

INTERVENCIONES EDUCATIVAS DE AUTOCUIDADO EN CUIDADORES DE PERSONAS MAYORES: UNA REVISIÓN INTEGRATIVA

EDUCATIONAL SELF-CARE INTERVENTIONS IN CAREGIVERS OF ELDERLY PEOPLE: AN INTEGRATIVE REVIEW

INTERVENÇÕES EDUCACIONAIS DE AUTOCUIDADO EM CUIDADORES DE IDOSOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Tirso Durán-Badillo¹  Email: tduran@docentes.uat.edu.mx

Jorge Luis Herrera-Herrera²  Email: jluisherrera@correo.unicordoba.edu.co

Yolima Llorente-Pérez³  Email: yllorente@correo.unicordoba.edu.co

Juana María Ruiz-Cerino⁴  Email: jruizc@docentes.uat.edu.mx

Sussan Abigail García-Guerrero⁵  Email: sagarcia@uat.edu.mx

ISSN 0717-9553

CIENCIA Y ENFERMERIA (2025) 31:18

DOI

<https://doi.org/10.29393/CE31-18EAYJ50018>



Autora de correspondencia

Juana María Ruiz-Cerino

Palabras clave

Cuidadores; Adulto Mayor; Autocuidado;
Conocimiento; Educación; Educación en
Salud.

Key words

Caregivers; Elderly; Self-care; Knowledge;
Education; Health Education.

Palavras-chave

Cuidadores; Pessoa idosa; Autocuidado;
Conhecimento; Educação; Educação em
Saúde.

Fecha de recepción

11/02/2025

Fecha de aceptación

28/07/2025

Editora

Dra. Sara Mendoza-Parra 

RESUMEN

Objetivo: Analizar las intervenciones educativas para mejorar los conocimientos y habilidades en el cuidado y capacidad de autocuidado en cuidadores de personas mayores. **Material y Método:** Revisión integrativa realizada entre mayo y junio del 2023 en bases de datos: EMBASE, MEDLINE, Web of Science, LILACS, BDENF. La búsqueda se llevó a cabo sin filtros de idioma y en estudios publicados hasta diciembre del 2022. Se incluyeron estudios de intervención, ensayos controlados aleatorizados (ECAs), cuasiexperimentales y de clúster. La selección y análisis fue realizada por el equipo investigador. Se identificaron 165 publicaciones, tras el primer análisis se excluyeron 139 y posterior a su revisión se eliminaron 14 por no cumplir con los criterios de inclusión. Finalmente se seleccionaron 12 artículos. **Resultados:** De los estudios analizados solo tres fueron elaborados por profesionales de enfermería; respecto a los conocimientos y habilidades para el cuidado de las personas mayores, se abordaron temáticas que involucraban a otros familiares en el cuidado, conocimientos sobre la enfermedad, modificación del entorno, resolución de problemas y comunicación, manejo emocional y estrés. En relación con el autocuidado se incluyeron el autorreconocimiento, autorreflexión y orientación nutricional. **Conclusiones:** Las intervenciones para el autocuidado de cui-

¹Doctor en Metodología de la Enseñanza, Unidad Académica Multidisciplinaria, Matamoros. Universidad Autónoma de Tamaulipas, México.

²Doctor en Enfermería, Departamento de Enfermería, Universidad de Córdoba, Colombia.

³Doctora en Enfermería, Departamento de Enfermería, Universidad de Córdoba, Colombia.

⁴Doctora en Metodología de la Enseñanza, Unidad Académica Multidisciplinaria, Matamoros. Universidad Autónoma de Tamaulipas, México.

⁵Maestra en Salud Ocupacional, Unidad Académica Multidisciplinaria, Matamoros. Universidad Autónoma de Tamaulipas, México.

dadores de personas mayores son escasas, por lo cual es necesario diseñar intervenciones que fortalezcan los conocimientos y habilidades acerca de la dependencia funcional, así como para su autocuidado.

ABSTRACT

To analyze educational interventions to improve knowledge and skills in caregiving and self-care capacity in caregivers of elderly people. Material and Method: An integrative review was carried out between May and June 2023 using the following databases: EMBASE, MEDLINE, Web of Science, LILACS, BDNF. The search was conducted without language filters and included studies published up to December 2022. The review included intervention studies, randomized controlled trials (RCTs), quasi-experimental studies, and cluster studies. The selection and analysis were performed by the research team. A total of 165 publications were identified. After the first analysis, 139 were excluded, and after review, 14 were eliminated because they did not meet the inclusion criteria. Finally, 12 articles were selected. Results: Only three of the analyzed studies were conducted by nursing professionals. The topics addressed regarding caregiving knowledge and skills for the elderly included involving other family members in care, knowledge about disease, modifying the environment, problem solving and communication, and managing emotions and stress. Topics addressed regarding self-care included self-recognition, self-reflection, and nutritional orientation. Conclusions: Since interventions for the self-care of caregivers of elderly individuals are scarce, it is necessary to design interventions that strengthen caregivers' knowledge and skills regarding functional dependence and self-care.

RESUMO

Objetivo: Analisar intervenções educativas para melhorar conhecimentos e habilidades para o cuidado e capacidade de autocuidado em cuidadores de idosos. Material e Método: Revisão integrativa realizada entre maio e junho de 2023 nas seguintes bases de dados: EMBASE, MEDLINE, Web of Science, LILACS, BDNF. A pesquisa não teve filtros de idioma e incluiu estudos publicados até dezembro de 2022. A revisão integrou estudos de intervenção, como ensaios clínicos randomizados (ECR), estudos quase experimentais e estudos de cluster. A seleção e a análise dos estudos foram realizadas pela equipe de pesquisa. Um total de 165 publicações foi identificado. Após a primeira análise, 139 publicações foram excluídas e mais 14 foram eliminadas por não atenderem aos critérios de inclusão. Finalmente, 12 artigos foram selecionados. Resultados: Dos estudos analisados, apenas três foram elaborados por profissionais de enfermagem. Quanto ao conhecimento e habilidades para o cuidado ao idoso, foram abordados temas que envolviam outros familiares no cuidado, conhecimento sobre a doença, modificação ambiental, resolução de problemas e comunicação, manejo emocional e estresse. Em relação ao autocuidado os tópicos incluíram autorreconhecimento, autorreflexão e orientação nutricional. Conclusões: As intervenções de autocuidado para cuidadores de idosos são escassas, sendo necessário desenhar intervenções que fortaleçam o conhecimento e as habilidades em relação à dependência funcional, bem como para o autocuidado.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) pronostica para el año 2050 un aumento del 22% del número de personas mayores de 60 años debido al incremento de la esperanza de vida de la población, que implica una adecuada preparación de la infraestructura de atención acorde a las limitaciones funcionales de las personas mayores por sus necesidades especiales de cuidado⁽¹⁾, lo que también ocasionará una mayor demanda de cuidadores⁽²⁾.

De acuerdo con la OMS, el cuidador es una persona que brinda atención a uno o más

miembros de la familia, amistades o comunidad de manera informal⁽³⁾, que realiza un trabajo intenso de cuidados que no son remunerados⁽⁴⁾. Respecto a su clasificación, existen dos tipos según el tiempo destinado al cuidado: el cuidador principal y secundario y de acuerdo con la formación que posean: el cuidador formal e informal. Los cuidadores principales son los encargados de la mayor parte del cuidado, suelen vivir en el mismo domicilio o muy cerca de la persona cuidada y tienen una relación familiar muy cercana; mientras, los cuidadores secundarios permanecen la menor parte del

tiempo a cargo de la persona, brindando cuidado por cortos lapsos de tiempo⁽⁵⁾.

En el cuidado informal se realizan actividades de ayuda sin preparación profesional, labor que recae sobre los cuidadores principales-informales (cuidadores familiares, cuidadores primarios o cuidadores principales) responsables y encargados de proporcionar cuidados que satisfagan las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria de la persona mayor dependiente. Por estas responsabilidades y actividades que realizan, en muchas ocasiones, pueden presentar alto riesgo de enfermar debido al desgaste⁽⁶⁾. Contrario a esto, los cuidadores formales son los que tienen una preparación profesional para cuidar a la persona enferma, siendo reconocidos económicamente por ello⁽⁷⁾.

