

Preparación para el cuidado en cuidadores de enfermos crónicos y sus factores relacionados

Caregiving preparedness in caregivers of chronic patients and their related factors

Daniel Guerrero-Gaviria¹, Sonia Carreño-Moreno², Lorena Chaparro-Díaz³

Resumen

Introducción. Las enfermedades crónicas no transmisibles presentan una carga a los sistemas de cuidado a nivel mundial. Los cuidadores familiares asumen esta carga de forma abrupta y sin la preparación necesaria, por lo que son propensos a sobrecargarse por esto y otros factores. El instrumento de preparación para cuidar ha sido validado en otros contextos y ha demostrado propiedades psicométricas fiables para medir la preparación en cuidadores familiares. Existen otras variables, además de la preparación, que influyen en la sobrecarga del cuidador, por lo que es necesario hacer estudios que midan la relación entre variables. **Objetivo.** Determinar la relación entre la preparación para el cuidado, las variables sociodemográficas y de cuidado con la sobrecarga en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica no transmisible. **Materiales y métodos.** Estudio cuantitativo de corte transversal, analítico, llevado a cabo en la ciudad de Bogotá, Colombia en el segundo semestre de 2022. **Resultados.** Las variables de edad del cuidador, tiempo como cuidador y horas diarias dedicadas a actividades de cuidado demostraron ser estadísticamente significativas en su relación con la sobrecarga y la preparación para cuidar. **Discusión.** Medir la PPC sirve como base para la producción de intervenciones a partir

1. Purdue University, Universidad Nacional de Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2247-0025>

2. Universidad Nacional de Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4386-6053>

3. Universidad Nacional de Colombia.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8241-8694>

Correspondencia: spcarrenom@unal.edu.co

de las necesidades en la formación de las habilidades prácticas para el desempeño como cuidador. Mejorar la preparación en los cuidadores, puede disminuir la sobrecarga y las implicaciones que esta trae.

Palabras clave: cuidador familiar, sobrecarga, preparación para cuidar, Colombia.

Abstract

Introduction. Chronic non-communicable diseases present a burden to care systems worldwide. Family caregivers assume this burden abruptly and without the necessary preparation, so they are prone to overload due to this and other factors. The preparedness caregiving scale has been validated in other contexts and has shown reliable psychometric properties to measure preparation in family caregivers. There are other variables, in addition to preparedness, that influence the caregiver burden, so it is necessary to carry out studies that measure the relationship between variables. **Objective.** To determine the relationship between caregiving preparedness, sociodemographic and care variables with caregiver burden in family caregivers of people with chronic non-communicable disease. **Materials and methods.** Quantitative, cross-sectional, analytical study carried out in Bogotá, Colombia in the second semester of 2022. **Results.** The variables of caregiver age, time as caregiver, and daily hours dedicated to care activities demonstrated to be statistically significant in their relationship with caregiver burden and caregiving preparedness. **Discussion.** Measuring caregiving preparedness serves as a basis to produce interventions based on the needs in the formation of practical skills for performance as a caregiver. Improving the preparation of caregivers can reduce the overload and the implications that it brings.

Keywords: family caregivers, caregiver burden, caregiving preparedness, Colombia.

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son un problema de salud pública a nivel mundial, por sus implicaciones al largo plazo y al ser las principales causas de mortalidad y discapacidad a nivel mun-

dial, en consecuencia, por su alta carga de la enfermedad. Las ECNT son responsables de aproximadamente el 71% de las muertes anuales a nivel mundial y de 5.5 millones de fallecimientos en la región latinoamericana[1]. La carga de la enfermedad es medida con los años de vida ajustados por

discapacidad (DALYs). Las ECNT representan 15 de las 25 primeras causas de DALYs en 2019 en toda la población, y 20 de 25 causas en población entre 50 y 74 años [2], lo que implica una alta incidencia y prevalencia de la enfermedad.

