



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

Resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades
discapacitantes

Trabajo de Titulación para optar al título de
Licenciatura en Psicología Clínica

Autor:

Lema Martínez, Flor Elissa
Quezada Angamarca, Janeth Mikaela

Tutor:

Ps. Cl. Lilian Verónica Granizo Lara. Mgs

Riobamba, Ecuador. 2024

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras, Flor Elissa Lema Martínez y Janeth Mikaela Quezada Angamarca, con cédulas de ciudadanía 1726542788 y 1900764315 respectivamente, autor (a) (s) del trabajo de investigación titulado: Resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 05 de marzo de 2024

Flor Elissa Lema Martínez

C.I: 1726542788

Janeth Mikaela Quezada Angamarca

C.I: 1900764315

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, Lilian Verónica Granizo Lara catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes, bajo la autoría de Flor Elissa Lema Martínez y Janeth Mikaela Quezada Angamarca; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 12 días del mes de abril de 2024



Ps. Cl. Lilian Verónica Granizo Lara., Mgs

C.I: 0603480484

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

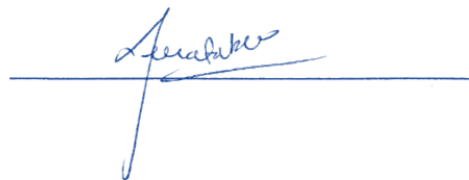
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes, presentado por Flor Elissa Lema Martinez, con cédula de identidad número 1726542788 y Janeth Mikaela Quezada Angamarca, con cédula de identidad número 1900764315, bajo la tutoría de Ps. Cl. Lilian Verónica Granizo Lara., Mgs; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 16 de abril de 2024.

Mgs. María Soledad Fierro Villacreses
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Renata Patricia Aguilera Vásquez
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Alejandra Salomé Sarmiento Benavides
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





CERTIFICACIÓN

Que, LEMA MARTINEZ FLOR ELISSA con CC: 1726542788, estudiante de la Carrera Psicología Clínica, Facultad de Ciencias de la Salud; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado " Resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes", cumple con el 2%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio Turnitin, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 24 de abril de 2024

Mgs. Lilian Verónica Granizo Lara
TUTOR(A)



CERTIFICACIÓN

Que, QUEZADA ANGAMARCA JANETH MIKAELA con CC: 1900764315, estudiante de la Carrera Psicología Clínica, Facultad de Ciencias de la Salud; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "Resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes", cumple con el 2%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio Turnitin, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 24 de abril de 2024

Mgs. Lilian Verónica Granizo Lara
TUTOR(A)

DEDICATORIA

Dedicado para Dios, quien a pesar de cada tropiezo me sigue dando todo para continuar. A mi madre y a mi hermano, por acompañarme en cada paso que doy en la búsqueda de ser mejor persona y profesional. Y a mi compañera de tesis y madre de este proyecto, quien me hacía reaccionar cuando creía que todo lo que pensaba estaba en lo correcto.

- Flor Lema Martinez

Dedicado a mi madre, padre, hermanas y hermanos, quienes apoyaron mi decisión de estudiar lejos de casa. También a mi compañera de tesis, quién me acompañó y guio, tanto a nivel académico como personal.

- Janeth Quezada Angamarca

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento a la Universidad Nacional del Chimborazo y a los profesores de la cátedra de Psicología Clínica, quienes han guiado mi camino durante estos años. Quiero agradecer a la Mgs. Lilian Granizo, por su tiempo, consejos y risas que nos brindó a través de su liderazgo. Me complace compartir tiempo con a nuestros amigos de la universidad, aquellos que nos acompañaron en diferentes peldaños de este proceso. Gracias mejor amiga por tus palabras que animan y compañera de tesis por las bromas y crueles verdades.

- Flor Lema Martinez

En primer lugar, quiero expresar mi agradecimiento a la Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación-Senescyt por haber financiado mis estudios durante el último periodo académico de mi carrera universitaria. También, quiero expresar gratitud a mi tutora-guía de tesis Mgs. Lilian Granizo, por su ayuda y consejos. Finalmente, extender mis más sinceros agradecimientos a mi familia y amigos por el apoyo hacia mi persona.

- Janeth Quezada Angamarca

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA	
DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE FIGURAS	
RESUMEN	
ABSTRACT	

Capítulo I. Introducción	14
Objetivos	17
<i>Objetivo General</i>	17
<i>Objetivos Específicos</i>	17
Capítulo II. Marco Teórico	18
2.1 Antecedentes	18
2.2 Resiliencia	19
<i>2.3 Tipos de resiliencia</i>	20
<i>2.2.3 Resiliencia familiar.</i>	21
<i>2.2.4 Beneficios de la resiliencia</i>	21
<i>2.2.5 Niveles de resiliencia</i>	22
2.3 Calidad de vida	22
<i>2.3.1 Calidad de vida del cuidador</i>	23
<i>2.3.2 Categorías de calidad de vida</i>	24
<i>2.3.3 Dimensiones de calidad de vida</i>	24
Capítulo III. Metodología	28
3.1 Tipo de investigación	28
3.2 Nivel de investigación	28
3.3 Población y muestra	28
<i>Población</i>	28
<i>Muestra</i>	28
3.4 Criterios de inclusión y exclusión	29
<i>Inclusión</i>	29
<i>Exclusión</i>	29

<i>Operadores booleanos</i>	30
3.5 Algoritmo de búsqueda	30
3.6 Técnicas e Instrumentos	31
3.6.1 Técnicas	31
3.6.2 Instrumentos	32
3.7 Métodos de estudio	46
3.8 Procedimiento	46
3.9 Consideraciones éticas	47
Capítulo IV. Resultados y Discusión	48
Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones	73
5.1 Conclusiones	73
5.2 Recomendaciones	74
Bibliografía	75
Anexos	80

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Criterios de selección de los documentos científicos	29
Tabla 2	Criterios de exclusión de los documentos científicos.....	29
Tabla 3	Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica.....	32
Tabla 4	Análisis de documentos a través de CRF-QS	34
Tabla 5	Niveles de resiliencia identificados en la investigación	48
Tabla 6	Descripción de las dimensiones con mayor afectación de calidad de vida.....	59

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	30
-----------------	-------	----

RESUMEN

El presente estudio se centra en investigar el tema de "Resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes", con el objetivo de sistematizar la información de la resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes para mejor entendimiento. Esta investigación se llevó a cabo utilizando un enfoque bibliográfico y descriptivo, desempeñando un proceso metodológico que incluyó la búsqueda de antecedentes investigativos. Se trabajó con una población de 250 documentos, de los cuales, mediante un muestreo no probabilístico intencionado, junto con el manejo de los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvo una muestra de 58 documentos científicos. El análisis de datos se realizó efectuando instrumentos como la ficha de revisión y la ficha de registro documental denominada Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS). Los resultados obtenidos revelan un nivel moderado de resiliencia en los cuidadores, influenciado por sus características individuales y el entorno en el que se desenvuelven, especialmente en relación con las enfermedades discapacitantes. En cuanto a la calidad de vida, se observó que las dimensiones más afectadas fueron el área física, social y psicológica, lo que resulta en un nivel medio/alto de calidad de vida en la mayoría de los cuidadores. Se concluye que estas variables están condicionadas por aspectos socioeconómicos y el apoyo emocional-familiar. Además, se observó que la percepción sobre la calidad de vida se ve afectada por el deterioro de la salud física y psicológica, sentimientos de insatisfacción personal y falta de atención en las relaciones interpersonales, lo que puede conducir a una visión negativa de la satisfacción individual con la vida.

Palabras claves: resiliencia, calidad de vida, cuidadores, enfermedades discapacitantes, cuidadores familiares.

ABSTRACT

The present study focuses on investigating the topic of "Resilience and quality of life in caregivers of patients with disabling diseases", with the aim of systematizing information on resilience and quality of life in caregivers of patients with disabling diseases for better understanding. This research was carried out using a bibliographic and descriptive approach, performing a methodological process that included the search for research antecedents. We worked with a population of 250 documents, from which, by means of a non-probabilistic intentional sampling, together with the management of inclusion and exclusion criteria, a sample of 58 scientific documents was obtained. Data analysis was carried out using instruments such as the review form and the Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS). The results obtained reveal a moderate level of resilience in caregivers, influenced by their individual characteristics and the environment in which they live, especially in relation to disabling diseases. Regarding quality of life, it was observed that the most affected dimensions were the physical, social and psychological areas, resulting in a medium/high level of quality of life in most caregivers. It is concluded that these variables are conditioned by socioeconomic aspects and emotional-familial support. In addition, it was observed that the perception of quality of life is affected by deterioration of physical and psychological health, feelings of personal dissatisfaction and lack of care in interpersonal relationships, which can lead to a negative view of individual satisfaction with life.

Key words: resilience, quality of life, caregivers, disabling illness, family caregivers.



Formado electrónicamente por:
SANDRA LILIANA
ABARCA GARCIA

Reviewed by:

Lic. Sandra Abarca Mgs.

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0601921505

Capítulo I. Introducción

La resiliencia se define como la habilidad para enfrentar circunstancias desfavorables, haciendo uso de los recursos disponibles, cultivando nuevas capacidades desde cero para adaptarse a una nueva situación. También se la considera como una destreza que algunas personas llegan a desarrollar en su vida, al guiar su pensamiento y comportamiento hacia el bienestar personal y colectivo. Desde luego, no se manifiesta de manera instantánea, debido a que, involucra varios procesos mentales y sociales, que permite analizar el crecimiento personal en tres dimensiones; emocional, psicológico e interacción social (Guevara y Ortunio, 2016).

La resiliencia contribuirá en superar una situación dolorosa que genera malestar, con el propósito de rescatar aspectos positivos y generar aprendizaje para potencializar el continuo individual ante adversidades de cada ser humano. Esta capacidad es indispensable en quienes enfrentan condiciones de salud crónicas como para sus cuidadores, estos últimos desempeñan un papel fundamental en el proceso de recuperación al mostrar una actitud positiva (Cyrułnik y Anaut, 2016).

Cai et al. (2021) consideran que la calidad de vida es un concepto multidimensional que abarca varias esferas que construyen una prescriba de desarrollo personal y colectivo, para el bienestar físico y psicológico en los seres humanos. Abarca el cómo se percibe y actúa una persona relacionada a una enfermedad discapacitante, tanto la persona que la padece como aquella que brinda asistencia, donde será crucial que ambos individuos conozcan sobre la salud mental y física. Lo que facilitará un tratamiento eficaz, ya que el bienestar emocional y mental del cuidador ejerce una influencia directa en el paciente, como resultado, se espera que el cuidador sea quién sostenga al enfermo en sus crisis.

Es importante mencionar a las enfermedades discapacitantes, las cuales se refieren a un padecimiento y condición de salud sin cura, con daño a nivel orgánico, que afecta a varios sistemas de la anatomía humana. Estas condiciones generan comorbilidad con otras enfermedades que compliquen la salud a nivel global del individuo. En la mayoría de las patologías, no existe tratamientos que erradiquen la enfermedad o frenen su evolución, lo que también contribuye al deterioro psicológico, tanto del paciente como del cuidador (Bolaños, 2022).

Acorde a Lopera-Vásquez (2020) estos padecimientos implican dolor crónico, fatiga, problemáticas físicas y psicosociales que generan daños irreparables. Si bien, existen otras enfermedades discapacitantes que no dejan un deterioro a nivel físico destacable, también se

encuentran aquellas que su daño va a nivel psicológico, más allá que las secuelas en su cuerpo. Causando un deterioro en la condición de salud, la pérdida de credibilidad, además de cambios negativos en la identidad y subjetividad. Estas personas son resilientes en diversos niveles y su vida no es la misma que otros, llevándolos a descuidar su propio bienestar en múltiples áreas, siendo preciso el punto a investigar.

Navarro-Abal et al. (2019) en su estudio realizado en Barcelona, España, evidencian que la relación entre la sobrecarga laboral y resiliencia es estrecha, donde se identificó que el 34,8% de la población presentaban un nivel bajo de resiliencia, a causa de un alto nivel de sobrecarga percibida por el cuidador. Evidenciando que quiénes mantienen un ambiente laboral altamente demandante y que carece de las herramientas adecuadas tendrá dificultades para fortalecer o generar su capacidad de resiliencia. Por ese motivo, el cuidador debe de ser una persona resiliente que garantice el manejo de estrés y el fortalecimiento de la visión positiva frente a su rol y a las circunstancias que se ve expuesto.

De acuerdo a Han et al. (2019) en su estudio realizado en Estados Unidos, mencionan que un 82,1% de la población de cuidadores de pacientes con demencia en cuidados paliativos, presentan altos niveles de estrés, dado por atravesar situaciones estresantes continuas, lo que genera un gran nivel de desgaste emocional, físico y psicológico. Siendo una problemática importante, que puede desencadenar enfermedades mentales como estrés crónico y depresión, lo que a posterior puede originar un nivel muy bajo de la calidad de vida de los cuidadores.

Las investigaciones realizadas en América Latina y el Caribe sobre la calidad de vida en un mayor rango se centran en el deterioro del bienestar personal en pacientes que sufren de diversas enfermedades físicas, más son limitadas las indagaciones referentes al estado de salud integral del cuidador. En tal sentido, la estadística resalta un 12,5 % de pacientes discapacitados que mantiene un cuidador las 24 horas del día. A su vez, se enmarca en un 74% que los cuidadores son de sexo femenino, siendo familiares capacitados o no para ejercer el papel de cuidador. Por lo cual, se evidencia la falta de recursos socioeconómicos, lo que es un factor decisivo para la calidad de vida (Cecchini y Soto de la Rosa, 2021).

En el caso de Ecuador, se observa una mayor concentración del desarrollo de resiliencia y calidad de vida en las ciudades centrales del país, tales como Quito, Guayaquil y Cuenca. Morales et al. (2023) mencionan que, en Quito, hay un nivel medio de resiliencia correspondiente a 72,5% pero la calidad de vida es muy baja, lo que comprende un estado alarmante sobre su bienestar, mientras que los datos decaen en otras ciudades por su poca concentración en salud mental por el gobierno. Similar a ello, de Ayauca (2022) se presenta un análisis nacional de calidad de vida de cuidadores de adultos mayores con discapacidad, que

proyecta un nivel bajo con un 46%, seguido de 38,7% de un nivel medio. Estas perspectivas se relacionan con una resiliencia media.

Para la provincia de Chimborazo, Aguirre y Ortega (2019) abordaron la resiliencia y calidad de vida de personas que se encontraban en el Hospital General Docente Riobamba, donde se obtuvo que el 46% poseía un nivel bajo y el 18% uno muy bajo de resiliencia, pero a pesar de ello, el 44% representaba un nivel satisfactorio de calidad de vida. Este grupo representa una brecha entre lo que las personas considerarían como resiliencia y su percepción de un bienestar integral en su vida, indicando una discrepancia entre lo que se experimenta y lo que en realidad viven.

Dada la situación crítica a nivel nacional y de la provincia de Chimborazo, donde se encuentra una resiliencia media y un nivel medio - bajo de calidad de vida en los cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes. Se considera que podría avanzar a un estado crónico, donde los niveles y dimensiones pueden tener consecuencias permanentes en ellos si no hay la debida investigación. Esto se debe a que existe un mayor foco de indagación en la condición de quienes padecen de alguna enfermedad, mas no sobre aquellas personas que prevén por los pacientes, sin asociar su condición de salud mental y física a cuan deteriorada es su vida por dedicarse a atender necesidades del paciente.

Se considera que, para llevar a cabo este proyecto de investigación, la revisión bibliográfica podrá basarse en experiencias de las practicas preprofesionales en donde se consideró la necesidad de investigar sobre los bajos promedios de niveles de resiliencia y las pocas dimensiones en la calidad de vida de las personas al cuidado de pacientes que presentan alguna enfermedad que los discapacite. Permitiendo a universitarios y profesionales de la salud el considerar este recurso para que en próximas investigaciones se propongan estrategias psicológicas de forma oportuna para abordar la problemática en cuidadores.

El estudio permite que futuras investigaciones amplíen su indagación en el área de enfermedades discapacidades en diferentes poblaciones, abordando distintas condiciones de salud físicas y psicológicas. El tema es novedoso al abordar una población diferente, puesto que la mayoría de las investigaciones son direccionadas al paciente y no a los cuidadores, dejando a este grupo en vulnerabilidad. Esta revisión bibliográfica busca describir variables que repercuten directamente en el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas que poseen diferentes limitaciones a nivel sociocultural y económico, acompañado de un deterioro en el ámbito familiar y social.

Para el desarrollo de la investigación se cuenta con varios recursos bibliográficos para sistematizar la información sobre resiliencia y calidad de vida en los cuidadores de pacientes

con enfermedades discapacitantes, lo que permite un análisis crítico para seleccionar documentos con información clara para el proyecto. Con el objetivo de sistematizar la problemática evidenciada previamente, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuáles son los niveles de resiliencia y dimensiones de la calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes?

Objetivos

Objetivo General

- Sistematizar la información de la resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes a través de una revisión bibliográfica

Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de resiliencia en los cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes.
- Describir las dimensiones de calidad de vida más afectadas de los cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes.