Así mismo, el cuidador familiar (CF) es aquella persona que pertenece al núcleo familiar mayor de 18 años, que se ocupa de brindar cuidados físicos, emocionales, sociales y espirituales^(8, 9, 10) a personas mayores en condición de discapacidad y dependencia, en el hogar u hospital; es quien toma las decisiones relacionadas con su cuidado, por lo que debe entender adecuadamente tanto de la enfermedad como del cuidado a brindar en el domicilio⁽¹¹⁾.

La persona mayor, debido a los cambios que trae consigo el envejecimiento, puede presentar deterioro en su estado físico, en sus capacidades cognitivas y una mayor prevalencia de enfermedades crónicas o riesgo de padecerlas⁽¹²⁾, situaciones todas que le pueden ocasionar algún grado de dependencia funcional y, por lo tanto, la necesidad de un cuidador para cubrir sus necesidades básicas⁽¹³⁾.

Por lo anterior, el envejecimiento origina una creciente demanda de la necesidad de cuidados de larga duración que desafortunadamente el gasto público, en la mayoría de los países, no ha podido cubrir⁽¹⁴⁾. En Europa, por ejemplo, la provisión de apoyo para los cuidadores informales tiene un carácter compartido entre la persona, la familia y el sector público⁽¹⁵⁾; mientras en América Latina, los sistemas de apoyo suelen ser informales, principalmente cubiertos por la familia⁽¹⁶⁾ y aun cuando existen servicios formales de cuidado, no cubren la demanda existente⁽¹⁷⁾.

Los cuidados, en su gran mayoría, se dan en el ambiente familiar⁽¹⁸⁾, lo que conlleva a una reorganización de la vida personal y social del cuidador, así como de sus roles, tareas y economía, lo que impacta en la estructura familiar⁽¹⁹⁾. Estudios realizados en Cuba, Colombia, España y México ponen en evidencia, que generalmente es una sola persona la que asume la labor de cuidado, responsabilidad que se sabe cuándo inicia, pero no así cuando termina; en este sentido este cuidador asume un rol para el cual no está técnicamente capacitado y, en la mayoría de las ocasiones es una actividad forzada e invisible que no cuenta con remuneración económica ni con el adecuado reconocimiento social⁽¹⁹⁻²¹⁾, lo que expone al cuidador a problemas serios de salud debido a la sobrecarga de cuidado.

Los problemas de salud del cuidador tienen relación con el nivel de discapacidad de la persona que cuida, con la intensidad y el tiempo que se brinda el cuidado, el deterioro de la salud física y mental y con el asumir un rol de cuidador sin elección y falta de apoyo social⁽²²⁾.

En cuanto a la dimensión física, el cuidador presenta cansancio, problemas de salud y comorbilidades; en el ámbito psicológico, al tener menos tiempo libre, presenta estrés, angustia, irritabilidad, deterioro del sueño, sedentarismo, insomnio, que le pueden ocasionar depresión, sentimientos de culpa, frustración e impotencia por el impedimento de su desarrollo personal; además se ven disminuidas sus actividades de ocio, esparcimiento y dinámica familiar debido a la labor de cuidado que requiere compromiso y esfuerzo para el que muchas veces no está preparado^(23, 24).

A menudo los cuidadores presentan problemas en el ámbito social y de relaciones⁽²⁵⁾, con frecuencia se aíslan de sus amigos, familiares y del entorno laboral⁽²⁶⁾. De ahí la importancia del diseño de intervenciones psicosociales que ayuden a disminuir la sobrecarga emocional que padecen quienes acompañan a los enfermos⁽²⁷⁾.

Las actividades que desempeñan los cuidadores son complejas, se asocian a cuestiones médicas como control y monitoreo de visitas a las instituciones de salud y prescripciones de medicamentos, cuidados en el hogar y actividades de aseo, higiene y vestido, que

pueden tornarse difíciles cuando la persona mayor es dependiente⁽²⁸⁾. Para llevarlas a cabo es importante un adecuado adiestramiento en el cuidado, pero la literatura sobre la preparación y capacitación para esta labor, tanto física como emocional de los cuidadores, es escasa⁽²⁹⁾. Sin entrenamiento y habilidades para el cuidado, el cuidador se agota, se cansa y colapsa⁽³⁰⁾.

Desempeñarse como cuidador requiere conocimientos y entrenamiento, pero algunos refieren no estar preparados para el cuidado, debido a la falta de experiencia e información sobre cómo manejar la enfermedad⁽³¹⁾. Las habilidades necesarias de los cuidadores son muy complejas y se relacionan directamente con el rol que asumen, con la toma de decisiones, la responsabilidad del cuidado, la supervisión, el acompañamiento y la realización de tareas que cambian en los diferentes escenarios donde se brinda el cuidado⁽³²⁾.

Algunas investigaciones evidencian que los cuidadores se ven obligados a aprender a cuidar por ensayo y error, ya que cuando las personas mayores después de estar hospitalizadas son dadas de alta, ellos no reciben la educación adecuada. Frente a esta realidad es importante la actuación del profesional de enfermería, no solo para promover el conocimiento y el desarrollo de habilidades para cuidar, sino también para apoyar cuando se presenten situaciones difíciles durante la transición y adaptación al rol de cuidador^(33, 34), considerando también la promoción y enseñanza de su propio autocuidado.

Los cuidadores refieren que no tienen tiempo suficiente para sí mismos debido a que la mayor parte del tiempo se dedican al cuidado^(35, 36), lo que trae como consecuencia un déficit en su autocuidado. Por esta razón, el autocuidado es de suma relevancia para los cuidadores y se debe tener en cuenta en la labor educativa de los profesionales de la salud. El conocimiento del autocuidado permite el fomento de la salud y prevención de enfermedades⁽³⁷⁾, y en los cuidadores es necesario potenciar su capacidad de autocuidado, es decir, el conjunto de conocimientos, destrezas, habilidades y motivaciones para desempeñar el cuidado de sí mismo, vinculado a promover prácticas para mantener un bienestar holístico⁽³⁸⁾.

La aplicación de intervenciones educativas gerontológicas para los cuidadores desempeña un papel de gran importancia para disminuir el estrés, ansiedad, depresión y la sobrecarga del cuidador, principalmente las que están orientadas a brindar información educativa sobre la enfermedad de la persona que cuidan, además de que mejoran su salud física, mental y emocional, y con ello mejora también el cuidado que brindan a la persona mayor. Por ello se han identificado algunas intervenciones principales que se pueden llevar a cabo con el cuidador primario en el ámbito hospitalario: actividades de ocio, orientación y capacitación familiar, psicoterapia, grupos de apoyo y actividades sociales, técnicas de relajación, creación de programas de autocuidado, evaluación de redes de apoyo y terapia ocupacional/física⁽³⁰⁾.

En definitiva, las intervenciones educativas efectivas mejoran el nivel de conocimientos de los cuidadores y al lograrse se modifica su actuación y la conducta generadora de salud en los cuidadores⁽³⁹⁾. Se ha demostrado que la experiencia de ser cuidador cambia posterior a la capacitación, requiriendo de la orientación y apoyo o acompañamiento permanente para contribuir a prevenir complicaciones, disminuir la sobrecarga de cuidado o el riesgo de padecerla⁽⁴⁰⁾; además se favorece el desempeñar adecuadamente su rol de cuidador, lo que garantiza mantener una óptima calidad de vida para la persona mayor que cuida y para sí mismo⁽⁴¹⁾.