Aunado a ello, las ECNT tienen implicaciones no solo para la persona que las padece, sino también para su familia, con implicaciones económicas, sociales, familiares, laborales, de salud, entre otras. A nivel de la persona con ECNT, impacta su nivel de dependencia y autonomía[3], lo que implica necesidad de apoyo en la realización de actividades, en consecuencia surge el rol del cuidador. Para el contexto colombiano, este rol es suplido por un familiar, principalmente de género femenino, quien dedica una gran cantidad de horas a su cuidado lo que imposibilita sostener un trabajo, afecta las relaciones familiares y sociales, y repercute económicamente al haber costos derivados del cuidado de la persona [4]. Por lo anteriormente mencionado, es importante ver a los cuidadores familiares como sujetos vulnerables, en proceso de transición y que requieren el acompañamiento de los profesionales de la salud.

Este acompañamiento debe estar enfocado a los retos que implica asumir el rol de ser cuidador familiar. Los cuidadores familiares atraviesan una transición de rol [5], por lo general, de manera abrupta y sin tener claros los roles, expectativas y metas de su rol, con poco apoyo social y falta de prepa-

ración para cuidar [6]. Como consecuencia de esto, los profesionales de la salud, a lo largo de los años, han diseñado instrumentos que permiten medir variables de interés en los cuidadores y enfocar el diseño de estrategias para mejorar los resultados en los cuidadores [6,7]. Entre estos instrumentos se encuentra la Escala de Preparación para Cuidar (PPC) [8], creada en 1990 por Archbold, originalmente en inglés, consta de 9 ítems, 8 puntuados con escala tipo Likert de 0 a 4, donde 0 es nada preparado y 4 es muy bien preparado. El último ítem es abierto y busca indagar los aspectos en los que los cuidadores desean estar más preparados.

La escala PPC ha sido validada en diferentes contextos culturales y población ha demostrado propiedades psicométricas aceptables para su uso en investigaciones, así como su practicidad de aplicación. La escala ha sido validada en Estados Unidos [9], España [10], Italia [11,12], Australia [13] y Suecia [14], con cuidadores de personas con evento cerebrovascular (ECV) [11], falla cardíaca [12], cáncer [13] y patología no específica [9,10,14]. La validación de este instrumento, en los diferentes escenarios y culturas, ha demostrado tener una confiabilidad aceptable, con Alpha de Cronbach de 0.91 [12] y 0.94 [11] para el contexto italiano, 0.89 [10] para España, 0.93 [13] para Australia, 0.86 [9] para Estados Unidos y 0.94 [14] para Suecia. A pesar de las propiedades demostradas por el instrumento, no se evidencia literatura de

la validación y adaptación para el contexto latinoamericano.

La preparación para cuidar ha sido un fenómeno estudiado y ha demostrado tener implicaciones y correlaciones con la sobrecarga para el cuidar. Se ha reportado que los cuidadores que recién asumen el rol, no están suficientemente preparados y que requieren apoyo por parte de los profesionales de la salud [5]. La preparación para cuidar es un factor predisponente del síndrome sobrecarga del cuidador [10], así como el género del cuidador, la edad, nivel educativo, condiciones económicas precarias, fragilidad en redes de apoyo y la auto percepción de alteraciones en salud [4,15,16]. La sobrecarga del cuidador tiene implicaciones directas e indirectas tanto para el cuidado como la persona cuidada, tales como afectaciones en salud física y mental de los cuidadores, detrimento en la calidad del cuidado brindado, aislamiento social, depresión, ansiedad, incertidumbre, entre otras [17–22]. En lo anterior radica la importancia del estudio de las variables relacionadas, para disminuir las implicaciones de la sobrecarga, tanto en el cuidador familiar como en la persona a quien cuida.

Aunque la investigación en Colombia ha revelado una alta prevalencia de sobrecarga en los cuidadores familiares [23–26], no se han realizado estudios en los que se correlacione con la PPC. Es importante conocer

la preparación para el cuidado, en el contexto colombiano, a través de un instrumento confiable. Lo que constituye un hallazgo útil para analizar y tomar decisiones que permitan resolver problemas prácticos en el cuidado de los cuidadores [9,10]. Es por ello que el objetivo de este estudio es determinar la relación entre la preparación para el cuidado, las variables sociodemográficas y de cuidado con la sobrecarga en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica no transmisible en Bogotá, Colombia en el segundo semestre de 2022.