Capítulo II. Marco Teórico

2.1 Antecedentes

Se han desarrollado varios estudios sobre la resiliencia y la calidad de vida, uno de ellos se dio por el Departamento de Oncología del Hospital Clínico Universitario de Mostar en Bosnia, desarrollado en 2020 por Boskailo et al. (2021). Se centraron en explorar la relación entre resiliencia y calidad de vida de mujeres con cáncer de seno. En un estudio cuantitativo, con corte correlacional, con una muestra de 60 pacientes divididos en dos grupos en quienes tenían un tratamiento de radiación y quimio. Se utilizaron los siguientes instrumentos: Escala de Resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC y Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud WHOQOL-BRE, para la recolección de información de ambas variables respectivamente. Donde se encontró que en las pacientes no hubo correlación significativa entre niveles de resiliencia y dimensiones de calidad de vida. Pero se concluye que en el tipo de tratamiento escogido influye en la mejoría a nivel psicológico y emocional, lo que incide en la perspectiva de vida tanto en pacientes como en cuidadores.

Otra perspectiva compartida es la de Moshtaghi et al. (2020), los cuales se enfocaron en investigar la mediación del papel de la expresividad emocional en la resiliencia y la calidad de vida entre enfermeras. Es un estudio cuantitativo con un nivel correlacional, donde se utilizó como muestra a 204 enfermeras que se encontraban en 3 diferentes hospitales de la ciudad de Mashhad ubicada en Iran. Se recolectó la información por medio del Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud WHOQOL-BREF y la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC. Los autores resaltan en su investigación que para un correcto desenvolviendo laboral es de importancia expresar las emociones, tanto negativas como positivas. Se concluyó que la resiliencia y expresión de los sentimientos podía incrementar la calidad de vida en estos cuidadores, con una correlación significativa de la exteriorización de emociones positivas con su calidad de vida, sumado la expresividad de la intimidad con las emociones negativas.

En la investigación “Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida, según la experiencia de los padres” desarrollada en Perú por Chiroque-Pisconte (2020) tiene como objetivo determinar la asociación entre la resiliencia y la calidad de vida en padres de hijos con discapacidad. Es un estudio de alcance correlacional y corte transversal, donde se analizó una muestra de 50 padres que desempeñaban el rol de cuidador en pacientes de centros de rehabilitación. Para obtener los datos del estudio se empleó la Escala de Resiliencia de Wagnild

y Young junto con la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes. Obteniendo como resultado una relación estrecha entre las dimensiones perseverancia y satisfacción personal de resiliencia con la calidad de vida. Además, se constata que el tener ingresos económicos estables se asocia directamente con la resiliencia y la calidad de vida, en razón a que, entre más recursos económicos, existe una mayor accesibilidad a tratamientos.

Por parte de Ahn y Kim (2022) en su búsqueda “Angustia, resiliencia familiar y calidad de vida entre cuidadores familiares de pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia: el papel moderador de la resiliencia familiar”, exploran si la resiliencia familiar modera la asociación entre angustia y calidad de vida. La investigación fue de tipo cuantitativo y nivel transversal, contando con la población de 117 familiares, que se redujo a una muestra 107 de pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia de un Hospital Universitario terciario. Se aplicaron los siguientes instrumentos: Índice de calidad de vida en los cuidadores en cáncer versión coreana CQoLC y Escala de Resiliencia Familiar-Cáncer CQoLC. Como resultado se identificó la relación significativa entre la angustia y la calidad de vida, lo que refiere que a menor sea el grado de angustia que aquejan al paciente, mayor será la percepción positiva de calidad de vida. Sugiriendo así que los profesionales de salud mental intervengan en la disminución de niveles de angustia con el objetivo de potencializar la resiliencia familiar, lo cual va generar a posterior un incremento de la calidad de vida de los cuidadores familiares.

2.2 Resiliencia

Los antecedentes de la resiliencia son varios, proviniendo desde la Grecia antigua como “resilio” que era el devolverse para poder avanzar, pero hubo mayor predominio de su uso u propio análisis en los últimos treinta años. La primera descripción en español realizada fue por la Real Academia Española durante el 2011, refiriéndose a ella como aquello que retrocede de su eje, pero que en se dirigirá hacia al frente para continuar con su camino. Tras este significado, varias disciplinas adaptaron su término a su propia conveniencia, partiendo desde la física e ingenierías hasta otras más relacionadas a la filosofía como derecho y sociología (Piña, 2015).

Lara y Montero (2019), consideran que la psicología y sus demás ramas también hicieron el uso de este término, percibiéndose a la resiliencia como la capacidad del ser humano para encargarse de situaciones diversas consideradas limitantes y poder mejorar ante ello. Aunque la subdivisión de esta disciplina es la psicología clínica, al estar más vinculada, como lo percibió Grotberg en 1995, referido a un término necesario para la salud mental. Debido a

las enfermedades o ciertos trastornos que desarrollan una realidad difícil para quienes lo vivencian.

Para Guevara y Ortunio (2016) la definición que la RAE desplegó para el mundo se percibía como dos descripciones, una apegada a la psicológica y otra para la mecánica. Ellos los llamaron el “significado psicológico” donde, si bien coinciden con Grotberg en la relación con la salud mental, resaltan que se asume una versión de la resiliencia como una característica o habilidad que puede ser desarrollada, adquirida y aprendida. Asociándola a ser parte de la personalidad, que puede ser maleable, pero sin ser considerado como un estado o proceso con un límite único.

Como se lo abordó, el significado de resiliencia puede ser plano y abierto a aplicarse a diferentes situaciones, que se destaca a continuación.

2.3 Tipos de resiliencia

2.2.1 Resiliencia afectiva.

Cyrułnik y Anaut (2016) retratan que la resiliencia afectiva se explica desde el psicoanálisis, en el cual el infante podrá desarrollar esta capacidad cuando se haya eliminado cualquier causa de dolor y malestar en el hogar, específicamente en la vida de la madre. Con ello, hay más apertura a una vulnerabilidad neuro-emocional, donde podrá observar las dificultades a su alrededor y proponer soluciones para continuar con su bienestar. En el caso de que exista malestar desde la madre, el hijo también lo vivirá como suyo, estropeando cualquier desarrollo emocional a nivel neuronal, provocando un estancamiento de un futuro adulto en el sufrimiento, sea propio o ajeno.

2.2.2 Resiliencia psicológica.

De la mano con la resiliencia emocional, se impulsa la psicológica, debido a que es un proceso lineal. Si la persona logra ver su propio ambiente, entender lo que pasa y, por ende, discernir entre la dificultad de cierta situación a un dolor inmenso que puede superar, para analizar y escoger las opciones para resolver lo acontecido, con el fin de encontrar la forma de implementarlo. Si en su infancia se sintió herido y no ha curado ese aspecto, habrá un colapso ante las adversidades a las que se enfrentará como adulto, extendiendo así su malestar (Lara y Montero, 2019).

2.2.3 Resiliencia familiar.

Como la persona es un ser social, cualquier dificultad que tenga en su vida, podrá ser percibida desde sus pares, quienes podrán verse afectados emocional y psicológicamente por ello. Cuando se posee un cierto nivel de resiliencia moderado, puede idear soluciones para sus problemas, los que puede compartir con otros en el caso que se enfrenten a algo similar. Hay situaciones que puede vincular a varias personas, tal es el caso de ciertas enfermedades, donde tanto el afectado como su familiar o médico van a ser su soporte y a la par la causa de su malestar. En estas situaciones son importante las prácticas familiares y comunicación afectiva para que se recupere la tranquilidad y bienestar del grupo (Cyrulnik y Anaut, 2016).

2.2.4 Beneficios de la resiliencia

Existen ciertas habilidades que la persona va desarrollando gracias a la resiliencia, donde Calero et al. (2019) indican que después de fomentar la resiliencia las personas comparten un pensamiento práctico y dinámico, que les permite un ajuste emocional ante acontecimientos estresantes y que los afecta a nivel psicológico y social. Para ello, el individuo verifica su participación en dicha situación, considerando que llegó a sentir y percibir, además del papel que estas emociones y sentimientos tienen dentro de su acción, para saber regular su expresión si es necesario.

Cabe considerar que hay un beneficio posterior a su ajuste emocional, ya que buscará opciones para abordar lo sucedido y generar soluciones que lo devuelvan a un estado de bienestar y calma. Considerándose aquello como un afrontamiento, lleno de empeño y mayor concientización sobre sus acciones y las consecuencias de estas, dividiéndose en el estado de cambio para sobrellevar la situación o la forma de moldearse ante la situación (Morán et al., 2019).

Calero et al. (2019) mencionan que después de desarrollarse un ajuste emocional y afrontamiento adecuado, la personas tendrá mayor apertura a la evolución, mejorando la percepción de los problemas o acontecimientos que afectan su diario vivir. Los individuos podrán observar más allá de un solo aspecto que lo afecta, como redes sociales, características y situaciones personales. Considerando estos puntos, obtendrán una perspectiva distinta para modificarlos sin contemplarse como un cambio drástico, influyendo en sostenimiento y fortalecimiento de su calidad de vida.

2.2.5 Niveles de resiliencia

García del Castillo et al. (2016) presentan que la resiliencia es un producto de las relaciones interpersonales que posee una persona, por lo que su perspectiva es psicosocial. A su vez, esto delimita cuales son los niveles que puede generar, considerándose así una resiliencia baja y resiliencia alta. En el nivel bajo, se encuentra mayor vulnerabilidad, menos estrategias de afrontamiento, baja inteligencia emocional, malestar emocional incrementado y sentimiento de incompetencia. El nivel alto se presenta con invulnerabilidad ante las situaciones o mayor control de esta, varias estrategias de afrontamiento, bienestar personal, sentimiento de competencia y control de sí mismo.

Al igual a Ramos (2017) que destaca la clasificación de categorías dadas por los autores Saavedra y Villalta, acerca de los niveles de resiliencia y la intervención psicológica, los denominan de la siguiente manera:

- Nivel bajo: donde las situaciones precarias los condicionaron a ser menos resilientes, por lo cual, a esta población se necesita una intervención psicológica más prolongada para mejorar la resiliencia en las personas.
- Nivel medio: se consideran aquellos que mantienen una perspectiva dentro de lo normal, en razón, la intervención de los profesionales de salud, se centrará a mejorar su resiliencia actual, pero sin considerar un tratamiento intensivo.
- Nivel alto: se encuentra que la percepción de la realidad es más positiva, con una resolución de problemas más llevadero, donde se otorga intervenciones psicológicas breves.

Por el lado de Betancourt et al. (2021) denominan a los niveles como capacidades que desarrollará una persona según sus propias necesidades. Esta perspectiva complementa la comprensión de la denominación de diversos niveles de resiliencia contextualizados. Los autores destacan cinco capacidades: muy alta, alta, normal, baja y muy baja. Mencionan que cada individuo podrá pasar de una capacidad a otra según la adaptabilidad que sea indispensable en el ambiente a donde pertenece o se introduce. Por lo que, aquellos sometidos a altas exigencias o diferentes retos incrementan la capacidad de resiliencia.

2.3 Calidad de vida

En el pasado no se consideraba la calidad de vida (Cvd) dentro del área de salud, el tomarle en cuenta ha sido debido al cambio de paradigma que se ha venido dando a partir de los altos índices de tasa de muerte asociados a enfermedades en un tiempo determinado. Estas

investigaciones dieron apertura que se indagara a profundidad en qué condiciones una persona enferma vive para dar explicación o entendimiento del deterioro que presenta a diferencia de otra persona con la misma enfermedad (Sánchez et al., 2015).

A este cambio también se relacionan modificaciones en el perfil epidemiológico, siendo la calidad de vida incluida como un componente crucial de esta, para lo cual, se indaga sobre de indicadores de salud pública relacionados a los otros componentes como la mortalidad y la morbilidad. De este modo que, si se busca una respuesta para el incremento de enfermedades discapacitantes es crucial investigar la esfera de calidad de vida (Sánchez et al., 2015).

La calidad de vida es una esfera multidimensional que abarca aspectos sociales e individuales de manera subjetiva, involucrados en sistemas como el físico, emocional, educativo y laboral. Por lo que se consideraría un bienestar personal, puesto que hace hincapié en como la persona percibe y explica sus vivencias, ya sean estas satisfactorias o insatisfactorias (Bautista-Rodríguez, 2017).

Puede ser entendida como el bienestar subjetivo, la percepción que tiene el individuo de cómo se está desempeñando como persona en la vida, incluyendo aspectos como sus valores y cultura. Esto de la mano de sus expectativas, ambiciones, propósitos y preocupaciones, denotando de manera general como se siente frente a las circunstancias que debe de enfrentar a nivel de salud, economía, política y ambiente social (Aponte, 2015).

2.3.1 Calidad de vida del cuidador

El cuidador se define como una persona que brinda soporte práctico, físico y emocional al individuo que no puede realizar actividades por sí solo. Para lo cual es necesario que se les facilite o tenga en su poder aspectos imperantes para su comodidad dentro de su área de trabajo, como recursos económicos, movilidad vehicular, implementos de fármacos, entre otros de según la enfermedad discapacitantes que tenga el paciente, con la finalidad de mejorar su calidad de vida dentro de su área laboral. Así también, beneficiar las demás áreas del cuidador como el pecto emocional, social y ambiental, vinculados mantener su bienestar integral (Limon et al., 2015).

Se puede clasificar al cuidador de dos formas, la primera conforme a la modalidad: formal o informal; y la segunda en el grado de responsabilidad: primario y secundario. El cuidador formal es un profesional que ejerce su trabajo, por ende, recibe una paga y no mantiene lazos sanguíneos con el paciente. Por otro lado, el cuidador informal trata sobre un familiar o conocido cercano que se encuentra relacionado emocionalmente. En cambio, el

cuidador primario refiere a un familiar o allegado que mantiene una unión consanguínea, a su vez invierte la mayoría de tiempo en el cuidado y no recibe una remuneración económica. Es importante tener en cuenta que el cuidador informal ejerce el papel de cuidador primario (Limon et al., 2015).

2.3.2 Categorías de calidad de vida

Fajardo et al. (2016) toman como referencia a Schalock y Verdugo, quienes proponen 3 categorías de calidad de vida, contextualizadas de forma conceptual, creadas específicamente para uso investigativo y práctico. Estas variables permiten una mayor aproximación en la comprensión de precepción de bienestar vital, tanto en el área de salud, como en educación y servicios sociales. Por lo cual, se redactan a continuación:

- Independencia: factor asociado a la calidad de vida centrada en las habilidades propias que se acrecientan de acuerdo a un aprendizaje específico. Considerando así al desarrollo personal y la autodeterminación.
- Participación social: conecta las relaciones interpersonales, la inclusión social y los derechos que una persona cumplirá dentro de su círculo cercano y en la cultura a la que pertenezca.
- Bienestar: son aspectos a nivel emocional, físico y material que constituyen al individuo, considerando si fueron heredados por su familia o adquiridos según el ciclo de vida que atraviese. Podrán ser modificados por la persona si incrementara su calidad de vida en otras categorías.

2.3.3 Dimensiones de calidad de vida

De acuerdo a Cai et al. (2021) la calidad de vida tiene importantes consecuencias en los cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes, convirtiéndose en una entidad bidimensional. Se divide en dimensión interna, que señala el bienestar que tiene uno mismo y, por otra parte, dimensión externa, que trata sobre cómo se siente la persona con los demás. A su vez se dividen en 4 subdimensiones de salud las cuales son: física, mental, social y funcional, donde la interacción entre las dimensiones determina la CdV.

2.4 Salud Física.

Refiere a la percepción del estado físico o de salud, incluye lo que piensa el individuo sobre las sensaciones somáticas, la misma que responden a estímulos de contacto como es la presión, vibración, dolor, temperatura, posición y movimientos. Además, se toma en cuenta los síntomas producidos por la enfermedad y efectos adversos del tratamiento, que cada persona perciba (Cai et al., 2021).

2.5 Salud Mental.

Trata sobre como el individuo percibe su estado cognitivo y afectivo. En este parámetro trata sobre las diversas emociones como miedo, ansiedad, incomodidad, aprensión, etc., y sensaciones como positividad y de bienestar. También añaden otras formas no patológicas de malestar psicológico y de trastornos psiquiátrico-diagnosticable (Cai et al., 2021).

2.6 Salud Social.

Vinculado a como el individuo se percibe en aspectos de contactos e interacciones sociales en todas las esferas. Se indaga la percepción de cada relación interpersonal que mantenga, sea pareja amorosa, amigos, familia, en el área laboral, entre otros. Esto también va relacionado con los roles que desempeña a lo largo de la vida (Cai et al., 2021).

2.7 Salud Funcional.

Es la percepción que tiene con el autocuidado, movilidad, nivel de actividad física y funcionamiento del rol social en relación con la familia y el trabajo. Esta subdimensión es la interacción de las demás como un área separada, con finalidad de conocer el desenvolvimiento que desempeña la persona, además, de conocer cómo se siente tomando conciencia (Cai et al., 2021).

2.8 Enfermedades discapacitantes

Engloba cualquier tipo de deficiencia a nivel mental o físico, por lo cual la persona presenta limitaciones y a su vez, restricciones en la ejecución de actividades de cualquier índole. Existiendo disminución significativa en las capacidades motrices, biológicas y psicológicas de cada individuo. Por lo que, esta población exige una gama amplia de necesidades a nivel multisistémico resaltando las áreas de autocuidado, relaciones interpersonales y laborales (Gobierno Bolivariano de Venezuela, 2024).

2.9 Enfermedades congénitas

Las enfermedades del desarrollo o también denominadas congénitas “incluyen defectos de nacimiento, malformaciones congénitas y anomalías congénitas” (García, 2018, p. 81). Estas enfermedades tienen una amplia presentación: interna o externa, y su gravedad varia. Siendo que algunas se detecten en el estado neonatal, en el parto y en días posteriores al nacimiento. Pueden presentarse anomalías menores o mayores, pero si el recién nacido tiene dos menores es probable que tenga una mayor, teniendo esto como un signo claro de asistencia médica oportuna para facilitar herramientas que ayuden salvaguardar la vida del recién nacido (García, 2018).

