica" en cuidadores de personas mayores de la localidad de Usaquén, Bogotá, d.c, universidad nacional de Colombia facultad de enfermería, maestría en enfermería Bogotá d.c. Colombia, 2011.
- (3) Prieto AAM, Montalvo A, Navarro YB, Puello CC, Ripoll EM, Soraca KM, et al. Habilidad de cuidado de cuidadores familiares principales de pacientes con ACV. Cartagena (Colombia). *Salud Uninorte* 2010 07;26.
- (4) Díaz E, Mendoza CP, Sáez S, Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes, Región de Magallanes, Chile, 2015.
- (5) Gálvis CR, Pinzón ML, Romero E, "Comparación entre la habilidad de cuidado de cuidadores de personas en situación de enfermedad crónica en Villavicencio, Meta", Villavicencio, Meta, 2015.
- (6) Marylolis VM. Confiabilidad del instrumento "habilidad de cuidado de cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas". *Avances en Enfermería* 2013;31(2):12-20.
- (7) Carrillo GM, Sanchez B, Barrera L, "Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de niños y adultos con enfermedad crónica". *Scielo*, Bogotá, Colombia; Septiembre, 2014.
- (8) Wojnar Danuta M. Teoría de los cuidados. Swanson KM. En: Tomey AM, Alligood MR, editores. Elsevier España, S.L. Barcelona España: Travessera de Gracia, 17-21; 2007. P. 766-775.
- (9) Los Familiares Cuidadores De Personas Con Esquizofrenia Son Una Mano De Obra Oculta Al Borde Del Colapso. *Pr Newswire En Español (South America)* 2014 Oct 10.
- (10) Espín Andrade A. Caracterización Psicosocial De Cuidadores Informales De Adultos Mayores Con Demencia. *Rev Cubana Salud Pública [Internet]*. 2008 Sep [Citado 2016 Nov 28] ; 34(3).
- (11) Alicia Krikorian D, María Clara Vélez A, Olga Gt, Carolina Palacio G, John Jairo Vargas G. La Experiencia De Sufrimiento En Cuidadores Principales De Pacientes Con Dolor Oncológico Y No Oncológico. *Avances En Enfermería* 2010;28(1):13-20.
- (12) Cárdenas-Corredor, D., Melenge-Díaz, B., Pinilla, J., Carrillo-González, G., Chaparro-Díaz, L. Soporte Social Con El Uso De Las Tic Para Cuidadores

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	23 de 32

De Personas Con Enfermedad Crónica: Un Estado Del Arte. Aquichan, Norteamérica, 10, Dic. 2010. 28 Nov. 2016.

(13) Vargas-Escobar, L. Aporte De Enfermería A La Calidad De Vida Del Cuidador Familiar Del Paciente Con Alzheimer. Aquichan, Norteamérica, 12, Abr. 2012.

(14) Carrillo-González, G., Sánchez-Herrera, B., Barrera-Ortiz, L., Chaparro-Díaz, O. Carga Del Cuidado De La Enfermedad Crónica No Transmisible. Aquichan, Norteamérica, 13, Ago. 2013.

(15) Galvis-López, C., Aponte-Garzón, L., Pinzón-Rocha, M.. Percepción De La Calidad De Vida De Cuidadores De Pacientes Asistentes A Un Programa De Crónicos, Villavicencio, Colombia. Aquichan, Norteamérica, 16, Nov. 2015.

(16) Ávila-Toscano, J., Vergara Mercado, M.. Calidad De Vida En Cuidadores Informales De Personas Con Enfermedades Crónicas. Aquichan, Norteamérica, 14, Oct. 2014.

(17) Aldana-González, G., García-Gómez, L.. La Experiencia De Ser Cuidadora De Un Anciano Con Enfermedad Crónica. Aquichan, Norteamérica, 11, Ago. 2011.

(18) Vega-Angarita, O.. Percepción Del Apoyo Social Funcional En Cuidadores Familiares De Enfermos Crónicos. Aquichan, Norteamérica, 11, Dic. 2011.


(19) Barreto-Osorio, R., Campos De Aldana, M., Carrillo-González, G., Coral-Ibarra, R., Chaparro-Díaz, L., Duran-Parra, M., Rosales-Jiménez, R., Tamara Ortiz-Nievas, V.. Entrevista Percepción De Carga Del Cuidado De Zarit: Pruebas Psicométricas Para Colombia. Aquichan, Norteamérica, 15, Ago. 2015.

(20) Romero E, Yaky Ms, Lucy Solórzano Torrecila. El Cuidador Familiar Del Paciente Renal Y Su Calidad De Vida, Cartagena (Colombia). Salud Uninorte 2014 05;30(2).

