

**DIVISIÓN CIENCIAS DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
TRABAJO DE GRADO**

**MONOGRAFÍA PARA OPTAR AL TÍTULO DE ENFERMERA(O)**

**PROPUESTA DE INTERVENCIONES PARA MEJORAR HABILIDAD DE  
CUIDADO, AUTOMANEJO, CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO Y CALIDAD DE  
VIDA DE CUIDADORES DE PACIENTES CRÓNICOS**

**AUTORES:**

**JOCELIN DÍAZ RIVADENEIRA  
SARAY DANIELA MUÑOZ DE AGUAS  
NADIA PAOLA RODRIGUEZ CASTRO  
JULIANA CAROLINA SUÁREZ RODRÍGUEZ  
MARIA JOSE TOSCANO MOLINA**

**ASESORES:**

**MARIA YAQUELIN EXPOSITO, PhD  
DANIELA DIAZ AGUDELO, MSc**

**Barranquilla, Colombia**

**2021**

**UNIVERSIDAD DEL NORTE  
DIVISIÓN CIENCIAS DE LA SALUD  
TRABAJO DE GRADO**

**Barranquilla, 21 de Junio del 2021.**

**Asesor:**

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Asesor Metodológico:**

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Jurado:**

**Firma:** \_\_\_\_\_

## **Tabla de contenido**

- I. Resumen**
- II. Introducción**
- III. Metodología**
- IV. Resultado y discusión**
- V. Conclusiones y recomendaciones**
- VI. Referencias bibliográficas**

## I. Resumen

**Objetivo:** El objetivo de esta investigación es determinar las intervenciones dirigidas a mejorar la habilidad de cuidado, automanejo, capacidad autocuidado y calidad de vida en cuidadores de enfermos crónicos, con el fin de guiar al profesional de enfermería en la atención centrada en la necesidad de información de los cuidadores de pacientes crónicos, contribuir a mejorar el proceso de cuidado y calidad de la atención de los pacientes crónicos.

**Metodos:** Se realizó un estudio cualitativo, de tipo revisión, el cual se encuentra constituida de seis etapas: Identificación del problema o cuestionamiento, establecimiento de criterios de inclusión/exclusión de artículos, definición de las informaciones a ser extraídas de los artículos seleccionados, análisis de las informaciones, interpretación de los resultados, Presentación de la revisión.

**Resultados:** La literatura refiere que las intervenciones para aumentar la habilidad de cuidado mejora la experiencia de cuidado de manera significativa al mismo tiempo que disminuye la sobrecarga en un 60 %<sup>17</sup>. En este sentido el programa «Cuidando a los cuidadores® » reportó un efecto positivo sobre la calidad de vida de los cuidadores de pacientes con ECNT. Los programas de intervención más utilizados para mejorar la habilidad de cuidado, el automanejo, la capacidad de autocuidado y calidad de vida son programas de autoayuda, psicoeducativos y psicoterapéuticos.

**Conclusiones:** Las intervenciones más efectiva que reporta la literatura en cuidadores familiares deben brindar información para el cuidado del paciente y su autocuidado teniendo como recomendación principal aumentar así su conocimiento, habilidades y actitudes, deben ser sesiones psicoeducativas, sesiones cognitivo - conductual, multimodales y multidisciplinarias

## II. Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son padecimientos de larga duración y por lo usual de sucesión lenta que presentan periodos estables y de crisis que llevan a un desgaste físico <sup>1</sup>. Por lo que, cada año aumentan en incidencia y mortalidad, siendo las responsables del 63% de las muertes a nivel mundial <sup>1</sup>. en América Latina y el Caribe se calcula que la cantidad de adultos mayores se duplicará en 2030, este grupo representará un 16,7% de la población <sup>2</sup>. En Colombia según la Proyección DANE 2018 de las personas mayores a 80 años = 753.857) de cada 100 personas mayores de 80 años, 34 están en el Registro de Discapacidad, y el (45%) de las personas con discapacidad registrados en el RLCPD son mayores a 59 años de edad <sup>3</sup>.

Debido a la progresiva pérdida de funcionalidad, las personas con ECNT requieren asistencia para resolver situaciones de la vida diaria <sup>4</sup>, por lo que se hace indispensable la ayuda de un cuidador familiar, que es la persona que atiende en primera instancia las necesidades físicas y emocionales de un enfermo: papel que por lo general lo juegan el/la esposo/a, hijo/a, un familiar cercano o alguien que es significativo para el paciente <sup>4</sup>. Lo que implica que el cuidador deba adoptar un nuevo rol y con ello un cambio en su rutina <sup>5</sup>, afectando significativamente su calidad de vida <sup>6</sup>, lo que le obliga desarrollar habilidad para cuidar, automanejo de ECNT y capacidad de autocuidado <sup>5</sup>.

El fenómeno de calidad de vida se constituye en un foco de interés para la disciplina de enfermería y, en este caso, por la implicación que tiene el cuidar a un familiar que vive un proceso de cronicidad <sup>5</sup>. De este modo, para que el impacto del nuevo rol sobre la calidad de vida del cuidador sea menor debe potenciar la destreza para cuidar <sup>5</sup>. Sin embargo, estudios realizados en Latinoamérica y en diferentes regiones de Colombia, reportan un nivel insuficiente en la habilidad de cuidar, lo que indica que los cuidadores familiares de personas con ECNT deben ser apoyados para fortalecerla, teniendo en cuenta que deben asumir un nuevo rol en su vida <sup>7,8</sup>.

