

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES PSICOLÓGICAS DE LOS CUIDADORES
DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN LA VEREDA PABLO NERUDA -
SIBATE

TRABAJO DE GRADO

JENNY ANDREA NEIRA GARZÓN

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS

CENTRO REGIONAL SOACHA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

BOGOTÁ D.C

2018

DIAGNÓSTICO DE NECESIDADES PSICOLÓGICAS DE LOS CUIDADORES
DE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD EN LA VEREDA PABLO NERUDA -
SIBATE

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR AL TÍTULO:
PSICÓLOGO

ASESOR
TINA ALEJANDRA GONZALEZ

CORPORACIÓN UNIVERSITARIA MINUTO DE DIOS
CENTRO REGIONAL SOACHA
FACULTAD PSICOLOGÍA
BOGOTÁ D.C.

2018

Contenido

Resumen	5
Abstract.....	6
1. Introducción.....	7
2 Justificación.....	8
Capítulo I 3. Planteamiento del problema	14
4. Preguntas problema	17
5 Objetivo general	18
Capitulo II 6 .Marco teórico	19
6.1 Dependencia hacia el cuidador	20
6.2 Sobre carga del cuidador.....	22
6.3 Abandono social	22
6.4 Responsabilidad en el hogar	23
6.5 Tipos de cuidadores	26
6.6 Síndrome Burnout.....	27
7 . Marco legal	27
Capitulo III	30
8. Diseño Metodológico	30
8.1 Instrumento	30
8.2 Muestra	31
8.3 Procedimiento	31
Capitulo IV	33
9. Resultados.....	33
10. Discusión	39
11 . Conclusión.....	41
12. Recomendaciones	43
Referencias	44

Resumen

En el presente documento, se examina el estado actual de las investigaciones realizadas a las necesidades psicológicas de los cuidadores de personas en condición de discapacidad.

El propósito de dicha labor, es determinar las necesidades psicológicas de un grupo cuidadores de la población con discapacidad en la vereda pablo Neruda, para lo cual, se emplea una metodología de tipo exploratorio – descriptivo; es decir que primero, la materia poblacional, se conformó por 48 artículos de análisis, el abordaje de información, se realizó por medio de una rejilla que evidencia diversas categorías donde se abordan los documentos encontrados.

Los resultados de la revisión teórica muestran que, los cuidadores tienen gran facilidad en incorporar un estado de resiliencia y adaptación al ambiente y de esta manera, poder aceptar los cambios drásticos que conllevan el cuidado, integran estados emocionales en los cuales luchan y son capaces de salir adelante ante las adversidades y poder en sí, hacer de este trabajo, algo más llevadero a nivel personal.

Abstract

In this document, it is studied the current state about researches focus on caregiver's psychological needs in disabled people.

The purpose of this study is, to determine the psychological needs in a caregiver group in vereda Pablo Neruda. In this research it was applied the exploratory - descriptive methodology, it means, that first, population field was formed by 48 analysis articles; the information approach was developed through a chart, that show several categories where the documents are studied.

The findings of this study, show that caregivers are able to incorporate a state of resilience in a easy way; they can incorporate emotional states not only to face the problems but also for doing of this job the best one.

1. Introducción

En el presente documento, se observará una indagación, con base en una revisión de la literaria, en relación a unas necesidades psicológicas de un grupo de cuidadores de personas en condición de discapacidad en la vereda de Sibate (Bogotá).

El tema de los cuidadores de personas en condición de discapacidad es de suma importancia ya que al adentrarse en el contexto se observa como todos los programas, investigaciones y apoyos están dirigidos a las personas en condición de discapacidad y no en los cuidadores que en su mayor parte son los que promueven el mejor desarrollo y la adaptación de las personas a las que dedican el cuidado, no obstante son invisibilizados ante la sociedad.

Teniendo en cuenta lo anterior, se establecerá la importancia y/o trascendencia de la función del cuidador, puesto que cuidar del otro significa, cubrir sus necesidades por su condición, ya sea física, psicológica, cognitiva o mental, las cuales requieren bastante esfuerzo y cambios drásticos por parte del cuidador. Por ende, el abordaje que se le debería dar al cuidador, tendría que tener, la misma importancia que tiene la persona con discapacidad, el acompañamiento que deben tener, por las necesidades emocionales del cuidado, sin tener en cuenta, la gravedad de la discapacidad que aumenta, el desgaste en los cuidadores.

Así mismo, se debe tener presente, la carga física y emocional del cuidador en cuanto a que asume un rol trascendente, dentro de la vida familiar del cuidado, ya que no sólo se familiariza con el cuidado sino que se une al núcleo familiar, suministrando amor, cuidados y atenciones. Luego de todo ese tiempo dedicado al cuidado, el cuidador queda totalmente expuesto a un colapso.

Finalmente, este documento puede ayudar a orientar a la población en general y no sólo a los cuidadores, frente a cómo pueden contribuir a las diferentes demandas requeridas de los cuidadores y suplir necesidades que las familias ya ven perdidas. La sociedad, debería estar dispuesta a un cambio social, retribuyendo un poco del esfuerzo del cuidador con educación, acompañamiento, ayuda y apoyo del estado.

2 Justificación

Martínez (2015), menciona que el apoyo emocional tiene que ver con la percepción de apoyo, con la existencia de espacios para el desahogo emocional o el reconocimiento que por parte de terceras personas pueda tener el cuidador o cuidadora principal, ya que el tiempo prolongado del cuidado de una persona en condición de discapacidad puede tener serias incidencias en el cuidador, debido a que el tiempo que demanda en el cuidado de la persona en condición de discapacidad, tienen otro tipo de problemáticas no solo aquel cuidado físico si no también emocional.

Continuando con este autor, quien menciona que el apoyo emocional que necesita el cuidador y que con al menos un reforzador social lo puede obtener mediante el reconocimiento de su labor o al menos un apelativo distintivo que los haga visibles ante la sociedad, lo anterior surge por el desconocimiento del trabajo que realiza una como cuidador, sintiéndose invisibilizados socialmente, por esto mismo ellos en mecanismos de afrontamiento creando estrategias de resiliencia, debido a que no encuentran el cuidado y el apoyo emocional, económico, relacional, social, entre otros aspectos; por tanto lo desarrollan a favor de ellos mismos y de su bienestar por medio de las experiencias y situaciones en su cotidianidad, (Martínez, 2015).

En cuanto a la salud mental según Besga (2012), el síndrome del cuidador hace referencia a un conjunto de alteraciones médicas, físicas, psíquicas, psicosomáticas, laborales y familiares, que presentan los cuidadores y también denominan como Burnout al conjunto de síntomas que conllevan a la fatiga extrema física y mental, agotamiento emocional, disminución de la motivación laboral y aislamiento social, esto trae serias afectaciones que pueden alterar y desajustar su salud mental.

Para flores, Rivas, Seguel (2012), la experiencia de cuidar involucra una gran responsabilidad y un esfuerzo, provoca un aumento en la carga del cuidador, la cual si no se logra manejar adecuadamente puede traer repercusiones físicas, mentales y socioeconómicas, por esto, comprometen la vida, la salud, el bienestar, el cuidado y autocuidado no sólo del cuidador pero ellos son los únicos que no tienen programas o redes de apoyo que los ayuden a comprender y asumir de una manera más saludable el rol.

Continuando con los citados autores, los cuidadores sufren de una sobrecarga en sus actividades, por lo que se requiere de un soporte social más sistémico, y de manera personal al compartir tantas experiencias y momentos con personas dependientes de ello, se crea también una relatividad en el acompañamiento diario y constante a nivel emocional por la rutina que tiene la persona con discapacidad y esto hace que el cuidador tenga una experiencia positiva o negativa ya sea de agrado y satisfacción como de soledad y frustración por el tiempo invertido y poco reconocido socialmente, en base al cuidado ya que si el cuidado es de manera voluntaria o por compromiso hay variaciones en las motivaciones o variaciones por el cambio que sucede en la vida de la persona por estar en el cuidado continuo de la persona.