(21) Carrillo Gm, Chaparro Ol, Barrera L, Sanchez B, Pinto Rn. Soporte Social Con El Uso De Tic's Para Cuidadores Familiares De Personas Con Enfermedad Crónica. Revista De Salud Pública = Journal Of Public Health 2011;13(3):446-457.

(22) Córdoba A, Mercedes Cerquera, Aparicio Mjg. Efectos De Cuidar Personas Con Alzheimer: Un Estudio Sobre Cuidadores Formales E Informales/Effects Of Caring For People With Alzheimer's Disease: A Study On Formal And Informal Caregivers/Efeitos De Cuidar Das Pessoas Com Alzheimer: Um Estudo Sobre Cuidadores Formais E Informais. Pensamiento Psicologico 2014;12(1):149-167.

(23) Velásquez V, López L, López H, Nhora Cataño, Muñoz E. Efecto De Un Programa Educativo Para Cuidadores De Personas Ancianas: Una Perspectiva

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	24 de 32

Cultural. Revista De Salud Publica = Journal Of Public Health 2011;13(3):458-469.

(24) Montalvo A, Torres Ief, Florez E. Características De Los Cuidadores De Personas En Situación De Cronicidad. Cartagena (Colombia) Un Estudio Comparativo. Salud Uninorte 2008.

(25) Herrera A, Flórez I,E., Romero E, Montalvo A. Soporte Social A Cuidadores Familiares De Personas Con Enfermedad Crónica En Cartagena/Social Support For Family Caregivers Of Chronically Ill Persons In Cartagena. Aquichan 2012.

(26) Garzón, Aponte L.H., Rocha M.L.P., López, C.R.Galvis. Nivel De Funcionalidad De Los Enfermos Crónicos Y Su Relación Con La Calidad De Vida De Los Cuidadores Informales, Villavicencio, Colombia, 2011/Chronic Patients's Funcionality Level And Its Relation With Informal Caregivers' Quality Of Life, Villavicencio, Colombia, 2011. Enfermería Global 2014.

(27) Torres Ief, Prieto Am, Messa Er. Soporte Social Con Tecnologías De La Información Y La Comunicación A Cuidadores. Una Experiencia En Cartagena, Colombia/Social Support With Information Technologies And Communication To Caregivers. An Experience In Cartagena, Colombia. Investigación Y Educación En Enfermería 2012.

(28) Blanco-Sánchez Jp. Validación De Una Escala Para Medir La Habilidad De Cuidado De Cuidadores. Aquichan 2014.

(29) Barreto Rv, Rosa Del Carmen Ci, Campos Ms, Karina Gs, Vilma Támara Ortiz. Cuidadores Y Cuidadoras Familiares De Personas Con Enfermedad Crónica En Colombia. Salud Uninorte 2015.


(30)Chaparro L, Carreño S.P, Campos M.S, Benavides F., Niño C.L., Cardona R.M, Pinzón M.L., Vega O.M., Criado M.L., "La habilidad de cuidado del cuidador familiar en diferentes regiones de Colombia" Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica, Julio-Dic 2016.

(31) Chaparro L. Cómo Se Constituye El "Vínculo Especial" De Cuidado Entre La Persona Con Enfermedad Crónica Y El Cuidador Familiar. Aquichan 2011.


(32) Zambrano-Domínguez, E., Guerra-Martín, M.. Formación Del Cuidador Informal: Relación Con El Tiempo De Cuidado A Personas Dependientes Mayores De 65 Años. Aquichan, Norteamérica, 12, Sep. 2012.

(33) Lopez-Díaz, L., Castellanos-Soriano, F., Muñoz-Torres, E.. Cuidado Popular De Familias Con Un Adulto Mayor Sobreviviente Del Primer Accidente Cerebrovascular. Aquichan, Norteamérica, 16, Dic. 2015.