Por lo anterior, una intervención educativa en el ámbito domiciliario es el proceso necesario de enseñanza-aprendizaje planificado y estratégico, que busca promover el conocimiento, las habilidades y actitudes con apoyo didáctico. Para ello se pueden utilizar tecnologías de la información y comunicación a objeto de propiciar que el cuidador o la familia puedan tomar las mejores decisiones de manera informada sobre el cuidado de su salud y de su familiar⁽⁴²⁾. Así, las intervenciones enfocadas a la salud de los cuidadores se orientan a promover su autocuidado y bienestar para dotarlos de estrategias que le permitan afrontar desafíos, adaptarse y organizar su rol, con la finalidad de prepararlo para cuidar de forma segura a la persona mayor⁽⁴³⁾.

Según lo descrito, el objetivo de la presente revisión fue identificar las intervenciones educativas que mejoran los conocimientos y habilidades para el cuidado y la capacidad de autocuidado, en cuidadores de personas mayores dependientes.

MATERIAL Y MÉTODO

Tipo de estudio: Se trata de una revisión integrativa de la literatura, la cual incluye el análisis de investigaciones relevantes que respaldan la toma de decisiones y la mejora de la práctica clínica⁽⁴⁴⁾, lo que permite recopilar el estado de conocimiento, sintetizar múltiples estudios publicados y extraer conclusiones generales sobre un área de estudio específica⁽⁴⁵⁾. Está estructurada en seis etapas: 1) identificación del tema y selección de la pregunta de investigación para la elaboración de la revisión, 2) establecimiento de los criterios de inclusión y exclusión de los estudios/ muestreo, 3) definición de la información a ser extraída de los estudios seleccionados, 4) evaluación de los estudios incluidos en la revisión, 5) interpretación de los estudios incluidos, 6) presentación de la revisión/ síntesis del conocimiento⁽⁴⁶⁾.

A partir de un protocolo desarrollado por los investigadores y tomando como referencia la estrategia PICO (P= Población, I= Interés, y C= Contexto)⁽⁴⁷⁾, inicialmente se formuló la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las intervenciones educativas para mejorar los conocimientos y habilidades para el cuidado y la capacidad de autocuidado en cuidadores de personas mayores dependientes?, donde la población fueron los cuidadores de adultos mayores dependientes, el interés fue la intervención educativa y el contexto los conocimientos, habilidades y capacidad de autocuidado.

Recolección de datos: La recolección de la información se realizó entre mayo y julio de 2023, en las siguientes bases de datos electrónicas: EMBASE, MEDLINE (vía PUBMED), Web of Science, LILACS, BDENF. Las búsquedas fueron realizadas sin fecha de inicio hasta diciembre de 2022, sin filtros de idioma. Para aplicar la estrategia de búsqueda se utilizaron términos MeSH/Emtree: *Adult / Young Adult / Caregivers / Functional Status, Health Education / Community Health Education / Nursing Care, Control Group / Standard Care / Usual Care / Consumer Health Information, Health Knowledge, Attitudes, Practice / Aptitude / Self Care / Health Behavior*, empleando como operadores de búsqueda AND y OR. Para identificar estudios adicionales se revisaron las referencias de los estudios incluidos.

Se incluyeron estudios de intervención, de tipo ensayos controlados aleatorizados (ECAs), estudios cuasi-experimentales y estudios clúster, realizados en cuidadores de personas mayores dependientes, con resumen y texto completo disponible. Se excluyeron las cartas editoriales, resúmenes de conferencias y estudios duplicados.

Procesamiento y análisis: La identificación y selección de los estudios fue realizada por el equipo investigador, utilizando el gestor de referencias *Mendeley* para almacenar referencias. Para la síntesis de la información se utilizó un instrumento que permitía caracterizar los estudios con las siguientes variables: autor, año, país, tamaño de muestra, diseño del estudio, grupo intervención, grupo control y principales resultados. Se identificaron 165 publicaciones; tras el primer análisis se excluyeron 139 y posterior a la revisión de texto completo se eliminaron 14 por no cumplir con los criterios de inclusión, finalmente se seleccionaron 12 artículos (Figura 1).

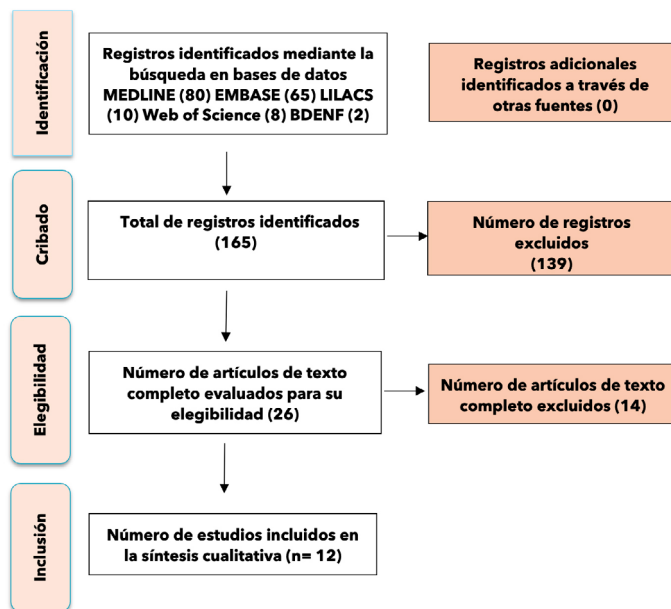


Figura 1. Flujograma PRISMA para la selección e inclusión de los estudios en revisión integrativa de intervenciones educativas para cuidadores de personas mayores.

RESULTADOS

El análisis de los estudios que se incluyeron en la revisión (Tabla 1) permitió identificar que las intervenciones educativas para mejorar los conocimientos y habilidades para el cuidado y la capacidad de autocuidado en cuidadores de personas mayores dependientes, fueron llevadas a cabo en México⁽⁴⁸⁾, Filadelfia⁽⁴⁹⁾, Pensilvania⁽⁵⁰⁾, Francia⁽⁵¹⁾, Tailandia⁽⁵²⁾, USA⁽⁵³⁾, Finlandia⁽⁵⁴⁾, Colombia^(55, 56), Brasil⁽⁵⁷⁾ y Cuba^(58, 59).

De los estudios analizados 3 fueron elaborados por profesionales de enfermería^(52, 55, 58), 6 de los estudios se hicieron por profesionales de la salud con participación de profesionales de enfermería^(48, 50, 53, 54, 56, 57), y 3 por profesionales de la salud sin participación de profesionales de enfermería^(49, 51, 59). Las intervenciones se realizaron de manera individual en 8 investigaciones^(48, 49, 50, 52, 53, 54, 57, 59) y grupal en 4^(51, 55, 56, 58). El número de sesiones es diverso, con un mínimo de una y máximo de 36.

Los grupos de estudio fueron cuidadores de personas mayores con daño cognitivo en 4 de los estudios^(49, 50, 51, 53), en 2 fueron cuidadores de

personas mayores con enfermedades crónicas sin especificar alguna^(48, 55), en 1 estudio eran cuidadores de personas mayores post-ictus⁽⁵²⁾ y 5 no especificaron la causa de la dependencia funcional de la persona mayor^(54, 56, 57, 58, 59).

Respecto a los contenidos incluidos en el diseño de los estudios, 10 de ellos incluyeron temas orientados a mejorar conocimientos y habilidad de cuidado, de manera específica, los temas que abordaron las intervenciones educativas estuvieron relacionados con involucrar a otros familiares en el cuidado⁽⁴⁹⁾, conocimientos sobre la enfermedad^(49, 51, 52), medicamentos^(50, 52), capacidades del paciente, dolor, estreñimiento e hidratación⁽⁵⁰⁾, prevención de complicaciones⁽⁵²⁾, estreñimiento, insomnio, ansiedad, deterioro de la memoria, déficit del volumen de líquidos, desesperanza⁽⁴⁸⁾, la modificación del entorno^(49, 50), resolución de problemas y comunicación^(50, 51), manejo emocional y estrés^(51, 52, 53), movilidad/deterioro de la ambulación^(49, 52, 57), prevención de caídas y rehabilitación⁽⁵²⁾, baño/higiene, transporte⁽⁵⁷⁾, y alimentación/nutrición^(48, 52, 57).

Tabla 1. Intervenciones educativas que mejoran los conocimientos y habilidades para el cuidado y capacidad de autocuidado en cuidadores de personas mayores dependientes, mayo-julio 2023 (n= 12).

Autor, Año/ País(cita)	Objetivo	Contenido de la intervención	Tiempo de la intervención	Resultados
Díaz-Rodríguez et al., 2020/Colima, México ⁽⁴⁸⁾	Evaluar el efecto de una intervención educativa de enfermería en los conocimientos del cuidador para la atención del adulto mayor	Los temas impartidos fueron:	3 visitas domiciliarias, duración de 40 minutos máximo.	La intervención tuvo un efecto positivo en el conocimiento del cuidador (p= 0.017).
		- Desequilibrio nutricional		
		- Estreñimiento		
		- Insomnio		
		- Ansiedad		
		- Deterioro de la memoria		
		- Déficit del volumen de líquidos		
		- Desesperanza		
		- Deterioro de la ambulación		
		- Deterioro de la movilidad.		
Gitlin et al., 2001/Filadelfia ⁽⁴⁹⁾	Determinar los efectos a corto plazo de una intervención ambiental en el hogar sobre la autoeficacia y el malestar de los cuidadores y el funcionamiento diario de los pacientes con demencia.	Educación y modificaciones ambientales físicas y sociales. Educación a los cuidadores sobre el impacto del entorno en las conductas relacionadas con la demencia y ayudarlos a simplificar los objetos del hogar, dividir las tareas, e involucrar a otros miembros de la red familiar o apoyos formales en las tareas diarias de cuidado. Educación sobre el proceso de la enfermedad.	5 visitas domiciliarias de 90 minutos de duración, cada 2 semanas durante 3 meses.	Los cuidadores del grupo de intervención informaron menor deterioro de las actividades instrumentales de la vida diaria de los pacientes (p=.03) y menor deterioro del autocuidado y de problemas de conducta en los pacientes. Este enfoque ambiental tiene un impacto positivo tanto en el cuidador como en la persona con demencia, de modo que puede retardar la progresión de la dependencia de las AVID de los pacientes y mejorar la autoeficacia y reducir el malestar de los cuidadores.

Continuación Tabla 1.

Autor, Año/ País(cita)	Objetivo	Contenido de la intervención	Tiempo de la intervención	Resultados
Gitlin et al., 2010/Pensilvania ⁽⁵⁰⁾	Evaluar una intervención no farmacológica que busca involucrar a los pacientes en las actividades diarias y aumentar la funcionalidad para aliviar la carga del cuidador	Se capacitó a los cuidadores (capacidades del paciente, efectos potenciales de los medicamentos, dolor, estreñimiento, deshidratación) para modificar los entornos del hogar, las actividades diarias y la comunicación para respaldar las capacidades del paciente; utilizar la resolución de problemas para identificar soluciones a las inquietudes identificadas por el cuidador; y reducir el estrés.	10 sesiones durante 4 meses (presencial y telefónica)	La dependencia funcional mejoró en los pacientes a los que se aplicó la intervención COPE ($p = .02$; d de Cohen = 0.21), principalmente en las AIVD ($p = .007$; d de Cohen = 0.43). Los cuidadores de COPE informaron una mejora en el bienestar y mayor confianza al utilizar las actividades ($p = 0.002$; d de Cohen = 0.54).
De Rotrou et al., 2011/Francia ⁽⁵¹⁾	Determinar si un programa psicoeducativo (PEP) para cuidadores primarios, además de los medicamentos antidemencia estándar para pacientes, mejora la condición psicológica de los cuidadores y las actividades de la vida diaria de los pacientes	Información detallada sobre aspectos específicos de la enfermedad, educación, técnicas de resolución de problemas y estrategias de afrontamiento centradas en las emociones, gestión del comportamiento del paciente, habilidades de comunicación, gestión de crisis, información sobre recursos y consejos prácticos.	12 sesiones grupales de 2 horas una vez por semana durante 12 semanas (3 meses).	Los cuidadores tuvieron una mejora significativa en la comprensión de la enfermedad: tercer mes ($p = 0.007$) y sexto mes ($p = 0.0001$) y en la capacidad de afrontar la enfermedad de los cuidadores en el sexto mes ($p = 0.02$). La intervención mejoró la condición de los cuidadores, pero no fue suficiente para mejorar las actividades de los pacientes en la vida diaria.
Pitthayapong et al., 2017/Tailandia ⁽⁵²⁾	Evaluar la efectividad de un programa de intervención para cuidadores para atención post-ictus dentro del entorno comunitario en Tailandia.	Información sobre cuidados post-ictus y práctica de habilidades.	4 semanas de intervención:	Cambios significativamente diferentes en las habilidades de cuidado post-ictus de los cuidadores familiares entre grupos ($F = 585.81$, $p < .001$) y a lo largo del tiempo ($F = 616.53$, $p < .001$).

Continuación Tabla 1.

Autor, Año/ País(cita)	Objetivo	Contenido de la intervención	Tiempo de la intervención	Resultados
Pitthayapong et al., 2017/Tailandia ⁽⁵²⁾		Conocimientos básicos sobre la patología del accidente cerebrovascular, sus consecuencias y su gravedad, el período recuperación del accidente, apoyo a los pacientes para realizar la atención de rutina diaria y reconocimiento de los tipos, síntomas y prevención de complicaciones, como: neumonía por aspiración, úlceras por presión, infección de heridas, infección urinaria, rigidez de las articulaciones y accidente cerebrovascular recurrente.	-Primer semana sesiones de 5 días durante dos horas.	
		Conocimientos y habilidades sobre la alimentación y medicamentos, movilidad de pacientes, prevención de caídas y rehabilitación. Manejo emocional y del estrés y el apoyo social.	-Después 1 vez a la semana con duración de 2 horas.	
		Después de la semana 1, los cuidadores familiares recibieron un manual sobre la rehabilitación de pacientes con accidente cerebrovascular en casa.		
Gitlin et al., 2018/Florida/USA ⁽⁵³⁾	Determinar si un programa de actividades en el hogar (TAP-VA) reduciría los síntomas conductuales y la dependencia funcional de los veteranos con demencia y la carga del cuidador.	Los cuidadores aprendieron a usar actividades ocupacionales para los adultos mayores, manejar la angustia situacional y comprender los síntomas conductuales. En las últimas dos sesiones, los cuidadores aprendieron a simplificar las actividades para futuros deterioros y cómo usar estrategias para otros desafíos de atención (baño).	Fueron 8 sesiones domiciliarias con duración promedio de 75.5 minutos por sesión, variando entre 15 y 189 minutos	A los 4 meses, se produjo una reducción número ($p= .02$) y frecuencia por gravedad ($p= .02$) de síntomas conductuales. Necesidad de ayuda en menos actividades ($p= -.20$), nivel de dependencia funcional ($p < .05$) y dolor ($p= .01$). Se observó disminución de dependencia funcional y dolor de los cuidadores, tenían menos angustia relacionada con la conducta ($p= .03$).

Continuación Tabla 1.

Autor, Año/ País(cita)	Objetivo	Contenido de la intervención	Tiempo de la intervención	Resultados
Koponen et al., 2022/Finlandia ⁽⁵⁴⁾	Evaluar el impacto de la orientación nutricional personalizada individualmente sobre la ingesta dietética y el estado nutricional de los Cuidadores Familiares de mayor edad y el estado nutricional de sus destinatarios receptores de atención.	Se brindó orientación nutricional personalizada. La orientación nutricional personalizada se basó en mediciones del estado nutricional, la ingesta dietética, las enfermedades diagnosticadas y los resultados de los análisis de sangre. La orientación nutricional personalizada se basó en las recomendaciones de Nutrición Nacionales y Nórdicas.	6 meses, visitas semanales.	<p>La orientación nutricional personalizada mejoró la ingesta de proteínas, riboflavina, yodo y fósforo.</p> <p>El grupo de intervención mejoró su ingesta media de proteínas (16.3 ± 2.9 vs. 17.6 ± 2.7, $p < 0.001$).</p> <p>Asimismo, los CF mantuvieron sus niveles de hemoglobina, mientras que disminuyó en el grupo de control ($p = 0,018$).</p>
Duran-Parra et al., 2019/Colombia ⁽⁶⁵⁾	Evaluar el efecto del programa “Cuidando a Cuidadores” en la habilidad del cuidado y la carga de los cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica que asisten a una institución de salud	Taller de cuatro temas dirigido a mejorar la capacidad del cuidador familiar en conocimiento, valentía y paciencia, los temas de intervención fueron: Conocimiento requerido entender y facilitar el cuidado-rol dado, Habilidad social y Toma de decisiones al cuidar, Experiencia de crecimiento y entender el significado de cuidar.	Intervención: Taller de 3 horas (en un solo día) en el hospital.	<p>En el grupo de intervención se mostró un impacto positivo en la disminución de la sobrecarga ($p = .001$), pero no en la mejora de la habilidad de cuidado ($p = .15$). los valores de capacidad de cuidado disminuyeron en ambos grupos GI: 236 (IQR: 214 – 242) a 212 (IQR: 205 – 235).</p>
Velásquez et al., 2011/Colombia ⁽⁶⁶⁾	Determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo con perspectiva cultural para cuidadores de personas ancianas en situación de discapacidad y pobreza	Las sesiones se dividieron en cinco fases: Sensibilización, Información Culturalmente Adaptada, Toma de Decisiones, Compromisos de Acción y Cierre. Encaminadas al auto reconocimiento, auto reflexión y el compromiso desde los propios intereses y motivaciones.	6 sesiones grupales con intervalo de 30 días	<p>El programa educativo tuvo efecto positivo sobre la funcionalidad familiar ($T = 2.506$; $p = .015$) y carga del cuidador ($T = -2.149$; $p = .036$).</p>

Continuación Tabla 1.

Autor, Año/ País(cita)	Objetivo	Contenido de la intervención	Tiempo de la intervención	Resultados
Moreira et al., 2018/Brasil ⁽⁵⁷⁾	Comparar los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores de adultos mayores antes y después de una intervención educativa en los dominios del cuidado entre cuidador y adulto mayor, alimentación, baño, higiene y movilidad y transporte.	Incluyeron temas sobre la relación cuidador-adulto mayor y los cuidados brindados al adulto mayor en el hogar (alimentación, baño e higiene, movilidad y transporte). Se tuvo en cuenta la posibilidad de que los cuidadores expresen sus dudas y sus niveles de estrés, miedo y ansiedad provocados por la sobrecarga de cuidados. Se utilizaron videos educativos, simulaciones y discusiones grupales.	4 horas	Mejoraron los conocimientos, actitudes y prácticas, son significación estadística en actitud ($p<0,020$) y practica ($p<0,001$). La percepción de cómo debe ser la práctica del cuidado tuvo un cambio estadísticamente significativo en todos los dominios: relación de cuidado entre el cuidador y el adulto mayor ($p= 0,001$); alimentación ($p= 0,003$), baño e higiene ($p= 0,001$) y movilidad ($p= 0,001$).
Marante & Pozo, 2018/Cuba ⁽⁵⁸⁾	Evaluar efectividad deA13:B22 una intervención educativa en sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes institucionalizados.	-Características generales del envejecimiento (charlas educativas).	La intervención fue durante 11 meses	La sobrecarga del cuidador fue significativamente menor después de la intervención (Pre-59.61 ± 8.139 y Post 32.2 ± 10.174; $p= .002$).
		-Cuidados generales del anciano (demostración).	4 sesiones durante 1 mes	
		-Rehabilitación biopsicosocial (charlas educativas).	6 sesiones durante 2 meses	
		-Atenciones generales al cuidador (charlas educativas).	4 sesiones durante 2 meses	
		-Importancia del buen funcionamiento familiar (dinámica familiar).	4 sesiones durante 2 meses	
Mena-Napoles, et al., 2022/Cuba ⁽⁵⁹⁾	Implementar una intervención educativa dirigida a la preparación de cuidadores del adulto mayor del Consultorio del Médico de Familia No. 6	-Nutrición, tratamiento adecuado y control de enfermedades crónicas.	10 sesiones durante 2 meses 8 sesiones de dinámicas familiares durante 2 meses	El 46,9 % incrementó su conocimiento ($p<0,05$). Con la intervención educativa disminuyeron las carencias teóricas-prácticas de los cuidadores.
		Conocimientos de los factores de riesgos del adulto mayor y su prevención, orientación y control del trabajo a realizar, medios y herramientas necesarios para el cuidado, conocimiento de los primeros auxilios.	6 sesiones educativas, de 50 minutos de duración, con una periodicidad quincenal.	

Por su parte, un estudio realizado en Colombia reportó que sus intervenciones cubrieron temas de conocimientos requeridos, entender y facilitar el cuidado-rol, habilidad social, toma de decisiones al momento de cuidar, experiencias de crecimiento y entender el significado de cuidar⁽⁵⁵⁾; mientras que en otros dos que se hicieron en Cuba se abordaron los cuidados generales de la persona mayor y rehabilitación biopsicosocial⁽⁵⁸⁾, conocimientos de los factores de riesgo de la persona mayor, medios y herramientas necesarios para el cuidado y conocimiento de primeros auxilios⁽⁵⁹⁾.

Otro tema incluido en el diseño de 2 de los estudios fue el autocuidado de los cuidadores de personas mayores. Por una parte, en Colombia, aplicaron una intervención enfocada al autorreconocimiento, autorreflexión y compromiso desde los propios intereses y motivaciones⁽⁵⁶⁾; mientras que en Finlandia brindaron orientación nutricional personalizada⁽⁵⁴⁾.

DISCUSIÓN

La caracterización de los estudios incluidos en esta revisión dio cuenta de que las intervenciones educativas de autocuidado se realizaron, en su mayoría, en países desarrollados. Este hallazgo podría estar explicado por la reducción de las tasas de mortalidad en estos países, justificado por el desarrollo social y económico, así como en la salud⁽⁶⁰⁾; situación que trae consigo una población más longeva y la creciente demanda de cuidadores que requieren de la satisfacción de necesidades como la habilidad de cuidado y su autocuidado.

Otro hallazgo fue que, en los estudios liderados por enfermería, no se declaró la incorporación de elementos disciplinares que guiaran el diseño de las intervenciones. Situación que resulta de especial interés, ya que se configura como un posible vacío teórico que necesita ser abordado en futuras investigaciones. Al respecto, autores como Ramírez et al.⁽⁶¹⁾ y Vélez⁽⁶²⁾, concuerdan en afirmar que es esencial que enfermería siga trabajando en vincular la teoría con la práctica con el fin de poder dar sustento científico al cuidado brindado en los

diferentes contextos de la salud humana.

En cuanto al formato de intervención, se pudo identificar que fueron más los estudios que entregaron el contenido de manera individualizada. Al respecto, un metaanálisis de ECAs para promover conductas de autocuidado entre cuidadores informales de pacientes mayores, logró establecer que las intervenciones individualizadas fueron más beneficiosas para los cuidadores en comparación con el grupo control. Sin embargo, este mismo estudio aclara que se necesita más evidencia para verificar su efectividad⁽⁶³⁾, lo que representa una oportunidad para proponer investigaciones que aborden este vacío del conocimiento.

En lo que respecta al tipo de cuidadores que participaron en las investigaciones, en 4 de los 12 estudios incluidos en esta revisión, estos se encargaban de brindar cuidado a personas con algún tipo de deterioro cognitivo. La literatura muestra que cuando una persona tiene este tipo de deterioro, es más probable que presente dependencia en una o más actividades instrumentales de la vida diaria requiriendo del apoyo de otro⁽⁶⁴⁾.

En esta revisión se encontró que más de la mitad de los estudios no especifican el origen de la dependencia funcional de la persona cuidada. Esto guarda similitud con lo expresado por Liu et al.⁽⁶³⁾, quienes encontraron limitaciones en cuanto a la caracterización integral de estudios tipo intervención para mejorar el autocuidado en cuidadores de personas mayores, dejando de lado otros fenómenos de interés como el tiempo de cuidado, la dependencia funcional y la prevención de afecciones físicas o de salud mental en el cuidador.

Ahora bien, el tiempo permite que el cuidador incremente su experiencia para cuidar de su familiar, sin embargo, si se agrega preparación y conocimiento^(29, 31) sobre el problema que la persona mayor está experimentando, se contribuye a que el cuidador logre la estabilidad en menor tiempo y evite la sobrecarga⁽³⁰⁾. Por ello, se recomienda que en futuras investigaciones se tome en cuenta el origen de la dependencia funcional al momento de diseñar intervenciones para fortalecer los conocimientos y las habilidades de los cuidadores para asumir su rol del cuidado.

En relación con los conocimientos y habilidades para el cuidado, se abordaron temas relacionados con la dinámica familiar en el cuidado de la persona mayor, conocimiento y tratamiento de la enfermedad, prevención de comorbilidades, estado emocional, actividades de la vida diaria, adaptación del entorno de la vivienda. Al contrastar este hallazgo con la literatura disponible, se puede confirmar que las temáticas incorporadas en el diseño de las intervenciones educativas son heterogéneas y coinciden con nuestros hallazgos, puesto que autores que han sintetizado datos por medio de revisiones, coinciden con los temas aquí identificados^(65, 43).

Por otra parte, es indispensable enseñar a los cuidadores a cuidar de sí mismos como lo menciona Guato et al.⁽³⁸⁾, y aumentar la escasa evidencia científica de intervenciones centradas en el autocuidado del cuidador, sabiendo que la falta de autocuidado puede generar sobrecarga en los cuidadores de personas mayores⁽³⁰⁾. Es necesario profundizar en cómo las técnicas de relajación, el tiempo libre, la atención plena de los pensamientos, alimentación y apoyo emocional ayudan al cuidador a desempeñar con calidad su labor⁽³²⁾. Todo esto, representa nuevas líneas de investigación para enfermería, en beneficio de proponer estudios que permitan tener evidencias válidas para mejorar el bienestar de la diada cuidador/a-persona mayor.

Los resultados de esta revisión permitió evidenciar la necesidad de crear programas e iniciativas públicas al alcance de los cuidadores formales e informales para mejorar los conocimientos, habilidades y el autocuidado en cuidadores de personas mayores, ya que debido a la falta de capacitación se incrementa la vulnerabilidad de esta diada (cuidador-persona mayor); así mismo, en el cuidador se pueden ocasionar daños involuntarios tanto físicos (fatiga, trastornos del sueño, riesgo de enfermedades y abandono del autocuidado) y psicológicos (ansiedad, depresión, sobrecarga, etc.) que afectan su calidad de vida.

A la luz de la evidencia, se requiere que en los diferentes niveles de atención en salud se diseñen y apliquen estrategias para fortalecer los conocimientos y experiencias que favorezcan la práctica del cuidado⁽⁶⁶⁾.

Finalmente, en este estudio se reconoce como posible limitante la no utilización de un sistema de evaluación del nivel de evidencia de las investigaciones incluidas o de herramientas que permitieran revisar el riesgo de sesgo en las intervenciones realizadas con cuidadores de personas mayores; por lo cual, se sugiere incorporar este tipo de mecanismos de evaluación en futuras revisiones.

CONCLUSIONES

En esta revisión integrativa de la literatura se encontró que las intervenciones sobre los conocimientos y habilidades para el cuidado han incluido temas relacionados con la dinámica familiar en el cuidado de la persona mayor, conocimiento y tratamiento de la enfermedad, prevención de comorbilidades, estado emocional, actividades de la vida diaria, adaptación del entorno de la vivienda.

Las intervenciones para el autocuidado de los cuidadores de personas mayores son escasas, en las que se incluyeron se abordó la salud mental y nutrición. Es necesario diseñar intervenciones en las que se fortalezcan los conocimientos y habilidades de los cuidadores de acuerdo con el origen de la dependencia funcional; así mismo, es necesario crear intervenciones para el autocuidado de los cuidadores, ya que para poder adaptarse adecuadamente a su rol de cuidador primeramente debe cuidar de su propia salud tanto física, mental y emocional para poder cuidar holísticamente de otros y estar preparado para enfrentar cualquier dificultad que se presente durante la atención.

Financiación: Ninguna

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Participación de los autores:

Tirso Durán-Badillo: Concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de datos, análisis e interpretación de los resultados, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito, aprobación de su versión final, asesoría estadística, asesoría técnica y metodológica.

Jorge Luis Herrera-Herrera: Concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de

datos, análisis e interpretación de los resultados, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito, asesoría técnica y metodológica.

Yolima Llorente-Pérez: Concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de datos, análisis e interpretación de los resultados, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito, asesoría técnica y metodológica.

Juana María Ruiz-Cerino: Concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de datos, análisis e interpretación de los resultados, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito, asesoría técnica y metodológica.

Sussan Abigail García-Guerrero: Concepción y diseño del trabajo, recolección/obtención de datos, análisis e interpretación de los resultados, redacción del manuscrito, revisión crítica del manuscrito, asesoría técnica y metodológica.

REFERENCIAS

1. OMS. Envejecimiento y salud [Internet]. Washington: OMS; 2021 [citado 17 jun 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. World Economic Forum. El futuro de la economía del cuidado depende de la colaboración y de una "actitud de cuidado" [Internet]. 2024 [citado 17 jun 2025]. Disponible en: <https://es.weforum.org/stories/2024/04/el-futuro-de-la-economia-de-los-cuidados-depende-de-la-colaboracion-y-de-una-actitud-de-cuidador/#:~:text=Los%20cuidados%20como%20motor%20de,una%20mayor%20demanda%20de%20cuidadores>
3. OMSalud. Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud [Internet]. Ginebra: OMS; 2015 [citado 17 jun 2025]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789_240694873_spa.pdf.
4. OIT. El trabajo de cuidados y los trabajadores del cuidado para un futuro con trabajo decente [Internet]. Ginebra: Oficina Internacional del Trabajo; 2019 [citado 17 jun 2025]. Disponible en: https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@dgreports/@dcomm/@publ/documents/publication/wcms_737394.pdf
5. Gulayín ME. Carga en cuidadores familiares de personas con esquizofrenia: una revisión bibliográfica. *Rev Arg Psiquiatr* [Internet]. 2022 [citado 1 dic 2024]; 33(155): 50-65. Disponible en: <https://doi.org/10.53680/vertex.v33i155.135>
6. Cordero CM, Ferro GB, García VM, Domínguez AJ. Cuidado informal al adulto mayor encamado en un área de salud. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2019 [citado 1 dic 2024]; 23(2): 195-203. Disponible en: <https://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/3786>
7. Pinzón E, Carrillo G. Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2016 [citado 17 jun 2025]; 34(2): 9. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a08>
8. Rodrigues D, Castanheira S, Carvalho L, Barroso C. Needs of family caregivers of the person with lower limb amputation: scoping review protocol. *Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health* [Internet]. 2023 [citado 1 dic 2024]; 2(21): e28570. Disponible en: <https://doi.org/10.29352/mill0221.28570>
9. Gomes A, De Paula JD, Chicre R, Minette L. Ser cuidador informal de familiar idoso: uma análise da psicologia. *Psicol Saude Doencas* [Internet]. 2023 [citado 1 dic 2024]; 24(1): 267-78. Disponible en: <https://scielo.pt/pdf/psd/v24n1/1645-0086-psd-24-01-267.pdf>
10. Soto MAM, Olivella FMC, Bastidas SCV. Cuidado espiritual al adulto mayor, elemento del conocimiento y práctica de enfermería. *Rev Cienc Cuidad* [Internet]. 2020 [citado 1 dic 2024]; 17(1): 123-31. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.1563>
11. Rojas RJ, Chaparro DL, Carreño MSP. El rol del cuidador a distancia de personas con enfermedad crónica: scoping review. *Rev cienc ciudad* [Internet]. 2021 [citado 1 dic 2024]; 18(1): 81-93. Disponible en: <http://doi.org/10.22463/17949831.2447>
12. Granda OA, Quiroz GGX, Runzer CFM. Efectos del aislamiento en adultos mayores durante la pandemia de COVID-19: una revisión de la literatura. *Acta Med Peru* [Internet]. 2021 [citado 1 dic 2024]; 38(4): 305-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.384.2225>
13. De Valle AMJ, Hernández LIE, Zúñiga VML, Martínez AP. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enferm universitaria* [Internet]. 2015 [citado 1 dic 2024]; 12(1): 19-27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.05.004>
14. ONU. Una población que envejece exige más pensiones y más salud [Internet]. Noticias ONU; 2023 [citado 17 jun 2025]. Disponible en: <https://www.un.org/es/desa/una-poblaci%C3%B3n-que-envejece-exige-m%C3%A1s-pensiones-y-m%C3%A1s-salud>
15. Thomas KS, Gadbois EA, Shield RR, Akobundu U, Morris AM, Dosa DM. It's not just a simple meal. It's so much more: Interactions between meals on wheels clients and drivers. *JAG* [Internet]. 2020

- [citado 17 jun 2025]; 39(2): 151-158. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0733464818820226>
16. Torrado AM, Sánchez L, Somonte R, Cabrera AM, Henríquez PC, Pérez OL. Envejecimiento poblacional: Una mirada desde los programas y políticas públicas de América Latina, Europa y Asia. *Novedades en Población* [Internet]. 2014 [citado 17 jun 2025]; 10(19): 18-29. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/novpob/article/view/911>
 17. Thumala D, Kennedy BK, Calvo E, Gonzalez BC, Zitko P, Lillo P, et al. Aging and health policies in Chile: New agendas for research. *HS&R* [Internet]. 2017 [citado 17 jun 2025]; 3(4): 253-260. <https://doi.org/10.1080/23288604.2017.1353844>
 18. Navarro MM, Jiménez NL, García MMC, De Perosanz CM, Blanco TE. Los enfermos de Alzheimer y sus cuidadores: intervenciones de enfermería. *Gerokomos* [Internet]. 2018 [citado 1 dic 2024]; 29(2): 79-82. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n2/1134-928X-geroko-29-02-00079.pdf>
 19. Igado VM. Cuidando a una persona con alzheimer. Impacto en la calidad de vida del cuidador principal. *Npunto* [Internet]. 2021 [citado 1 dic 2024]; 4(45): 56-81. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/61c08987bf90aart3.pdf>
 20. Carreño MS, Chaparro DL. Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico: Una herramienta para valorar la transición. *Investig Andina* [Internet]. 2018 [citado 1 dic 2024]; 20(36): 39-54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2390/239059788004/>
 21. Camargo SA, Pachón RHL, Gutiérrez DADP, Parra CWA, Niño CCL. El tiempo en el cuidador del paciente con cáncer, un abordaje cualitativo. *Rev cienc cuidad* [Internet]. 2018 [citado 1 dic 2024]; 15(1): 123-34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22463/17949831.1226>
 22. Esquivel GN, Carreño MS, Chaparro DL. Rol del cuidador familiar novel de adultos en situación de dependencia: scoping review. *Rev Cuid* [Internet]. 2021 [citado 17 jun 2025]; 12(2): e1368. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1368>
 23. Flores N, Jenaro C, Moro L, Tomsa R. Health and Quality of Life of Family and Professional Caregivers of Dependent Elderly: A Comparative Study. *Eur J Investig Health Psychol Educa* [Internet]. 2014 [citado 17 jun 2025]; 4(2): 79-88. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1989/ejihpe.v4i2.55>
 24. Díaz AH, Lemus FN, Gonzáles CW, Licort MO, Gort CO. Repercusión ética del cuidador agotado en la calidad de vida de los ancianos. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2015 [citado 17 jun 2025]; 19(3): 478-90. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=60185>
 25. Harris PB. Dementia and friendship: the quality and nature of the relationships that remain. *Int J Aging Hum Dev* [Internet]. 2013 [citado 17 jun 2025]; 76(2): 141-64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2190/AG.76.2c>
 26. Moral FL, Frías OA, Moreno CS, Palomino MPA, Del Pino CR. The start of caring for an elderly dependent family member: a qualitative metasynthesis. *BMC Geriatrics* [Internet]. 2018 [citado 17 jun 2025]; 18(1): 288. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12877-018-0922-0>
 27. Obando CL, Galeano BMC, Rivera EM. Cuidando al cuidador: Programa Cuídate para cuidar. En: Obando CL. Ed. científica. Aportes de la psicología en el ámbito hospitalario: la humanización en los servicios de salud como objetivo primario. Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali; 2020. pp. 83-117. Disponible en: <https://doi.org/10.35985/9789585147164.3>
 28. Salazar GB, Hernández CP, Martínez OS, Pérez CD. Intervención educativa en cuidadores familiares de adultos mayores con enfermedad crónica o discapacidad. Estudio piloto y de factibilidad. *Revista salud y cuidado* [Internet]. 2023 [citado 17 jun 2025]; 2(3): 7-21. Disponible en: <https://doi.org/10.36677/saludycuidado.v2i3.21764>
 29. Maynard BRE, Barthley DL, Hodelín CH, Santiago PD, Michel BG. Capacitación para cuidadores primarios de personas adultas mayores dependientes desde la educación popular. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2016 [citado 17 jun 2025]; 95(2): 213-223. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/101/1450>
 30. Chávez LHA, Méndez SV, Carpio RMA. Importancia de las intervenciones educativas y gerontológicas en cuidadores primarios de pacientes geriátricos. *LATAM* [Internet]. 2023 [citado 1 dic 2024]; 4(1): 3995-4004. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.542>
 31. Giraldo RL, Guevara JN, Agudelo BM, Mino LD, López OM. Qualitative exploration of the experiences of informal caregivers for dependent older adults in Mexico City. *Ageing Soc* [Internet]. 2019 [citado 1 dic 2024]; 39(11): 2377-96. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S0144686X18000478>
 32. Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores. Autocuidado y bienestar para personas cuidadoras [Internet]. Gobierno de México; 2022 [citado 1 dic 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-y-bienestar-para-personas-cuidadoras?idiom=es>
 33. Ashghali FM, Najafi GT, Haghani S, Alazmani NF. The effect of a supportive home care program on caregiver burden with stroke patients in Iran: an experimental study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2021 [citado 1 dic 2024]; 21(1): 346. Disponible en:

- <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06340-4>
34. Wang J, Liu J, Li L, Man J, Yue S, Liu Z. Effect of education and muscle relaxation program on anxiety, depression and care burden in caregivers of acute stroke survivors: a randomized, controlled study. *Medicine* [Internet]. 2021 [citado 1 dic 2024]; 100(4): e24154. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024154>
 35. Blanco V, Guisande MA, Sánchez MT, Otero P, Lara L, Lino VF. Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos. *Rev Esp Geriatr Gerontol* [Internet]. 2019 [citado 1 dic 2024]; 54(1): 19-26. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.03.005>
 36. Giraldo MDI, Zuluaga MS, Uribe GV. Sobrecarga en los cuidadores principales de pacientes con dependencia permanente en el ámbito ambulatorio. *Medicina UPB* [Internet]. 2018 [citado 1 dic 2024]; 37(2): 89-96. Disponible en: <https://doi.org/10.18566/medupb.v37n2a02>
 37. Martínez RR, Dallos SDC, Gutiérrez GAR, Mantilla PMI. Conocimientos y prácticas de autocuidado en jugadores de rugby. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2020 [citado 1 dic 2024]; 39(2): e360. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ibi/v39n2/1561-3011-ibi-39-02-e360.pdf>
 38. Guato TP, Mendoza PS. Autocuidado del cuidador informal de personas mayores en algunos países de Latinoamérica: Revisión descriptiva. *Enfermería (Montev)* [Internet]. 2020 [citado 1 dic 2024]; 11(2): e2917. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v11i2.2917>
 39. Tejeda DY. Efectividad de una intervención educativa en nivel de conocimientos de cuidadores no formales de adultos mayores. *Rev Cuba Enf* [Internet]. 2020 [citado 1 dic 2024]; 36(1): e3074. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2020/cnf201g.pdf>
 40. Vicente RMA, De la Cruz GC, Morales NRA, Martínez HCM, Villarreal RMA. Cansancio, cuidados y repercusiones en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónico-degenerativas. *Eur J of Investig in Health Psychol Educa* [Internet]. 2014 [citado 1 dic 2024]; 4(2): 151-160. Disponible en: <https://doi.org/10.1989/ejihpe.v4i2.62>
 41. Linares CLP, Vázquez GLA, González MKN, Escalona GSO, Linares CLB. Intervención educativa para cuidadores informales sobre atención de adultos mayores frágiles. *Univ Méd Pinareña* [Internet]. 2019 [citado 1 dic 2024]; 15(3): 367-377. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=638268500010>
 42. Hernández SJM, Jaramillo JLI, Villegas AJD, Álvarez HLF, Roldan TMD, Ruiz MC, et al. La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Arch Med* [Internet]. 2020 [citado 1 dic 2024]; 20(2): 490-504. Disponible en: <http://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>
 43. Saucedo PG, Caetano GM, Jiménez GMJ, Silva FJR. Home-based educational interventions for family caregivers of older adults after stroke: a scoping review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2024 [citado 1 dic 2024]; 58: e20230339. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0339en>
 44. Benefield LE. Implementing evidence-based practice in home care. *Home Healthc Nurse* [Internet]. 2003 [citado 17 jun 2025]; 21(12): 804-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1097/00004045-200312000-00005>
 45. Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors. *Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization*. Philadelphia (USA): Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 457-94.
 46. Dal Sasso K, De Campos PRC, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [citado 1 dic 2024]; 17(4): 758-64. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
 47. Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M, et al. Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. *Aromataris E, Munn Z, eds. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual, The Joanna Briggs Institute*; 2017.
 48. Díaz RN, Hernández SGA, García GMC, Sosa FJF, Gallegos TRM. Efecto de una intervención educativa de enfermería en los conocimientos del cuidador, para la atención del adulto mayor. *Ene* [Internet]. 2020 [citado 1 dic 2024]; 4(3): 1-5. Disponible en: <https://doi.org/10.4321/S1988-348X2020000300005>
 49. Glitlin LN, Corcoran MA, Winter L, Boyce A, Hauck WW. A Randomized, Controlled Trial of a Home Environmental Intervention: Effect on Efficacy and Upset in Caregivers and on Daily Function of Persons with Dementia. *The gerontologist* [Internet]. 2001 [citado 1 dic 2024]; 41(1): 4-14. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/41.1.4>
 50. Gitlin LN, Winter L, Dennis MP, Hodgson N, Hauck W. A Biobehavioral Home-Based Intervention and the Well-being of Patients With Dementia and Their Caregivers: The COPE Randomized Trial. *JAMA* [Internet]. 2010 [citado 1 dic 2024]; 304(9): 983-991. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jama.2010.1253>
 51. De Rotrou J, Cantegreil I, Faucounau V, Wenisch E, Chausson C, Jegou D, et al. Do patients diagnosed with Alzheimer's disease benefit from a psycho-educational programme for family caregivers?

- A randomised controlled study. *Int J Geriatric Psychiatry* [Internet]. 2011 [citado 1 dic 2024]; 26(8): 833-842. Disponible en: <https://doi.org/10.1002/gps.2611>
52. Pitthayapong S, Thiangtam W, Powwattana A, Leelacharas S, Waters CM. A Community based program for family caregivers for post stroke survivors in Thailand. *Asian Nurs Res* [Internet]. 2017 [citado 1 dic 2024]; 11(2): 150-157. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.05.009>
 53. Gitlin LN, Arthur P, Piersol C, Hessels V, Wu SS, Dai Y, et al. Targeting behavioral symptoms and functional decline in dementia: A randomized clinical trial. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2018 [citado 1 dic 2024]; 66 (2): 339-345. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jgs.15194>
 54. Koponen S, Nykanen I, Savela RM, Valimaki T, Suominen AL, Schwab U. Individually tailored nutritional guidance improved dietary intake of older family caregivers: a randomized controlled trial. *Eur J Nutr* [Internet]. 2022 [citado 1 dic 2024]; 61(7): 3585-3596. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00394-022-02908-w>
 55. Duran PM, Torres CC, Arboleda LB, Rivera CR, 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. *Invest Educ Enferm* [Internet]. 2019 [citado 1 dic 2024]; 37(1): e04. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v37n1e04>
 56. Velásquez V, López L, López H, Cataño N, Muñoz E. Efecto de un programa educativo para cuidadores de personas ancianas: una perspectiva cultural. *Rev Salud Pública* [Internet]. 2011 [citado 1 dic 2024]; 13(4): 610-619. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/422/42221485006.pdf>
 57. Moreira ACA, Silva MJD, Darder JJT, Coutinho JFV, Vasconcelos MIO, Marques MB. Effectiveness of an educational intervention on knowledge-attitude practice of older adults' caregivers. *Rev Bras de Enferm* [Internet]. 2018 [citado 1 dic 2024]; 71(3): 1055-1062. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0100>
 58. Marante PE, Pozo AL. Efectividad de intervención educativa en sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. *Rev Cuba Enfermer* [Internet]. 2018 [citado 1 dic 2024]; 34(4): 1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000400003
 59. Mena-Nápoles E, Mena-La Rosa M, Vega-Fiol M, Córdova-Urgellés W, Pérez-Veriel S. Intervención educativa para la preparación de los cuidadores del adulto mayor. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2022 [citado 1 dic 2024]; 101(2): e3546. Disponible en: <https://revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3546>
 60. World Health Organization. Ageing: Global population [Internet]. 2025 [citado 26 jul 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/population-ageing>
 61. Ramírez SSC, Pérez SOM, Lozano RO. Perspectiva de la Investigación en Enfermería: El caso México. *Ene* [Internet]. 2019 [citado 1 dic 2024]; 13(4): 1349. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n4/1988-348X-ene-13-4-e1349.pdf>
 62. Vélez VE. Investigación en Enfermería, fundamento de la disciplina. *Rev Adm Sanit* [Internet]. 2009 [citado 1 dic 2024]; 7(2): 341-356. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-investigacion-enfermeria-fundamento-disciplina-13139769>
 63. Liu H, Lou VWQ, Xu S. Randomized controlled trials on promoting self-care behaviors among informal caregivers of older patients: a systematic review and meta-analysis. *BMC geriatrics* [Internet]. 2024 [citado 26 jul 2025]; 24(1): 86. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04614-6>
 64. Mansbach WE, Mace RA. Predicting Functional Dependence in Mild Cognitive Impairment: Differential Contributions of Memory and Executive Functions. *The Gerontologist* [Internet]. 2019 [citado 26 jul 2025]; 59(5): 925-935. <https://doi.org/10.1093/geront/gny097>
 65. Zhou Y, Bai Z, Wan K, Qin T, He R, Xie C. Technology-based interventions on burden of older adults' informal caregivers: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC geriatrics* [Internet]. 2024 [citado 26 jul 2025]; 24(1): 398. <https://doi.org/10.1186/s12877-024-05018-w>
 66. Balladares J, Carvacho R, Basualto P, Coli AJ, Molina GM, Catalán L, et al. Cuidar a los que cuidan: Experiencias de cuidadores informales de personas mayores dependientes en contexto de COVID-19. *Psicoperspectivas* [Internet]. 2021 [citado 1 dic 2024]; 20(3): 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol20-issue3-fulltext-2397>