Materiales y Métodos

Diseño

Estudio cuantitativo de corte transversal, analítico, llevado a cabo en la ciudad de Bogotá, Colombia en el segundo semestre de 2022.

Muestra

Se realizó un muestreo por conveniencia a partir de la difusión de la investigación en asociaciones de pacientes con enfermedades crónicas. Se incluyeron cuidadores familiares principales de personas con enfermedad crónica que cumplieran con los requisitos de tener 18 años o más, llevar 6 meses o más como cuidador y tener estatus mental intacto medido con la prueba Pfeiffer [27].

Se realizó un cálculo de tamaño muestra proyectando un análisis de regresión lineal múltiple con prueba a dos colas, delta de 0.13, probabilidad de incurrir en error tipo I de 0.05, poder del 95% y 4 predictores. Con los mencionados parámetros se calculó una muestra de 102 participantes, número que se superó en la recolección, la cual logró un total de 109 cuidadores.

Medidas

Para caracterizar a los cuidadores familiares se utilizó la ficha de caracterización de la díada GCPC-UN-D [15], instrumento construido en el contexto colombiano y que identifica las variables de interés a caracterizar en situaciones de cronicidad. El instrumento cuenta con ítems que caracterizan las variables sociodemográficas y las asociadas al rol como cuidador. En su versión original cuenta con un nivel de comprensibilidad del 95% y un índice de validez de contenido de 1 lo cual demostró un nivel de acuerdo perfecto entre los jueces quienes evaluaron el contenido de la encuesta como claro, coherente, suficiente y esencial.

Para valorar la preparación para el cuidado se utilizó el instrumento Preparedness of Caregiving Scale (PCS), instrumento de 8 ítems tipo Likert medidos a partir de una escala que va desde 0 a 4, “nada preparado” hasta “totalmente preparado”. El menor puntaje posible en la escala es 0, mientras que el mayor es 32. Para su interpretación,

a mayor el puntaje mayor es la preparación para cuidar. En la versión española, el PCS mostró una adecuada validez de constructo explicada por una estructura unidimensional que se probó a través de un análisis factorial exploratorio (AFE) y confirmatorio (AFC). Para el último, se reportaron adecuados índices de bondad de ajuste, entre ellos un CFI=0.92, TLI=0.90, GFI=0.90 y SRMR=0.059. Además, el instrumento demostró evidencias de adecuada consistencia interna con un alfa de Cronbach de 0.89. Para efectos de la interpretación de la escala, se establece que, a mayor puntaje, mayor es la preparación para el cuidado.

Para medir la sobrecarga del cuidador se acudió a la entrevista Zarit (ZBI por sus siglas en inglés), un instrumento internacionalmente reconocido y usado para medir este constructo. En el contexto colombiano, la ZBI fue validada con cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica y mostró una adecuada validez de constructo mediante un AFE en el que se agruparon 4 factores [28]. Acorde con el análisis de los autores de la validación, la ZBI exhibe adecuadas propiedades psicométricas para valorar la sobrecarga del cuidador en las dimensiones de competencias y expectativas, interpersonal e impacto. El alfa de Cronbach calculado para la versión en mención fue de 0.86. Los 22 ítems de la escala se evalúan mediante opciones de respuesta que van en frecuencias desde nunca, que equivale a uno y siempre que equivale a 5.

Para la interpretación de la escala se conoce que, a mayor puntaje, mayor sobrecarga del cuidador.

Análisis de datos

Para la caracterización sociodemográfica y de cuidado de los participantes se utilizó estadística descriptiva, que consistió en distribuciones de frecuencias absolutas y relativas para las variables discretas e intervalos de confianza del 95% para las variables continuas.

Para el análisis de la relación entre las variables de caracterización, la preparación para el cuidado y la sobrecarga del cuidador, se utilizaron coeficientes de correlación de Pearson, dado que las variables cumplieron requisitos para distribución de probabilidad bajo el modelo normal con pruebas de Shapiro Wilk que evidenciaron valores $p > 0.05$. Adicionalmente, se condujo una regresión lineal múltiple con la sobrecarga del cuidador como variable dependiente y la edad del cuidador, el tiempo que lleva como cui-

dador en meses, la cantidad de horas diarias de dedicación a cuidar y la preparación para el cuidado como variables regresoras. Para todos los análisis se estableció como nivel de significancia un valor $p < 0.05$.

El análisis de datos se condujo con el paquete estadístico R.

Aspectos éticos

Se realizó consentimiento informado a todos los participantes y se obtuvo aval de un comité de ética legalmente constituido. El número de aval de este estudio fue el 012-22.

Resultados

La tabla 1 presenta la caracterización de los cuidadores que participaron en el estudio.

Tabla 1. Características de los cuidadores

Característica		Recuento	Proporción n=109
Sexo	Femenino	99	90.8%
	Masculino	10	9.2%
Estado civil	Casada (o)	30	27.5%
	Separada (o)	21	19.3%
	Soltera (o)	43	39.4%
	Unión libre	6	5.5%
	Viuda (o)	9	8.3%

Característica		Recuento	Proporción n=109
Edad en años	IC 95%	57 - 60.74	
Tiempo que lleva como cuidador en meses		47.38 - 115.66	
Horas diarias que dedica a cuidar		10.10 - 13.20	
Grado máximo de escolaridad	Ninguna	1	0.9%
	Primaria	9	8.3%
	Secundaria	32	29.4%
	Técnico	26	23.9%
	Profesional	37	33.9%
	Posgrado	4	3.7%
Ocupación	Hogar	50	45.9%
	Independiente	37	33.9%
	Pensionado	10	9.2%
	Empleado	12	11.0%
Estrato socioeconómico al que pertenece	1	5	4.6%
	2	24	22.0%
	3	51	46.8%
	4	22	20.2%
	5	7	6.4%
Rango de ingresos mensuales en el hogar	Menos de 1 SMMLV	28	25.7%
	1-2 SMMLV	50	45.9%
	2-3 SMMLV	16	14.7%
	4 SMMLV o más	4	13.8%
¿Es usted cuidador único?	No	38	34.9%
	Sí	71	65.1%

IC 95% intervalos de confianza del 95%, SMMLV salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Nota: el estrato socioeconómico es una categorización realizada por el gobierno Colombiano. A menor estrato, menores los ingresos y capacidad económica de la persona o la familia.

Fuente: elaboración propia con los datos del estudio 2022.

La tabla 2 presenta las correlaciones entre las variables de estudio.

Tabla 2. Coeficientes de Pearson entre las variables de interés.

Variable	Edad	Tiempo como cuidador	Horas diarias de cuidado	Zarit	PCS
Edad	1	0.035	-0.097	-0.247**	0.085
Tiempo como cuidador		1	0.479**	0.149	0.269**
Horas diarias de cuidado			1	0.292**	0.157
Zarit				1	-0.218*

PCS Preparación para el cuidado, *p<0.05, ** p<0.01

Fuente: elaboración propia con los datos del estudio 2022.

La tabla 3 presenta los resultados de la regresión lineal múltiple

Tabla 3. Modelo de regresión con la sobrecarga del cuidador como variable dependiente

R2 ajustado (0.37) ANOVA p (<0.01)					
	Beta	t	Valor p	Intervalo de confianza del 95	
				Límite inferior	Límite superior
Edad	-0.202	-2.272	0.025	-0.568	-0.039
Tiempo como cuidador	0.101	0.986	0.326	-0.014	0.042
Horas diarias de cuidado	0.266	2.638	0.010	0.120	0.847
Preparación para el cuidado	-0.270	-2.957	0.004	-1.221	-0.241

Fuente: elaboración propia con los datos del estudio 2022.

Discusión

En este apartado se discutirán las características de los cuidadores, así como los resultados más relevantes del estudio y sus implicaciones para la práctica, investigación y políticas públicas en los cuidadores.

Respecto a las características de los cuidadores, la mayoría son mujeres (90.8%), con edad promedio de 57 a 60 años de edad. El porcentaje de cuidadoras es similar a estudios en Colombia, en donde se

encontró que el de cuidadores familiares es cubierto, principalmente, por mujeres solteras, con edades entre los 55 y 60 años [29,30]. El promedio de edad difiere con un estudio realizado en Turquía, donde la edad promedio es de 42 años [31], aspecto relevante, ya que este país de medio oriente, cuenta con una cultura históricamente patriarcal, donde se espera que las responsabilidades del cuidado sean asumidas por la esposa o hijas de la persona y cerca del 37% de la población tiene edades entre 30 y 49 años [32]. Adicionalmente, los cuidadores reportaron una dedicación promedio de 10 a 13 diarias a actividades de cuidado, valor que varía con los resultados de Belén *et al.*, estudio realizado en España, donde el promedio de 9 a 13 horas fue del 24% y más de 14 horas 45% [10].

El modelo de regresión lineal múltiple encontró que las variables (edad, horas diarias dedicadas al cuidar y preparación para el cuidado) mostraron una relación estadísticamente significativa, al presentar valores p menores a 0.01, con una varianza explicada del 37% e intervalos de confianza del 95%. El presente estudio, evidenció que a mayor edad del cuidador, menor es la sobrecarga. En Colombia, se ha estudiado ampliamente la relación de la sobrecarga del cuidador de personas con ECNT con otras variables; donde a mayor edad y mayor experiencia de cuidado [30] la sobrecarga disminuye. Lo anterior, puede deberse a que cuando los cuidadores tienen mayores conocimientos y

preparación frente a la experiencia, le permite desempeñarse mejor en su rol, prepararse y anticiparse a situaciones de cuidado. Adicionalmente, desde la perspectiva de la teoría de adopción del rol, propuesta por Chaparro *et al.*, los cuidadores familiares pueden volverse cuidadores expertos una vez hayan adoptado su rol, en un plazo de meses [6]. Esto permite un desempeño completo de las actividades y conocimientos del cuidador, a partir de la experiencia.

De igual manera, a mayor cantidad de horas diarias dedicadas los cuidadores presentan mayores niveles de sobrecarga. Este resultado difiere del estudio de Campos *et al.*, en donde la relación entre horas dedicadas a cuidar y la sobrecarga, mostró un valor p (0.09), lo que no es estadísticamente significativo; sin embargo dicho estudio si encontró una correlación significativa entre el nivel de escolaridad y la sobrecarga del cuidador [25]. Lo anterior, puede estar relacionado con una variedad de aspectos que influyen en el desempeño de actividades, como las redes de apoyo primarias y secundarias, nivel de autonomía del paciente, complejidad y tipo de condición del paciente, comorbilidades del cuidador, si es cuidador único, la cultura en la que está inmersa la diada, condiciones económicas, entre otras.

Finalmente, la preparación para el cuidado se relaciona de forma inversa con la sobrecarga del cuidador; aquellos cuidadores con

mayores puntajes de PPC tuvieron menores puntajes de sobrecarga, traducida en ausencia de sobrecarga o sobrecarga moderada. En Turquía, Karabulutlu et al., encontró que la relación entre la PPC y la sobrecarga es inversa, con un valor p (<0.01) [31]; este resultado fue obtenido en cuidadores de personas hospitalizadas recibiendo cuidados paliativos, por lo que los autores recomiendan investigar en cuidadores de personas con ECNT y en otros ambientes, como el extra hospitalario. Ahora, la población participante del presente estudio son cuidadores familiares de personas con ECNT, que no se encuentran institucionalizados y participan en un programa de cuidadores en el país. Por consiguiente, teniendo en cuenta las características sociales y culturales de ambas poblaciones, brinda fundamento para continuar las intervenciones relacionadas con aumentar la PPC.

Según la literatura, la PPC tiene implicaciones en la práctica asistencial, la investigación y las políticas públicas. A nivel asistencial e investigación, está demostrado por estudios internacionales que la PPC es una variable correlacionada con la sobrecarga [9,10,31], por lo que aumentar las estrategias que mejoren la PPC subsecuentemente disminuirá las implicaciones de la sobrecarga. En la investigación la PPC servirá como base para la producción de nuevos estudios enfocados en medir esta variable y necesidades en la formación de las habi-

lidades prácticas para el desempeño como cuidador. Finalmente, con respecto a la política pública, se busca entender al cuidador como sujeto de interés para los sistemas de salud, al asumir gran porcentaje de los cuidados a larga data [33,34].

El presente estudio se midieron variables sociodemográficas del cuidador familiar como se evidencian en la tabla 1 y se ha encontrado que la edad, el tiempo como cuidador, las horas diarias dedicadas a cuidar y la preparación para cuidar están correlacionadas con la sobrecarga. Futuros estudios pueden concentrarse en medir la relación entre la preparación para cuidar, la sobrecarga y variables que hayan demostrado correlación con la sobrecarga como la adopción del rol [5], calidad de vida [22], estrés, ansiedad o depresión [35,36]. Adicionalmente, futuros estudios pueden enfocarse en medir las variables antes mencionadas en subgrupos de los cuidadores familiares, que también han demostrado una alta prevalencia de sobrecarga como cuidadores de adultos mayores [37], personas que reciben cuidados paliativos [38], enfermedades oncológicas [17] y enfermedades neurodegenerativas, como la esclerosis múltiples [39] y Alzheimer [40].

Una de las limitaciones del artículo fue la selección de la muestra por conveniencia. Se empleó este tipo de muestreo, al hacer invitación abierta a participar a todos los

participantes de un programa de cuidadores, con presencia en todo el país, siempre y cuando cumplieran con los criterios de inclusión.

Conclusiones

A partir del presente estudio, se puede concluir que existe una correlación, estadísticamente significativa, entre la preparación para cuidar y la sobrecarga del cuidador. Adicionalmente, variables intrínsecas del cuidador como la edad, el tiempo que llevan como cuidadores y las horas diarias dedicadas al cuidar influyen en la sobrecarga del cuidador. Lo anterior constata la necesidad de desarrollar intervenciones con cuidadores familiares de personas con ECNT que busquen mejorar su nivel de preparación para el cuidar, lo que aporta a disminuir sobrecarga del cuidador y sus implicaciones.

Conflictos de interés: Los autores declaran la no existencia de conflictos de interés.

Financiación: No se reportan fuentes de financiación.

Agradecimientos: A nuestros cuidadores por su entusiasmo y participación en este estudio.

Referencias

1. OPS. Enfermedades no transmisibles. OPS/OMS 2021. <https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-no-transmisibles>.
2. Vos T, Lim SS, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi M, Abbasifard M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet* 2020;396:1204–22. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30925-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30925-9).
3. Gallardo RK, Ortiz VT. Dependencia física y cognitiva de cuidadores y pacientes con enfermedades crónicas (diabetes e hipertensión arterial). *Nure Investig* 2020;17:1–7.
4. Torres-Pinto X, Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L. Factores que influyen en la habilidad y sobrecarga del cuidador familiar del enfermo crónico. *Rev La Univ Ind Santander Salud* 2017;49:330–8. <https://doi.org/10.18273/revsal.v49n2-2017006>.
5. Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L. Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico: Una herramienta para valorar la transición. *Rev Investig Andin* 2018;20:39–54. <https://doi.org/10.33132/01248146.968>.
6. Chaparro-Díaz L, Carreño-Moreno S, Rojas-Reyes J. Adopting the Role of Caregiver of Chronic Patients: Specific Situation Theory. *Aquichan* 2022;22. <https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.4.2>.
7. Albarracín Rodríguez AP, Cerquera Córdoba AM, Pabón Poches DK. Escala de sobrecarga del cuidador Zarit: estructura factorial en cuidadores informales de Bucaramanga. *Rev Psicol (Universidad Antioquía)* 2016;8:87–99. <https://doi.org/10.17533/udea.rpsua.v8n2a06>.
8. Zwicker D. Preparedness for Caregiving Scale. vol. 1. New York: 2010. Disponible en: <https://phelpshealth.org/sites/default/files/2021-12/Preparedness%20for%20Caregiving%20Scale.pdf>
9. Archbold PG, Stewart BJ, Greenlick MR, Harvath T. Mutuality and preparedness as predictors of caregiver role strain. *Res Nurs Health* 1990;13:375–84. <https://doi.org/10.1002/nur.4770130605>.

10. Gutierrez-Baena B, Romero-Grimaldi C. Development and psychometric testing of the Spanish version of the Caregiver Preparedness Scale. *Nurs Open* 2021;8:1183–93. <https://doi.org/10.1002/nop2.732>.
11. Pucciarelli G, Savini S, Byun E, Simeone S, Barbaranelli C, Vela RJ, et al. Psychometric properties of the Caregiver Preparedness Scale in caregivers of stroke survivors. *Hear Lung J Acute Crit Care* 2014;43:555–60. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2014.08.004>.
12. Petruzzo A, Paturzo M, Buck HG, Barbaranelli C, D'Agostino F, Ausili D, et al. Psychometric evaluation of the Caregiver Preparedness Scale in caregivers of adults with heart failure. *Res Nurs Heal* 2017;40:470–8. <https://doi.org/10.1002/nur.21811>.
13. Hudson PL, Hayman-White K. Measuring the psychosocial characteristics of family caregivers of palliative care patients: Psychometric properties of nine self-report instruments. *J Pain Symptom Manage* 2006;31:215–28. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.07.010>.
14. Henriksson A, Andershed B, Benzein E, Årestedt K. Adaptation and psychometric evaluation of the Preparedness for Caregiving Scale, Caregiver Competence Scale and Rewards of Caregiving Scale in a sample of Swedish family members of patients with life-threatening illness. *Palliat Med* 2012;26:930–8. <https://doi.org/10.1177/0269216311419987>.
15. Chaparro L, Sánchez B, Mabel Carrillo G. Encuesta de caracterización del cuidado de la diada cuidador familiar - persona con enfermedad crónica. *Rev Cienc y Cuid* 2014;11:31–45.
16. Gómez-Galindo AM, Peñas-Felizzola OL, Parra-Esquível EI. Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá. Characterization and conditions of caregivers to people with severe disabilities in Bogotá. *Rev Salud Pública* 2016;18:367–78. <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n3.53048>.
17. Amador Ahumada C, Puello Alcocer EC, Valencia Jimenez NN. Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia. *Rev Cuba Salud Pública* 2020;46:1463.
18. Del Ángel-García JE, León Hernández RC, Méndez Santos G, Peñarrieta de Córdoba I, Flores-Barrios F. Relación entre sobrecarga y competencias del cuidar en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. *MedUNAB* 2020;23:233–41. <https://doi.org/10.29375/01237047.3878>.
19. Parra MD, Torres CC, Arboleda LB, Carvajal RR, Franco S, Santos J. Effectiveness of an educational nursing intervention on caring ability and burden in family caregivers of patients with chronic non-communicable diseases. A preventive randomized controlled clinical trial. *Investig y Educ En Enferm* 2019;37. <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n1e04>
20. Gallego Echeverri LA, Córdoba Mosquera N, González Giraldo DF, Ocampo Mellizo E. Salud mental positiva y sobrecarga en el cuidador principal de personas con discapacidad de tipo cognitivo en una fundación de la ciudad de Armenia. *Rev Psicol GEPU* 2018;9:30–43.
21. Giraldo Montoya DI, Zuluaga Machado S, Uribe Gómez V. Sobrecarga en los cuidadores principales de pacientes con dependencia permanente en el ámbito ambulatorio. *Med UPB* 2018;37:89–96. <https://doi.org/10.18566/medupb.v37n2.a02>.
22. Reyes-Rojas M, Flórez-Enciso E, Coronel-Brochero L, Cadena-Wilches A. Sobrecarga, calidad de vida, bienestar en cuidadoras de niños con discapacidad en dos regiones de Colombia. *Duazary* 2019;16:134–45. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2948>.
23. Carreño-Moreno S, Chaparro-Díaz L, Criado L, Vega OM, Cuenca I. Magnitud de efecto de un programa dirigido a cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica. *Nova* 2018;16:11–20. <https://doi.org/10.22490/24629448.2684>.
24. Valencia Rico CL, Rodríguez Marín JE, Gonzalez Franco S, De la Pava Muñoz K. Carga de cuidado en cuidadores de personas con enfermedad crónica pertenecientes a un programa de hospitalización en casa (Manizales, Colombia). *Arch Med* 2018;18:313–23. <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2718.2018>.

25. Campos de Aldana MS, Durán Niño EY, Rivera Carvajal R, Páez Esteban AN, Carrillo Gonzales GM. Sobrecarga y apoyos en el cuidador familiar de pacientes con enfermedad crónica. *Rev Cuid* 2019;10. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.649>.
26. Gómez-Ramírez E, Calvo-Soto AP, Dosman BT, Ángulo MD los ángeles. Sobrecarga del cuidado y morbilidad sentida en cuidadores de niños con discapacidad. *Duazary* 2019;16:67. <https://doi.org/10.21676/2389783x.2508>.
27. Martínez De La Iglesia J, Herrero RD, Vilches MCO, Taberné CA, Colomer CA, Luque RL. Cross-cultural adaptation and validation of Pfeiffer's test (Short Portable Mental Status Questionnaire [SPMSQ]) to screen cognitive impairment in general population aged 65 or older. *Med Clin (Barc)* 2001;117:129–34. [https://doi.org/10.1016/s0025-7753\(01\)72040-4](https://doi.org/10.1016/s0025-7753(01)72040-4).
28. Barreto-Osorio RV, Campos MS, Carrillo-González GM, Coral-Ibarra R, Chaparro-Díaz L, Duran Parra M, et al. Entrevista Percepción de Carga del Cuidado de Zarit: pruebas psicométricas para Colombia. *Aquichan* 2015;15:368–80. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.3.5>.
29. Valencia Rico CL, Rodríguez Marín JE, Gonzalez Franco S, De la Pava Muñoz K. Carga de cuidado en cuidadores de personas con enfermedad crónica pertenecientes a un programa de hospitalización en casa (Manizales, Colombia). *Arch Med* 2018;18:313–23. <https://doi.org/10.30554/archmed.18.2.2718.2018>.
30. Salazar -Maya AM, Cardozo García Y, Escobar Ciro CL. Carga de cuidado de los cuidadores familiares y nivel de dependencia de su familiar. *Investig En Enfermería Imagen y Desarro* 2020;22. <https://doi.org/10.11144/javeriana.ie22.cccf>.
31. Karabulutlu EY, Turan GB, Yanmış S. Evaluation of care burden and preparedness of caregivers who provide care to palliative care patients. *Palliat Support Care* 2022;20:30–7. <https://doi.org/10.1017/S1478951521000213>.
32. Cavlin, Alanur Adali, Tugba Kumas A. Current overview of Turkey's population. 2016.
33. Santos M, Sousa C, Pereira M, Pereira MG. Quality of life in patients with multiple sclerosis: A study with patients and caregivers. *Disabil Health J* 2019;12:628–34. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2019.03.007>.
34. Hauser SL, Cree BAC. Treatment of Multiple Sclerosis: A Review. *Am J Med* 2020;133:1380-1390.e2. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2020.05.049>.
35. Wilson Daniel Ossa Pérez. Sobrecarga y estrés en cuidadores familiares de personas mayores. Pdf 2018:1–128.
36. Mares-Rico KF, Cardona-Ramírez VL, Franco-Álvarez DM, Medina-Fernández IA, Medina-Fernández JA, Carrillo-Cervantes AL. Ansiedad , depresión y soledad en cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Index de Enfermería* 2022;31:170–3.
37. Sánchez Martínez RT, Molina Cardona EM, Gómez-Ortega OR. Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. *Rev Cuid* 2016;7:1171. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.251>.
38. Oliveira M do BP de, Souza NR de, Bushatsky M, Dâmaso BFR, Bezerra DM, Brito JA de. Oncological homecare: family and caregiver perception of palliative care. *Esc Anna Nery - Rev Enferm* 2017;21. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20170030>.
39. Puerto-Guerrero AH, López-Díaz L, Velásquez-Gutiérrez VF, Tovar-Roa RL, López-Reyes L. Cuidadores de personas con esclerosis múltiple: carga de cuidado, apoyo social y calidad de vida. *Duazary* 2022;19:72–84. <https://doi.org/10.21676/2389783X.4686>.
40. Sousa SML, Ferreira DF, Gonçalves LHT, Polaro SHI, Fernandes D de S. Sobrecarga do cuidador familiar da pessoa idosa com Alzheimer. *Enferm Bras* 2021;19:246–52. <https://doi.org/10.33233/eb.v19i3.3081>.