Acorde a García (2018) “la etiología de las enfermedades congénitas es amplia y compleja, en su origen pueden intervenir factores genéticos, ambientales o una interacción de varios factores” (p. 81). Existen un sinnúmero de enfermedades de este tipo que categorizadas de acuerdo a la anomalía que presente como es el síndrome de Moebius, hendidura del paladar o labio leporino, espina bífida, anoftalmia, microftalmia, entre otros, donde el daño es visible y fácil de detectar. Por otro lado, existen anomalías internas donde para su diagnóstico es necesario radiografías y/o ultrasonidos u otro equipo médico, como las malformaciones cardíacas, los defectos del tubo neural, entre otros.

2.10 Enfermedades psicológicas

Las enfermedades y trastornos psicológicos son diversas, considerando desde un episodio depresivo a situaciones más complicadas como trastornos de la personalidad, por lo que se divide las enfermedades psicológicas discapacitantes según la gravedad y su complejidad. Con ello, se reconoce a los trastornos mentales graves con las siglas de TMG, mientras que, a los comunes se los identifica con las siglas TMC, donde los TMG afectan a nivel físico, personal y en sus relaciones interpersonales, además de comprometerse su funcionamiento en cada área, por su padecimiento (Hernando-Merino et al., 2022).

Para Pérez-Ramírez (2021) cualquier enfermedad psicológica o mental que presente limitaciones al paciente puede considerarse como discapacitantes, debido a las consecuencias temporales y permanentes que lo restringirán de llevar una vida cotidiana. Siendo así que se encuentra a el trastorno depresivo, trastorno de ansiedad, psicosis, trastorno bipolar o a su vez, cualquiera de sus episodios por separado, esquizofrenia y trastornos esquizoafectivos. Aún se encuentra en discusión si los trastornos de la personalidad entran en este grupo de enfermedades, pero para conveniencia de la investigación, también se las tomará en cuenta.

2.11 Enfermedades neurodegenerativas

Las enfermedades neurodegenerativas producen alteraciones a nivel de las funciones fisiológicas y anatómicas del sistema nervioso. Se caracterizan por un deterioro progresivo en el tiempo, no tiene cura. Su etiología no es clara hasta hoy, pero se atribuye a la función mitocondrial, ya que requiere de un alto requerimiento energético para las funciones fisiológicas y también parte de varias funciones como la señalización intracelular, la producción de especies reactivas de oxígeno y la apoptosis (Alarcón-Aguilar et al., 2019).

De Luis et al. (2015) mencionan en su investigación que el surgimiento de estas enfermedades está relacionado a la mala alimentación, que se les proporciona a los pacientes ya sea a nivel domiciliario o hospitalario. Esto se relaciona con la aparición de estas enfermedades a temprana edad y su cronicidad, pero no existen datos concretos hasta hoy. Las enfermedades más comunes asociadas con el envejecimiento son las enfermedades de Alzheimer, Parkinson y Huntington.

2.12 Enfermedades crónicas

Para Castillo et al. (2018) las enfermedades crónicas las consideran como extrañas y singulares, que van a deteriorar el bienestar físico y orgánico de quien lo padezca. En su mayoría, estas presentan un desgaste a nivel motor, sensorial y cognitivo, generando un nivel de discapacidad alto, generando más necesidades que deberán ser atendidas por terceros. Estos autores indican que las necesidades serán muy específicas y personales, a lo que cada persona podrá tener un grado de discapacidad diferente.

Grau (2016) las denomina como enfermedades crónicas no transmisibles o ECNT, mencionando que estas pueden tener otras causas además de las genéticas, más bien se deben a condiciones y factores psicosociales, además del envejecimiento. Una característica importante de es que solo pueden ser tratadas, pero no curadas, es decir su condición puede ralentizarse, pero nunca superar la enfermedad. Siendo así consideradas algunas enfermedades, como el cáncer, enfermedades cardiopulmonares, situaciones donde hubo accidentes cerebrovasculares, diabetes o incluso artritis.

Capítulo III. Metodología

3.1 Tipo de investigación

La investigación es de tipo bibliográfica porque se enfoca en la búsqueda de información que facilitará la elección y organización de diversos documentos. Los archivos revisados se centran en las variables de estudio, donde se explora los hallazgos de anteriores investigaciones, contemplando la base teórica. de las variables: resiliencia y calidad de vida en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes.

3.2 Nivel de investigación

El nivel de investigación es descriptivo, donde se explicará las características sobre niveles y dimensiones de resiliencia y calidad de vida, asociadas al foco de la búsqueda. Recolectando, en la muestra establecida información diversa como criterios relacionados al tema a investigar, lo que permite proporcionar mayor conocimiento sobre la información actual.

3.3 Población y muestra

Población

Se constituyó por la totalidad de 250 documentos, los cuales serán escogidos o recolectados según características similares acorde del criterio de las investigadoras. Por medio de portales que se podrán encontrar en bases de datos y otros medios digitales, tales como; Elsevier, Scopus, Scielo, Redalyc, Pubmed, Google Académico y Revistas psicológicas científicas publicadas.

Muestra

Para delimitar la muestra en el estudio se utiliza un muestreo no probabilístico intencionado a conveniencia que busca aspectos comunes entre los individuos para seleccionarlos en la investigación. Los cuáles serán escogidos de acuerdo a criterios de inclusión, exclusión y eliminación impuestos por las investigadoras, siendo así que se selecciona 58 artículos y documentos científicos.

3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

Tabla 1

Criterios de selección de los documentos científicos

Criterios de Inclusión	Justificación
Periodo de tiempo establecido	Documentos científicos publicados en el periodo 2015 al 2024.
Constancia de ambas variables	Estudios que involucren las variables resiliencia y calidad de vida, por separado y en conjunto.
Población y muestra semejante	Investigaciones que abarque cuidadores de personas con enfermedades discapacitantes.
Accesibilidad al idioma inglés, portugués y español	Contar con herramientas de traducción al idioma de español, inglés o portugués
Adecuado enfoque	Artículos científicos que hayan realizado un estudio cuantitativo y estadístico.
Artículos de acceso libre y que estén completos (introducción, metodología, resultados y discusión).	De esta forma se tendrá la información necesaria para la síntesis de los resultados del presente estudio.

Nota. Datos de relevancia de los artículos para su inclusión en el proyecto de investigación.

Exclusión

Tabla 2

Criterios de exclusión de los documentos científicos

Criterios de Exclusión	Justificación
Fuera del periodo de tiempo	Archivos que se encuentren fuera del periodo establecido dentro de los criterios de inclusión.
Fuentes no confiables	Repositorios de artículos sin respaldo científico confiable.
Documentos parciales	Documentos que no contextualicen la información completa.
Artículos con ausencia de metodología debidamente sustentada	Documentos que se incluyan cuentan con aspectos metodológicos pertinentes para el estudio.
Artículos que incluyan información que no esté relacionada a las variables de estudio	En las variables tratadas, existen otras distantes a las deseadas.
Variables diferentes	Estudios que no contemplen las variables de resiliencia y calidad de vida.
Finalidad de estudio	Objetivos sin especificar, no medibles o que no establezca su alcance.
Inadecuada relevancia	El aporte del documento es nulo.
Elementos sin mencionar	Tanto población como muestra, técnicas e instrumentos no son mencionados o aclarados dentro de su narrativa.

Resultados inconclusos	El estudio no expone de forma estadística sus resultados.
Conclusiones inconsistentes	Las consideraciones finales son débiles, no hay respaldo teórico o no hay relación con los objetivos del estudio.

Nota. Aspectos determinantes de los documentos científicos para la segregación del estudio.

Operadores booleanos

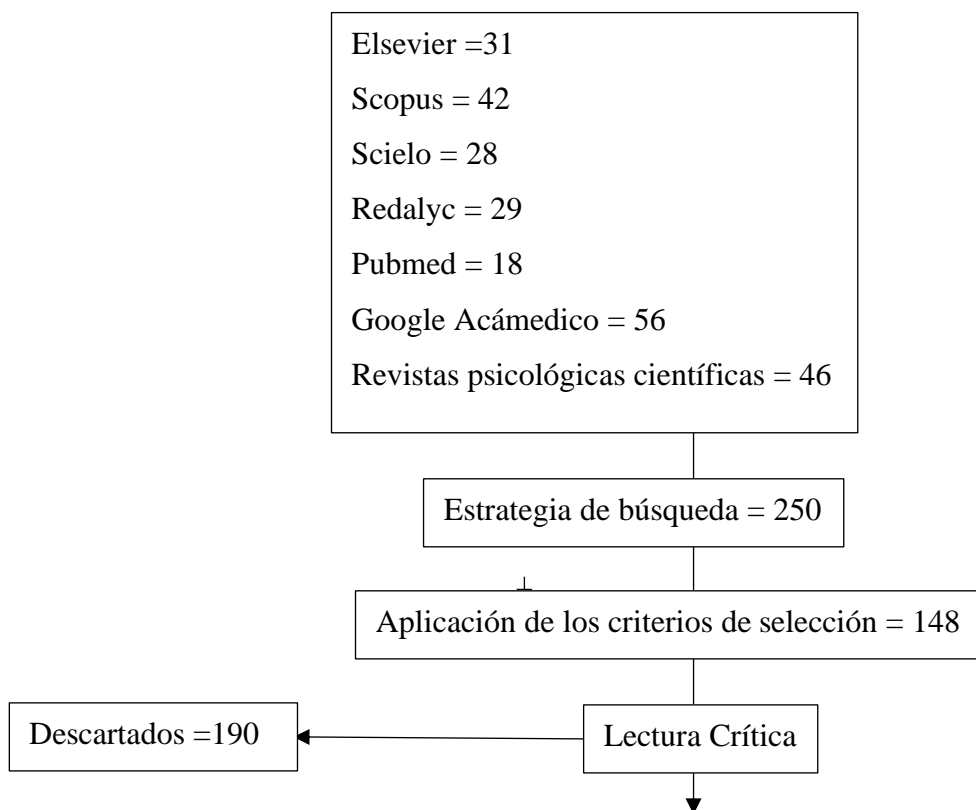
En los diferentes sitios de búsqueda se tomaron ciertos operadores booleanos tales como: “AND” y “OR”, los que facilitaron la combinación de variables, definiendo el enfoque de la investigación. Para la búsqueda de documentos científicos se utilizan palabras claves de interés como: “resiliencia”, “calidad de vida”, “cuidadores”, “enfermedades”, “cuidadores familiares”, “cuidadores primarios” y “cuidadores secundarios”.

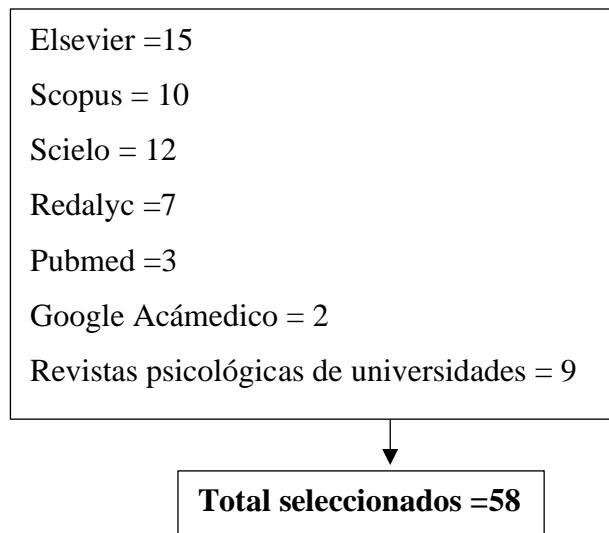
3.5 Algoritmo de búsqueda

El algoritmo de búsqueda bibliográfico utilizado se detallará a continuación con la siguiente figura:

Figura 1

Algoritmo de búsqueda





Nota. Proceso para la recolección y selección de artículos.

De acuerdo a la búsqueda exhaustiva, se logró ubicar 250 artículos científicos de utilidad, que posterior a ello se aplicaron los criterios de selección mermando los documentos a 148. Se descartan 190 gracias a una lectura crítica, indicando que los artículos seleccionados son 58.

3.6 Técnicas e Instrumentos

3.6.1 Técnicas

Revisión bibliográfica.

Es una modalidad de investigación que involucra un análisis crítico y reflexivo para la recopilación de artículos científicos que proporcionen información existente sobre las variables de estudio. Se considera el manejo, análisis e interpretación científica para contar con dicho documento dentro de la indagación, por eso se realiza una búsqueda y revisión de fuentes científicas relacionadas con la investigación (Codina, 2020).

Revisión de calidad documental.

Para cumplir de manera adecuada estándares de calidad en la investigación, la misma se ejecuta mediante el instrumento denominado Critical Review Form Quantitative Studies (CRF-QS) para cuantificar la calidad de cada estudio.

3.6.2 Instrumentos

Técnica de revisión bibliográfica: Ficha de revisión.

También denominada ficha de registro documental, su accionar permite la recolección de información sobre las fuentes informativas consultadas, su modelo es versátil al contemplar la elaboración y diseño que depende de la información deseada para el estudio (Codina, 2020). De esta forma el modelo de la ficha se adapta a las necesidades de la investigación (ver Anexo 1).

Ficha de registro documental.

Para determinar la calidad de los documentos en este estudio se utiliza la clasificación Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS) presentada por Law et al. en 1998., quienes evalúan los archivos con 19 ítems que verifican el cumplimiento de criterios esenciales para esta investigación. Si el estudio buscado cumple con uno de los criterios, se lo representa con 1, siendo un punto positivo, mientras que los incumplidos no obtendrán punto alguno, asignándole el 0. Son 19 ítems, y la asignación de puntos será de 1 unidad, el valor total será equivalente al número de ítems.

Tabla 3

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios	Nº ítems	Elementos a valorar
Finalidad del estudio	1	Objetivos precisos, concisos, medibles y alcanzables
Literatura	2	Relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuación al tipo de estudio – objetivos no alcanzados, población y muestra no representativa
Muestra	4	No presencia de sesgos
	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
Medición	7	Consentimiento informado
	8	Validez de las medidas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evitar contaminación
	12	Evitar co-intervención
Resultados	13	Exposición estadística de los resultados
	14	Método de análisis estadístico
	15	Abandonos

Conclusiones e implicación clínica de los resultados	16	Importancia de los resultados para la clínica
	17	Conclusiones coherentes
	18	Informe de la implicación clínica de los resultados obtenidos
	19	Limitaciones del estudio

Nota. Especificaciones para utilizar CRF-QS.

A la par, se presenta la categorización del grado de calidad que ofrece el instrumento CRF-QS, en el cual hay 5 niveles.

- Pobre calidad metodológica ≤ 11 criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica ≥ 18 criterios

Se presenta el proceso de revisión de calidad metodológica de 250 documentos seleccionado a través del análisis de documentos a través de CRF-QS, incluidos en la población (N=58):

Tabla 4*Análisis de documentos a través de CRF-QS*

No	Título del documento	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	Total de puntos alcanzados	Categoría de calidad metodológica	
1	Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente	
2	Comprensión de los factores de resiliencia entre los cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer en España	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16/19	Muy bueno
3	Factores relacionados con la calidad de vida de los cuidadores familiares de cáncer	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy bien
4	Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes Burden, empatía y resiliencia en cuidadores de	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente

5	personas dependientes Resiliencia y sobrecarga en cuidadores familiares de enfermos con demencias en Navarra	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
6	Resiliencia, carga y calidad de vida en cuidadores familiares egipcios de pacientes con esquizofrenia	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena
7	La resiliencia de los cuidadores es independiente de los síntomas clínicos de la demencia	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16/19	Muy Buena
8	Resiliencia de cuidadores familiares de niños y adolescentes en tratamiento de neoplasias y factores relacionados	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
9	Influencia de la resiliencia en la sobrecarga subjetiva de madres de niños con trastorno de espectro autista	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17/19	Muy buena

10	Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
11	Resiliencia en madres de pacientes pediátricos con enfermedades hematológicas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
12	Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena	
13	La resiliencia de los padres de niños con cáncer y su importancia en el manejo del estrés y la satisfacción vital	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
14	La relación entre resiliencia y calidad de vida en cuidadores familiares de pacientes con trastorno mental	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
15	Carga y calidad de vida profesional de los cuidadores: el papel clínico de la	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17/19	Excelente

20	Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena
21	Nivel de resiliencia en familiares de personas hospitalizadas en cuidados intensivos y factores asociados	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17/19	Muy buena
22	Habilidades de inteligencia emocional de cuidadores de pacientes con daño cerebral adquirido u deterioro cognitivo	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy bueno
23	Mutualidad de la Sobrecarga del cuidador y resiliencia familiar en la atención del cáncer colorrectal: un análisis del modelo mediador	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena
24	Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16/19	Muy buena
25	Asociación de la calidad de vida relacionada con la	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena

40	Sobrecarga y calidad de vida percibida en cuidadores familiares de pacientes renales	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15/19	Buena
41	Percepción de la calidad de vida de cuidadores de pacientes asistentes a un programa de crónicos, Villavicencio, Colombia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
42	Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	15/19	Buena	
43	Carga subjetiva y calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de niños con discapacidad y niños con multidiscapacidad	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	15/19	Buena		
44	Cuidar al cuidador: calidad de vida y carga de las cuidadoras	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18/19	Excelente		
45	Calidad de vida en cuidadores primarios de	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16/19	Muy buena		

46	pacientes en diálisis en la ciudad de Chihuahua, México Calidad de vida de cuidadores familiares de personas con cáncer que reciben atención de cuidados paliativos	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18/19	Excelente
47	Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	16/19	Muy buena
48	Calidad de vida en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer tras implementación de programa multicomponente	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	16/19	Muy buena
49	Incertidumbre y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con cáncer en cuidado paliativo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
50	Carga del cuidador y calidad de vida de	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena

3.7 Métodos de estudio

- **Inductivo:** El proyecto de investigación parte desde el método inductivo, el cual permitirá que la evaluación del conocimiento encontrado por medio de la revisión bibliográfica y ficha documental, sean examinados con el objetivo de sintetizar la información y proporcionar explicaciones acerca de los niveles de resiliencia y dimensiones de calidad de vida en aquellos que cuidan a pacientes con enfermedades discapacitantes.
- **Analítico-sintético:** Además, se utiliza el método analítico-sintético partiendo desde el análisis de resiliencia y calidad de vida por separado. Indagando en cada componente que lo construyen, para luego dar paso a un estudio integral. Se observó como estas variables pueden afectar a los cuidadores de estos pacientes con enfermedades discapacitantes.

3.8 Procedimiento

El proceso que se realizó con respecto a la revisión bibliográfica se descompone en varios ítems a continuación:

1. **Búsqueda de información:** se llevó a cabo la búsqueda de diferentes documentos que fueron parte de la población, estos proporcionaron información acerca de las variables a tratar. En las bases de datos científicos se tomó en cuenta operadores booleanos tales como: “AND” y “OR”. A su vez, se examinó las siguientes palabras claves de interés: “resiliencia”, “calidad de vida”, “cuidadores”, “enfermedades”, “cuidadores familiares”, “cuidadores primarios” y “cuidadores secundarios”.
2. **Selección de artículos científicos:** en base a la lectura crítica se revisó que los documentos seleccionados cumplieran con los criterios de selección y exclusión, que llevó a destacar aquellos artículos científicos que serían de utilidad.
3. **Tamizaje de información:** se llevó a cabo un análisis de la muestra seleccionada, los artículos científicos fueron leídos meticulosamente para luego determinar la calidad metodológica que posee cada documento, esto mediante el CRF-QS.
4. **Presentación de resultados:** posterior a la calidad metodológica, se realizó una lectura comprensiva de los documentos seleccionados. En esta ocasión se organizó la información científica proporcionada y se construyó dos tablas que demuestre de manera clara y concisa estos resultados encontrados y la triangulación propia de ellos.

3.9 Consideraciones éticas

Durante la ejecución del proyecto de investigación se cuenta con la utilización de consideraciones éticas para llevar a cabo un trabajo digno y que salvaguarde la integridad de cada ser. Por ello se contempló los principios bioéticos tales como: beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia.

Capítulo IV. Resultados y Discusión

Acorde a la tabla 5, se detallan los resultados de la síntesis de los artículos con respecto al objetivo: identificar niveles de resiliencia de los cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes.

Tabla 5

Niveles de resiliencia identificados en la investigación

N	Autores	Título	Muestra	Instrumentos	Categoría	Aporte
1.	Cristhian Morales Juan Villacís Diana Jurado Edison Gabela (2023)	Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito	Se utilizó una muestra de 40 cuidadores principales.	Escala de Resiliencia Brief BRS	Se presenta un nivel bajo (7,5%), nivel medio (72,5%) y nivel alto (20,0%).	La escala contempla una resiliencia positiva-alta y una negativa-baja, sin embargo, a nivel estadístico se puede observar un nivel intermedio-moderado. Los autores mencionan que los niveles de resiliencia están relacionados con los niveles de sobrecarga del cuidador de forma inversa, entonces entre mayor sea la sobrecarga al cuidar pacientes, menor será su nivel de resiliencia.
2.	Marina Ramírez Evelin Calva (2023)	Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios	La muestra fue de 359 cuidadores primarios a cargo de pacientes con enfermedades discapacitantes diversas.	Escala de resiliencia Brief BRS	La resiliencia global del estudio fue de un nivel moderado (media de 18,33 sobre 30 con desviación estándar de 3,61).	Se encuentra que los cuidadores primarios con niveles altos de resiliencia tienden menos a la despersonalización dentro de una relación negativa. A su vez, se presenta que la resiliencia es un factor importante para el ámbito clínico y para la parte personal al minorar las consecuencias negativas por su trabajo.
3.	Sabina Vatter Iracema Leroi (2022)	Resiliencia en personas con trastornos de los cuerpos de Lewy y sus cuidadores: Asociación con la	La muestra utilizada fue de 76 cuidadores secundarios quienes cuidan de pacientes con enfermedades	Escala de Resiliencia Brief BRS	En la resiliencia de los participantes se clasifica en un nivel moderado/alto (media 3,79 sobre 5 con desviación estándar 0,82).	Resaltan resiliencia alta para los cuidadores, sin embargo, exponen insatisfacción en su relación con la persona cuidada, a diferencia de los pacientes, que enmarcan un buen vínculo con sus cuidadores.

		salud mental, la satisfacción en la relación y la carga asistencial	discapacitantes neurodegenerativo.			
4.	Noelia Durán-Gómez Jorge Guerreo-Martín Demetrio Pérez-Civantos Casimiro López Patricia Palomo-López Macarena Cáceres (2020)	Comprensión de los factores de resiliencia entre los cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer en España	Se utilizó una muestra de 120 cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes neurodegenerativas.	Escala de resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC	El estudio demuestra una resiliencia total moderada (media 69,24 sobre 100 con desviación estándar 14,07). Se indica que hay cierto grupo con una resiliencia alta (media 62 sobre 100) y otro con una resiliencia no tan alta (media 58 sobre 100).	El instrumento consta de cinco componentes como: competencia personal, confianza en los propios instintos y tolerancia al efecto negativo, aceptación positiva del cambio, control e influencias espirituales. A su vez cuenta nivel alto, medio y bajo, de acuerdo a la perspectiva estadística. Exponen que la mitad de los cuidadores tienen niveles medios de resiliencia y la otra no tan alta. Mientras que los factores más altos fueron: sentimiento de tener control sobre la propia vida y competencia y tenacidad personal.
5.	Mohammad Reza Naiemeh Seyedfatemi Fatemeh Noghani Ali HasanpourDehkor d Salman Barasteh (2018)	La relación entre resiliencia y calidad de vida en cuidadores familiares de pacientes con trastorno mental	99 cuidadores participaron, quienes estaban al pendiente de pacientes con enfermedades discapacitantes psicológicas.	Escala de resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC	Se indica un total de resiliencia baja (media 16,38 sobre 100), además de nivel moderado y alto inferior (3,6).	A pesar de que la muestra se encuentra con un nivel bajo, los autores indican que, si estos logran subir su nivel a uno más elevado, los cuidadores podrán tomar ventaja de las emociones positivas para mantenerse a lo largo del estado crítico de su familiar, y volver a un estado de bienestar favorable.
6.	Zhenya Liu Cancán Chen Yanli Hu (2023)	Factores relacionados con la calidad de vida de los cuidadores familiares de cáncer	315 cuidadores secundarios fueron considerados dentro de la muestra, los que estuvieron al cuidado de pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas	Escala de resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC	Los autores señalan que en su muestra hay una resiliencia total baja (media 28,43 sobre 100 con desviación estándar 8,67).	Se presenta que los individuos con niveles altos de resiliencia tendrán como ventaja el optimismo y autoeficacia, que aportará a un mejor cuidado de su familiar además de elevar su calidad de vida. Esto podrá cambiar por diversos factores como: cambios en la familia, ambiente, físico y desarrollo mental del cuidador.
7.	Avitmar Rodríguez	Resiliencia en trabajadores de la	La muestra del estudio fue de 33 cuidadores	Escala de Resiliencia de	El estudio presenta un nivel medio de resiliencia	Existe un nivel medio de resiliencia, junto con un alto puntaje de resiliencia es espiritualidad.

- | | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|---|--|
| | Magaly Ortunio (2019) | salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos | primarios pacientes con enfermedades discapacitantes diversas. | Connors-Davidson CD-RISC | (45,5%), junto con un nivel alto (30,3%) y nivel bajo (24,2%). | |
| 8. | Abd El-Ghafar Souzan Abd El-Menem Abd El-Nabi, Amal A Fathalla, Hosam El-Din. (2018) | Resiliencia, carga y calidad de vida en cuidadores familiares egipcios de pacientes con esquizofrenia | Los participantes dentro del estudio fueron 109 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes psicológicos (esquizofrenia). | Escala de resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC | Se indican los siguientes niveles dentro de la muestra: bajo (26,5%), moderado (47,7%) y alto (25,7%); por lo que hay mayor presencia de un nivel moderado. | Exponen una correlación significativa negativa entre la resiliencia y la carga. En contraste a la relación positiva con la calidad de vida. Además de que existe en la población un grado de resiliencia medio y en un cuarto un nivel alto. |
| 9. | Carmen Sarabia-Cobo Encarnación Sarriá (2021) | Satisfacción con el cuidado entre cuidadores informales de personas mayores con demencia basada en el modelo salutogénico de salud | La muestra fue de 66 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes neurodegenerativa. | Escala de resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC | La resiliencia de la muestra utilizada es de nivel bajo (media 37,50 sobre 100 con desviación estándar 8,76). | Los autores indican que la resiliencia está directamente relacionada con la satisfacción del cuidador, proyectando así que a mayor resiliencia mayor satisfacción sobre la vida del cuidador y su perspectiva de la situación a la que enfrenta. |
| 10. | Irene de Torres García Fernando Bustos Juan Arango Pablo Fernández (2022) | Habilidades de inteligencia emocional de cuidadores de pacientes con daño cerebral adquirido u deterioro cognitivo | La muestra fue de 17 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo neurodegenerativo. | Escala de resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC | La resiliencia global mencionada por el estudio fue de un nivel bajo (9 sobre 10), nivel adecuado (4 sobre 10), nivel alto (4 sobre 10). | Se encontró que la resiliencia se conecta directamente con la inteligencia emocional y la salud mental de los cuidadores, y estos factores podrán aumentarse por la positividad de las emociones que experimenten. Además de ello, los autores comentan que la resiliencia, la reparación emocional y salud mental pueden reducir las emociones negativas y la sobrecarga. |
| 11. | Nannan Wu Fan Ding Ronghua Zhang | La relación entre el apoyo social percibido y la | La muestra fue de 491 cuidadores primarios de pacientes con | Escala de Resiliencia de Connor- | En la resiliencia se considera con un nivel moderado (media 2,34 | Existe una correlación positiva entre la resiliencia y calidad de vida de los cuidadores, la cual, se ve beneficiada al incremento de cada |

- | | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| | Yaoyao Cai
Hongfei Zhang
(2022) | satisfacción vital:
El efecto
mediador en
cadena de la
resiliencia y la
depresión entre el
personal médico
chino | enfermedades
discapacitantes diversas. | Davidson
versión china
CD-RISC | sobre 4 con desviación
estándar 0,68). | variable, sin embargo, el apoyo social podría
potencializar o disminuir los índices. Si el
cuidador percibe apoyo social por sus
compañeros profesionales, se verán afectados
negativamente dejando a un lado las acciones
positivas como compartir experiencia. |
| 12. | Xian Chen
Chengping Qiao
Anne Arber
Yan Shen
Yehao Rui
Rui Zhang
Zhongling Pei
Yuanyuan Tang
Ziyu Sha
Jianying Bao
Jia Zhang
Jinhua Li
Dan Wang
Xuemei Wang
(2023) | Mejora de
estrategias de
enfrentamiento
resilientes para la
calidad de vida en
hijos adulto que
cuidan a padres
chinos con cáncer
avanzado: un
estudio
transversal | 614 cuidadores
secundarios fueron
quienes conformaron la
muestra, los cuales son
cuidan a sus padres con
enfermedad
discapacitante de tipo
crónico de cáncer
avanzado. | Escala de
resiliencia de
Conner-
Davidson
versión china
CD-RISC | La resiliencia global de la
investigación fue de un
nivel medio (media de
66,56 con sobre 100, con
desviación estándar de
16,21). | Autores indican que la resiliencia influirá en la
calidad de vida del cuidador con una relación
positiva, además de concluir que hay una
relación negativa entre niveles de resiliencia
con rangos de ansiedad y depresión, dando estos
últimos presentarían rangos altos cuando la
resiliencia tiene niveles bajos. |
| 13. | Aintzane
Mariezcurrena-
Férrandez
Idoia Lorea-
González
Pablo Ijalba-Pérez
Verónica Barea-
Ullate
Azahara Jiménez-
Acosta
(2022) | Resiliencia y
sobrecarga en
cuidadores de
familiares de
enfermos con
demencias en
Navarra | Muestra conformada por
104 cuidadores de
pacientes con
enfermedades
neurodegenerativas. | Escala de
resiliencia
Connor-
Davidson CD-
RISC | Hay una representación de
un nivel alto (72,5%) y
una resiliencia media
(27,5%). | Los autores afirman que los cuidadores con
niveles de resiliencia altos cuentan con
estrategias para afrontar el estrés y por ende hay
una menor sobrecarga. |

14. Vahid Pakpour, Mansour Ghafourifard, Zahra Sadri (2016). Asociación de la calidad de vida relacionada con la salud con la resiliencia entre madres de niños con cáncer: un estudio transversal. La muestra corresponde a 145 cuidadoras de pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas. Escala de resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC. Con respecto a la resiliencia, se destaca un nivel alto (media 86,80 sobre 100 con desviación estándar 19,08). Los autores exponen resultados en un índice alto sobre la resiliencia en madres cuidadoras. Existe una correlación positiva con la calidad de vida en todas las áreas. Lo que da lugar que los cuidadores enfrente situaciones angustiantes de una forma más resiliente.
15. Jaqueline da Silva, Otavio Ferreira, Luiza Sabin, Franciele Almeida, Tânia Bosi de Souza (2021). Resiliencia de cuidadores familiares de niños y adolescentes en tratamiento de neoplasias y factores relacionados. Se utilizó una muestra conformada de 60 familias cuidadoras de pacientes con enfermedades crónicas. Escala de Resiliencia CD-RISC-10-Br. El estudio demuestra un nivel bajo (25,8%), nivel moderado (48,4%) y un nivel alto (25,8%). Se propone que a mayor nivel de resiliencia menor será la sospecha de padecer desórdenes psicológicos menores depresión y ansiedad y altos niveles de estrés.
16. MohamImad Reza Karimirad, Naiemeh Seyedfatemi, Fatemeh Noghani, Ali HasanpourDehkor d, Salman Barasteh (2018). La relación entre resiliencia y calidad de vida en cuidadores familiares de pacientes con trastorno mental. 99 cuidadores participaron, quienes estaban al pendiente de pacientes con enfermedades discapacitantes psicológicas. Escala de resiliencia de Connor-Davidson CD-RISC. Se indica un total de resiliencia baja (media 16,38 sobre 100), además de nivel moderado y alto inferior (3,6). A pesar de que la muestra se encuentra con un nivel bajo, los autores indican que, si estos logran subir su nivel a uno más elevado, los cuidadores podrán tomar ventaja de las emociones positivas para mantenerse a lo largo del estado crítico de su familiar, y volver a un estado de bienestar favorable.
17. Yolanda Navarro-Abal, María López-López, José Climent-Rodríguez. Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas. 155 personas fueron parte de la muestra, donde 109 corresponden a cuidadoras de usuarios de enfermedades. Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. El estudio se proyecta la presencia de resiliencia en un nivel moderado (media 129,82 con desviación estándar 17,69) y en otro. Presenta la resiliencia en dos dimensiones: competencia persona y, aceptación de sí mismo y de la vida. Contextualiza niveles como: alta, media alta, media, media baja y baja. Se presenta que entre mayor sea el nivel de

- Juan Gómez-Salgado (2019) dependientes Burden, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes discapacitantes psicológicas en asociaciones y 46 de cuidadores no usuarias. grupo destaca la ausencia de resiliencia (media 126,39 con desviación estándar 20,46). resiliencia, menor será la sobrecarga del cuidador e inversamente, si el nivel de resiliencia baja habrá una sobrecarga intensa.
18. Ara Cerquera Daysy Pabón (2016) Resiliencia y Variables Asociadas Cuidadores Informales Pacientes con Alzheimer Se consideró una muestra de 101 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes neurodegenerativas. Escala de resiliencia de Wagnild y Young Los resultados del cuestionario presentan que la muestra tiene un nivel bajo (56,40%), junto con un nivel aceptable/moderado (48,6%) y un nivel ausente (43,6%). La muestra presenta índices de resiliencia sostenible, los cuales, se encuentran entrelazados con una baja sobrecarga y la existencia de estabilidad de apoyo social. La religión es una estrategia de afrontamiento más utilizada para los cuidadores de este estudio.
19. Milagros Chiroque-Pisconte (2020) Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres 50 cuidadores secundarios fueron parte de la muestra del estudio, los cuales estarían a cargo de pacientes con enfermedades discapacitantes diversas. Escala de resiliencia de Wagnild y Young En la resiliencia se percató una predominancia de un nivel media baja (34%) seguida de media y baja (22%), junto con alta (14%) y media alta (8%). Exponen que esta variable se relaciona directamente con el ingreso económico de los padres, entonces si existe un ingreso económico bajo o inestable, la percepción de calidad de vida es menos satisfactoria. Se destaca el nivel bajo de resiliencia que la mayoría de los padres presentó.
20. Rachel Dias José Simões-Neto Raquel Santos Maria Barroso de Souza Maria Tourinho Isabel Lacerda Nathalia Ramos Marcia Dourado (2016) La resiliencia de los cuidadores es independiente de los síntomas clínicos de la demencia La muestra obtenida fue de 58 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes neurodegenerativas. Escala de resiliencia de Wagnild y Young La resiliencia total es considerada como moderado/elevado (media 135,6 sobre 175 con desviación estándar 15,54). La resiliencia en los cuidadores la entrelazan con los propios síntomas de ansiedad y depresión. Contextualizan niveles de resiliencia moderados altos y que esta variable es individual a aspectos como factores sociodemográficos.
21. Rosa Seperak (2016) Influencia de la resiliencia en la sobrecarga subjetiva de La muestra corresponde a de 50 cuidadoras secundario de enfermedades Escala de Resiliencia por Wagnild y Young Se obtiene un nivel global identificado como moderado (con media de 141,02 sobre 175 con En cuanto a la satisfacción personal y autoconfianza, entre más altos sean sus niveles menores será la sobrecarga de los cuidadores.

		madres de niños con trastorno de espectro autista	discapacitantes psicológicas		desviación estándar de 15,37).	
22.	Milagros Cahuana-Cuentas Walter Arias Renzo Rivera-Calcina Karla Ceballos (2019)	Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú	La muestra corresponde a 240 personas relacionadas al cuidado de pacientes con enfermedades discapacitantes diversas.	Escala de Resiliencia de Wagnild y Young	Se establece que la muestra tiene un nivel elevado de resiliencia (52,5%), junto con un nivel moderado (30,4%) y nivel escaso (17,1%).	Los autores afirman que la resiliencia se verá modificada por factores sociofamiliares tales como edades de familiares, número de integrantes del hogar además de problemas económicos. A la vez se menciona que la resiliencia se vincula con la relación, cohesión y adaptabilidad familiar.
23.	María Salazar-Farfán (2017)	Padres de niños con discapacidad. Relación y diferencias entre inteligencia emocional y resiliencia	140 padres fueron la muestra, siendo cuidadores secundarios en enfermedades de discapacidad psicológica (Síndrome de Down, Trastorno del espectro del autismo TEA, discapacidad intelectual y auditiva).	Escala de Resiliencia de Wagnild y Young	Se determina que hay un nivel escaso (44,3%), un nivel moderado (22,1%) y un nivel mayor (33,6%).	Los investigadores concluyen que la inteligencia emocional beneficiará directamente a la resiliencia, ya que a mayor conciencia de su estado emocional mayor será su respuesta ante dificultades. A su vez, se ve relacionado el tipo de enfermedad discapacitante que presente el paciente para que el cuidador secundario desarrolle niveles distintos de resiliencia. Se indica que el nivel de resiliencia de los padres afectará positiva o negativamente a la inteligencia emocional de su hijo.
24.	Anabel Melguizo José Martos-Méndez Isabel Hombrados-Mendieta Iván Ruiz-Rodríguez (2021)	La resiliencia de los padres de niños con cáncer y su importancia en el manejo del estrés y la satisfacción vital	La muestra corresponde a 112 cuidadores de paciente con enfermedades discapacitantes congénitas y crónicas	Cuestionario de resiliencia de Wagnild y Young	El estudio presenta un nivel elevado (media de 4,94 sobre 5 con una desviación estándar de 0,85) en los cuidadores que participaron.	Los autores indican que existe una relación negativa entre la resiliencia y el estrés, por las diversas circunstancias que deben enfrentar diariamente. Además, mencionan que la satisfacción vital y la resiliencia tiene una relación positiva, entonces mientras más satisfacción de vida tiene más capacidad de resiliencia.
25.	Nathália Ramos Maria Tourinho Marcia Nascimento (2022)	Diferencias en los predictores de la resiliencia entre cuidadores de personas con	120 fueron los cuidadores secundarios que son parte de la muestra, teniendo a su cuidado a pacientes con	Escala de Resiliencia de Wagnild y Young	Los autores indican que, en ambos grupos, diagnóstico precoz y tardío, hay un nivel de resiliencia moderada/alta	Hace una comparación entre los pacientes diagnosticados y sus cuidadores dividiendo en dos grupos: casos donde se diagnosticó en la juventud y con un diagnóstico tardío. Los autores indican que ambos grupos tienen una

- demencia de enfermedades inicio joven y discapacitantes tardío: un estudio psicológicas. comparativo
26. Luis Pérez Dumeivy García Belkis Rodríguez Lázara Ramos (2019) Resiliencia en madres de pacientes pediátricos con enfermedades hematológicas Resiliencia de Edith Henderson Grotberg Prueba de Resiliencia de Edith Henderson Grotberg La muestra corresponde a 40 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades crónicas y congénitas. En las 5 áreas se designa un nivel medio de la siguiente forma: yo soy (182 sobre 258), yo puedo (149 sobre 195), yo estoy (105 sobre 141), yo tengo (97 sobre 126), yo creo (31 sobre 36) Se mencionan 5 áreas dentro de la resiliencia: Yo soy, Yo puedo, Yo estoy, Yo tengo, Yo creo. Los autores determinan que entre más crónica y delicada sea la enfermedad la resiliencia podrá ser de nivel medio, con mayor predominio en las áreas de Yo estoy y Yo creo. Se establece que, entre mayor resiliencia, mayor adaptabilidad y aceptación de responsabilidad tendrá el cuidador.
27. Fabiola Arriagada Patricia Jara Luis Machuca (2017) Nivel de resiliencia familiares personas hospitalizadas cuidados intensivos factores asociados de 117 fueron los cuidadores secundarios tomados como muestra, a cuidado de enfermedades discapacitantes de tipo crónico. Escala de Resiliencia de Saavedra y Villalta SV_RES Se menciona que hay un nivel alto (59,8%), un nivel promedio (34,2%) y un nivel bajo (6,0%). Este instrumento basa en las áreas propuestas en la prueba de Resiliencia de Edith Henderson Grotberg antes contextualizadas. Los autores indican que hay una relación entre funcionalidad familiar y resiliencia, donde si una de las variables es desarrollada correctamente, la otra se verá beneficiada positivamente. Con respecto a la funcionalidad familiar, se proyectó que hay una relación significativa con los factores de la resiliencia, debido a que la familia potencia en el proceso la capacidad de afrontar la adversidad.
28. Mengwei Shao Xin Wang Menghan Zhang Yangqing Ding Bin Ma Yi Yang Lulu Yu Changying Chen Mutualidad de la Sobrecarga del cuidador y resiliencia familiar en la atención del cáncer colorrectal: La muestra corresponde a 295 cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo crónico Cuestionario de resiliencia familiar FaREQ-C Hay una resiliencia familia con niveles alto (4,28 sobre 5 con desviación estándar de 0,74). Se encuentra que hay una relación negativa directa de sobrecarga con la mutualidad y resiliencia familiar, estableciendo así que entre mayor sea la sobrecarga en el cuidador, menor será su mutualidad, relación con paciente, y la resiliencia familiar.

29.	Tao Wang (2024) Emanuele Merlo Federica Sicari Fabio Frisone Angela Alibrandi Salvatore Settineri. (2021)	un análisis del modelo mediador Carga y calidad de vida profesional de los cuidadores: el papel clínico de la supresión y la resiliencia	665 cuidadores fueron tomados en cuenta dentro del estudio, quienes cuidan de pacientes con enfermedades discapacitantes	Escala de resiliencia para adultos RSA	Los resultados arrojados por el estudio demostraron que la muestra tiene un nivel de resiliencia total elevado (96,07%).	Los autores proyectan 6 dimensiones a tomar en cuenta para que la persona tenga una resiliencia elevada, siendo estos: autopercepción, futuro planeado, competencia social, estilo estructurado, cohesión familiar y recursos sociales. Adicional a ello, se comenta que será mermado por los niveles y situaciones de estrés, tanto en autoeficacia, optimismo futuro y soporte social.
30.	Claudia Guerrero Rosangely Villasmil (2018)	Nivel de resiliencia y autoconcepto en los cuidadores de personas en situación de discapacidad	La muestra fue de 80 cuidadores primarios de pacientes con enfermedades discapacitantes como sensorial, intelectual y motriz.	Test de resiliencia de Colina	La resiliencia global del estudio fue de un nivel medio/alto (media de 78,92 sobre 111, con desviación estándar de 10,34).	Los autores señalan que dentro de la resiliencia existen 4 dimensiones: seguridad afectiva, estabilidad emocional, fortaleza y actividad física; además de control personal y competencia. Esta última tendría un mayor aporte para el cuidador en base a que le permite un rol con conocimiento por habilidades comunicacionales y empáticas.

Nota. Identificación de niveles de resiliencia.

En la Tabla 5, se describen los resultados más relevantes expuestos por diversos autores donde se encontró en las investigaciones la predominancia del nivel de resiliencia medio o moderado, junto con una minoría estadística con respecto a niveles altos o bajos, que pueden asociarse a falencias a nivel multisistémico de los cuidadores. Dichos resultados tienen similitudes con el estudio de Scalabrin da Silva et al. (2021) quienes indicarían que en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes se encuentran niveles moderados de resiliencia, referido a las demandas físicas, emocionales y sociales asociadas con esta tarea.

Por consiguiente, se encuentra en los artículos científicos ciertas relaciones con diferentes aspectos que pueden impulsar el incremento de la resiliencia o mermar su desarrollo. Entre estas se encuentra una relación positiva con la satisfacción de vida, optimismo, autoeficacia, adaptabilidad familiar e inteligencia emocional, para mantenerse prospero ante las dificultades que se presente con respecto al paciente que cuida. También se identifican relaciones negativas con desordenes psicológicos, tales como despersonalización, sobrecarga, ansiedad y depresión, resultados similares presentados por Reyes et al. (2023) que contemplan aspectos que se entrelazan con las personas con discapacidad y aquellos que las cuidan.

Existen aspectos a considerar que pueden modificar el nivel de resiliencia que desarrolla un cuidador, siendo así que, Fernandes et al. (2021) indican que las características del paciente, enfermedad y cuidador influirán directamente en la resiliencia. El análisis de la información recolectada en este proyecto investigativo identifica que lo socioeconómico influye en el nivel de conocimiento sobre cuidados al paciente, el tipo y cronicidad de la enfermedad predispondrá la adaptabilidad de la familia o personal médico, además de relacionar el vínculo entre paciente y cuidador como factor clave para aumentar niveles de resiliencia.

Así mismo, se encontró que el rol de cuidador puede ser atribuido a varias personas dentro de un sistema familiar, quienes construyen de manera colectiva la resiliencia familiar. Esta puede ser modificada por la personalidad individual y factores socioeconómicos en el que conviven. El perfil beneficioso de la familia puede evitar que se desarrolle desordenes psicológicos y malestares físicos vinculado a bajos niveles de resiliencia. Al igual que los resultados de Santana y Gaeta (2023), donde se contextualiza que la cohesión familiar incrementa la confianza, adaptabilidad y soporte para aquellos que cuidan de un paciente discapacitado. Es fundamental que estas familias aprendan nuevas herramientas y competencias durante su rol, con la finalidad de proporcionar un equilibrio en el nivel de resiliencia.

En este estudio se logró identificar que el nivel moderado de resiliencia es consecuente de una afectación importante en el área psicológica de los participantes, en razón a que muchas de las áreas personales se encuentran afectadas. Lo que coincide con Morales et al. (2023), donde el nivel de resiliencia es el mismo y la problemática a nivel individual son similares. Proponiendo así que se brinde un tratamiento adecuado en los cuidadores con el objetivo de fortalecer la resiliencia y obtener herramientas de afrontamiento, promoviendo así su bienestar mental y emocional mientras enfrentan los desafíos asociados con el cuidado de personas con discapacidades.

A continuación, en la Tabla 6 se describe el objetivo: describir las dimensiones de calidad de vida afectadas en cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes,

Tabla 6

Descripción de las dimensiones con mayor afectación de calidad de vida

N°	Autores	Título	Muestra	Instrumentos	Categoría	Aporte
1.	F.Garzón-Maldonado M. Gutiérrez-Bedmar N. García-Casares Pérez-Errázquin Gallardo-Tur Martínez-Valle (2016)	Calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer	Se trabajó con 97 cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo neurodegenerativa (Alzheimer).	Cuestionario de salud SF-36	Las dimensiones con puntuaciones bajas fueron: vitalidad (media de 59,94 sobre 100, desviación estándar de 22,07), salud mental (media de 64,14 sobre 100, desviación estándar de 21,40) y salud general (media 68,39 sobre 100, desviación estándar de 23,37)	Los autores relacionan las dimensiones del cuestionario de Salud F-36 con la calidad de vida, estableciendo así: función física, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función social, rol emocional y salud mental. Las que las reúnen en dos componentes: salud física y salud mental. Se contextualizan puntuaciones elevadas en FF y FS, siendo las áreas SM y VT con puntuaciones bajas. A su vez, en la segunda aplicación se evidencia caídas significativas en los factores RF y RE.
2.	Milagros Cahuana (2016)	Carga subjetiva y calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de niños con discapacidad y niños con multidiscapacidad	La muestra fue de 80 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes diversas.	Cuestionario de Calidad relacionada a la salud SF-36	Se presenta que en dimensiones de la calidad de vida se observa en dos grupos: discapacidad con componente global físico (50,82%) siendo media su calidad de vida y en mental (40,82%) siendo baja. Además de multidiscapacidad con componente global	En este estudio existe una correlación negativa muy importante entre los niveles de sobrecarga y la calidad de vida en sus dos componentes: salud mental y físico. Lo que hace que a mayor sobrecarga existe una peor impresión de calidad de vida. También, que los más afectados en su calidad de vida son los cuidadores con multidiscapacidad a diferencia de los de una discapacidad.

3.	Catalina Arias María Muñoz- Quezada (2019)	Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual	La muestra corresponde a 140 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo psicológicas.	Cuestionario de Salud SF-36	físico (47,55%) con un nivel bajo/medio y mental (38,62) siendo bajo. Las afectaciones se visualizaron por el nivel de discapacidad intelectual. Discapacidad Leve con el componente salud físico (62,0%) y mental (62,6), con una calidad de vida alta. Discapacidad Moderado componente salud físico (18,9%) y mental (17,8), con una calidad de vida baja. Retos múltiples componente salud física (19,1%) y mental (19,2%), con una calidad de vida baja.	Se encontró resultados significativamente más bajos en las dimensiones dolor corporal y salud mental con respecto a los padres con retos múltiples. Además, que existe más puntuación en los componentes de malestar físico y de salud, en los cuidadores con niños con más de una discapacidad. Como resultado significativo, la calidad de vida se ve afectada críticamente cuando existe una situación que agrava la discapacidad.
4.	María Toffoletto Katuska Reynaldos- Grandón (2019)	Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos	Se utiliza una muestra correspondiente a 212 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo crónico.	Cuestionario de Calidad de Vida SF-36	En los componentes de salud se señala que la dimensión del componente de salud mental hay una alteración elevada (media 54,3 sobre 100 con desviación de 17,8). A nivel micro, se ven 3 subdimensiones afectadas: Función social (media 51,4	Los autores toman en cuenta los dos componentes generales de calidad de vida siendo estos salud física y salud mental. Se ven más afectados la función y rol físicos, debido a la sobrecarga que el cuidador tiene ante la enfermedad de su familiar. Destacan como cuidadores mujeres con rol de madre, hermana y esposa, donde la mayoría son viudas.

					sobre 100 con desviación estándar 13,6), vitalidad (media 51,9 sobre 100 con desviación estándar 24,1) y salud general (media 59,4 sobre 100 con desviación estándar 23,4) estando en nivel medio de afectación.	
5.	Ara Cerquera Diana Tiga William Álvarez Edwin Dugarte Leidy Plata Lissete Jaimes (2021)	Calidad de vida en cuidadores informales de pacientes con alzheimer tras implementación de programa multicomponente	La muestra estuvo compuesta de 50 cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo neurodegenerativo.	Cuestionario de Calidad de Vida SF-36	Se analizó la afectación en dos grupos: multicomponentes y de respiro. En el grupo multicomponentes hay una calidad de vida baja en la dimensión de dolor (46,1%) y en vitalidad (41,6%). En el grupo respiro se destaca rol emocional (45,6%) y dolor (52,3%)	Los resultados evidencian al sexo femenino como cuidador informal por excelencia, presentando un mayor riesgo de padecer enfermedades relacionadas al oficio del cuidador y tener disminución en la calidad de vida. Resaltan que existe puntuaciones bajas de calidad de vida de los cuidadores a diferencia de los pacientes. Es posible evidenciar una mejora en la última aplicación, después del programa multicomponente, en la autopercepción, autocuidado y calidad de vida. Sin embargo, existe una dimensión que mantiene su afectación en niveles bajos, que es la dimensión función física. A diferencia de la dimensión emocional que presentaba afectación, pero mejoró después de intervención.
6.	Jack Silva Judyth Gonzales Teresa Huaman Sueli Marques	Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor	183 cuidadores fue la muestra destinada, donde estos cuidaron de pacientes con enfermedades	Cuestionario de Calidad de Vida SF-36	Las dimensiones más afectadas fueron: salud general (media 54,15 sobre 100 con desviación	La calidad vida si se ve afectada en esta población, en las dimensiones de salud general, salud mental y vitalidad, donde los cuidadores tienen puntuaciones altas, además se contextualiza una

	Rosalina Partezani (2016)		discapacitantes (psicológicas).		estándar 11,58), salud mental (media 59,41 sobre 100 con desviación estándar 9,14) y vitalidad (media 57,78 sobre 100 con desviación estándar 8,21).	correlación negativa entre la puntuación de la sobrecarga y las diferentes dimensiones.	
7.	Joel Espino José Delgado-Valles Luz Tejada-Tayabas Jesús Vaca-Cortés Gastón Ramírez-García (2021)	Monárrez- cuidadores primarios de pacientes en diálisis en la ciudad de Chihuahua, México	Calidad de vida en cuidadores primarios de pacientes en diálisis en la ciudad de Chihuahua, México	122 cuidadores secundarios son parte de la muestra, teniendo en su cuidado a pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas.	Cuestionario de CV para cuidadores SF-36	Las dimensiones con mayor afectación fueron: vitalidad (media 63,9 sobre 100 con desviación estándar 22,8), salud general (media 64,6 sobre 100 con desviación estándar 20,1), rol físico (media 71,7 sobre 100 con desviación estándar 28,9) y salud mental (media 73,5 sobre 100 con desviación estándar 22,8).	Se menciona que la mayor parte de los cuidadores fueron conyugues mujeres de los pacientes. Destacan que el puntaje medio más alto de afectación de calidad de vida se dio en los pacientes en la dimensión de salud mental. Se evidenció un contraste significativo con los resultados de los cuidadores en la dimensión emocional, teniendo puntajes elevados a diferencias de los pacientes, esto es debido a que esta área se relaciona con el sentimiento de realización y la capacidad para realizar tareas.
8.	Alix Romero Claudia Ramírez-Perdomo (2017)	Perdomo- de pacientes con demencia	Percepción de calidad de vida en cuidadores de pacientes con demencia	La muestra corresponde a 180 cuidadores de pacientes secundarios con enfermedades discapacitantes neurodegenerativas.	Cuestionario de Calidad de vida familiar de Ferrell y Grant	Las dimensiones afectadas fueron: bienestar psicológico (40,0%) y bienestar espiritual (44,4%).	Se habla acerca de 4 dimensiones: física, psicológica, espiritual y social. Contextualizan que la sobrecarga se relaciona de forma significativa con la calidad de vida, esto influido directamente por la condición de salud física y psicológica del paciente, lo que, impacta de forma crucial la psiquis del cuidador. Afectando en sí las habilidades del cuidador.

- | | | | | | | |
|-----|---|---|--|---|---|---|
| 9. | Claudia Ramírez
Claudia Cantillo-
Medina
Alix Perdomo-
Romero
(2022) | La competencia en el cuidado y su impacto en la calidad de vida de los cuidadores | 102 cuidadores fueron seleccionados para este estudio, ellos estarían al cargo de pacientes con enfermedades discapacitantes diversas. | Cuestionario de Calidad de vida familiar de Ferrell y Grant | En la calidad de vida de los participantes se identifica las dimensiones más afectadas: bienestar psicológico (media 46,0 con desviación estándar 5,1) además del bienestar espiritual (media 23,9 con desviación estándar 3,7). | La dimensión más afectada es el bienestar social, puntuando un índice elevado, lo que significa una precepción negativa en las relaciones sociales del cuidador. Lo que trae dificultades al desempeñar su deber de cuidador. También, es notable los resultados en un índice medio de la dimensión de espiritualidad, colocándola como un área negativa en esta población. |
| 10. | Elizabeth Romero
Jennifer Rodríguez
Banny Pereira
(2015) | Sobrecarga y calidad de vida percibida en cuidadores familiares de pacientes renales | La muestra fue de 225 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas. | Cuestionario de Calidad de vida familiar de Ferrell y Grant | Dimensiones alteradas: Bienestar físico (media 8,4 sobre 20 con desviación estándar de 2,9) y Bienestar social (media 14,8 sobre 36 con desviación estándar de 3,9). | Los resultados que contextualizan son de un bajo puntaje de sobre carga en la mayoría de la población. Sin embargo, existe una relación directa con la calidad de vida, especialmente en las dimensiones física, psicológica y social. |
| 11. | Clara Galvis-López
Luz Aponte-Garzón
María Pinzón-Rocha
(2016) | Percepción de la calidad de vida de cuidadores de pacientes asistentes a un programa de crónicos, Villavicencio, Colombia | 180 cuidadores participaron, los cuales cuidaban de pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas. | Cuestionario de Calidad de vida familiar de Ferrell y Grant | Los autores señalan que en las dimensiones hay una afectación negativa: Bienestar físico (3,3%), Bienestar psicológico (5,0%), Bienestar social (3,9%), Bienestar espiritual (7,2%); con una calidad de vida total (2,2%) con minoría baja. | Donde mencionan que existe una calidad de vida media, aunque, existen: un nivel medio de afectación el área psicología y espiritual, una afectación positiva en el factor social y no existe afectación relevante en la dimensión físico. |
| 12. | Mauricio Arias-Rojas | Incertidumbre y calidad de vida en | Fueron 122 cuidadores quienes participaron, | Cuestionario para calidad de | Se destaca un mínimo de 62 sobre 360 en la | Los cuidadores en su mayoría son mujeres que posea un vínculo de |

	Sonia Moreno Edith Holgín (2020)	Carreño Arredondo	cuidadores familiares de personas con cáncer en cuidado paliativo	los cuales tenían a su cuidado pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas (cáncer digestivo).	vida de Ferrell y Grant	calidad de vida total. Las dimensiones con más bajos son bienestar físico (0 sobre 50) y bienestar espiritual (5 sobre 70).	parentesco hija/o conyugue que cuidan pacientes con cáncer en cuidado paliativo que aún tienen capacidad funcional. Según los resultados existe afectación en todas las dimensiones de la calidad de vida, siendo estos niveles medios, lo que, lo relación a una mayor percepción de incertidumbre que tenga sobre sus familiares, menor será su condición de calidad de vida.
13.	Patricia Dias Marcos Hirata Fernanda Machado Margarita Villar Julia Martins (2020)		Relación entre bienestar, calidad de vida y esperanza en cuidadores familiares de personas esquizofrénicas	117 cuidadores secundarios participaron, quienes tenían a su cargo pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo psicológico.	Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud WHOQOL-BREF	Se indica que los niveles medio/bajo indican una afectación en calidad de vida (media de 65 sobre 130, con desviación estándar de 11,10).	Los autores apoyan la propuesta de evaluar la calidad de vida mediante la calidad de vida en general y cuatro dominios: físico, psicológico, relaciones sociales y medio ambiente. Lo que contribuye a contextualizar mejor lo que corresponde a las características.
14.	Garima Srivastava Rakesh Kumar Tripathi Sarvada Chandra Tiwari Bhupinder Singh (2016)		Carga del cuidador y calidad de vida de los cuidadores clave de pacientes con demencia	24 cuidadores secundarios fueron parte del estudio, quienes tenían a su cuidado pacientes con enfermedades discapacitantes neurodegenerativas.	Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud WHOQOL-BREF	La calidad de vida percibida por los participantes se considera baja, la muestra fue separada por sexos: mujer con un nivel bajo (media 2,66 sobre 5) y hombre con un nivel moderado (media 3,42 sobre 5). Dentro de las dimensiones más afectadas, en la mujer y hombre se identifica a la salud percibida de forma correspondiente (media 3,08 con	Los autores señalan la brecha significativa entre sexos, reflejado en sus resultados, donde la mujer tendría una calidad de vida más afectada que el hombre. Tanto en calidad de vida percibida como en la salud percibida. Señalan que está relacionado al rol que se les designa a cada sexo. Adicional a ello, comparten que las mujeres estarían más propensas a desarrollar mayores niveles de sobrecarga y agotamiento por su rol de cuidadoras.

					desviación estándar 1,26), (media 3,16 con desviación estándar 1,02).	
15.	Magaly Ortunio Edimar Herrera Harold Guevara (2016)	Síndrome de carga y calidad de vida del cuidador de pacientes pediátricos	Se empleó una muestra de 100 cuidadores de pacientes con enfermedades diversas discapacitantes crónicas.	Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud WHOQOL-BREF	La dimensión más afectada en los cuidadores se indicó la calidad de vida interpersonal (65%).	La población de cuidadores expone una puntuación alta significativa en el área interpersonal, siendo esta la más afectada a diferencias de los otros dominios. Lo que se responde que los cuidadores de pacientes discapacitantes tiene un deterioro en sus áreas personales, debido a las horas que empeña en ser cuidador
16.	Mariana Pino Ana Trejos Janni Orozco (2016)	Calidad de Vida en pacientes con enfermedad de Huntington y sus cuidadores residentes en el Departamento del Magdalena	El estudio se realizó con 24 cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes.	Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud WHOQOL-BREF	Se encuentra deterioro en las dimensiones de: Dominio físico (media 56 sobre 130 con desviación estándar de 16), Dominio psicológico (media 56 sobre 130 con desviación estándar de 10), Relaciones sociales (media 54 sobre 130 con desviación estándar de 17), Medio ambiente (media 41 sobre 130 con desviación estándar de 13)	Las áreas más afectadas fueron las relaciones sociales y el medio ambiente, por las percepciones sobre el bajo apoyo social, la disminución de las actividades sociales e intimidad sexual, las dificultades en el acceso a los servicios de salud y la escasa participación en actividades de ocio y recreación. Cabe mencionar que los pacientes también presentan deterioro en las mismas áreas que los cuidadores.
17.	Michelly de Oliveira Micheline Machado Carla Silva Leite Tatiane Gomes	Cuidar al cuidador: calidad de vida y carga de las cuidadoras	224 cuidadoras secundarias fueron parte de este estudio, quienes cuidaban de pacientes con	Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la	En el estudio se destaca un nivel total de calidad de vida moderado (media 60,36 con desviación	Existe afectación mayoritaria en la dimensión de medio ambiente, denotando que los cuidadores pasan más tiempo desempeñando su rol de cuidador que concentrándose en ellos a

	Francisco Stélio de Souza Rosilene Santos. (2019)		enfermedades discapacitantes diversas.	Salud WHOQOL-BREF versión portuguesa	estándar 12,37). Las dimensiones más afectadas son: entorno (media 51,60 con desviación estándar 13,30) además de psicológica (media 59,22 con desviación estándar 16,96).	nivel personal. Se evidencia una negativa entre la resiliencia y calidad de vida, interpretándose a que a mayor la puntuación en calidad de vida es menor la sobrecarga laboral.
18.	M. Salazar-Barajas E. Garza-Sarmiento S. García-Rodríguez P. Juárez-Vázquez J. Herrera-Herrera T. Duran-Badillo (2020)	Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional	86 cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes diversas.	Cuestionario de Calidad de Vida de la Organización Mundial de la Salud WHOQOL-BREF	Se destacó el nivel de satisfacción deficiente (8,1%). Adicional, salud psicológica deficiente (media 45,54 sobre 130, desviación estándar 14,83).	Por lo que establecen en su estudio que existió un puntaje alto aceptable en calidad de vida y un porcentaje deficiente. Teniendo puntuaciones elevadas en la mayoría de las dimensiones a excepción de: relaciones sociales.
19.	Edgar Pinzón Gloria Carrillo (2016)	Carga del cuidador y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica	La muestra corresponde a 25 cuidadores secundarios, quienes cuidan de pacientes con enfermedades crónicas.	Cuestionario de Calidad de vida versión familiar de paciente con enfermedad crónica QOL Familiar Versión	El cuestionario describe que las dimensiones, las cuales se mostraron afectadas en diferentes niveles: espiritual (media 23,33 sobre 28, con desviación estándar 2,74), física (media 15,13 sobre 20 con desviación estándar 2,68), social (media 26,98 sobre 26 con desviación estándar 3,95) y psicológica (media 40,25 sobre 60 con desviación estándar 6,89).	Se basan en las dimensiones de bienestar físico, psicológico, social y espiritual. Se exponen resultados medios de afectación en la calidad de vida en las dimensiones: física, psicológica y social en los cuidadores. Resaltan que la puntuación alta positiva en la dimensión espiritual es debido a que se acogen a ella como soporte frente a la adversidad de su diario vivir como cuidadores.

- | | | | | | | |
|-----|--|---|--|--|---|--|
| 20. | Henry Puerto
Gloria Carrillo
(2015) | Calidad de vida y soporte social en los cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer | En el estudio participaron 75 cuidadores secundarios, los cuales estuvieron cuidando de pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas. | Cuestionario de Calidad de vida versión familiar de paciente con enfermedad crónica QOL Familiar Versión | Los autores indican que las dimensiones más afectadas fueron la espiritual (media 21,9 sobre 28 con desviación estándar 2,28), física (media 12,5 sobre 20 con desviación estándar 3,20), social (media 20,8 sobre 36 con desviación estándar 5,73) y psicológica (media 34,8 sobre 60 con desviación estándar 7,20). | Acorde a los resultados del estudio es notable en los cuidadores una tendencia negativa de la calidad de vida en las dimensiones psicológica y social. Esto es relacionando a que los familiares cuidadores tienden enfocar y colocar como prioridad las necesidades de los pacientes, dejando en segundo plano su bienestar personal. Existe puntuaciones elevadas positivas en la dimensión de espiritualidad, esto se debe a que es concebida como un amortiguador en la psiquis de los cuidadores. |
| 21. | Verónica Melgarejo
Virginia Pérez-Fernández
Cecilia Ruiz-Esteban
José Valverde-Molina
(2018) | Impacto de la autoeficacia en la calidad de vida de niños con asma y sus cuidadores | La muestra empleada fue de 176 cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo congénita. | Cuestionario de Calidad de vida pediátrico de asma en cuidadores PACQLA | Se proyecta una calidad de vida media de los cuidadores. Hay afectación en la dimensión actividades (77,3%). | Acuerdan como dimensiones de calidad de vida a los parámetros de emocional y actividades. Los cuidadores se verán afectados por la enfermedad discapacitantes de los pacientes, aunque aumentará el nivel de autoeficacia en las habilidades para encontrar respuesta a problemas relacionados con la enfermedad. |
| 22. | María Expósito
Marta Carbonell
Haydi Oviedo
(2018) | La ESCV-FC para evaluar Calidad de Vida en cuidadores primarios en el Caribe colombiano | Participaron cuidadores primarios de pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas. | Escala de calidad de vida en cuidadores primarios ESCV-FC | Las dimensiones con más afectaciones fueron: repercusiones económicas (91,2%), vida social (85,2%), descanso y sueño (76,4%), además de emociones y conducta (73,5%). | Los autores consideran 13 dimensiones en la calidad de vida. Donde más del 60% de los cuidadores presentaron afectaciones en 7 de las 10 dimensiones de la calidad de vida que se exploraron. Donde se destaca cambios en sus emociones y conductas y en su relación de familia respectivamente. A su vez, se muestran problemas de descanso y en el |

23.	Edith Arredondo Mauricio Arias-Rojas Sonia Carreño (2021)	Calidad de vida de cuidadores familiares de personas con cáncer que reciben atención de cuidados paliativos	Hubo la participación de 208 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas.	Cuestionario de Calidad de Vida en Enfermedades que Amenazan la Vida QOLTI-F	Se destaca la calidad de vida total afectada con un puntaje de 119,36 sobre 130 con desviación estándar de 21,90. Además destaca 3 dimensiones más afectadas: medio ambiente (media 15,12 sobre 20 con desviación estándar de 4,63), perspectiva del cuidador (media 27,29 sobre 30 con desviación estándar de 3,79) y calidad del cuidador (media de 18,63 sobre 20 con desviación estándar de 2,63).	sueño, repercusiones en la economía y en su vida social. Las dimensiones que evalúan mediante el instrumento son: medio ambiente, estado del paciente, estado del cuidador, perspectiva del cuidador, calidad del cuidado y relaciones. Los autores contextualizan resultados medios en calidad de vida, siendo las puntuaciones más bajas en las dimensiones: estado del paciente, estado del cuidador y medio ambiente. Además, mencionan que la cantidad de horas dedicadas al cuidado potencializa a una percepción negativa de su forma de vida diaria. A su vez, destacan que entre más edad del paciente y del cuidador, y mejor pertenencia socioeconómica, son factores que influyen directamente en puntajes mejores de la calidad de vida.
24.	Son-Hee Ahn Soo Hyun Kim (2022)	Angustia, resiliencia familiar y calidad de vida entre cuidadores familiares de pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia: el papel moderador de la resiliencia familiar	La muestra de este estudio fueron 117 cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas. En su mayoría cáncer de mama, de estómago/correctal y cáncer de pulmón.	Índice de calidad de vida en los cuidadores en cáncer versión coreana CQoLC	Se percibe que la calidad de vida es moderada (media 71,19 sobre 140 con desviación estándar 18,90) destacándose la dimensión de perturbación y preocupaciones financieras.	La calidad de vida es medida por subescalas en dimensiones: carga, perturbación, adaptación positiva y preocupaciones financieras. Las dos variables mantienen una relación positiva en los cuidadores. Donde la angustia afecta y potencializa una calidad de vida precaria.
25.	Marlon Mayorga-Lascano	Estrategias de Afrontamiento y	Los participantes fueron 30 cuidadores	Cuestionario de Calidad de	El cuestionario se divide en 3	Se evalúan 3 dimensiones: área de funciones, área de síntomas y área

	Alejandra Peñaherrera-Ron (2019)	Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios	secundarios, quienes atenderían a pacientes con enfermedades discapacitantes crónicas (diversos tipos de cáncer).	Vida de la Organización Europea para la Investigación y el tratamiento del Cáncer EORTC QLC-C30	dimensiones: área de funcionamiento, área de síntomas y área global; siendo la de síntomas la más afectada (media 19,05 sobre 100) seguida de área de funcionamiento (25,33 sobre 100).	global, donde se evidencian resultados tanto en cuidadores y pacientes. Se exponen puntajes altos de afectación en el área de síntomas. Esto denota que mientras más el cuidador invierte tiempo y energía desempeñando su rol, genera un mayor gasto de recursos personales, desencadenando un descuido personal.
26.	Nathália Ramos Maria Tourinho Marcia Nascimento (2022)	Diferencias en los predictores de la resiliencia entre cuidadores de personas con demencia de inicio joven y tardío: un estudio comparativo	120 fueron los cuidadores secundarios que participaron, los cuales cuidaban de pacientes con enfermedades discapacitantes psicológicas.	Cuestionario de Calidad de Vida en la enfermedad de Alzheimer QoL-AD	Se indican 2 grupos: diagnóstico precoz y uno tardío, representan un nivel bajo de calidad de vida, en el precoz (media 35,00 sobre 100 con desviación estándar 5,8) y en tardío (media 35,79 sobre 100 con desviación estándar 6,7).	El cuestionario se centra en 13 denominaciones que conforman la calidad de vida, de las cuales, se resalta la salud general, situación de vida y la persona en conjunto. Hace una comparación entre los pacientes diagnosticados y sus cuidadores dividiendo en dos grupos: casos donde se diagnosticó en la juventud y con un diagnóstico tardío. En la calidad de vida de los cuidadores se ve un nivel bajo en ambos grupos, siendo el grupo de diagnóstico precoz una menor calidad de vida, a diferencia del diagnóstico tardío.
27.	Karen García Solvey Quintero Sayda Trespalacios Marle Fernández- Delgado (2021)	Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con discapacidad intelectual	La muestra fue de 30 cuidadores secundarios de pacientes con enfermedades discapacitantes de tipo psicológico.	Escala de calidad de vida GENCAT	El cuestionario comparte que bajas puntuaciones indican un índice bajo de calidad de vida, proporcionando algunos datos: nivel bajo (23%), nivel medio (27%) y nivel alto (50%)	Se encuentra las siguientes dimensiones: bienestar emocional, bienestar físico, bienestar material, relaciones interpersonales, inclusión social, desarrollo personal, autodeterminación y derechos. Los autores mencionan que el rol del cuidador se les asignan a las mujeres, debido a patrones culturales siendo está la principal proveedora de cuidados.

28.	Milagros Chiroque-Pisconte (2020)	Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres	con 50 cuidadores secundarios fueron la muestra del estudio, los cuales estarían a cargo de pacientes con enfermedades discapacitantes diversas.	Escala de calidad de vida de Olson y Barnes	Los autores consideran que la calidad de vida es en su mayoría con una tendencia baja (32%) junto con una buena tendencia (30%). Se considera a otros subgrupos como: baja calidad (16%), tendencia a una óptima calidad (14%) y óptima calidad (8%).	Además, se identifica que el nivel de sobrecarga es importante para obtener y mantener una buena calidad de vida. Teniendo una correlación positiva entre la sobrecarga y la dimensión de autodeterminación de la calidad de vida, explicada por que la persona pueda decidir por sí misma. Se evalúan cinco niveles de calidad de vida: baja, tendencia a una baja calidad de vida, buena calidad de vida, tendencia a una óptima calidad de vida y óptima calidad de vida. Exponen que esta variable se relaciona directamente con el ingreso económico de los padres, entonces si existe un ingreso económico bajo o inestable, la percepción de calidad de vida es menos satisfactoria. Exponen resultados mayoritarios de afectación en nivel de tendencia a baja calidad de vida.
-----	-----------------------------------	--	--	---	---	---

Nota. Descripción de dimensiones y las afectaciones identificadas dentro de la calidad de vida.

En los estudios contextualizados en la Tabla 6 se describen las dimensiones de calidad de vida más afectadas en los cuidadores, siendo éstas el área física, psicológica y social. A nivel físico se presenta malestares motrices y enfermedades no transmisibles, que condicionan su bienestar personal. Esto a la par del deterioro psicológico evidenciado síndromes y trastornos psíquicos como sobrecarga, ansiedad y depresión. También, se vislumbra un desgaste en el dominio social, lo que lleva a no desempeñarse correctamente en relaciones interpersonales, culturales y ambientales. Al igual a la perspectiva de Leng et al. (2019), los cuales, evidencian que las esferas más debilitadas son área física y psicológica, esta última englobada en los factores emocionales y de salud mental.

Se contextualiza resultados de calidad de vida en la gran mayoría de las investigaciones científicas en un nivel medio/alto de afectación en la población. Lo que se relaciona a que los cuidadores de pacientes que necesitan atención de forma continua tienen varias dificultades en su vida diaria relacionado al papel de cuidador. Acorde a Alenazi et al. (2020) en su estudio arrojan información similar, los cuidadores tienen un deterioro medio/alto en su calidad de vida, resaltando daño en las dimensiones física y emocional.

En este estudio se destaca el ambiente donde el cuidador se desempeña, dado a que invierte muchas horas en su rol de cuidador, descuidado su vida individual, quedándose sin tiempo ni energía para desenvolverse en las demás áreas. Lo que potencializa el incremento en la percepción negativa de su calidad de vida. Esto también es evidenciado por Zhang et al. (2018) en su estudio, donde señala que la gran mayoría de cuidadores de individuos con enfermedades discapacitantes son personas amas de casa, desempleadas o empleadas a tiempo parcial. Lo que facilita el cuidado de una persona dependiente, dejando aún lado las ambiciones personales y direccionando toda la atención en el enfermo.

La espiritualidad es una dimensión de calidad de vida que representa un soporte en esta población. Se debe a que engloba aspectos de esperanza y fe, lo que, desencadena como resultado una voluntad fuerte, impulsando a enfrentar las adversidades. Pradyumna y Chakrabarti (2015) refieren a la espiritualidad como técnica de afrontamiento que proporcionan al cuidador fortaleza y consuelo. Muchos de los cuidadores en el proceso de sobrellevar la enfermedad de su paciente, recurren a prácticas religiosas o espirituales y a compartir en una comunidad religiosa.

De esta manera, los estudios revisados muestran una consistencia en la afectación de las dimensiones de calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes, principalmente en áreas físicas, sociales y psicológicas. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar integralmente las necesidades de los cuidadores de pacientes

con enfermedades discapacitantes, reconociendo sus desafíos y ofreciendo herramientas y recursos para mejorar su calidad de vida y bienestar emocional.

Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

De acuerdo con la información revisada y considerando cada uno de los objetivos planteados para esta investigación, se establecen las siguientes conclusiones y recomendaciones:

5.1 Conclusiones

Se sistematizó la información encontrada en los artículos científicos, acerca de la resiliencia y calidad de vida de aquellos que cuidan a pacientes con enfermedades discapacitantes, concluyendo lo siguiente:

- Se identificó en la muestra estudiada que los cuidadores de pacientes que sufren de enfermedades discapacitantes, se encuentran en un nivel moderado de resiliencia, producto de factores socioeconómicos estables y al apoyo emocional-familiar que reciben. Sin embargo, se evidencia que la cronicidad y/o la comorbilidad en las afectaciones que presente el paciente y cuidador, son factores que influyen directamente en el desbalance o preservación de la resiliencia. Es de importancia resaltar las cualidades individuales de satisfacción de vida, optimismo, autoeficacia, adaptabilidad e inteligencia emocional, que son factores decisivos para la construcción y mantenimiento de la resiliencia.
- Las dimensiones más afectadas en la calidad de vida están relacionadas a las áreas física, social y psicológica, mismas que generan dificultades en el desenvolvimiento del cuidador en aspectos interpersonales. Proporcionado un desequilibrio al ejercer el rol del cuidador antes que desempeñar las necesidades y ambiciones individuales. A su vez, se identifica un gran sentimiento de insatisfacción vinculados al estancamiento como cuidador principal que lo limita a experimentar el diario vivir a plenitud. Siendo estos fundamentos que infieren en el desarrollo de una percepción negativa dentro de la calidad de vida.

5.2 Recomendaciones

- En futuras investigaciones profundizar sobre las cualidades personales y familiares de aquellos que desempeñan el rol de cuidadores de pacientes con diversas enfermedades, al comprender mejor estas cualidades y su influencia en la experiencia del cuidador, será posible diseñar intervenciones más efectivas y personalizadas para apoyar su bienestar y mejorar la calidad de atención brindada a los pacientes.
- Enfocarse en puntualizar los factores de riesgo que contribuyen a una calidad de vida afectada en los cuidadores de pacientes con enfermedades discapacitantes, esto permitirá desarrollar un abordaje terapéutico específico dirigido a mitigar la percepción negativa de satisfacción de vida en este grupo de cuidadores.
- Es esencial analizar de la presencia de resiliencia y calidad de vida en cuidadores locales de paciente con diversas enfermedades que los discapacite a nivel físico, orgánico y psicológico, por medio de la aplicación de instrumentos psicométricos con el fin de obtener información fiable que se adapte al contexto socioeconómico provincial.

Bibliografía

- Aguirre, D. y Ortega, Y. (2019). *Resiliencia y calidad de vida en pacientes con VIH. Hospital General Docente Riobamba, 2018* [Tesis de titulación, Universidad Nacional de Chimborazo]. Repositorio Dspace. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6001>
- Ahn, S. y Kim, S. (2022). Angustia, resiliencia familiar y calidad de vida entre cuidadores familiares de pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia: el papel moderador de la resiliencia familiar. *Revista Coreana de Enfermería de Adultos*, 34(2), <https://m.kjan.or.kr/DOIx.php?id=10.7475/kjan.2022.34.2.225>
- Alarcón-Aguilar, A., Maycotte-González, P., Cortés-Hernández, P., López-Diazguerrero, E., y Konigsberg, M. (2019). Dinámica mitocondrial en las enfermedades neurodegenerativas. *Revista Gaceta Médica de México*, 155(3), 276-283. [tps://doi.org/10.24875/gmm.18004337](https://doi.org/10.24875/gmm.18004337)
- Alenazi, D., Hammad, S. y Mohamed, A. (2020). Efecto del autismo en la calidad de vida de los padres en la ciudad de Arar, Arabia Saudita. *Revista de medicina familiar y comunitaria*, 27(1), 15-22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6984034/>
- Aponte, C. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Revista Ajayu*, 13(2), 152-182. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=s2077-21612015000200003&script=sci_arttext
- Ayauca, M. (2022). *Preparación, sobrecarga y calidad de vida en cuidadores familiares de adultos mayores con discapacidad severa de organizaciones sociales, Ecuador 2021* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio UCV. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/80053>
- Bautista-Rodríguez, L. (2017). La calidad de vida como concepto. *Revista Ciencia y Cuidado*, 14(1), 5-8. <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/803>
- Bolaños, E. (2022). Entre el dolor y el orgullo: enfermedades crónicas discapacitantes y luchas contracapacitistas. *Andamios*, 19(49), 69-91. <https://doi.org/10.29092/uacm.v19i49.920>
- Boskailo, E., Franjic, D., Juric, I., Kiseljakovic, E., Marijanovic, I. y Babic, D. (2021). Resiliencia y calidad de vida de pacientes con cáncer de mama. *Psiquiatría Danubina*, 33(4), 572-579. <https://hrcak.srce.hr/file/393863>
- Betancourt, K., Soler, M. y Colunga, S. (2021). Niveles de resiliencia en estudiantes de Estomatología en la Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. *Edumecentro*,

- 13(1), 1-15. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742021000100001
- Cai, T., Verze, P., y Bjerklund, T. (2021). La definición de calidad de vida: ¿hacia dónde vamos? *Uro*, 1(1), 14-22. <https://www.mdpi.com/2673-4397/1/1/3>
- Calero, N., Manrique, A. y Obrero, A. (2019). Papel de la resiliencia en la evolución de los pacientes con cáncer. *Revista oficial de la Sociedad Española de Enfermería Oncológica*, 21(2), 52-57. <https://revista.proeditio.com/enfermeriaoncolologica/article/view/1358>
- Castillo, O., Castellano, E. y Soto-Rubio, A. (2018). Calidad de vida y afrontamiento en cuidadores de niños con enfermedades altamente discapacitantes. *Calidad de Vida y Salud*, 11(2), 70-86. <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/315>
- Cecchini, S. y Soto de la Rosa, H. (2021). *Promoviendo la igualdad: el aporte de las políticas sociales en América Latina y el Caribe* [Archivo PDF]. <https://dds.cepal.org/redesoc/publicacion?id=5505>
- Chiroque-Pisconte, M. (2020). Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres. *Artículos Originales*, 5 (2), 50-59. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7770636>
- Codina, L. (2020). Como hacer revisiones tradicionales o sistemáticas utilizando bases de datos académicas. *Revista ORL*, 11(2) 139-153. <https://revistas.usal.es/cinco/index.php/2444-7986/article/view/orl.22977>
- Cyrulnik, B. y Anaut, M. (2016). *¿Por qué la resiliencia?* Equipo Gedisa. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=777831>
- De Luis, D., Izaola, O., De la Fuente, B., Muñoz-Calero, y Franco-Lopez. (2015). Enfermedades neurodegenerativas; aspectos nutricionales. *Revista de Nutrición Hospitalaria*, 32(2), 946-951. <tps://dx.doi.org/10.3305/nh.2015.32.2.9252>
- Fajardo, E., Córdoba, L. y Enciso, J. (2016). Calidad de vida en adultos mayores: reflexiones sobre el contexto colombiano desde el modelo de Schalock y Verdugo. *Comunidad y Salud*, 14(2), 33-41. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932016000200005&lng=es&tlng=es.
- Fernandes, J., Fernandes, S., Almeida, A. y Cunningham, R. (2021). Barreras a la resiliencia familiar en cuidadores de personas con esquizofrenia. *Revista de becas de enfermería*, 53(4), 393-399. <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jnu.12651>

- García del Castillo, J., García del Castillo-López, A., López-Sánchez, C. y Dias, P. (2016). Conceptualización teórica de la resiliencia psicosocial y su relación con la salud. *Revista Salud y Drogas*, 16(1), 59-68. <https://rua.ua.es/dspace/handle/10045/54245>
- García, H. (2018). Malformaciones congénitas mayores: la necesidad del manejo multidisciplinario. *Revista Mexicana de Pediatría*, 85(3), 81-82. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=80791>
- Gobierno Bolivariano de Venezuela. (2024). *Enfermedades discapacitantes*. Dirección General de Salud Integral para Personas con Discapacidad. <http://dgsipcd.mpps.gob.ve/dgsipcd/index.php/enfermedades-discapacitantes/>
- Grau, J. (2016). Enfermedades crónicas no transmisibles: un abordaje desde los factores psicosociales. *Revista Salud y Sociedad*, 7(2), 138-166. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439747576002>
- Guevara, H. y Ortunio, M. (2016). Aproximación teórica al constructo resiliencia. *Comunidad y salud*, 14(2), 96-105. <https://ve.scielo.org/pdf/cs/v14n2/art12.pdf>
- Han, S., Chi, N. C., Han, C., Oliver, D. P., Washington, K., y Demiris, G. (2019). Adaptación del marco de resiliencia para cuidadores familiares de pacientes con demencia en cuidados paliativos. *Revista americana sobre la enfermedad de Alzheimer y otras demencias*, 34(6), 399–411. <https://doi.org/10.1177/1533317519862095>
- Hernando-Merino, E., Baca-García, E. y Barrigón, M. (2022). Comparación de la discapacidad entre trastornos mentales graves y comunes usando la escala WHODAS 2.0. *Revista Elsevier España*, 15(3), 205-210. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1888989121000999>
- Lara, J. y Montero, N. (2019). *Dimensiones de la Personalidad y Niveles de Resiliencia en pacientes de la Unidad Oncológica SOLCA Tungurahua* [Proyecto de Investigación para Grado en Psicología Clínica, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio PUCESA. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/2567>
- Leng, A., Xu, C., Nicholas, S., Nicholas, J., y Wang, J. (2019). Calidad de vida en cuidadores de un familiar con enfermedades mentales graves: Pruebas de China. *Archivos de enfermería psiquiátrica*, 33(1), 23-29. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0883941718301560>
- Limon, D., Perry, S., Granot, T., Gordon, N., Stemmer, N., y Stemmer, S. (2015). ReCAP: Perspectivas de pacientes, cuidadores y personal médico sobre los saludos en la práctica de oncología: una encuesta prospectiva. *Saludos en la práctica de oncología: una*

- encuesta* *prospectiva*, 12(2), 170-196. <https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/jop.2015.006049>
- Lopera-Vásquez, J. (2020). Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. *Saúde coletiva*, 25(2), 693-702. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020252.16382017>
- Morales, C., Villacís, J., Jurado, D. y Gabela, E. (2023). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2), 155-170. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/601/785>
- Morán, C., Finez-Silva, M., Menezes dos Anjos, E., Pérez-Lancho, M., Urchaga-Litago, J. y Vallejo-Pérez, G. (2019). Estrategias de afrontamiento que predicen mayor resiliencia. *Revista INFAD de psicología*, 4(1), 183-190. <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1542>
- Moshtaghi, M., Asghari, M. y Salayani, F. (2020). Asociaciones entre resiliencia y calidad de vida en enfermeras: el papel mediador de la expresividad emocional. *Ciencias Médicas de la Universidad J Mazandaran*, 30(191), 53-65. https://jmums.mazums.ac.ir/browse.php?a_id=15037&sid=1&slc_lang=en
- Navarro-Abal, Y., López-López, M., Climent-Rodríguez, J. y Gómez-Salgado, J. (2019). Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. *Gaceta Sanitaria*, 33(3), 268-271. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911118300062?via%3Dihub>
- Pérez-Ramírez, B. (2021). De la noción de trastorno mental al concepto de discapacidad psicosocial a partir de una intervención situada. *Revista Inter disciplina*, 9(25), 233-256. <https://doi.org/10.22201/ceiich.24485705e.2021.25.79975>
- Piña, J. (2015). Un análisis crítico del concepto de resiliencia en psicología. *Anales de psicología*, 31(3), 751-758. <http://dx.doi.org/10.6018/analesps.31.3.185631>
- Pradyumna, S., y Chakrabarti, S. (2015). Afrontamiento entre los cuidadores de pacientes con esquizofrenia. *Psiquiatría industrial*, 24(1), 5-11. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4525432/>
- Ramos, S. (2017). *Niveles de resiliencia en una población afectada por un desastre natural* [Tesis de grado, Universidad de las Américas]. Dspace UDLA. <https://dspace.udla.edu.ec/jspui/handle/33000/7987>