Al analizar el contexto nacional se evidencia la necesidad de más servicios que ofrezcan soporte educativo y social para fortalecer las habilidades de cuidado a los

cuidadores <sup>9</sup> la cual es el fundamento del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así mismo para los profesionales de enfermería, la acción de cuidar está dentro de sus competencias que son de obligatorio cumplimiento establecidas en normativas tales como la Ley 266/96 <sup>10</sup> que dentro de sus propósitos tiene como fin el cuidado integral de la salud a la persona, familia, la comunidad y su entorno <sup>9</sup>.

De este modo, lo ideal sería que el equipo de salud contribuya con la provisión sistemática de intervenciones educativas para aumentar las habilidades y la autoconfianza que el cuidador requiere para manejar la condición de salud crónica de su familiar <sup>7-9</sup>. En el acercamiento a la literatura se encontraron muchos estudios sobre esto. Sin embargo, no se encontró resultados de investigaciones realizadas en el Hospital Universidad del Norte en Barranquilla. Las autoras consideran necesario para estructurar una intervención multimodal dirigida a mejorar estas variables en cuidadores, es imprescindible revisar la literatura científica y conocer los reportes de investigación al respecto. Por ello se plantean la siguiente interrogante científica:

¿Cuales son las intervenciones según la literatura científica para mejorar la habilidad de cuidado, el automanejo, la capacidad de autocuidado y calidad de vida de los cuidadores de pacientes crónicos?

El objetivo de esta investigación es determinar las intervenciones dirigidas a mejorar la habilidad de cuidado, automanejo, capacidad autocuidado y calidad de vida en cuidadores de enfermos crónicos, con el fin de guiar al profesional de enfermería en la atención centrada en la necesidad de información de los cuidadores de pacientes crónicos, contribuir a mejorar el proceso de cuidado y calidad de la atención de los pacientes crónicos.

### **III. Metodología**

La presente investigación es un estudio cualitativo, de tipo revisión integrativa.

Según Mendes, K la revisión se encuentra constituida de seis etapas:

#### **1. Identificación del problema o cuestionamiento.**

¿Cuales son las intervenciones según la literatura científica para mejorar la habilidad de cuidado, el automanejo, la capacidad de autocuidado y calidad de vida de los cuidadores de pacientes crónicos?

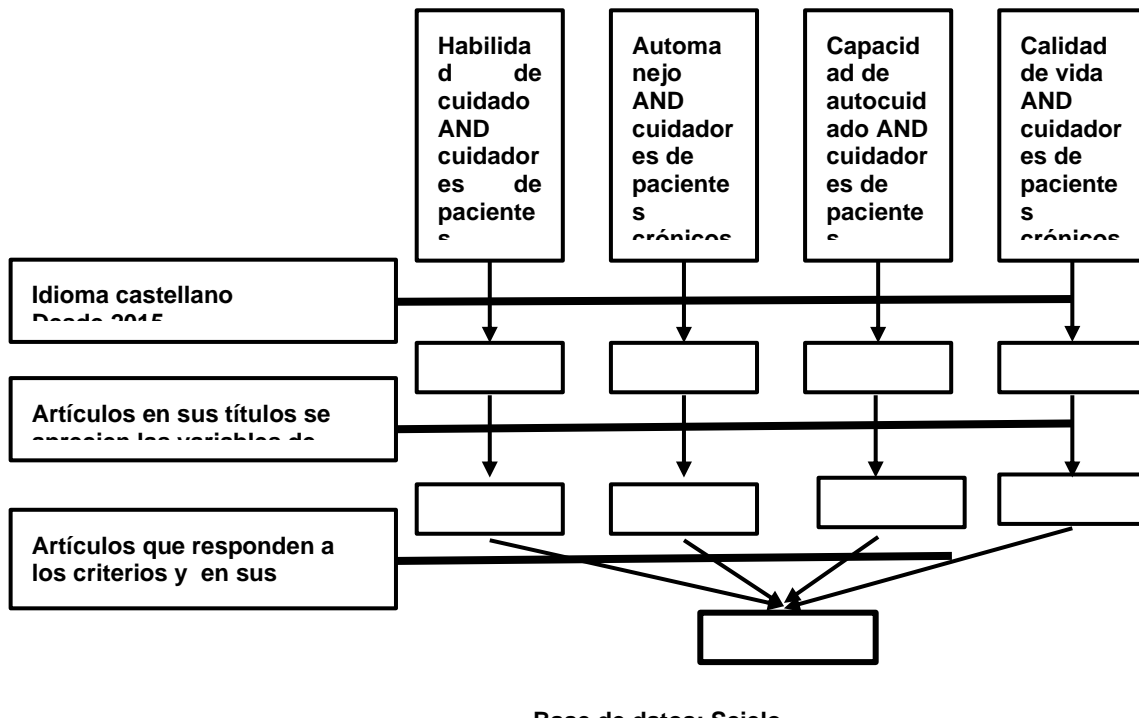
## 2. Establecimiento de criterios de inclusión/exclusión de artículos

- **Las bases de datos** seleccionadas fueron Scielo, ClinicalKey, Digitalia.
- **Descriptor:** Habilidad de cuidado, automanejo, capacidad de autocuidado, calidad de vida.
- **Ecuaciones de búsqueda:** Habilidad de cuidado AND cuidadores de pacientes crónicos, Automanejo AND cuidadores de pacientes crónicos, Capacidad de autocuidado AND cuidadores de pacientes crónicos, Calidad de vida AND cuidadores de pacientes crónicos.
- **Las áreas de estudio seleccionadas para la investigación fueron:** habilidad de cuidado, automanejo, capacidad de autocuidado y calidad de vida de cuidadores primarios de los pacientes crónicos.
- **Criterios de inclusión:**
  - Estudios cuasi experimentales, ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis
  - Artículos en idioma castellano
  - Artículos que en sus títulos o resúmenes aprecien las variables de estudio.
  - Cuidadores de pacientes crónicos
- **Criterios de exclusión:**
  - Editoriales, resúmenes y artículos duplicados
  - cuidadores asalariados