(34) Gorlat-Sánchez, B., García-Caro, M., Peinado-Gorlat, P., Campos-Calderón, C., Mejías-Martín, Y., Cruz-Quintana, F.. Efectividad De Un Plan De Apoyo A Cuidadores En Dos Hospitales Públicos De Granada (España). Aquichan, Norteamérica, 14, Ene. 2015.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	25 de 32

- (35) Achury Saldaña, Diana Marcela Et Al. Calidad De Vida De Los Cuidadores De Pacientes Con Enfermedades Crónicas Con Parcial Dependencia. Investigación En Enfermería: Imagen Y Desarrollo, [S.L.], V. 13, N. 1, P. 27-46, Ago. 2011. Issn 2027-128x.
- (36) Jofré Aravena Viviane, Sanhueza Alvarado Olivia. Evaluación De La Sobrecarga De Cuidadoras/Es Informales. Cienc. Enferm. [Internet]. 2010 Dic [Citado 2016 Nov 28] 16(3): 111-120.
- (37) Díaz-Álvarez Jc, Pinilla-Alarcón M, Eslava-Albarracín Dg, Padilla-Velasco M. Soporte Social Con Herramienta Edumática Para Cuidadores Familiares De Personas Con Enfermedad Crónica5. Aquichan 2014 09;14(3):364-387.
- (38) Mauricio Ar, Lucy Bo, Carrillo Gm, Lorena Cd, Beatriz Sánchez Herrera, Elizabeth Vr. Cuidadores Familiares De Personas Con Enfermedad Cronica En Las Regiones De Frontera Colombiana: Perfil Y Carga Percibida De Cuidado. Revista De La Facultad De Medicina 2014;62(3):387-397.
- (39) Ávila Toscano, José Hernando; García Cuadrado, Jaisa Milena; Gaitán Ruiz, Janedid. Habilidades Para El Cuidado Y Depresión En Cuidadores De Pacientes Con Demencia / Skills For The Care And Depression In Caregivers Of Patients With Dementia. Revista Colombiana De Psicología, [S.L.], V. 19, N. 1, P. 71-84, Jan. 2010.
- (40) Carrillo González Gm, Díaz Lc, Herrera Bs. Carga Del Cuidado En Cuidadores Familiares De Personas Con Enfermedad Crónica En La Región Amazónica De Colombia. Medicina U.P.B. 2014;33(1).
- (41) Domínguez Guedea Mt, María Fernanda Mj, Marcela Georgina Qv, Teresa Iveth Sq, Gaxiola Romero Jc, Valencia Maldonado Je. Escala De Apoyo Social Para Cuidadores Familiares De Adultos Mayores Mexicanos. Universitas Psychologica 2013 04;12(2):391-402.
- (42) Meneses Rmv, Aguiar Vs. Cuidar Do Cuidador: Vivências Relacionadas À Doença De Alzheimer/Caring For The Caregiver: Experiences Related To Alzheimer's Disease/Cuidado Del Cuidador: Experiencias Relacionadas Con La Enfermedad De Alzheimer. Revista De Pesquisa, Cuidado É Fundamental Online 2014 12;6(5):139-154.
- (43) Stefani D, Tartaglino Mf, Feldberg C, Clemente Ma, Hermida Pd, Carolina Iris Pg, Et Al. Los Valores Y El Significado De La Existencia. Un Estudio Observacional En Cuidadores Familiares De Pacientes Neurologicos. Revista Colombiana De Psicología 2013;22(2):293-306.
- (44) Dos Anjos Kf, Boery,Rita Narriman Silva De Oliveira, Pereira R, Santos Vc, Boery En, Casotti Ca. Perfil De Cuidadores Familiares De Idosos No Domicílio/Profile Of Family Caregivers Of Elderly At Home/Perfil De Los Cuidadores Familiares De Personas Mayores En El Domicilio. Revista De Pesquisa, Cuidado É Fundamental Online 2014 Apr;6(2):450-461.

 Universidad Católica de Manizales	FORMATO PARA LA PRESENTACIÓN DE INFORMES FINALES DE INVESTIGACIÓN	Código	INV – F –10
		Versión	2
		Página	26 de 32

(45) Fornés Ad, Pilar Comelin. ¿Quién Cuida A Los Familiares Que Cuidan Adultos Mayores Dependientes?*/Who Takes Care Of Family Members Who Take Care Of Olderdependent Adults? Iconos 2014 09;18(3):111-127.

(46) Da Silva S, Pereira Narciso, Aquino Cag, Barbosa Tla, Silva Cso, Gomes Lmx. The Perspective Of Caregiver Front To The Elderly People With Alzheimer Disease/A Perspectiva Do Cuidador Frente Ao Idoso Com A Doença De Alzheimer/La Perspectiva Del Cuidador Frente A Los Ancianos Con La Enfermedad De Alzheimer. Revista De Pesquisa, Cuidado É Fundamental Online 2013.

(47) Da Mata M, Augusta Pereira, Rodríguez M, Teresa Vega. El Cuidado No Remunerado De Mayores Dependientes En El Noreste De Portugal/Informal Caregiving To Dependent Old People In The Northeast Of Portugal. Prisma Social 2012 06(8):333-357.