- Reyes, M., Bejarano, J., Montoya, O., Botero, M. y Pérez, C. (2023). Aspectos psicológicos y funcionamiento de personas con discapacidad física y sus cuidadores familiares. *FisioGlia*, 10(1), 5-13. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8735789>
- Sánchez, R., Sierra, F., y Martín, E. (2015). ¿Qué es la calidad de vida para un paciente con cáncer? *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(3), 371-385. doi:Doi: [dx.doi.org/10.12804/apl33.03.2015.01](https://doi.org/10.12804/apl33.03.2015.01)
- Santana, E. y Gaeta, M. (2023). Perfiles de resiliencia familiar ante la vivencia de la discapacidad. *Conocer y Compartir Psicología*, 4(2), 28-41. <https://ojs.ual.es/ojs/index.php/KASP/article/view/8540/7787>
- Scalabrin da Silva, J., Ferreira, O., Dressler, L., Ormizinda, F. y Bosi de Souza, T. (2021). Resiliencia de cuidadores familiares de niños y adolescentes en tratamiento de neoplasias y factores relacionados. *Revista Brasileña de Enfermería*, 74(6). <https://www.scielo.br/j/reben/a/FH4JCqps3VXQDGvYZv8w8rJ/?lang=en#>
- Zhang, Y., Subramaniam, M., Pheng, S., Abdin, E., Sagayadevan, S., Jeyagurunathan, A., Chang, S., Binte, S., Abdul, R., Vaingankar, S., y Chong, S. (2018). El estigma del afiliado y su asociación con la calidad de vida entre cuidadores de familiares con enfermedades mentales en Singapur. *Investigación en psiquiatría*, 256, 55-61. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178117311952>

Anexos

Anexo 1

Artículos seleccionados dentro de la muestra

Nº	Título	Autores	Año	Tipo de Documento	Revista / Base de Datos
1	Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito	Cristhian Morales; Juan Villacís; Diana Jurado; Edison Gabela	2023	Artículo cuantitativo	Revista Latinoamericana de ciencias sociales y humanidades
2	Comprensión de los factores de resiliencia entre los cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer en España	Noelia Durán-Gómez; Jorge Guerreiro-Martín; Demetrio Pérez-Civantos; Casimiro López; Patricia Palomo-López; Macarena Cáceres	2020	Artículo cuantitativo	Psychology research and behavior management
3	Factores relacionados con la calidad de vida de los cuidadores familiares de enfermos de cáncer	Liu Z; Chen C; Hu Y	2023	Artículo cuantitativo	Front Psychiatry
4	Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes Burden, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes	Yolanda Navarro-Abal; María López-López; José Climent-Rodríguez; Juan Gómez-Salgado	2019	Artículo cuantitativo	Revista Gaceta Sanitaria
5	Resiliencia y sobrecarga en cuidadores familiares de enfermos con demencias en Navarra	Aintzane Mariezcurrena; Idoia González; Ana Ramirez de Ganuza; Pablo Pérez; Verónica Ullate; Azahara Jiménez	2022	Artículo cuantitativo	Revista GEROKOMOS
6	Resiliencia, carga y calidad de vida en cuidadores familiares egipcios de pacientes con esquizofrenia	Abd El-Ghafar, Souzan Abd El-Menem; Abd El-Nabi, Amal A; Fathalla, Hosam El-Din.	2018	Artículo cuantitativo	Egyptian Nursing Journal
7	La resiliencia de los cuidadores es independiente de los síntomas clínicos de la demencia La resiliencia de los cuidadores es independiente de los síntomas clínicos de la demencia	Rachel Dias; José Simões-Neto; Raquel Santos; Maria Barroso de Souza; Maria Tourinho Baptista; Isabel Lacerda; Nathalia Ramos; Marcia Dourado	2016	Artículo cuantitativo	Neuro-psiquiatria
8	Resiliencia de cuidadores familiares de niños y adolescentes en tratamiento de neoplasias y factores relacionados	Jaqueline Scalabrin da Silva; Otavio Ferreira Moraes; Luiza Dressler Sabin; Franciele	2021	Artículo cuantitativo	Revista Brasileira de Enfermagem

9	Influencia de la resiliencia en la sobrecarga subjetiva de madres de niños con trastorno de espectro autista	Ormizinda Almeida; Tânia Solange Bosi de Souza Magnago. Rosa Seperak	2016	Artículo cuantitativo	Revista de Psicología
10	Resiliencia en trabajadores de la salud de una unidad de cuidados intensivos pediátricos	Avitmar Rodríguez; Magaly Ortunio.	2019	Artículo cuantitativo	Revista Venezolana de Salud Pública
11	Resiliencia en madres de pacientes pediátricos con enfermedades hematológicas	Luis Pérez; Dumeivy García; Belkis Rodríguez; Lázara Ramos	2019	Artículo cuantitativo	Revista Acta Médica del Centro /
12	Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú	Milagros Cahuana-Cuentas; Walter Arias; Renzo Rivera-Calcina; Karla Ceballos	2019	Artículo cuantitativo	Revista chilena de neuro-psiquiatría
13	La resiliencia de los padres de niños con cáncer y su importancia en el manejo del estrés y la satisfacción vital	Anabel Melguizo; M ^a José Martos-Méndez; Isabel Hombrados-Mendieta; Iván Ruiz-Rodríguez.	2021	Artículo cuantitativo	Revista Psicooncología
14	La relación entre resiliencia y calidad de vida en cuidadores familiares de pacientes con trastorno mental	Mohammad Reza Karimirad; Naiemeh Seyedfatemi; Fatemeh Noghani; Ali HasanpourDehkord; Salman Barasteh	2018	Artículo cuantitativo	Journal of Clinical and Diagnostic Research
15	Carga y calidad de vida profesional de los cuidadores: el papel clínico de la supresión y la resiliencia	Emanuele Merlo; Federica Sicari; Fabio Frisone; Angela Alibrandi; Salvatore Settineri	2021	Artículo cuantitativo	Life Span and Disability
16	Satisfacción con el cuidado entre cuidadores informales de personas mayores con demencia basada en modelo Salutogénico de Salud	Carmen Sarabia-Cobo; Encarnación Sarriá.	2021	Artículo cuantitativo	Applied Nursing Research
17	Padres de niños con discapacidad. Relación y diferencias entre inteligencia emocional y resiliencia	Marí-a Salazar-Farfán	2017	Artículo cuantitativo	Revista de Intervención y casos de la salud
18	Nivel de resiliencia y autoconcepto en los cuidadores de personas en situación de discapacidad	C. Guerrero, S. Claudia, R. Villasmil, P. Rosangely, E. Persad	2018	Artículo cuantitativo	Revista Síndrome de Down
19	Mejora de estrategias de afrontamiento resilientes para la calidad de vida en hijos adulto que cuidan a padres chinos con cáncer avanzado: un estudio transversal	Xian Chen; Chengping Qiao; Anne Arber; Yan Shen; Yehao Rui; Rui Zhang; Zhongling Pei; Yuanyuan Tang; Ziyu Sha; Jianying Bao;	2023	Artículo cuantitativo	Supportive Care in Cancer

		Jia Zhang; Jinhua Li; Dan Wang; Xuemei Wang			
20	Estrés laboral crónico y la resiliencia en profesionales sanitarios	Marina Ramírez; Evelin Calva	2023	Artículo cuantitativo	Revista psicología UNEMI
21	Nivel de resiliencia en familiares de personas hospitalizadas en cuidados intensivos y factores asociados	Fabiola Arriagada; Patricia Jara; Luis Luengo	2017	Artículo cuantitativo	Revista de Ciencia y Enfermería
22	Habilidades de inteligencia emocional de cuidadores de pacientes con daño cerebral adquirido u deterioro cognitivo	Irene de Torres García; Fernando Bustos; Juan Arango; Pablo Fernández	2022	Artículo cuantitativo	Ansiedad y estrés
23	Mutualidad de la Sobrecarga del cuidador y resiliencia familiar en la atención del cáncer colorrectal: un análisis del modelo mediador	Mengwei Shao, Xin Wang, Menghan Zhang, Yangqing Ding, Bin Ma, Yi Yang, Lulu Yu, Changying Chen, Tao Wang	2024	Artículo cuantitativo	European Journl of Oncology Nursing
24	Niños con discapacidad: resiliencia y calidad de vida según la experiencia de los padres	Milagros Chiroque-Pisconte	2020	Artículo cuantitativo	Revista de investigación y casos de salud
25	Asociación de la calidad de vida relacionada con la salud con la resiliencia entre madres de niños con cáncer: un estudio transversal	Vahid Pakpour, Mansour Ghafourifard, Zahra Sadri MSc	2016	Artículo cuantitativo	Reseach Gate
26	Diferencias en los predictores de la resiliencia entre cuidadores de personas con demencia de inicio joven y tardío: un estudio comparativo	Nathália Ramos; Maria Tourinho; Marcia Nascimento	2022	Artículo cuantitativo	Dement Neuropsychol
27	La relación entre el apoyo social percibido y la satisfacción vital: El efecto mediador en cadena de la resiliencia y la depresión entre el personal médico chino	Nannan Wu; Fan Ding; Ronghua Zhang; Yaoyao Cai; Hongfei Zhang	2022	Artículo cuantitativo	International Journal of Enviromental Research and Public Health
28	El efecto mediador de la resiliencia psicológica entre la carga del cuidador y la calidad de vida de los cuidadores de pacientes tuberculosos	Xin An; Yu-zhuo Li; Dan Zhang; Qiu-shuang Wang; Jian-mei Wang; Jing-hua Ma	2022	Artículo cuantitativo	Chinese Journal of Antituberculosis
29	Resiliencia en personas con trastornos de los cuerpos de Lewy y sus cuidadores: Asociación con la salud mental, la satisfacción en la relación y la carga asistencial	Sabina Vatter; Iracema Leroi	2022	Artículo cuantitativo	Brain Sci

30	Resiliencia y Variables Asociadas en Cuidadores Informales de Pacientes con Alzheimer	Ara Cerquera; Daysy Pabón. (2016)	2016	Artículo cuantitativo	Revista Colombiana de Psicología
31	Calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de pacientes con enfermedad de Alzheimer	F.J. Garzón-Maldonado, M. Gutiérrez-Bedmar, N. García-Casares, F. Pérez-Errázquin, A. Gallardo-Tur, Martínez-Valle Torres	2016	Artículo cuantitativo	Sociedad Española de Neurología
32	La competencia en el cuidado y su impacto en la calidad de vida de los cuidadores	Claudia Ramírez; Claudia Cantillo-Medina; Alix Perdomo-Romero	2022	Artículo cuantitativo	Acta Pail Enfermería
33	Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con discapacidad intelectual	Karen García; Solvey Quintero; Sayda Trespalacios; Marlen-Karina Fernández-Delgado	2021	Artículo cuantitativo	Repositorio Universidad Simón Bolívar
34	Relación entre bienestar, calidad de vida y esperanza en cuidadores familiares de personas esquizofrénicas	Patricia Dias; Marcos Hirata; Fernanda Machado; Margarita Villar; Julia Trevisan	2020	Artículo cuantitativo	Revista Latino-Americana de Enfermagem
35	Impacto de la autoeficacia en la calidad de vida de niños con asma y sus cuidadores	Verónica Melgarejo; Virginia Pérez-Fernández; Cecilia Ruiz-Esteban; José Valverde-Molina	2018	Artículo cuantitativo	Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica SEPAR
36	Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional	Salazar-Barajas; Garza-Sarmiento; García-Rodríguez; Juárez-Vázquez; Herrera-Herrera; Duran-Badillo	2020	Artículo cuantitativo	Revista de Enfermería UNAM
37	La ESCV-FC para evaluar Calidad de Vida en cuidadores primarios en el Caribe colombiano	Expósito Concepción, Marta Martín Carbonell; Haydi Oviedo Córdoba	2018	Artículo cuantitativo	Index de Enfermería
38	Percepción de calidad de vida en cuidadores de pacientes con demencia	Alix Perdomo-Romero; Claudia Ramírez-Perdomo	2017	Artículo cuantitativo	Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurología SEDENE
39	Calidad de Vida en pacientes con enfermedad de Huntington y sus cuidadores residentes en el Departamento del Magdalena	C. Mariana Milena Pino Melgarejo, C. Ana María Trejos Herrera, Janni Melisa Orozco Ospino	2016	Artículo cuantitativo	Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana
40	Sobrecarga y calidad de vida percibida en cuidadores familiares de pacientes renales	Elizabeth Romero Massa, Jennifer Rodríguez Castilla, Banny Pereira Díaz	2015	Artículo cuantitativo	Revista Cubana de Enfermería

41	Percepción de la calidad de vida de cuidadores de pacientes asistentes a un programa de crónicos, Villavicencio, Colombia	Clara Luz María L. Pinzón-Rocha	Rocío H.	Galvis-López Aponte-Garzón	2016	Artículo cuantitativo	Aquichan
42	Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual	Catalina Arias Reyes y María Teresa Muñoz-Quezada			2019	Artículo cuantitativo	Interdisciplinaria
43	Carga subjetiva y calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de niños con discapacidad y niños con multidiscapacidad	Milagros Cahuana Cuentas			2016	Artículo cuantitativo	Journal Psychological Research and Humanides
44	Cuidar al cuidador: calidad de vida y carga de las cuidadoras	Michelly Guedes de Oliveira; Michelinne Machado; Carla Silda; Tatiana Gomes; Francisco Stélio de Souza; Rosilene Santos			2019	Artículo cuantitativo	Revista Brasileña de Enfermería
45	Calidad de vida en cuidadores primarios de pacientes en diálisis en la ciudad de Chihuahua, México	Joel Monárrez-Espino1a, José Alberto Delgado-Valles, Luz María Tejada-Tayabas, Jesús Vaca-Cortés, Gastón Ramírez-García.			2021	Artículo cuantitativo	Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social
46	Calidad de vida de cuidadores familiares de personas con cáncer que reciben atención de cuidados paliativos	Edith Arredondo Holgín; Mauricio Arias-Rojas; Sonia Carreño Moreno.			2021	Artículo cuantitativo	Revista Escola de Enfermagem da USP
47	Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos	Maria C. Toffoletto y Katiuska L. Reynaldos-Grandón			2019	Artículo cuantitativo	Revista Salud Pública
48	Calidad de vida en cuidadores informales de pacientes con alzheimer tras implementación de programa multicomponente	Ara Mercedes Cerquera Cordoba, Diana Carolina Tiga Loza; William Armando Álvarez Anaya; Edwin Dugarte Peña; Leidy Johanna Plata Osma; Lisseth Rocío Jaimes Espíndola			2021	Artículo cuantitativo	Revista Horizonte enfermería
49	Incertidumbre y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con cáncer en cuidado paliativo	Mauricio Arias-Rojas, Sonia Carreño Moreno, Edith Arredondo Holgín			2020	Artículo cuantitativo	Revista de Ciencias e Innovación en Salud
50	Carga del cuidador y calidad de vida de los cuidadores clave de pacientes con demencia	Garima Srivastava; Rakesh Kumar Tripathi; Sarvada Chandra Tiwari; Bhupinder Singh; Shailendra Mohan Tripathi			2016	Artículo cuantitativo	Indian Psychiatric Society
51	Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor	Jack Roberto Silva Fhon, Gonzales Janampa, Teresa Mas Huaman,	Judyth Tereza		2016	Artículo cuantitativo	Revista Avances en Enfermería

		Sueli Marques, Rosalina Aparecida Partezani Rodrigues				
52	Síndrome de carga y calidad de vida del cuidador de pacientes pediátricos	Magaly Ortunio Calabres, Edimar Herrera Leonet, Harold Guevara Rivas.	2016	Artículo cuantitativo	Revista de Bioética Latinoamericana	
53	Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios	Marlon Mayorga-Lascano; Alejandra Peñaherrera-Ron.	2019	Artículo cuantitativo	Revista Griot	
54	Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica	Edgar A. Pinzón, Gloria Mabel Carrillo González	2016	Artículo cuantitativo	Rev. Fac. Nac. Salud Pública	
55	Calidad de vida y soporte social en los cuidadores familiares de personas en tratamiento contra el cáncer.	Henry Mauricio Puerto Pedraza, Gloria Mabel Carrillo González.	2015	Artículo cuantitativo	Revista de la Universidad Industrial de Santander	
56	Angustia, resiliencia familiar y calidad de vida entre cuidadores familiares de pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia: el papel moderador de la resiliencia familiar	Son-Hee Ahn; Soo Hyun Kim	2022	Artículo cuantitativo	Korean journal of Adult Nursing	
57	Diferencias en los predictores de la resiliencia entre cuidadores de personas con demencia de inicio joven y tardío: un estudio comparativo	Nathália Ramos Santos Kimura; Maria Alice Tourinho Baptista; Marcia Cristina Nascimento Dourado	2022	Artículo cuantitativo	Dement Neuropsychol	
58	El efecto mediador de la flexibilidad psicológica en la relación entre la carga del cuidador y la calidad de vida de pacientes con tuberculosis pulmonar	AN Xin, LI Yu-zhuo, ZHANG Dan, WANG Qiu-shuang, WANG Jian-mei, Ma Jing-hua	2022	Artículo cuantitativo	Chinese Journal of Antituberculosis	

Nota. Ficha documental con artículos científicos destinados para la muestra de ambas variables.