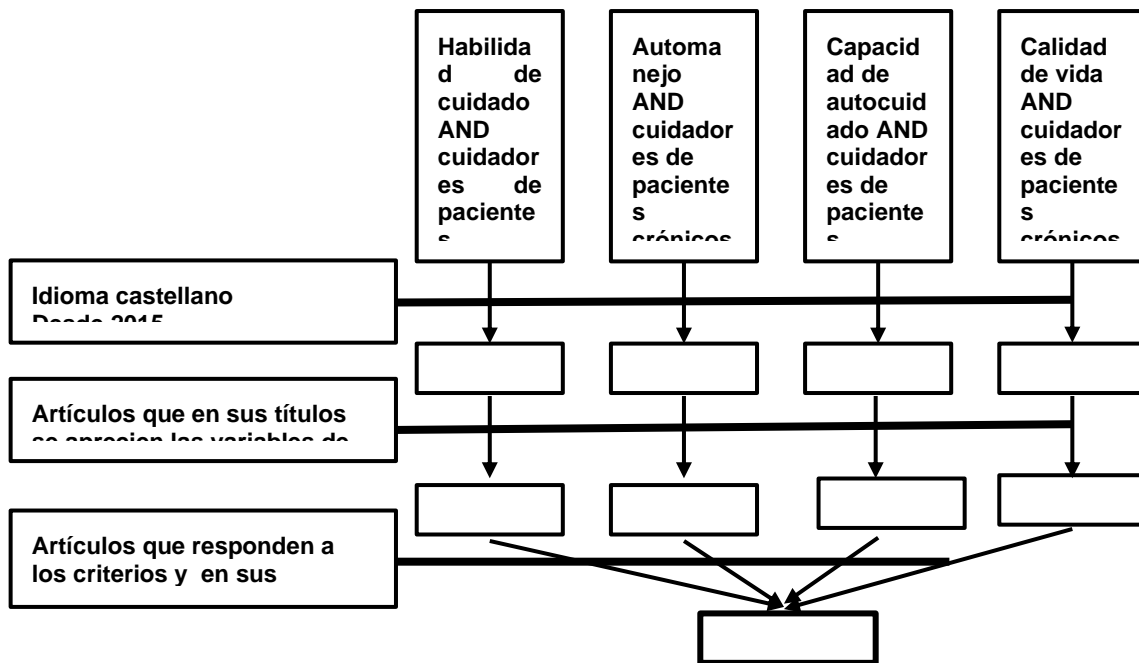
Luego que se depuraron manualmente los artículos por título, contenido y relevancia, se seleccionaron para revisión con la ayuda de la herramienta de lectura crítica CASPE. Por último, se analizaron e interpretaron los datos recolectados utilizando una matriz de datos en Microsoft Excel que permitió sintetizar la información.

## 3. Definición de las informaciones a ser extraídas de los artículos seleccionados.

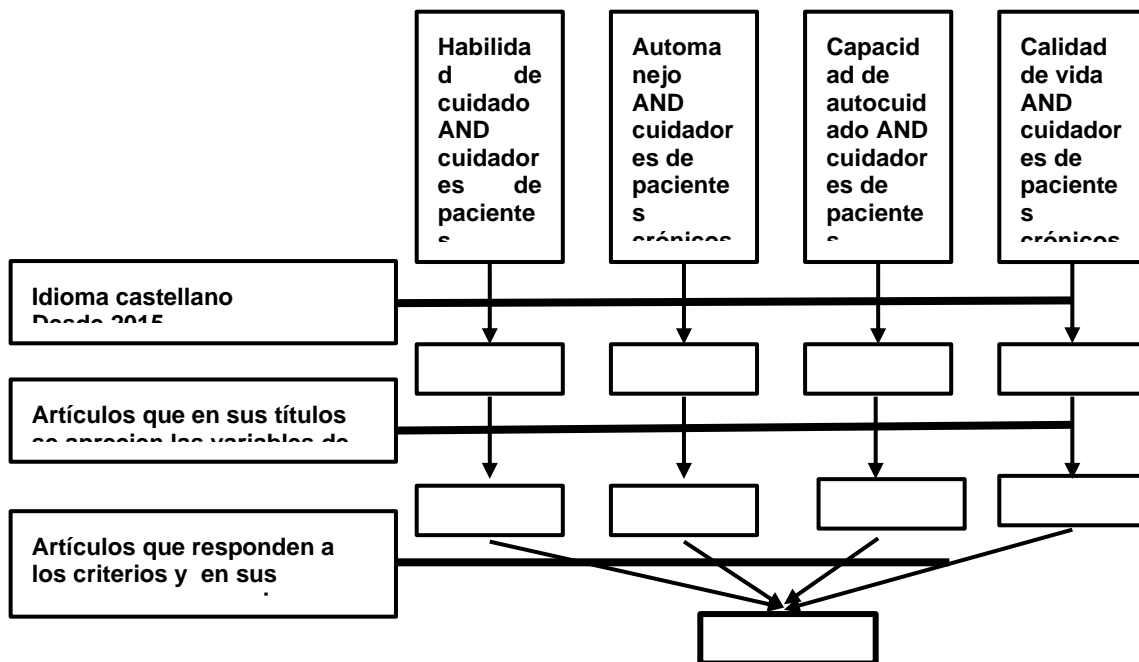
La estrategia de búsqueda se presentó en un flujograma de búsqueda. En las bases de datos escogidas se buscó cada una de las ecuaciones. Después, se aplicó el primer y segundo filtro con el fin de realizar una búsqueda más específica y acertada. Se leyeron los resúmenes de los artículos y se seleccionaron los que contenían información relevante para el estudio. Los resultados fueron 10 artículos.