De esta misma manera Cantor y Mier (2007), en España mencionan que el cuidado puede definirse, según la percepción que ellos tienen, ven el cuidado como una obligación moral y social que los cuidadores asumen con resignación, aunque existe cierta diferencia en cómo se apropian de dicha labor y también, en el nivel de obligación o de elección personal que perciben. En algunos casos, el cuidado de las personas mayores es para las mujeres una imposición, sea por circunstancias varias o por el papel de cuidadoras que la sociedad otorga a las mujeres de la cual no pueden evadirse ya que en su mayoría son las encargadas del hogar las que mantienen más tiempo allí y asumen el cuidado sin alguna otra opción.

Según estos autores el cuidado implica un gran esfuerzo personal y emocional, cuando se convierte en una tarea que no se desea y que además no le supone ningún tipo de beneficio ni gratificación. Por ende se hace una relevancia en que el cuidado de un familiar de una persona en condición de discapacidad, se percibe más en el sexo femenino, ya que culturalmente se concibe a la mujer en un rol de ama de casa, por eso se les atribuye o se atribuyen ellas mismas el cuidado de las personas que requieren de dicha tarea.

Dicho lo anterior por los autores, la familia, es la que tradicionalmente ha asumido la atención a las personas dependientes en el hogar, dado el carácter inmerso en una cultura, las repercusiones de esta sobrecarga sobre los cuidadores informales implica una demanda de tiempo que ellos que incurre en la realización de las labores o las metas propuestas que por el cuidado no pueden cumplir por falta de tiempo, ya que a nivel social se ve

descuidadamente el no cuidar una persona de la familia que lo amerite por el componente sanguíneo .

Igualmente Carretero, Garcés y Rodena (2011), hacen referencia a que las problemáticas en su salud mental y física – depresión, ansiedad, enfermedades psicosomáticas; así como repercusiones económicas, laborales, familiares, sobre sus relaciones sociales y su tiempo libre. Además, la sobrecarga del cuidador tendría fuertes consecuencias sobre el receptor de cuidados en cuanto a que se ha relacionado con la claudicación o el abandono del cuidado, la institucionalización e incluso con malos tratos y abusos hacia la persona dependiente, ya que es de suma importancia para la salud no solo física si no mental el debido cuidado y acompañamiento para el cuidador ya que ellos también demandan un tipo de necesidades que son de gran importancia para su emocionalidad y que así empiece a bajar las sobre cargas y a manejar más asertivamente todos los problemas o dificultades que en ellos surjan.

Paralelamente a esto Carretero, Garcés y Rodena (2011), nos amplían el contexto mostrando como cuando el cuidador es agente interno o externo de la familia empieza a tener una sobre carga a nivel del tiempo que le dedica a la persona y esto comienza a convertirse en una convivencia extrema con la persona en condición de discapacidad que tiene a su cuidado esto acarrea que de algún modo, los citados cambios pueden conducir a pensar que la familia, o la persona externa que asumió el rol de cuidador que ha sido hasta hace poco el referente clave para las redes primarias de solidaridad, pueda estar garantizando menos protección que en el pasado a sus miembros (el llamado colchón familiar deja de existir), a partir de acuerdos interpersonales y domésticos cada vez más inestables e impredecibles, y en este contexto, la familia no denota la responsabilidad, esta situación hace referencia a los cuidados domiciliario y comunitario que se caracterizan fundamentalmente por la permanencia de la persona dependiente en su propia casa o de forma alternativa en el domicilio de uno de sus cuidadores , en los casos de algunos los internan para no obstaculizar el trabajo de los profesionales que se capacitan en el cuidado y atención.

Para Compan, Feixas, Montesano y Muños (2016), comprendiendo las diversas dinámicas familiares en un hogar de cuidadores o con una persona que necesite un cuidado

masivo se vislumbra que se puede ver afectada en sus dinámicas e interacciones en las funciones y roles que tienen en común y que por la gratitud o la cercanía entre hijos y padres, muchas veces los hijos asumen el rol del cuidador del padre en condición de discapacidad, ya que la relación entre un niño y sus padres empieza siendo muy complementaria (no podía ser de otra forma, lo alimentan, lo visten, toman sus decisiones), Pero con el tiempo esto tiene que variar a medida que el niño va creciendo, de esta manera, que cuando los padres son mayores, el hijo asume el papel de cuidador y se invierten, progresivamente, los papeles y los hijos asuman el rol que asumieron los padres y retribuyan la labor que ellos recibieron.

Respecto a la importancia del tiempo de cada persona, Gómez, Parra y Peñas (2015), mencionan que las personas cuidadoras ya sean de la familia o externas involucran gran parte su tiempo a el cuidado de la persona en condición de discapacidad y se aprecia que la dedicación al cuidado informal Priman los casos que dedican más de 12 horas diarias a este rol (86 %); y para el 94 %, es su labor habitual durante todo el año. En cuanto a la trayectoria en este oficio, la mitad de la muestra lleva 10 ó más años ejerciéndolo. Los datos anteriores podrían estar explicando que el 68 % de los cuidadores manifiesta sentir algún grado de sobrecarga producto de su ocupación. Esto quiere decir que la complejidad de la vida del cuidador es de suma presión y les convierte la cotidianidad de sus días en algo complejo por el lazo en el que se convierte la educación y sus interacciones personales lo que dificulta su independencia y su realización en la sociedad.

Continuando con Gómez, Parra y Peñas (2016), el 19,8 % de las personas con discapacidad reporta cuatro o más deficiencias, lo que se asocia a mayor necesidad de apoyo de un tercero para realizar las tareas diarias. El 37,7 % de la población registrada con discapacidad depende permanentemente de un cuidador (6-9); éste generalmente es mujer (75,1 %), del mismo hogar (83,7 %) y sin remuneración, cifras que coinciden con análisis internacionales relacionados también con la economía del cuidado, lo que quiere decir es que entre mayor sea el daño físico o cognitivo de la persona necesitan más indispensablemente el acompañamiento permanente del cuidador ,lo que tiene incidencia en la persona que ejecuta el rol de cuidador.

Lo que se quiere lograr por medio de este proyecto es generar recomendaciones que vayan guiadas al acompañamiento psicosocial que necesitan los cuidadores de las personas en condición de discapacidad ya que muchos factores de agotamiento y estrés están basados en la reacción subjetiva a las demandas que solicitan las personas por su discapacidad, que incluyen los componentes psicosociales y emocionales de las personas ya que las dinámicas de los cuidadores que cuentan con una persona en condición de discapacidad cambian ya que en ellos hay diversos comportamientos y actitudes que dan un giro no solo en el aspecto físico sino también en sus emociones alegrías sus tristezas la manera en como idealizan o asumen nuevos retos que les imponen las mismas circunstancias y contextos sociales en los cuales ellos están involucrados ya que se ven guiados a dejar sus proyectos personales sus ideales por entregarse a un ser que los necesita de lleno, por ende Aragón H, (2006) expone que la primera obligación del cuidador es cuidar de sí mismo. Para ello es conveniente que conozca cómo se previene el desgaste físico y psíquico que supone el trabajo continuado con una persona en condición de discapacidad.

De acuerdo con Espinosa (2010) cuando argumenta, que en Colombia es posible observar que el rol de cuidador es asumido principalmente por los hijos, seguido del esposo o esposa y en menor proporción yernos y nueras. Cabe destacar que el 85,6% de los cuidadores de adultos mayores con dependencia, evidencian que para ellos es de suma importancia, ser escuchado y relatar sus experiencias, por ende es que surge la idea de poder trabajar con los cuidadores que se dedican al cuidado de las personas en condición de discapacidad.

Comprendiendo la relevancia de las necesidades psicológicas de los cuidadores las razones que me motivaron a realizar este proyecto de investigación es por interés profesional es importante saber la manera en que los cuidadores manejan sus estilos de vida y de afrontamiento sin saber si son de carácter adecuado o inadecuado, ya que evidencian vacíos, frustraciones y desajustes emocionales por esto al entrar a mi práctica profesional por parte de la corporación universitaria minuto de dios regional Soacha me asignan en la secretaria de salud de Sibate en el programa de discapacidad , en medio de mi actuar profesional en psicología se me brinda la oportunidad de trabajar también como los

cuidadores de las personas del programa y así poder desarrollar mi proyecto dirigido a los cuidadores de los usuarios del programa de discapacidad en sibate.

Planteamiento del problema

Arenciba, García, Diegues, et al, (2014), mencionan que en la actualidad es de suma importancia comprender la relevancia acerca del acompañamiento y la atención de los cuidadores de las personas con discapacidad, lo anterior teniendo en cuenta y según el autor, desde el contexto social no se les brinda acompañamiento psicosocial para un desarrollo emocional óptimo debido a que ésta se encuentra centrada en otras problemáticas como pueden ser las diversas variables de las personas en condición de discapacidad.

Mencionan los autores mencionados que frecuentemente el cuidador se siente agobiado por las excesivas demandas del paciente y experimenta sentimientos negativos como ira, inseguridad, tristeza, los cuales no deben ser reprimidos sino expresarse verbalmente al enfermo (si éste está en condiciones de comprenderlo) y al resto de los familiares.

Lo mismo opinan autores como Flores, Rivas y Seguel (2012), cuando exponen que la experiencia de cuidar involucra una gran responsabilidad y un enorme esfuerzo, provoca un aumento en la carga del cuidador, la cual si no se logra manejar adecuadamente puede traer repercusiones físicas, mentales y socioeconómicas y, por lo tanto, comprometer la vida, la salud, el bienestar, el cuidado y auto cuidado no sólo del cuidador, sino también de la persona dependiente de cuidados.

Por lo que se requiere, de un apoyo psicosocial más sistémico que contemple una amplia red de apoyo, una atención más inmediata con el cuidador para comprender sus estilos de vida, la manera en que esta emocionalmente y cómo maneja los diversos estresores que le surgen en el cuidado y de ahí dependen diversas problemáticas que pueden surgir a nivel de la salud mental de las personas donde se ve inmersos las emociones y los pensamientos de frustración en ellas lo que se ve afectado son las emociones como la ira, culpa, frustración, agotamiento, ansiedad, miedo, dolor, tristeza, amor, aumento de la autoestima y satisfacción del trabajo realizado ya que no se ve el valor del rol realizado viendo que tiene un cambio brusco en la persona que se convierte en cuidadora, según Flores, Rivas y Seguel (2012).

En este mismo escenario Tijeiro (2016), menciona que anteriormente, el lugar y ocupación de la mujer ha sido la casa: las tareas domésticas, entre las cuales se encuentran el cultivo y la recolección, necesarios para la alimentación de la familia; la higiene y el conocimiento de las propiedades de los baños y diversos tratamientos con agua y vapor; o el cultivo del alma: la educación de los hijos. A pesar de tener un papel tan activo y decisivo en la sociedad, la mujer es parte de ese de un grupo social el cual esta determinadamente dedicada al cuidado del hogar y todo lo que esto demanda, con pleno derecho y autoridad social , claro está que este papel o rol de cuidadora ha ido cambiando y también corresponde tanto a hombres como mujeres , así mismo también se ve necesario que se le dé atención requerida a los cuidadores ya que habita un gran número de hombres y mujeres que están descuidando y afectando aspectos en su vida que inevitablemente se traspolan a las diferentes esferas del ser humano, que desencadenan un sin número de síntomas que terminan desajustando su salud: física con lo cual su calidad de vida se afecta además las responsabilidades y el cuidado y asistencia a su familia

Continuando con Crespo, M, López, (2006), refiere que cuando alguien enferma o presenta algún tipo de dependencia, dentro del sistema familiar del enfermo hay un cuidador principal que asume las tareas de cuidado básicas, con las responsabilidades que ello acarrea. Que es percibido por los restantes miembros de la familia como el responsable de asumir el cuidado del enfermo, sin que generalmente haya llegado a desempeñar ese papel por un acuerdo explícito de la familia, y que no percibe una remuneración económica o de ningún tipo lo que hace que su labor se vea discriminada o invisibilidad ante la sociedad.

actualmente no solo en Colombia si no a nivel global hay personas que se dedican al cuidado de algún familiar o persona en condición de discapacidad que hace que los cuidadores pierdan prioridad en alguna dimensión de su vida, ya que el equiparamiento del tiempo que implica el cuidado es demasiado y hace que sientan cansancio, frustración , desamparo y soledad, es importante reconocer que es un trabajo que amerita que ellos dejen las cosas que realizan frecuentemente que en algunas veces o en su mayoría hacen que hagan tanto, pero nadie los reconozca , ya que ejercen una labor que debe y tener la denominación por toda la sociedad y no solo el estigma del cuidador ya que están

invisibilidades y olvidados , claramente estos sentimientos y desajustes emocionales y mentales pueden traer grandes consecuencias a nivel de salud mental.

4. Preguntas problema

1. ¿Cuáles son las principales necesidades psicológicas que presentan los cuidadores de personas en condición de discapacidad?

2. ¿Afectan las necesidades psicológicas al crecimiento personal y profesional de cuidadores?

5 Objetivo general

Determinar las necesidades psicológicas de un grupo cuidadores de la población con discapacidad en la vereda pablo Neruda

5.1 Objetivos específicos

1.1 Realizar una revisión de la literatura que evidencie las necesidades psicológicas de personas que asumen el rol de cuidadores con personas con algún tipo de discapacidad

1.2 Identificar las necesidades psicológicas de las personas que asumen el rol de cuidadores

1.3 Brindar recomendaciones acerca del acompañamiento psicosocial que necesitan los cuidadores de las personas en condición de discapacidad

6 .Marco teórico

Según el autor Cameron y Moss (2007), la atención a dependientes en Europa se desarrolló una tipología de tres niveles según el grado de estudios inicial, Dependiendo de su grado o nivel de estudios son prestos a cuidar a una persona pero bajo pago o mensualidad, diferencias significativas respecto a Colombia, que es más voluntariado o por la realidad social que obliga debido al costo económico que conllevan estas discapacidades en su tratamiento y por ende se encargan los mismos familiares para mitigar gastos en el hogar.

Si bien es cierto que en México según Juárez, López, *et al*, (2007), las familias brindan cuidados al interior del hogar que no sólo impactan en las horas de atención prestada, también, a largo plazo, en el costo de oportunidad y en la propia salud de los cuidadores en su mayoría son las mujeres quienes generalmente, llevan la carga más importante en la dedicación de horas a cuidados, de tal manera que las instituciones deben poner especial atención al proponer un vínculo funcional con las familias, con el fin de no exacerbar las inequidades que existen hoy en día, por esta afirmación podemos entender que en México las familias son las que brindan un mayor cuidado y a acompañamiento a las personas en condición de discapacidad y por esto están teniendo problemas afectivos los cuidadores y de salud.

Ahora bien, Forbes, Becker, *et al* (2017), nos amplían la información en otros contextos ya que en países en desarrollo como Brasil, por ejemplo, ante la limitación o falta de esos servicios, los familiares son los principales responsables por la atención a los ancianos dependientes. Consecuentemente, los cuidadores familiares podrían beneficiarse de apoyo, orientación y atención en los cuidados a un miembro de la familia, porque en la búsqueda de profesionales en las diferentes áreas para el cuidado de sus familiares es amplia la oferta pero muy costosa la accesibilidad a los servicios que el profesional pueda brindar.

Sin embargo en España según Ballesteros, Sánchez y Torres (2008), la importancia del apoyo que prestan las distintas redes sociales entrando a la época actual a las personas dependientes en cualquier etapa de la vida repercute directamente en el bienestar y en las

expectativas de vida satisfactoria de aquel a quien se cuida, incidiendo directamente en la vida del cuidador porque en la variabilidad de redes de apoyo encuentran nuevas alternativas que son las que exploran y en las que encuentran el apoyo suficiente.

La situación descrita en los países ya nombrados no es muy lejana con lo que se vive en Chile ya que según el Instituto de Sociología (2015). Aun cuando la actividad de cuidar es realizada por tres fuentes básicas: la familia, el Estado y el mercado, la mayoría de los cuidados brindados a personas dependientes es realizada por los familiares más cercanos o cuidadores informales.

Continuando con el autor quienes dedican una gran parte de su tiempo, medido en horas al día, al cuidado de un familiar y que realizan las tareas de cuidado, por lo habitual sin remuneración económica y sin contar con la capacitación adecuada y con las evidencias anteriores podemos ver como así esta función de cuidador sea también una disciplina al final la familia es la que cumple con este rol ya sea por la economía o por desinformación por parte de las entidades que prestan el servicio.

6.1 Dependencia hacia el cuidador

En este mismo escenario Lupica (2014), menciona que actualmente más personas con enfermedades graves, dependientes de tratamientos médicos de elevado contenido tecnológico o en situación terminal, son atendidas en sus hogares, por esto el estudio nos muestra como en Argentina si se han establecido diversos tipos de ayudas que están regidas por la ley, no solo económicas si no educativas para que las personas que son cuidadores reciban Becas para que puedan realizar sus sueños o cumplir sus metas si están direccionadas a la educación superior para de esta forma retribuir en algo esta labor a los cuidadores.

Según Rogero (2009), en los Estados Unidos, existen recursos disponibles para ayudar a una persona a cuidar de un familiar con una discapacidad, algunas personas con discapacidades viven con sus familias o en hogares especiales esto determina que la familia sea la que asuma su cuidado y los cuidadores necesitan cuidar de sí mismos, Promoviendo estrategias que les establezcan una estabilidad física y emocional en la cual se promueve en que son cuidadores pero deben sacar tiempo para ir al médico, leer, hacer ejercicio,

promoviendo estrategias educativas que ayudan a alivianar un poco el rol del cuidador en este país.

Afirma Jiménez (2012), en Iberoamérica empieza a desarrollar planes y programas de inclusión laboral y generación de ingresos flexibles para las personas que por su discapacidad severa o discapacidad múltiple, no puedan ser fácilmente incluidos por el mercado laboral, o vinculados en sistemas de producción rentables o empleos regulares. Para ello deberá fijar estrategias protegidas o asistidas de generación de ingresos o empleo que garanticen ingresos dignos y condiciones adecuadas de seguridad social, permitiendo a sus cuidadoras y cuidadores, y sus familias, las posibilidades de intervenir en estos procesos, para que los cuidadores no tengan solo la dinámica del cuidado si no que puedan acceder a educación y empleo de una manera más fácil por hacer énfasis al reconocimiento de su trabajo.

Por otra parte en España según Cáceres y Cáceres (2015), el esfuerzo de cuidar predispone al cuidador a problemas físicos, psíquicos y sociofamiliares en concordancia los cuidadores son mayoritariamente mujeres y hombres, parejas de los pacientes no se generaliza pero son la mayor parte de ellos y si el cuidado es responsabilidad de personas diferentes, se suele optar por compartirlo entre miembros de la familia, entonces suelen optimizar el cuidado sin que pertenezca siempre a una persona y recurren a dividir el cuidado por días , horas o meses para evitar la sobrecarga o la dedicación del cuidado en una sola persona de la familia.

Con todo lo anterior Parranga (2005), en España, y más concretamente en Murcia, es tradición el cuidado familiar de los enfermos, ya que en este sector es donde se presentan altos grados de personas que dependen de un cuidador continuamente.

La postura desde Canadá como nos muestra Cáceres miranda Et al (2016) denomina que en ese país se presenta el síndrome del cuidador al trastorno caracterizado por agotamiento físico y psíquico que se presenta en personas que desempeñan el rol de cuidador principal de una persona dependiente. Ante la evidencia de esto, se hacen necesarias intervenciones que apoyen a los cuidadores tanto emocionalmente como en la

realización de sus actividades de cuidado, y al poco tiempo que tienen para el cuidado y las diversas labores de su cotidianidad por esto desarrollan este síndrome.

Cabe resaltar que en Argentina y como lo expone Borgeaud (2015), existen numerosos trabajos y empleos que se caracterizan por su poco prestigio y su concomitante invisibilidad social y comunitaria ya que ellos pasan mañana, tarde y noche en la labor de cuidador sin tener reconocimiento alguno, históricamente, el trabajo realizado por las mujeres ha sido poco visible y poco valorado, sea remunerado o realizado gratuitamente en el ámbito familiar.

Por consiguiente en Venezuela, Rubio y González (2015), contextualizan que hay tipos de sobrecarga, depende la función y la relación de la persona a la que le prestan el cuidado así mismo, encontraron que existe una relación entre sobrecarga, depresión y estrés, concluyendo de esta manera, que los cuidadores tienen sintomatología afectiva y se hace necesaria su atención sobre todo en aquellos cuidadores de pacientes en estado terminal. También observaron que la sintomatología depresiva estaba relacionada con el tipo de paciente que cuidaban, con esto se ve como la salud de la persona en condición de discapacidad modifica niveles emocionales en la persona cuidadora.

6.2 Sobre carga del cuidador

Según Flores, Rivas, Seguel, (2012), la carga objetiva corresponde a los cambios que debe realizar el cuidador en diversos ámbitos de la vida y la carga subjetiva se refiere a las reacciones emocionales frente a las demandas de cuidado, que ocasionan el desgaste y la demanda objetiva de espacio que genera la sobrecarga en el cuidador.

6.3 Abandono social

Por otra parte en Colombia Zambrano y Cabellos (2007), exponen mediante sus estudios, que la persona que es cuidadora necesita de un reconocimiento social, económico y además se le debe brindar apoyo emocional, necesario para la adaptación del paciente a la nueva situación, estas personas reciben el nombre de cuidadores y normalmente existen dos

grupos: el primero, los familiares o personas cercanas al paciente y el segundo los profesionales a cargo que asumen su trabajo bajo un reconocimiento económico por su labor y la apropiación de sus saberes.

Así mismo autores como Aparicio, Cid, Ferré, Rodero, Vives (2011), aclaran que en el caso de que los cuidadores sean hombres, también se observa que el cuidador toma la decisión de cuidar unilateralmente sin presión familiar, su labor tiene un mayor reconocimiento social y percibe más ayudas formales durante el proceso ya que el cuidador hombre es menos normal en este rol por esto le hacen un mayor reconocimiento a ellos.

Cerquera y Pabón (2016), muestran en sus estudios que existen factores como el abandono y el olvido de las entidades ellos relacionan la resiliencia con los cuidadores de personas dependientes, y se asocia a un mejor estado emocional y físico, también a la percepción y afrontamiento de las diversas circunstancias, y a las características de la personalidad, más que a variables situacionales por lo que viven a diario ya que hace que sea una emocionalidad variable no estática y es ahí donde se fortalecen entre ellos mismos.

Con la finalidad de mostrar las necesidades de los cuidadores se percibe de acuerdo con Aragon, Moreno y Rogers (2010), que las necesidades de los cuidadores son principalmente de tiempo, financieras, sociales, físicas y emocionales. Desde el punto de vista de la inversión en tiempo, los cuidadores de personas con demencia emplean entre un 43% hasta un 80% de su tiempo en el cuidado del paciente, dependiendo del estadio del deterioro en que se encuentren.

6.4 Responsabilidad en el hogar

Actualmente en Colombia según Gómez, Parra y Peñas (2016), el 19,8 % de las personas con discapacidad reporta cuatro o más deficiencias, lo que se asocia a mayor necesidad de apoyo de un tercero para realizar las tareas diarias. El 37,7 % de la población registrada con discapacidad depende permanentemente de un cuidador (6-9); éste generalmente es mujer (75,1 %), del mismo hogar (83,7 %) y sin remuneración, cifras que coinciden con análisis internacionales relacionados también con la economía del cuidado, lo que quiere decir es que entre mayor sea el daño físico o cognitivo de la persona necesitan

más indispensablemente el acompañamiento permanente del cuidador ,lo que tiene incidencia en la persona que ejecuta el rol de cuidador.

Por ello Huete y Jiménez (1999), sustentan que la sobrecarga que suponen los cuidados afecta al estado de salud de los cuidadores en Colombia de acuerdo con la edad, el 34,2% de los cuidadores principales de las personas con discapacidad dicen encontrarse cansados, un 23,0% opinan que su salud se ha deteriorado con motivo de la realización de estos cuidados y un 20,7% dicen sentirse deprimidos. Sólo un 21,7% declaran no tener ningún problema de salud derivado de su dedicación al cuidado de la persona con discapacidad, por esto las personas que prestan cuidados no retribuidos a las personas con discapacidad encuentran dificultades para desempeñar sus tareas, que además inciden en su salud y en su vida personal.

Continuando con Gómez, Parra y Peñas (2016), el 19,8 % de las personas con discapacidad reporta cuatro o más deficiencias, lo que se asocia a mayor necesidad de apoyo de un tercero para realizar las tareas diarias. El 37,7 % de la población registrada con discapacidad depende permanentemente de un cuidador (6-9); por lo general es mujer (75,1 %), del mismo hogar (83,7 %) y sin remuneración, cifras que coinciden con análisis internacionales relacionados también con la economía del cuidado, con esto se quiere decir es que entre mayor sea el daño físico o cognitivo de la persona necesitan más indispensablemente el acompañamiento permanente del cuidador ,lo que tiene incidencia en la persona que ejecuta el rol de cuidador.

Carrillo y Pinzón (2015), evidencian las nuevas dinámicas en los cuidadores pueden crear cambios significativos en la estructura y dinámica familiar llegando a afectar la calidad de vida de sus miembros, más al cuidador principal, que es quien asume la responsabilidad de llevar a cabo la realización de las tareas de cuidado , con toda la problemática que ello acarrea y con las consiguientes repercusiones económicas, físicas, psíquicas y sociales, lo que genera aislamiento y la baja a autoestima del cuidador por el desconocimiento e irreconocimiento de su trabajo.

En este mismo escenario se comprende lo expuesto por Álvarez, Borroto *et al* (2017), cuando revela, los cambios que sufre la vida del cuidador principal, ya que estos traen con

el tiempo una repercusión negativa en su salud, apareciendo un conjunto de problemas físicos, mentales y socioeconómicos a los cuales se le denomina carga demostrándolo con cambios físicos como dolencias y psicológicas como estrés , depresión.

Es decir que el cuidado informal según Ballesteros, Sánchez y Torres (2008), es aquella prestación de cuidados a personas dependientes por parte mayoritariamente de familia, amigos, vecinos u otras personas que no reciben retribución económica por la ayuda que ofrecen claramente cumplen la función principal del cuidado ya que la magnitud y variedad de este cuidado informal está descrito en diferentes estudios pero en su mayoría.

Actualmente en Colombia para Gómez (2007) La familia cumple una función socioeconómica, al servir de soporte y solución a los problemas que se presentan a sus miembros más cercanos en el cuidado, por esto el caso el cuidado en casa ya que económicamente se baja la carga que es un factor el cual es complejo y estresante, así disminuyen los problemas y el deterioro en el cuidador.

Así mismo Benjumea (2007), revela como factor importante, que cuando el cuidado en la casa se lleva a cabo sin ningún tipo de reconocimiento debido al grado y lazo de consanguinidad puede llegar a generar en mayor nivel de desgaste físico y emocional generando un deterioro en la persona.

Por otra parte Cerquera y Pavón (2014), exponen que el cuidador puede llegar a una situación que genera una condición de dependencia y vulnerabilidad por lo que uno de los integrantes de la familia debe asumir el rol de cuidador informal, desempeñar este rol implica experimentar sentimientos de culpa, sentimientos de impotencia y resignación, alteraciones del sueño, entre otros que al ser reunidos en algún momento generan daños cognitivos, emocionales y sociales en el cuidador.

Se debe agregar Ávila , Gaitán , García (2010), Reafirma como los cuidadores pueden ser familiares o particulares, cuya vinculación con los pacientes puede generarles deterioro personal y emocional, lo que los convierte en pacientes ocultos, incluso llegan a presentar una serie de síntomas a los que se les ha denominado como síndrome, carga o estrés del cuidador esto ya es precipitante ya que más allá del abandono personal que ellos obtiene empiezan a tener bajas en su vida y en su salud emocional .

Así que para Karim, Jiménez, palacios (2008), Algunos cuidadores experimentan durante algunos meses un estado general de tristeza de baja intensidad, mientras que otros un cambio negativo súbito e intenso en su estado de ánimo por esto, está sujeto a las diferencias individuales y varía con el tiempo por esto es importante que se cuide de ellos se explique que hay maneras de liberar esos pensamientos y acciones que deterioran su vida y salud física y mental , al entrar al contexto de Bogotá en sibate vemos como las personas se acentúan en estas veredas por la construcción social acerca d los problemas de discapacidad y como esto conlleva a que los cuidadores no puedan ejecutar sus tareas diarias y se refugian en el cuidado sin ningún tipo de remuneración.

6.5 Tipos de cuidadores

Según Cerquera, Galvis (2013), define como cuidador formal: Los cuidadores formales, por su parte, son personas capacitadas a través de cursos teóricos - prácticos de formación para brindar atención preventiva asistencial y educativa a la persona en condición de discapacidad y a su núcleo familiar, donde se le remunera por asumir este papel con el fin de minimizar la carga y el Estrés que produce el cuidado continuo.

Cuidador Informal: Para Ruiz, Nava, (2010), el cuidador primario familiar hacer referencia al esposo o la esposa o hijos como cuidador ya que cuando uno de los miembros de una pareja sufre un deterioro de salud y necesita ayuda para sus actividades de la vida diaria, el cuidador principal suele ser el miembro de la pareja con mejor salud, para substituir la necesidad o el desbalance que sufre el núcleo familiar por el deterioro de salud de la persona en condición de dependencia por salud.

En la actualidad Según Iañez, Iañez (2005), en Colombia la mayoría de las personas en condición de discapacidad viven en su propio hogar atendidos por cuidadores informales, mayoritariamente familiares, el cuidado continuo de una persona puede resultar agotador y es donde reflejan el cansancio o la sobrecargar en el cuidado de su familiar.

6.6 Síndrome Burnout

Rodríguez (2010) , define el síndrome del Burnout como el síndrome del cuidador quemado por el conjunto de factores que conllevan al cansancio por lo cual las cargas excesivas pueden desembocar en un síndrome llamado burnout, que significa estar quemado y se manifiesta como una combinación de cansancio emocional, fatiga física, pérdida del interés por la actividad, baja realización laboral y deshumanización que son evidentemente signos de que se debe solicitar algún tipo de ayuda para mejorar este estado que tiene serias afectaciones a nivel personal y familiar.

7 . Marco legal

Hay que mencionar que Morris , Peñailillo y Sanhueza (2017), La palabra discapacidad es una construcción sociocultural e histórica, elaborada a partir de las interacciones sociales entre las personas, los grupos y las comunidades (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2011).

Continuando con los autores Morris, Peñailillo y Sanhueza (2017), La discapacidad por tanto, es un concepto en constante evolución, que surge como resultado de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras del entorno (Organización de las Naciones Unidas (ONU), 2006).

A su vez los autores demuestran como las estadísticas estiman que el 15% de la población en el mundo vive una situación de discapacidad, en Chile esta estimación alcanza el 16,7% de la población total, según el último Estudio Nacional de la Discapacidad abordando que estos parámetros se hacen a nivel mundial.

En Colombia Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene como objeto promover el empleo de aquellas personas que tienen a cargo el cuidado de algún miembro de su núcleo

familiar que presenta una condición de discapacidad, lo cual les impide su inserción laboral.

Artículo 2°. Política de empleo. Para efectos de la presente ley, el Ministerio de Trabajo, previo estudio Conpes, desarrollará la política pública nacional de empleo para trabajadores con responsabilidades familiares de cuidadores, con participación de la Comisión Nacional de Concertación de Políticas Salariales y Laborales.

Esta política de empleo se debe dirigir a estimular la inserción laboral de los trabajadores con responsabilidades familiares de cuidadores, mediante alternativas como el teletrabajo entre otras, de acuerdo con la Ley 1221 de 2008, donde se consideren como población vulnerable y se priorice su vinculación laboral a través mecanismos como este.

Según Nieves (2015), en Colombia: proyecto de Ley N°033 de 2009, reconoce al Cuidador Familiar (no remunerado) en casa para personas con un estado de dependencia. Acciones de apoyo, capacitación, información, y medidas para atender periodos de descanso. Crónica o en estado de dependencia. Acciones de apoyo, capacitación, información, y medidas para atender periodos de descanso.

Costa Rica: Ley 7756 beneficios para los responsables de pacientes en fase terminal. Trabajadores/as asegurados/as que haya cotizado al seguro social seis cuotas o + puede acceder a la licencia de cuidado del paciente sin límite de tiempo y recibe un subsidio.

Panamá: Reforma a Ley 54 de 1999 al régimen del seguro voluntario de la Caja de Seguro Social en Panamá incorpora el seguro a la persona que se dedique a la atención y cuidado de su familia.

Perú: N°3467/2013 Ley del cuidador o cuidadora del adulto mayor. Reconoce, por ejemplo, el derecho ser capacitado/a N°3530/2013 Ley que regula y promueve la educación comunitaria de cuidados domiciliarios para personas con dependencia total y permanente, propone crear un marco jurídico de protección a los cuidadores.

Capítulo III

8. Diseño Metodológico

La metodología de la presente revisión teórica es de tipo exploratorio – descriptivo teniendo en cuenta la técnica de análisis documental, Baptista, Fernández y Sampieri (2010), la definen como un conjunto de procesos, secuencial y probatorio compuesto por etapas donde de manera rigurosa se analiza la problemática planteada; teniendo en cuenta que poseen un tema central, diagnóstico de necesidades psicológicas de los cuidadores de población con discapacidad, ya que por medio de Revisión teórica de la literatura, en la posibilidad de que el fenómeno sea observable o parte de una realidad entendiendo que se buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. es decir únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre necesidades a las que se refieren.

El alcance descriptivo de los estudios consisten en describir fenómenos, situaciones o contextos que se detallan como se manifiestan en el ámbito social ya que es un fenómeno que se someta a un análisis, pretendiendo recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o variables que la componen, de acuerdo a Baptista, Fernández y sampieri (2010).

8.1 Instrumento

Teniendo en cuenta que para la investigación y la recolección datos se usa una herramienta que es una rejilla en la cual se clasifican organizan y sintetizan los documentos recolectados en el marco teórico para así observar la materia poblacional se conformó por 48 artículos de análisis El abordaje de información se realizó por medio de una rejilla compuesta por las categorías; título en español, año, revista, base de datos, autores, palabras claves primer idioma , país, resultados del estudio, conclusiones del estudio, referencias.

La categorización se realizó según Mayan (2001) requiere reunir los resultados obtenidos, organizarlos, resaltar lo más de análisis significativas y pertinentes al objetivo de la investigación.

8.2 Muestra

Se filtran artículos por medio únicamente de las bases de datos Redalick ,Dialnet , Scielo y Google académico; para un total de 51 artículos publicados en diversidad de años con información referente a los cuidadores de personas en condición de discapacidad, para ello, se tuvo en cuenta sólo artículos escritos en español.

8.3 Procedimiento

Para la realización de la investigación se dividió en fases:

Fase 1: recolección de la información: Se realizó una búsqueda computarizada de las bases de datos mencionadas anteriormente, que permitió con base al intervalo de tiempo recopilar y filtrar información relacionada con los cuidadores en condición de discapacidad.

Fase 2: Validación de la rejilla: Se escogió e identifico las categorías y subcategorías referentes a la los cuidadores de personas en condición de discapacidad para la posterior evaluación del instrumento.

Fase 3: Análisis y tabulación: Tras la organización de la documentación en el instrumento, se realiza la lectura crítica de la información para el análisis exploratorio – descriptivo de las categorías y subcategorías (título en español, año, revista, base de datos, autores, palabras claves primer idioma, país, resultados del estudio, conclusiones del estudio, referencias.

Fase 4 conclusiones y discusión: Se consiguió evidenciar el estado actual de las investigaciones sobre los cuidadores de personas en condición de discapacidad.

Fase 5 la elaboración del trabajo final: Se pone en expreso el presente documento como producto del procedimiento relatado con anterioridad.

Capitulo IV

9. Resultados

A continuación se presentan los resultados de los datos obtenidos de una contextualización de los temas.

Los estudios demostraron como los cuidadores de personas en condición de discapacidad tiene una similitud en las necesidades que acarrear a partir de la dedicación del cuidado.

Las investigaciones sobre los cuidadores de personas en condición de discapacidad muestran que hay una mayor producción en Colombia de producción científica de la disciplina, en segundo lugar se encuentra Brasil con investigaciones referentes al tema análisis, en tercer lugar se sitúan las unidades de análisis de argentina, Estados Unidos, Perú, Cuba y México.

Tabla 1 Documentación insuficiente respecto a la variable cuidadores

Documentación	
Total de documentos filtrados	100
Documentos relevantes en el tema	60
Documentos con información clave	41

Como se observa en la tabla número 1 de 100 documentos encontrados acerca de los cuidadores de personas en condición discapacidad solo 41 sirvieron para la recolección y sistematización para la información.

Tabla 2 Leyes que amparan a cuidadores

País	
Colombia	Ley 1221 de 2008
Costa rica	Ley 7756
Panamá	Ley 54 de 1999
Perú	ley 3467 2013

En la tabla número 2 se observa como en Colombia hay una ley que ampara a los cuidadores más actualizados pero es donde menos se conoce y se aplica.

Tabla 3 Necesidades Psicológicas de los cuidadores de personas en condición de discapacidad

Necesidades psicológicas cuidadores de personas en condición de discapacidad		
Actualmente en la revisión literaria realizada se ve como prevalencia en todos los países como las necesidades son ligadas hacia la misma línea de acción por la invisibilidad del cuidador.	Bonificaciones económicas por su labor	40
	Acompañamiento o psicológico	30
	Ayuda por un profesional experto en el cuidado	10
	Ayuda de las redes de apoyo primarias (familia).	10
	Formación	10

	acerca del cuidado	
--	--------------------	--

En la tabla número 3 se observa como así con otros países estemos llegamos cultural y contextualmente la relación con el rol del cuidador es casi la misma ya que no se ven reforzados o acompañados en esta función, ahora bien también es un punto analítico el que no se validen muchos estudios para hablar del cuidador y esto nos conlleva a una problemática social.

Tabla 4. Síntesis del análisis en los artículos, respecto al país donde se realizaron los estudios.

<i>País</i>	<i>Artículos</i>	<i>Tema principal</i>
<i>España</i>	5%	Salud en el cuidador
<i>Colombia</i>	50%	Olvido por la sociedad
<i>Brasil</i>	20%	Educación para el cuidador
<i>Estados Unidos</i>	10%	Economía, Salud y educación para el cuidador
<i>Perú</i>	5%	Economía del cuidador
<i>cuba</i>	5%	Economía del cuidador
<i>México</i>	5%	Atención en salud para los

		cuidadores
--	--	------------

Siendo colombiana el país de mayor frecuencia de unidades de análisis la prevalencia de la investigación en los cuidadores de personas en condición de discapacidad, denota la carencia investigativa en los otros países de referencia en relación a la necesidad de un abordaje amplio de producción científica para la consolidación sólida de la variable que es los cuidadores de personas en condición de discapacidad.

Tabla 5 interés investigativo

<i>Carrera</i>	<i>Numero de Documentos</i>
Psicología	60
Enfermería	40

En la tabla 5 podemos evidenciar como el interés investigativo acerca del tema de los cuidadores de personas en condición de discapacidad es minoritario a comparación de los estudios realizados por personas e la profesión de enfermería.

Tabla 6 personas que adoptan la labor del cuidar

Parentesco	Promedio
Papas	30
Esposos	40
Hijos	15

Familia (Cercanos)	5
Vecinos	5
Profesional	5

En la tabla número podemos observar como predomina el cuidado de las personas en condición de discapacidad por personas de nivel primario que secundario que son los adecuados por su preparación y porque al ser un labor remunerada se hace de mejor manera.

Los resultados que evidencia la investigación demuestra cómo es un tema que se conoce socialmente pero es de muy baja carga investigativa , esto quiere decir que no hay mucha investigación reciente que sustente la temática , ya que no hay interés por el conocimiento o la creación de proyectos que ayuden a visibilizar a los cuidadores de las personas en condición de discapacidad, Esto hace que sea un tema muy riguroso y tedioso de investigar , pero sigue siendo importante que las personas investigadoras se empoderen por este tema y tenga más impacto a nivel social.

Tras el análisis de los resultados se observa la unas variables entre otras. Clara muestra de ello es la relación existente entre la formación y competencias del psicólogo en el tema de los cuidadores de personas en condición de discapacidad, que a su vez, es parte de la promoción de investigación en población psicosocial, siendo esta, la causa de los factores psicológicos identificados, cabe considerar que así no se tengan la información tanto actual como contractual del tema es de suma importancia la relevancia y la validez del documento.

10. **Discusión**

Esta investigación se realizó con el fin de observar el estado actual de la atención que obtiene el cuidador y claramente a nivel mundial el cuidador está muy desvalorizado porque solo se observa como una ayuda o un apoyo para una persona dependiente.

Ahora se observa como en Colombia el trabajo del cuidador es asumido por una persona muy allegada sin que tenga ningún tipo de educación acerca del cuidado y tiene que generar recursos propios para poder cuidar al otro, a pesar de la sobrecarga y el estrés del cuidado de buscan estrategias para poder seguir y continuar la vida a pesar de las diversas crisis que puedan presentar.

Cuando se asume el rol de manera única progresivamente se va dejando su vida, sus hábitos al transcurrir el tiempo empieza a tener sentimientos como: tristeza, enojo y frustración, que además de generar desgaste físico a veces incluye falta de reconocimiento por el resto de los familiares y problemas laborales, estas son algunas consecuencias que enfrentan quienes asumen la tarea de cuidar a un familiar enfermo.

Ya que la atención de un enfermo es una tarea demandante y no es fácil a si se haga con cariño o por una situación filial, muy complicado cuando recae en una sola persona, así se invisibilice es una persona con todas las necesidades del mundo peor nadie se preocupa por el cuidado del cuidador.

El cuidador es una persona llena de cualidades que las suma por resiliencia y capacidades propias de sobresalir ante las demandas excesivas del cuidado ahora bien se convierte en demanda de tiempo en el que se pierden espacios para poder realizar las cosas que anhela o le gustan.

En un 90 % de los documentos demuestran como en Colombia y fuera la situación del cuidador es muy similar porque no hay programas ni atención adecuada lo que tiene una

consecuencia negativas por que la calidad de vida baja y lo mismo sus expectativas de la misma.

La sobre carga del cuidador se toca en toda la revisión teórica y es el detonante de una demanda de situaciones que conllevan al deterioro y a la sensación de contradicción en los sentimientos porque se hace un apego negativo ya sea amor odio por el querer al familiar con discapacidad pero tener que cuidarlos ya que son invisibles ante la sociedad.

Se bajan muchas áreas en la familia ya que como nadie se lo reconoce, ellos no consideran que esto tenga un valor y no los considera nadie de la familia, esto los conlleva a aislarse y por ende dejan de hacer las cosas que solían hacer.

11. Conclusión

De acuerdo con la revisión literaria, se concluye que una de las razones por las cuales, la labor del cuidador no es tan valorada, es porque en la mayoría de los casos, éste es parte de la familia, alguien que a pesar de tener mucho amor por el cuidado, no siempre tiene la preparación para ayudarlo efectivamente.

En Colombia, la función principal de cuidador, es realizado por la familia, por lo que se requieren cambios físicos, sistémico, psicológicos, sociales y de salud mental.

Por lo contrario, en países como Estados Unidos, Brasil y España esta función del cuidador, no es invisible para la sociedad; hoy, por el contrario, se le reconoce y le brinda el apoyo adecuado. Así pues, estos cuidadores reciben subsidios, educación 100% becada, se les brinda diversas modalidades educativas aparte de la presencial, como la semipresencial y/o a distancia.

En Colombia, la principal limitante es el acceso al empleo, los bajos salarios recibidos (puesto que no les permite suplir las necesidades básicas propias, ni de su familia) y el poco acceso a la educación gratuita y de calidad. Estos y otros factores que se pueden inferir a lo largo del documento, no permiten a los cuidadores culminar sus ideales o lograr sus proyectos de vida, por lo que en medio de las dificultades de la labor, se suma la frustración profesional propia de la actividad diaria.

En todas las revisiones literarias, se hace importante, visibilizar y resinificar la labor del cuidador, presentándolo como un protagonista en todos los asuntos de inclusión que últimamente son tan nombrados en el país.

La labor del cuidador, aparte de ser tediosa y rigurosa, no es sencilla; el cuidador, debe adquirir una serie de habilidades y destrezas que hacen de ellos, sujetos adaptables a nuevas conductas y comportamientos que varían en la gravedad o diagnóstico de la persona en condición de discapacidad, haciendo de su labor, un ejercicio más esforzado, desgastante y con el tiempo trascendente.

La familia, es un punto clave en la vida del cuidador porque es el primer contacto y acompañamiento en este rol; es decir, la familia tienen la capacidad de poder empoderarse

de la situación y apoyar al cuidador principal, para que tenga sus espacios de esparcimiento e intimidad consigo mismo, para que la labor no recaiga sólo en una persona y así ayude (la familia) a alivianar la carga.

Finalmente, los cuidadores, tienen gran facilidad para integrar, un estado de resiliencia y adaptación al ambiente; su protagonismo reincide puntualmente, en la aceptación de los cambios drásticos, inmersos en la labor, luchando constantemente, para salir adelante ante las adversidades y hacer de este trabajo, algo más llevadero y más elevado que a un simple acompañamiento o capacidad para afrontar diversas dificultades.

12. Recomendaciones

De acuerdo a los hallazgos de esta investigación se menciona tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

Los cuidadores de personas en condición de discapacidad, sin duda, abarcan un sinnúmero de variables de investigación, lo cual sugiere que su estudio sea periódico dada la pertinencia de una línea investigativa sólida.

Es oportuna la actualización repetida de revisiones para que los datos permitan un interés de estudio para la realización y consolidación de programas y ayudas técnicas a cuidadores y de mayor interés por los estudiantes de psicología.

Se cree de interés examinar los cuidadores de personas en condición de discapacidad ya que por medio de diversas investigaciones e intervenciones se puede llevar a obtener un cambio social radical en la población.

Siendo un interés nuevo en la psicología el cómo intervenir y apoyar la visibilización del trabajo del cuidador se recomienda a investigadores que asuman su poder acerca de indagar cada vez más que actualizaciones se han hecho acerca de las demandas que tienen los cuidadores. Es importante, por último señalar la pertinencia de la participación multidisciplinar en la investigación acerca de las necesidades de los cuidadores de las personas en condición de discapacidad.

Referencias

- Álvarez, T. Borroto, I. et al (2017). El síndrome del cuidador en cuidadores principales de ancianos con demencia Alzhéimer.12-15 Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000100007
- Aparicio, M, Cid, D. Ferré C. Rodero V, Vives C, (2011). Guía de Cuidados de Enfermería: Cuidar al Cuidador en Atención Primaria. Recuperado de: <http://www.urv.cat/dinfirm/media/upload/arxiu/guia%20cuidados%20infermeria.pdf>
- Aragon, H. (2006). Necesidades del cuidador: información, descanso, y apoyo emocional. 3 .Recuperado de: http://www.asafa.es/wp-content/uploads/2011/04/hap067pri_20061110co.pdf
- Aragon, J. Moreno, J. Rogers, H. (2010), Necesidades familiares y su relación con las características psicosociales que presentan los cuidadores de personas con demencia. 8-9 Recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1069/3148>
- Arenciba, H. García, M. Diegues, b et al, (2014). Cómo cuidar mejor. Recuperado de: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/gericuba/como_cuidar_mejor.pdf
- Ávila, J. Cuadrado, J. Gaitán, J. (2010). Habilidades para el cuidado y depresión en cuidadores de pacientes con demencia. Pp 72. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80415077007>
- Ballesteros, E. Sánchez, P. Torres. P. (2008). Programas e intervenciones de apoyo a los cuidadores informales en España. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134928X2008000100002&script=sci_arttext&tlng=en
- Benjumea, C. (2007). El cuidado del otro: Desafíos y posibilidades. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215404012>

- Besga, E. (2012). Psicopatología del cuidador. Recuperado de: <https://www.segg.es/media/descargas/Psicopatolog%C3%ADa%20del%20cuidador.pdf>
- Becker, C. Forbes, D. et al. (2017). Necesidades de los cuidadores familiares en la atención domiciliaria a ancianos. Recuperado de: <https://www.google.com.co/search?q=articulos+acerca+de+los+cuidadores&oq=articulos+acerca+de+los+cuidadores+&aqs=chrome..69i57.8633j1j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
- Borgeaud, N. (2015). La cuidadora domiciliaria de ancianos: de la poca visibilidad de su desempeño laboral. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=387334691020>
- Cáceres, A. Cáceres, I. (2015). Sobrecarga de los cuidadores en diálisis peritoneal. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359843732019>
- Cáceres, M. Miranda, A. Et al (2016). Programas de intervención para el manejo del estrés de cuidadores de pacientes con demencia. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=439545619004>
- Carrillo, E. Pinzón, G. (2015). Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/pdf/120/12045638008.pdf>
- Cerquera, A. Pabón, D. (2016). Resiliencia y Variables Asociadas en Cuidadores Informales de Pacientes con Alzheimer. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80444652003>
- Cameron, C. Moss, P. (2007). La atención a personas dependientes en Europa: conceptos actuales y perspectivas futuras. Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592007000100002

Compan, V. Feixas, G. Montesano, A. Muños, D. (2016). El modelo sistémico en la intervención familiar. (p25). Recuperado de: http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/31584/6/Modelo_Sistemico_Enero2016.pdf

Cantor,

A, Mier I, (2007). Interpretando el cuidado. Por qué cuidan sólo las mujeres y qué podemos hacer para evitarlo. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2535981>

Carretero S, Garcés J, Rodena F. (2011). la sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial. Recuperado de : <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>

Carretero S, Garcés J, Rodena F. (2011). la sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial. (p31) .Recuperado de: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>

Cerquera A, Buitrago A, Latorre J. (2012). Sobrecarga en cuidadores de pacientes con demencia tipo Alzheimer. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297225770002>

Cerquera A, pavón D, (2014). Intervención en cuidadores informales de pacientes con demencia en Colombia: una revisión. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297232756005>

Cerquera A, Galvis M, (2013). Efectos de cuidar personas con Alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales1. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80131179010>

Crespo M, López J, (2006). El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: desarrollo del programa “Cómo mantener su bienestar”. (p18). Recuperado de: <http://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/apoyocuidadores.pdf>

Espinoza K, (2010). Principales necesidades de cuidados de enfermería en cuidadores familiares de adultos mayores postrados. (p8). Recuperado de: <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2010/fme.77p/doc/fme.77p.pdf>

Flores I, prieto a, stavro d. (2008). cuidando a cuidadores familiares de niños en situación de discapacidad. Universidad de la sabana. Recuperado de: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/143/278>

Flores E, Rivas E, seguel ,(2007). nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa, p30. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v18n1/art_04.pdf

Flores E, Rivas E, seguel , (2012). nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100004

Flores E, Rivas E, seguel , (2012). nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. (2). Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100004

Gómez E, Parra A, Peñas O, (2015). Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá. Recuperado de: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S012400642016000300004&script=sci_abstract&tlng=es

Gómez E, Parra A, Peñas O, (2016). Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá. (p368). Recuperado de:

https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v18n3/v18n3a04.pdf

Gomez M, (2007). Estar ahí, al cuidado de un paciente con demencia. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215257006>

Huete A, Jiménez A. (1999). Estudio sobre el agravio comparativo económico que origina la discapacidad. Recuperado de: <https://consaludmental.org/publicaciones/Estudioagravioeconomicodiscapacidad.pdf>

Iañez M, Iañez B, (2005). Programa de formación de cuidadores domiciliarios para personas mayores. Recuperado de : <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80112046008>

Instituto de sociología (ciencias sociales), (2015). Estudio sistematización y descripción de los perfiles de las cuidadoras de personas dependientes, las demandas de apoyo que las cuidadoras presenten y los programas existentes para aliviar el trabajo de cuidado. Recuperado de: http://www.ministeriodesarrollosocial.gob.cl/btca/txtcompleto/Final_Perfil_de_Cuidadoras.pdf

Jiménez A. (2012). Medidas para la promoción del empleo de personas con discapacidad en Iberoamérica. Recuperado de: http://www.oiss.org/IMG/pdf/Oiss_Estudio_sobre_medidas_promocion_de_empleo-2.pdf

Juárez C, López M, Matarazzo, Nigenda G , Ramírez C, (2007) . La atención de los enfermos y discapacitados en el hogar. Retos para el sistema de salud mexicano. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342007000400008

- Karim O, Jiménez S , palacios X, (2008), Estrés y depresión en cuidadores informales de pacientes con trastorno afectivo bipolar. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79926207>
- Lupica C, (2014). Recibir y brindar cuidados en condición de equidad: Desafíos de la protección social y las políticas de empleo en argentina. Recuperado de: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-buenos-aires/documents/publication/wcms_302535.pdf
- Mayan , (2001).introducción a los métodos cualitativos. Módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. Recuperado de: <https://sites.ualberta.ca/~iiqm/pdfs/introduccion.pdf>
- Martínez T, (2015). La intervención psicosocial en contextos rurales con familias de personas mayores en situación de dependencia. Recuperado de: <http://www.acpgerontologia.com/documentacion/martinezfamiliasrural.pdf>
- Morris C, Peñailillo P, Sanhueza P, (2017). La discapacidad: Percepciones de cuidadores de niños, niñas y jóvenes en situación de discapacidad. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S071869242017000100006&script=sci_artext&tlng=pt
- Nava M, Ruiz A, (2010), Cuidadores: responsabilidades-obligaciones. Recuperado de : <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>
- Nieves M, (2015). ¿Quién cuida a las cuidadoras? Políticas públicas para el cuidado no remunerado en América Latina. Recuperado de: https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/nieves_rico.pdf
- Parranga M, (2005). y... ¿quién cuida a los cuidadores?. Universidad de Murcia Murcia, España. Recuperado de : <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365834729027>
- