
 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p>  <p><b>El PIR®</b> ES LO NUESTRO</p>	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</b></p>
	<p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>

## **CUIDADO DEL CUIDADOR**

---

*“Preocuparse por los demás, correr el riesgo de sentir, y dejar un impacto en la gente, trae la felicidad”. Harold Kushner*

### **Contenido**

#### **1. Introducción**

#### **2. Desarrollo temático**

- ¿Cuáles pueden ser las características de una persona cuidadora?
- ¿Cuál es el perfil del cuidador?
- ¿Cuáles son las funciones del cuidador?
- ¿Cuál es la carga del cuidador?
- ¿Cómo se puede autoevaluar el cuidador?
- ¿Cuándo sospechar en sobrecarga del cuidador?
- ¿Cuáles podrían ser las estrategias de autocuidado?

#### **3. Conclusiones**

#### **4. Bibliografía**



**Clínica**  
Universidad de  
**La Sabana**  
Cuidaremos de ti

ES LO  
NUESTRO  
**El PIR®**

**PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN  
PIR®**

**GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL  
CUIDADOR**





### *Introducción*

El siguiente documento tendrá contenido relacionado al cuidado del cuidador. Para empezar, es importante tener claro los conceptos que se asocian con el tema a tratar. Según el Diccionario Enciclopédico Océano el cuidado significa: asistir, guardar, conservar, mirar uno por su salud, preocuparse de algo o prevenirse contra algo. El cuidador se define como aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales. La persona dependiente es aquella que, por motivos de edad, enfermedad, discapacidad y ligadas a pérdida de autonomía física, sensorial, mental, intelectual; precisa con carácter permanente la atención de otra persona.

A medida de la historia se ha visto que el cuidador desempeña un papel muy importante en la sociedad y a su vez se ha visto que dependen de algunos factores de riesgo que desencadenan alteraciones que no se tienen presentes cuando se inicia la labor del cuidador. Ante la carga que un cuidador tiene, se deben realizar acciones de apoyo que les permitan continuar con su labor. Por ese motivo, se desarrollarán los aspectos más importantes del tema para que el cuidador tenga la capacidad no solo de reconocer las características propias de su actividad sino que

*Diego Andrés Vásquez Lesmes. Residente de medicina familiar y comunitaria, Universidad de la Sabana. Asesora Dra. Claudia Roció Mondragón*

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p> 	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</b></p>
	<p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>

entiendan que existe el riesgo de la sobrecarga del cuidador y por ese motivo deben ser evaluados para así mismo brindarle el apoyo necesario.

### *Desarrollo temático*

#### **¿Cuáles pueden ser las características de una persona cuidadora?**

**Persona cuidadora familiar:** Es aquella persona que tiene vínculo familiar con la persona sujeto de cuidado, y que brinda cuidado de forma permanente o transitoria.



**Persona cuidadora Informal:** Es aquella persona que no tiene vínculo familiar con la persona sujeto de cuidado y no tiene formación para el cuidado, puede ser una labor remunerada o no.

**Persona cuidadora formal:** Es aquella persona que tiene vinculación laboral legal con una institución o persona natural y que tiene formación para el cuidado.

#### **¿Cuál es el perfil del cuidador?**

La mayoría de los cuidadores son mujeres (83% del total), un 43% son hijas, un 22% son esposas y un 7,5% son nueras de la persona cuidada. La edad media de los cuidadores es de 52 años (20% superan los 65 años), en su mayoría están casados (77%). Una parte muy sustancial de cuidadores comparten el domicilio con la persona cuidada (60%). En la mayoría de los casos no existe una ocupación laboral remunerada del cuidador (80%). La mayoría de los cuidadores prestan ayuda diaria a su familiar mayor (85%). Gran parte de los cuidadores no reciben ayuda de otras personas (60%).

La rotación familiar o sustitución del cuidador principal por otros miembros de la familia es moderadamente baja (20%). El (67%) de los cuidadores tiene una (1) persona al cuidado, el (23%) tiene dos (2) pacientes al cuidado y el (10%) tiene tres o más personas al cuidado. El nivel educativo del cuidador, (45%) primaria, (38%) secundaria, (11%) sin nivel educativo, (6%) educación superior.

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p> 	<b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</b>
	<b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b>

### ¿Cuáles son las funciones del cuidador?

Adicional a lo anterior, el cuidador desempeña algunas actividades o funciones que definen su labor de las cuales se describen en la **tabla 1**. La persona dependiente disminuirá la capacidad para realizar actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) como:



- Salir a hacer compras, usar el teléfono, preparar la comida, cuidado de la casa, lavado de la ropa, uso de medios de transporte, responsabilidad asociada a toma de medicamentos, manejo de asuntos económicos.

También disminuirá la capacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria (ABVD) como:

- Comer, bañarse, vestirse, aseo personal, uso del retrete, traslado, desplazamiento, subir y bajar escaleras.

Las AIVD y ABVD, engloban las funciones de un cuidador.

Actividades de la casa (cocinar, lavar, limpiar, planchar, etc.)
Transporte fuera del domicilio (por ejemplo, acompañarle al médico).
Desplazamiento al interior del domicilio.
Higiene personal (peinarse, bañarse, etc.).
Supervisión en la toma de medicamentos.
Colaboración en tareas de enfermería.
Llamar por teléfono o visitar regularmente a la persona que se cuida.
Resolver situaciones conflictivas derivadas del cuidado (por ejemplo, cuando se comporta de forma agitada).
Favorecen la comunicación con los demás cuando existen dificultades para expresarse.

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p> 	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</b></p>
	<p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>

**Tabla 1.**

### **¿Cuál es la carga del cuidador?**



Los beneficios que obtiene un cuidador están incluidos con la satisfacción de ayudar, aliviar la incomodidad de otra persona y sentirse útil. Sin embargo, el cuidado también se puede asociar con una carga física, emocional y financiera, que a su vez son factores estresantes asociados que en algunos casos se presentan de forma inesperada. Las características sociodemográficas de los cuidadores con sobrecarga son: intensa (19%), leve (20.3%), ninguna (60%). Datos que sugieren que la carga del cuidador está directamente relacionada con múltiples variables y factores de riesgo de base que son determinantes para desencadenar un síndrome del cuidador, que son aquellos síntomas de cansancio físico, emocional y financiero de los cuidadores. Cabe resaltar que la labor de un cuidador también genera múltiples manifestaciones positivas que están presentes en la mayoría de los cuidadores, cumpliendo una función protectora para evitar el síndrome o sobrecarga del cuidador.

### **¿Cómo se puede autoevaluar el cuidador?**

Proceso sistemático centrado en la familia para recopilar información sobre la situación de un cuidador e identificar necesidades y recursos. La evaluación inicial se puede realizar tan pronto como una persona se identifique a sí misma como cuidador. Se deben reconocer los signos de alarma en el comportamiento del cuidador que son los que sugieren una carga negativa, de los cuales se enumeran a continuación:

### **¿Cuáles son las señales de alarma para iniciar la autoevaluación y solicitar ayuda a un profesional?**

- Problemas con el sueño.
- Cansancio continuado.
- Aislamiento.
- Enfadarse fácilmente.
- Consumo excesivo de medicamentos, bebidas con cafeína, alcohol o tabaco.
- Problemas físicos: dolores de espalda o de cabeza,



 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p> 	<p align="center"><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR</b> ®</p> <hr/> <p align="center"><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>
--	---

- palpitaciones, temblores, molestias digestivas.
- Problemas de memoria y dificultad para concentrarse.
- Desinterés por las cosas.
- Aumento o disminución del apetito.
- Actos rutinarios repetitivos, como limpiar continuamente.
- Dar demasiada importancia a pequeñas cosas.
- Cambios frecuentes de humor o de estado de ánimo.
- Propensión a sufrir accidentes.
- Dificultad para superar sentimientos de depresión o nerviosismo.
- No admitir la existencia de síntomas físicos o psicológicos que se justifican mediante otras causas ajenas al cuidado.
- Tratar a otras personas con menor consideración que habitualmente.

Al identificar las señales de alarma es recomendable realizar una autoevaluación con el fin de identificar esos efectos negativos que se relacionan con el síndrome o sobrecarga del cuidador. Para esta autoevaluación se pueden utilizar las siguientes preguntas, a continuación, se describe su utilidad:

- 1. ¿Cómo ha afectado el cuidado a su vida cotidiana?**  
*Permitirá conocer en qué medida el cuidado influye en su vida.*
- 2. ¿Hasta qué punto el cuidado le sobrecarga, sobrepasa o supera?**  
*Le dará información sobre el grado en que la atención a su familiar dependiente altera su bienestar físico, psicológico, económico y social.*
- 3. ¿Cuál es su estado de ánimo?**  
*Le dará información sobre si su estado de ánimo se ve afectado por su situación, y en especial si se siente triste, desanimado, desesperanzado.*
- 4. ¿Cuál es su nivel de tensión?**  
*Le dará información sobre el grado de tensión y ansiedad que está experimentando en su vida.*

Las anteriores cuatro preguntas son la base para que el cuidador desarrolle cuatro cuestionarios que generarán un puntaje para identificar los efectos negativos

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p> 	<p align="center"><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR</b> ®</p> <hr/> <p align="center"><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>
--	---

relacionados con el desgaste que puede tener un cuidador. Esta herramienta útil que brinda información con su puntuación permite identificar los riesgos de sobrecarga y a su vez le sirve al cuidador para reconocer la necesidad de buscar apoyo con un profesional de la salud para obtener una intervención. **(Ver código QR # 1 para diligenciar el cuestionario).**





**Escanea el código QR # 1 para realizar autoevaluación.**

### **¿Cuándo sospechar de la sobrecarga del cuidador?**

El componente de sobrecarga está dirigido al cuidador con vínculo familiar (la mayoría de estos cuidadores son familiares que conviven con la persona dependiente) o sin vínculo familiar, pero con una afinidad previa o convivencia previa con la persona dependiente que implica la necesidad de asumir la labor del cuidador. Los cuidadores informales, pero con remuneración o los formales con remuneración tienen menos riesgo de sobrecarga del cuidador, ya que su labor en la mayoría de los casos o en todos los casos es opcional. Cuando el cuidador identifique las señales de alarma antes mencionadas deberá ser valorado por un profesional con el fin de enfocar una intervención.

El profesional de la salud contará con una herramienta muy útil que identifica la sobrecarga mediante la escala autoadministrada de Zarit, que consta de 22 ítems que se valoran de 1 a 5 y, por tanto, otorga una puntuación final entre 22 y 110 puntos. Si no se cuenta con el tiempo para desarrollar el anterior cuestionario se podrá realizar Zarit abreviada que consta de 7 ítems que se valoran de 1 a 5 y por tanto, otorga puntuación final entre 7 y 35 puntos.

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p> 	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR</b> ®</p>
	<p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>

(Ver código QR # 2 para reconocer el cuestionario que le indicará el profesional de la salud).



Escanea el código QR # 2 para ver el cuestionario Zarit.

**Apoyo al cuidador y estrategias de autocuidado:** Se debe alentar a los cuidadores a que tomen un descanso apropiado, que se unan a grupos de apoyo y persigan sus propios intereses. Se les debe animar a estar pendientes de su propia salud, incluida la atención médica preventiva, y lo más importante educar al cuidador de la relevancia de buscar cuidados de reemplazo cuando sea necesario. El cuidador debe recordar que su salud, como la de la persona dependiente son igual de importantes. Un cuidador cuidado brinda la mejor atención y encuentra una satisfacción propia por su gran labor.

**¿Cuáles podrían ser las estrategias de autocuidado?**

- **Tome conciencia de cómo repercute el cuidado en su vida, teniendo en cuenta los siguientes factores protectores que a su vez pueden convertirse en factores de riesgo:**



**Relaciones familiares:** Evitar las diferencias de opinión con los otros miembros de la familia.

**Trabajo y economía:** Distribuya el tiempo para cumplir con sus necesidades laborales y contar con la remuneración asociada.

**Ocio:** Opte por tomar espacios de esparcimiento que no se relacionen y no se crucen con las actividades como cuidador.

**Salud:** Trate su salud como una prioridad, si su salud decae las necesidades del cuidado también.



 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p> 	<p align="center"><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR</b> ®</p> <hr/> <p align="center"><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>
--	---

**Estado de ánimo:** Equilibrar los sentimientos negativos con los positivos. Al demandar más sentimientos negativos se desencadenará una serie de consecuencias que llevan a la sobrecarga del cuidador. Los sentimientos negativos son tristeza, desesperación, impotencia, desesperanza, enfado, irritabilidad, preocupación, ansiedad y culpabilidad, y los sentimientos positivos son la satisfacción por contribuir al bienestar de su ser querido. Recuerde que los sentimientos negativos **“son normales en un ser humano”**.

- **Practique ejercicios de control:**



**Control de respiración:** Consiga una respiración profunda abdominal (ventral o estomacal) que utiliza los pulmones en toda su capacidad funcional. Regule el ritmo de inspiración (toma de aire) / espiración (expulsión de aire). Este ejercicio proporciona una respuesta contraria a la tensión en el cuerpo, ya que provoca un estado de hipoactivación (disminución del ritmo cardíaco, con la expulsión de CO<sub>2</sub>). El objetivo del ejercicio es conseguir una sensación subjetiva de relajación y bienestar.

**Ejercicios:**

- Colocar la mano sobre el vientre inspirar profundamente hasta elevar la mano. (Duración 2-4 minutos, seguidos de un descanso de 2 min. Se repite 3-4 veces).
- Espiración regular y lenta, tratar de botar el aire y generar la expulsión del aire residual con un silbido. (Duración 2-4 minutos, seguidos de un descanso de 2 min. Se repite 3-4 veces).
- Alternancia respiratoria, inspirar, retener y espirar. (Duración 2-4 minutos, seguidos de un descanso de 2 min. Se repite 3-4 veces).

- **Organice mejor su tiempo:**

Una de las principales causas o fuentes de tensión y estrés está ligada a la falta de tiempo, donde sus propias necesidades básicas como, comer o

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p>  <p><b>El PIR®</b> ES LO NUESTRO</p>	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</b></p> <hr/> <p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>
--	--

dormir pueden verse interrumpidas por eso es importante realizar lo siguiente:

**Realice un plan de actividades:**

- Haga una lista.
- Ordene las tareas con una puntuación de la más importante a la menos importante.
- Estimar el tiempo necesario para realizar cada tarea.
- Realice evaluaciones periódicas de la forma en que se está organizando el tiempo y analice si es necesario realizar cambios.

*Para tener en cuenta:*



- Tiene que incluir como prioritarias sus propias necesidades personales.
- No olvide la diferencia entre una tarea imprescindible y una que puede aplazarse.
- No todas las tareas se tienen que realizar diariamente.

*Delegue tareas:*

- Es imposible que, sin ayuda, usted pueda llevar a cabo la cantidad de tareas que realizaba antes de cuidar a su familiar, y de la misma forma.
- Es imposible que, sin ayuda, sea capaz de satisfacer todas las necesidades de su familiar dependiente y de las demás personas de su familia.
- Que hasta el momento usted siempre se haya encargado de determinadas tareas no significa que este hecho no pueda cambiarse.
- Otras personas pueden aprender a realizar tareas que hasta el momento no realizaban.

• **Ponga límites a la persona dependiente:**

Es posible que la persona dependiente, debido al mal afrontamiento de su enfermedad, exija más ayuda de la que realmente necesita. Ayudar más cuando la persona no lo necesita genera mayor dependencia. Si son

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p>  <p><b>El PIR®</b> ES LO NUESTRO</p>	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</b></p> <hr/> <p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>
--	--

actividades que hace de forma intermitente pero que igualmente de forma intermitente se niega a hacerlas puede estar con una persona que demanda más de lo que realmente necesita. No se debe caer en manipulaciones, no generar conflicto, simplemente se le debe explicar el beneficio de realizar la mayor cantidad de actividades, ya sean instrumentales o de la vida diaria.

Estos tres pilares para manejar con el cuidador son:

- Diga “no” a las demandas excesivas de la persona dependientes.
- No caiga en manipulaciones.
- Fomente la autonomía de la persona dependiente.



- **Pida ayuda y apoyo:**

Compartir cuidados es una de las mejores formas de prevenir y aliviar la sobrecarga ya que le permitirá disponer de algún tiempo a la semana, fin de semana o vacaciones. Algunos se preguntarán cuáles podrían ser las alternativas para compartir las cargas:

- Con algún miembro del grupo familiar.
- Los diferentes tipos de servicios públicos (sociales, de ayuda a domicilio, de salud).
- Asociaciones de autoayuda.
- Grupos de voluntariado.
- Contratar a alguien unas horas, las noches, unos días.



- **Realice actividades agradables:**

Son todas aquellas que contribuyen a que el cuidador se sienta de una manera u otra con un mejor estado de ánimo.

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p>  <p><b>El PIR®</b> ES LO NUESTRO</p>	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</b></p> <hr/> <p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>
--	--

**Esas actividades dependen de:**

- Que sean realistas, por ejemplo, dar un paseo por el parque en vez de viajar a Australia.
  - Que actualmente las realice, pero pueda hacerlas con más frecuencia: Cuesta menos hacer más veces lo que ya se hace, que empezar a hacer algo nuevo.
  - No le cuesten mucho esfuerzo y le sean altamente satisfactorias: Esto es, que la dificultad para realizarlas sea baja, pero le resulten placenteras.
- **Aprenda a controlar los sentimientos negativos:**
    - **Normalice sus sentimientos negativos:** Tener sentimientos negativos es normal y debe ser consciente de que existen, reconocerlos y aceptarlos como algo lógico, ya que el cuidado es una tarea complicada.
    - **Identifique las fuentes de tensión relacionadas con el cuidado:** Pueden ser situaciones que viven y que no necesariamente tengan que ver con su labor de cuidador.
    - **Evite las situaciones que le produzca malestar:** Hay situaciones que definitivamente causan discomfort. El cuidador debe evaluar si las situaciones de tensión pueden ser evitables.
    - **Cambie las situaciones fuente de tensión:** Defina y formule el problema, cambie los conceptos ambiguos que hacen que repitan los mismos errores.
    - **Vea las cosas desde un punto de vista más positivo:** La técnica que se utiliza se llama reestructuración cognitiva, diligencie un diario donde identifique la *situación* o el acontecimiento activador del malestar, anotar los *pensamientos* que le producen y finalmente ver las *consecuencias*;

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p>  <p><b>El PIR®</b> ES LO NUESTRO</p>	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR®</b></p> <hr/> <p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>
--	--



con el fin de recapacitar y girar esa consecuencia a una solución y finalmente a un pensamiento positivo.

- **Evite el aislamiento:**

- Salga de casa y desconéctese.
- Relaciónese con los demás todo lo posible y comparta sus experiencias.
- Busque nuevas actividades para renovar amistades.

- **Lleve una vida sana:**

- **Alimentación equilibrada:** Seguir recomendaciones del plato saludable de la familia colombiana sin comorbilidades. La alimentación para un día debe tener lo siguiente:
  - ✓ 25% frutas y verduras.
  - ✓ 25% cereales, raíces, tubérculos, plátanos y derivados.
  - ✓ 20% leche y productos lácteos.
  - ✓ 20% carnes, huevos, leguminosas secas, frutos secos y semillas.
  - ✓ 5% grasas.
  - ✓ 5% azúcares.
  - ✓
- **Hacer ejercicio diario:**
  - ✓ Programe los días y la hora específica para hacer ejercicio.
  - ✓ Ejercicio aeróbico mínimo 150 minutos a la semana. Idealmente en lugares donde pueda socializar con otras personas.
  - ✓ Si no puede hablar y hacer ejercicio al mismo tiempo se está extenuando y debe disminuir la intensidad y aumentarla progresivamente. Si puede cantar y hacer ejercicio al mismo tiempo debe subir la intensidad del ejercicio.
- **Satisfacer las necesidades de sueño:**
  - ✓ Aproveche los horarios en los que la persona que cuida, descansa.

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p> 	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR</b> ®</p>
	<p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>



- ✓ Dormir 7-8 horas al día.
- ✓ Dormitorio idealmente sin dispositivos electrónicos.

### Conclusiones

1. A todos los cuidadores se les debe ofrecer una evaluación para identificar altos niveles de carga para el cuidador.
2. Alentar a los cuidadores a tomar un descanso, cuidar su propia salud, buscar atención médica preventiva, unirse a un grupo de apoyo y buscar atención de relevo cuando sea necesario, son formas clave en las que un médico de familia puede brindar apoyo directo al cuidador.
3. Los cuidadores identificados con necesidades educativas o informativas no satisfechas deben ser dirigidos a los recursos apropiados para recibir apoyo.
4. Las intervenciones psicoeducativas, de capacitación en habilidades y de asesoramiento terapéutico para cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas (p. ej., demencia, cáncer, accidente cerebrovascular, insuficiencia cardíaca) tienen un éxito de pequeño a moderado en la disminución de la carga del cuidador y en el aumento de la calidad de vida del cuidador.
5. Se debe brindar orientación anticipada, asistencia con la planificación anticipada de la atención e información sobre los recursos apropiados a la persona que recibe la atención y al cuidador durante las transiciones de la atención y al final de la vida.

### Bibliografía

1. Kristine Swartz, Lauren G Collins. Caregiver Care. *Am Fam Physician*. 2019 Jun 1; 99 (11):699-706.
2. Marta Barbier Ibáñez, Susana Moreno Barrio, Silvia Sanz Urdiales. *Guía de autocuidado y cuidado para personas cuidadoras familiares de personas mayores en situación de dependencia. Servicios sociales integrados, Ayuntamiento de Muskiz, España. Diciembre 2011.*

 <p><b>Clínica</b> Universidad de <b>La Sabana</b> Cuidaremos de ti</p>  <p><b>El PIR®</b> ES LO NUESTRO</p>	<p><b>PROCESO INTERDISCIPLINARIO DE REHABILITACIÓN PIR</b> ®</p> <hr/> <p><b>GUÍA DE EDUCACIÓN AL PACIENTE CUIDADO DEL CUIDADOR</b></p>
--	---

3. *Cabrera Torres, Esther; Zabalegui Yárnoz, Adelaida. Cuidado familiar, Consecuencias del cuidado. Publicado Junio 1, 2015.*
4. *Guía para personas cuidadoras. Zaintzea. Cataluña, España. 2010*
5. *Alejandro Gaviria Uribe. Manual de cuidado a cuidadores de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes. Minsalud. Convenio 547 de 2015.*
6. *Alba Martín R. El concepto de cuidado a lo largo de la historia. Cult Cuid Rev Enferm Humanid [Internet]. 2015;(41).*
7. *Zambrano Cruz R, Ceballos Cardona P. Caregiver Burden Syndrome. Rev Colomb Psiquiatr. 2007; 36(1):26–39.*
8. *Diccionario Enciclopédico Océano Uno. Color. Editorial Océano. Barcelona España. 2004. p. 466.*
9. *Ramón-Arbués E, Martínez-Abadía B, Martín-Gómez S. Factores determinantes de la sobrecarga del cuidador. Estudio de las diferencias de género. Aten Primaria [Internet]. 2017;49(5):308–9.*
10. *Adelman RD, Tmanova LL, Delgado D, Dion S. Caregiver Burden A Clinical Review. 2015.*
11. *IMSS. Detección y Manejo del Colapso del Cuidador. México: Secretaría de Salud; 2 de diciembre de 2015.*
12. *Torres Avendaño B, Agudelo Cifuentes MC, Pulgarin Torres M, Berbesi Fernández DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ. Salud. 2018; 20(3):261-269.*
13. *López Gil M, Orueta Sánchez R, Gómez Caro S, Sánchez Oropesa A, Carmona de la Morena J, Alonso Moreno F. El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. Rev Clín Med Fam. 2009; 2(7):332-339.*