Base de datos: Digitalis



Base de datos: ClinicalKey

#### 4. Análisis de las informaciones.

El análisis e interpretación de los datos recolectados permitió sintetizar la información mediante una matriz de datos (Anexo).

## 5. Interpretación de los resultados.

Se procedió al análisis de los planteamientos y la agrupación de hallazgos comunes, de los diferentes referentes teóricos identificados en la evidencia científica.

## 6. Presentación de la revisión.

### Consideraciones éticas

En el presente estudio se realizó una revisión de la literatura, de acuerdo con la resolución 8430 de 1993 <sup>12</sup> esta investigación fue sin riesgo, debido a que no se realizó ninguna intervención, y se dio cumplimiento a los requisitos de la institución, se contó con el aval del comité de ética de la Universidad del Norte. Para el análisis y lectura crítica de artículos se emplearon las plantillas del Critical Appraisal Skills Programme español (CASPe).

Esta investigación utilizó como insumo la información obtenida a partir de artículos científicos publicados, para generar nuevas interpretaciones del fenómeno de estudio que contribuyen al cuerpo de conocimientos de enfermería, para esto se dio cumplimiento al reglamento de propiedad intelectual según la Resolución N 7 de 2008 de la Universidad del Norte <sup>13</sup>, sobre la propiedad intelectual comprende dos campos:

## **IV. Resultados y discusión**

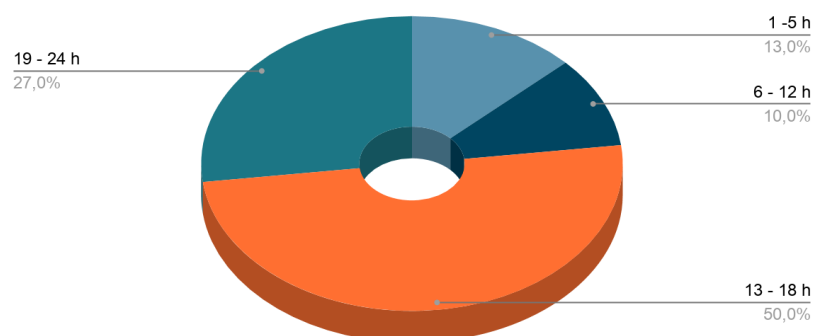
Los artículos incluidos en la monografía que se presentan corresponden a estudios cuasi experimentales, ensayos clínicos, revisiones sistemáticas y metaanálisis sobre cuidadores de pacientes crónicos en idioma castellano. Artículos que en sus títulos o resúmenes se aprecian las variables de estudio.

El perfil de los cuidadores se caracterizan por ser el/la esposo/a, hijo/a, un familiar cercano o alguien que es significativo para el paciente, con relación al perfil de los cuidadores existe un amplio rango de edades van desde los 20 hasta los 59 años

La literatura refiere que el 74% de los cuidadores presentan dificultades en la competencia para cuidar, lo que provoca que aumente el nivel de sobrecarga afectando todas las dimensiones del cuidador principal. Por otra parte el estado y evolución de la enfermedad crónica en cada paciente se da de forma diferente, esto influenciado por los determinantes en salud tanto internos como externos, es así como los cuidados para cada paciente también son específicos según sus necesidades de soporte. <sup>14-17</sup>

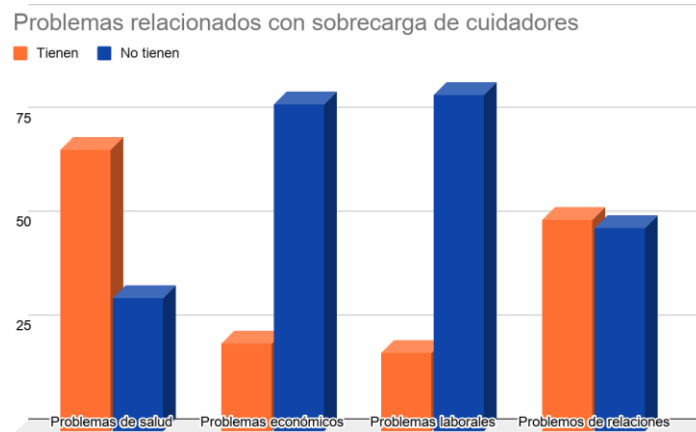
Los reportes de investigación refieren que la valoración de los cuidados recibidos es más alta a mayor número de enfermedades crónicas. Debido a que, la mayoría de los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles reportan algún grado de dependencia por lo que requieren un cuidador que dedique a su cuidado de 13 a 24h al día <sup>14-15</sup> **(Gráfico 4)**.

**Horas de cuidado a pacientes con ECNT**



**Gráfico 4: Horas de cuidado a pacientes con ECNT**

Losada <sup>16</sup> concluye en su estudio que el 74% de los cuidadores presentan dificultades en la competencia para cuidar, lo que provoca que aumente el nivel de sobrecarga afectando todas las dimensiones del cuidador principal. El 68.8% de los cuidadores tienen problemas de salud, 20.9% económicos, 19.6% laborales y 50.9 % para mantener relaciones familiares y sociales positivas **(Gráfico 5)**.



**Gráfico 5: Problemas relacionados con sobrecarga de cuidadores**

La literatura refiere que las intervenciones para aumentar la habilidad de cuidado mejora la experiencia de cuidado de manera significativa al mismo tiempo que disminuye la sobrecarga en un 60 %<sup>17</sup>. En este sentido el programa «Cuidando a los cuidadores®» reportó un efecto positivo sobre la calidad de vida de los cuidadores de pacientes con ECNT<sup>18</sup>.

Es de destacar que para intervenir las variables en estudio las intervenciones deben ayudar a los cuidadores a comprender sus problemas, reducir y solucionar estos y prevenir la ocurrencia de los mismos<sup>17</sup>. Mediante la reducción del sufrimiento emocional, el fomento de la catarsis, el proporcionar información nueva, el diseño de tareas fuera de la terapia y el aumento de la fe de los cuidadores y sus expectativas de lograr cambios<sup>17</sup>.

Los programas de intervención más utilizados para mejorar la habilidad de cuidado, el automanejo, la capacidad de autocuidado y calidad de vida son programas de autoayuda, psicoeducativos y psicoterapéuticos. Sin embargo, la intervención individual y grupal ha tenido resultados positivos en los últimos años<sup>15-18</sup>.

**Intervenciones psicoeducativas.** Son intervenciones de soporte a los cuidadores basadas en programas con educación psicoeducativa liderada por enfermeras y equipo psicosocial<sup>17</sup>.

- Fernández<sup>15</sup> desarrolla un estudio de cohorte para cuidadores familiares de pacientes crónicos donde se le brinda al cuidador información sobre la enfermedad de su familiar, autocuidado del cuidador y adaptaciones de la

vivienda con el fin de mejorar la habilidad de cuidado del cuidador y manejo de su tiempo.

- Ecos <sup>18</sup> realiza un estudio cuasi experimental con el objetivo de mejorar la formación de los cuidadores en donde se combinan la educación sanitaria y técnicas para el manejo del estrés que favorece a la optimización de la calidad de vida de los cuidadores de pacientes crónicos.
- Márquez <sup>16</sup> propone un proyecto de intervención dirigido a cuidadores familiares donde promueve el desarrollo de conocimiento, habilidades y actitudes del cuidador familiar orientados a los cuidados y satisfacción de necesidades básicas del familiar dependiente para disminuir el nivel de sobrecarga del cuidador promoviendo el autocuidado y mejorando su calidad de vida.

### ***Intervenciones psicoterapéuticas.***

- Losada <sup>16</sup> realiza un programa de intervención de 2 meses de duración donde los cuidadores recibieron una intervención cognitivo- conductual que buscaba modificar pensamientos disfuncionales desarrollando actitudes y habilidades mediante la estrategia de solución de problemas para optimizar el manejo de la enfermedad y la habilidad de cuidado de los cuidadores de pacientes crónicos.
- Castellanos <sup>14</sup> lleva a cabo un programa de intervención para cuidadores de familiares con enfermedades crónicas con el propósito de reducir el nivel de estrés y mejorar la calidad de vida en los cuidadores. Se realizaron sesiones grupales con talleres para desarrollar técnicas para el manejo del estrés y técnicas de apoyo emocional a los cuidadores.
- López <sup>17</sup> diseña un programa de intervención dirigidos a cuidadores familiares. Se realizaron sesiones de asesoramiento y refuerzo motivacional del cuidador para mejorar la habilidad de cuidado.

Las intervenciones para mejorar la habilidad de cuidado, el automanejo, la capacidad de autocuidado y calidad de vida se debe caracterizar por:

<b>Características de las intervenciones</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar nivel de afectación de variables en el cuidador</li> <li>2. Organizar las secciones según variables a intervenir</li> <li>3. Sesiones Psicoeducativas</li> <li>4. Sesiones cognitivo - conductual</li> <li>5. Multimodales</li> <li>6. Multidisciplinarias</li> </ol>

Fuente: Elaboración propia

De acuerdo con lo anterior, se requiere que el cuidador adquiera el conocimiento teórico y práctico sobre los cuidados básicos que se deben desarrollar en el domicilio, donde no tendrán a su total disposición la orientación y el accionar de los profesionales de salud, bajo esta premisa, se propone desarrollar programas de intervención de autoayuda, psicoeducativos y psicoterapéuticos. Se le debe brindar al cuidador información sobre la enfermedad de su familiar, autocuidado del cuidador y adaptaciones de la vivienda psicoactivo. Estas intervenciones psicoeducativa deben ser lideradas por enfermeras con la participación de un equipo psicosocial, tales como la de Fernández que desarrolló un estudio de cohorte para cuidadores familiares de pacientes crónicos donde se le brinda al cuidador información sobre la enfermedad de su familiar, autocuidado del cuidador y adaptaciones de la vivienda

15-17

## **V. Conclusiones y recomendaciones**

Las intervenciones más efectiva que reporta la literatura en cuidadores familiares deben brindar información para el cuidado del paciente y su autocuidado teniendo como recomendación principal aumentar así su conocimiento, habilidades y actitudes, deben ser sesiones psicoeducativas, sesiones cognitivo - conductual, multimodales y multidisciplinarias

Los cuidadores de personas con enfermedad crónica poseen conocimientos y habilidades adquiridos a través de la experiencia, resultante de su desempeño en el cuidado por periodos prolongados de tiempo.

Los profesionales de enfermería deben fortalecer los conocimientos de los cuidadores, para prevenir complicaciones que afecten su calidad de vida. Las estrategias educativas deben brindar información, fortalecer los conocimientos y habilidades durante el cuidado directo con el paciente, así mismo, promover el bienestar y seguridad que requieren los cuidadores.

Se debe incrementar estudios sobre las necesidades que presentan los pacientes con enfermedad crónica y sus cuidadores familiares, esta es una población que requiere de mayor atención. Además, se deben utilizar herramientas que identifiquen las necesidades, y se conviertan en línea base para mejorar las condiciones de vida del paciente y el cuidador.

## **VI. Referencias bibliográficas**

1. OMS. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Switzerland. WHO. 2014.
2. Organización de Naciones Unidas [ONU]. Las personas mayores en América Latina y el Caribe. [Internet]. [Consultado 16 May 2020]. 2017. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/infografias/las-personas-mayores-enamerica-latina-yelcaribe>.
3. Sala situacional de la Población Adulta Mayor. Ministerio de Salud y Protección Social Oficina de Promoción Social 31 de Mayo, 2019 Datos con corte al 31 de diciembre de 2018
4. Avellaneda A, Izquierdo M, Torrent-Farnell J, Ramón JR. Enfermedades raras: enfermedades crónicas que requieren un nuevo enfoque socio sanitario. An Sist Sanit Navar. 2007; 30(2): 177-190.
5. Achury D, Castaño H, Gómez L, Guevara N. Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. Inv Enf. 2011; 13(1): 27-46.
6. Reyes A. Apoyo social y funcionamiento familiar en pacientes con Insuficiencia Renal Crónica en hemodiálisis [tesis]. Santiago de Cuba; Universidad Médica de Santiago de Cuba; 2003. Disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/revsalud/aymara.pdf>

7. Barrera L, Blanco L, Figueroa I, Pinto N, Sánchez B. Habilidad de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica. *Mirada internacional*. Aquichan. 2006; 6(1): 22-33.
8. Carrillo G, Sánchez B, Barrera L. Habilidad de cuidado de cuidadores familiares de niños con cáncer. *Rev Salud pública*. 2015; 17(3): 394-403.
9. Ministerio de Salud de Chile. Automanejo de enfermedades crónicas no transmisibles. Repositorio digital MinSalud Chile [Internet]. [Consultado 1 May 2020]. 2013 Disponible en : [http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/796/018.Automa nejo-de-Enfermedades-no-Transmisibles.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/796/018.Automa%20nejo-de-Enfermedades-no-Transmisibles.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. SANCHEZ MARTINEZ, Rosa Tulia; MOLINA CARDONA, Edith Milena and GOMEZ-ORTEGA, Olga Rocío. *Rev Cuid* [online]. 2016.
11. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto enferm*. 2008; 17(4):758-64. Disponible en: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
12. Resolución 8430 de 1993. Octubre: Ministerio de salud; 2020.
13. Universidad del Norte. Reglamento de propiedad intelectual. [consultado 16 Mayo del 2020]. [internet]. 2008. Recuperado de: [http://guayacan.uninorte.edu.co/normatividad\\_interna/upload/File/reglamento \\_propiedad\\_intelectual.pdf](http://guayacan.uninorte.edu.co/normatividad_interna/upload/File/reglamento_propiedad_intelectual.pdf)
14. De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud*. 2018;20(2):171-182. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
15. Fernández J. Ayudando al cuidador del anciano: un programa televisivo para llegar a cada casa. *Intervención psicosocial* 2003; 12 (3): 345-52.
16. Losada A, Izal M, Montorio I, Márquez M, Pérez G. Eficacia diferencial de dos intervenciones psicoeducativas para cuidadores de familiares con demencia. *Revista de Neurología* 2004; 38 (8): 701-8.



17. López M, Pérez C. Talleres de orientación y apoyo a familiares de cuidadores de enfermos con demencias. *A tu Salud: Revista de educación para la salud* 1999; 26: 18-24.

18. Escós C, Payán A, Yubero N, Santos A, Olivares A. Educación para la salud dirigido a cuidadores informales de enfermos encamados y semienamados en el Área de Salud de Cuenca. *Trabajo social y salud* 2001;40: 487-99.

## Anexos

<b>N°</b>	<b>Título</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Metodología</b>	<b>Instrumentos</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>Resultados</b>
1.	Factores relacionados con la sobrecarga que intervienen sobre la salud, las actividades económicas, laborales y sociales de los cuidadores principales de pacientes crónicos	Conocer áreas de la vida de los cuidadores principales (CP) que pueden afectarse por cuidar en relación con variables del paciente y de CP	Estudio transversal y descriptivo, 167 enfermos crónicos dependientes y sus CP	El estudio de la sobrecarga de los CP se ha empleado la escala de Zarit reducida de ocho ítems.	problemas de salud, laborales, económicos y sociales y el papel que la sobrecarga de los CP puede tener	El 68,8% de los CP tenían problemas de salud, 20,9% económicos, 19,6% laborales y 50,9% para mantener relaciones familiares y sociales positivas.
2.	Evaluación de los cuidados recibidos por pacientes con enfermedades crónicas	Valoración de los cuidados recibidos por pacientes crónicos y objetivar factores relacionados con una mejor percepción de estos.	Estudio descriptivo transversal, septiembre 2014-abril 2015.	Evaluación de cuidados recibidos mediante el test <i>Patient Assessment of Chronic Illness Care</i> (PACIC).	Variable resultado: Evaluación de cuidados recibidos mediante el test <i>Patient Assessment of Chronic Illness Care</i> (PACIC) (puntuación de 1 a 5; valores más altos indican mejor percepción sobre la calidad de los cuidados). Variables explicativas: calidad	La valoración de los cuidados recibidos según el PACIC fue más alta a mayor número de enfermedades crónicas (rho: 0,196; p = 0,006), a menor autonomía del paciente (incapacidad leve: media 2,9; DE: 0,6 vs. incapacidad moderada/severa: media 3,3; DE: 0,2; p = 0,003), al empeorar la calidad de vida (EQ5D5L <i>Index value</i> rho: -0,227; p = 0,001. EQ VAS rho:

					de vida mediante el EQ5D, índice de Katz y escala de valoración sociofamiliar de Gijón. Otras variables: sexo, edad, educación, índice de Charlson y número de enfermedades crónicas. Se valoró la asociación entre el valor numérico del PACIC con el resto de variables.	-0,145; p = 0,043) y con un mejor entorno sociofamiliar (rho: -0,167; p = 0,022).
3.	Validación de la Escala de Apreciación de Agencia de Autocuidado (ASA) para Costa Rica, para población con enfermedad crónica	Este artículo presenta los resultados del proceso de validación de apariencia, contenido y consistencia interna de la segunda versión en español de la escala ASA con población adulta costarricense con enfermedad crónica.	Fue un estudio descriptivo, cuantitativo y psicométrico, realizado con una muestra de 106 personas	En la validez de contenido inicialmente se determinó la viabilidad mediante la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) y la prueba de esfericidad de Barlett,	Las variables consideradas responden a tres dimensiones: datos socio-demográficos, La segunda se refiere al estado de salud a última dimensión abarcó las variables de: alimentación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de peligros contra la vida, el funcionamiento y bienestar personal y promoción del funcionamiento y desarrollo humano.	En la prueba de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) dio un índice de 0,65 dato aceptable; la prueba de esfericidad de Bartlett resultó estadísticamente significativa con un valor de $p < 0,000$ ; 276 gl y un Chi2 de 563,9. De igual forma el estudio factorial mediante el método ACP con rotación Varimax sugirió el análisis con 5 ejes factoriales que explicaron el 56,76% de la varianza total. El Alfa de Cronbach fue 0,84 (84%) lo que significa que el total de los ítems que contempla la escala logran medir un mismo concepto o se correlacionan positivamente
4.	Efecto del programa Cuidando a los cuidadores en cuidadores familiares de personas con artritis reumatoide	Determinar el efecto del programa «Cuidando a los cuidadores®» sobre la habilidad de cuidado de los cuidadores familiares de personas con artritis reumatoide en una institución prestadora de servicios de salud de la ciudad de Barranquilla.	Estudio cuantitativo pre-experimental, con diseño pretest-postest con un grupo. La muestra se constituyó con 40 cuidadores familiares.	Para la aplicación de los instrumentos y la intervención se localizó a los participantes en la consulta de reumatología que acompañaban a su familiar con AR, se les explicó el objetivo de la investigación, se realizó el proceso de consentimiento informado y la participación fue voluntaria	Para la medición de la variable del estudio, la habilidad de cuidado	.Los cuidadores familiares de personas con artritis reumatoide en su mayoría son mujeres, casadas o en unión libre, ocupación hogar, de estratos socioeconómicos bajos. La realización del programa «Cuidando a los cuidadores®» tuvo un efecto sobre la habilidad de cuidado de los cuidadores familiares, como se ha reportado en diferentes estudios. Se identificó que el conocimiento y el valor aumentaron de manera significativa, mientras que el componente paciencia presentó un ligero cambio.
5.	Efecto del programa Plan de egreso en la díaada con persona con enfermedad crónica y sus cuidadores familiar	Determinar el efecto del programa Plan de egreso hospitalario en díaadas conformadas por personas con enfermedad crónica y sus cuidadores familiares para fortalecer su competencia de cuidado en el hogar-	Estudio de abordaje cuantitativo cuasi experimental con grupo de intervención; se caracterizaron 62 díaadas que consultaron en una institución de salud de la ciudad de Girardot (Colombia);			La mayoría de los pacientes fueron adultos mayores, con diagnóstico de diabetes, hipertensión arterial o EPOC; el 35% de estos ya reportaba algún grado de dependencia. En cuanto al perfil de cuidador, son en su mayoría mujeres, entre los 35 y los 59 años, cuya ocupación es el hogar y que dedican al cuidado de 13 a 24

		CUIDAR– y disminuir la carga del cuidador.	se aplicó la intervención Plan de egreso durante un mes, se realizó medición antes y después de la competencia para el cuidado en el hogar y de la carga del cuidado de los cuidadores.			h al día. Respecto a la competencia para cuidar, al inicio del programa era baja tanto en pacientes como en cuidadores; después de la intervención aumentó en general y por dimensiones, siendo estos cambios estadísticamente significativos. Así mismo, al inicio el 48% de los cuidadores presentaba algún nivel de sobrecarga, pero después de la intervención solo el 27% reportó sobrecarga con el cuidado.
6.	Habilidad de cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica y sobrecarga percibida	Analizar las características sociodemográficas del cuidador-persona con enfermedad crónica no transmisible y la asociación entre habilidad de cuidado, sobrecarga percibida por el cuidador y características sociodemográficas del cuidador-persona con enfermedad crónica no transmisible hospitalizada en una institución de alta complejidad.	Estudio analítico, descriptivo, correlacional, corte transversal, con 89 cuidadores.	Ficha de caracterización de la díada, Inventario de Habilidad de Cuidado y la Escala de sobrecarga de Zarit		Los cuidadores poseen bajo nivel de habilidades de cuidado (84,3%) y refieren ausencia de sobrecarga (70,8%). Se encontró asociación significativa, entre habilidad, sobrecarga y algunas características de la díada y del cuidado ( $p < 0,05$ ).
7.	Habilidad de cuidado y sobrecarga en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica	determinar si existe relación entre sobrecarga de cuidador y habilidad de cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica no transmisible y comparar dicha relación en las regiones de Colombia.	Estudio de abordaje cuantitativo, correlacional, la muestra fue de 2040 cuidadores de personas con enfermedad crónica de las regiones Andina, Pacífica, Caribe y Amazonia en Colombia.	Los datos fueron recolectados en el Inventario de Habilidad de Cuidado de Nkongho y la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. El estadístico de elección fue el coeficiente Rho de Spearman.		en Colombia y en las regiones de Amazonia y Pacífico se observa una correlación negativa débil, pero estadísticamente significativa ( $p < 0,01$ ). En la región Caribe, se observa una correlación negativa moderada y estadísticamente significativa ( $p < 0,01$ ). En la región Andina, no existe relación alguna entre la habilidad de cuidado y la sobrecarga del cuidador.
8.	Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina	Presentar evidencias de validez de la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit en cuidadores familiares de pacientes con demencia para el uso en Argentina	Se recogieron 2 muestras independientes para analizar evidencias de validez de constructo: muestra 1 para el estudio factorial exploratorio y de consistencia interna; muestra 2 para el análisis factorial confirmatorio	Cuestionario sociodemográfico y psicosocial. Escala de sobrecarga de Zarit.	variables ordinales	La muestra 1 constó de 150 cuidadores de 19 a 87 años ~ (M = 58,48; DE = 15,90) y la muestra 2 de 203 cuidadores de entre 22 y 90 años ~ (M = 66,74, DE = 11,13). Como resultado se obtuvo un instrumento compuesto por 17 ítems que permite evaluar unidimensionalmente el sentimiento de sobrecarga del cuidador de manera válida y confiable.
9.	Análisis de los factores relacionados con la carga del cuidador de personas con parálisis cerebral	Estudio de prevalencia que describe la percepción de la carga de los cuidadores de los pacientes con parálisis cerebral que asistieron a un centro de rehabilitación neurológica.	Esta investigación se realizó en un centro de neurorrehabilitación de Cali, Colombia, en la que participaron 117 cuidadores de pacientes con	El cuestionario de aspectos sociodemográficos de los cuidadores, el cuestionario de aspectos sociodemográficos y clínicos	Las variables sociodemográficas del cuidador, como edad, sexo, relación filial con el paciente, estado marital, nivel educativo y estrato socioeconómico;	La mayoría de los cuidadores presentaron carga leve a moderada (74%); se observó un incremento de la probabilidad de carga del cuidador moderada a severa en cuidadores de mujeres (OR 1,35; $p > 0,05$ ), de niños ~ de 6 a 10 años ~ (OR 1,9; $p > 0,05$ ),

			parálisis cerebral.	de los pacientes, y el cuestionario de carga de Zarit (Zarit Burden Interview [ZBI])	variables clínicas de la persona con PC, como edad, sexo, clasificación funcional según el Sistema de Clasificación de la Función Motora Gruesa (GMFCS)9, el Sistema de Clasificación de la Comunicación Funcional (CFCS)1	y con mayor compromiso en la función motora gruesa, clasificados en nivel iv y v según GMFCS (OR 1,60 y 1,11, respectivamente; p > 0,05). También hubo incremento de carga en cuidadores con edades entre 20 a 39 años ~ (OR 7,92; p < 0,05), que se encuentran separados, divorciados o viudos (OR 2,38; p > 0,05), y con formación básica secundaria incompleta (OR 2,86; p > 0,05).
10	Valoración de la necesidad de atención paliativa de pacientes crónicos avanzados en el momento del alta hospitalaria	Describir a los pacientes crónicos avanzados ingresados en un servicio de Medicina Interna e identificar si cumplen criterios de necesidad de atención paliativa, en el momento del alta hospitalaria según el instrumento NECPAL-CCOMS.ICO.	Estudio observacional, descriptivo y transversal realizado en pacientes ingresados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa de Zaragoza, con diagnóstico de enfermedades crónicas evolutivas avanzadas, desde el 1 de mayo del 2017 hasta el 1 de septiembre del 2017	El instrumento utilizado es NECPAL-CCOMS.ICO.	Sexo, edad, patología crónica avanzada, motivo del ingreso, cuidador principal, procedencia (residencia, domicilio, etc.), número de reingresos en el año previo, existencia de declaración de voluntades anticipadas, existencia de incapacidad del paciente, existencia de orden de no reanimar, índice de Charlson y todas las variables que contiene el instrumento NECPAL CCOMS-ICO ® versión 3.0 del 2016.	La muestra fue de 142 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión: diagnóstico de enfermedades crónicas evolutivas avanzadas, índice de Charlson $\geq 3$ en el momento en que se programaba el alta del paciente y firma del consentimiento informado. La edad media fue de 85,80 años y el 50,7% fueron hombres. La edad media de las mujeres fue superior a la de los varones. La patología crónica avanzada más prevalente fue la enfermedad cardíaca crónica. Ningún paciente tenía registrada la declaración de voluntades anticipadas. En más de un 50% se determinó declive nutricional, funcional, cognitivo y dependencia severa. En más de un 90% hubo presencia de síndromes geriátricos y síntomas persistentes. La presencia de malestar emocional también fue evidente, al igual que el uso de recursos.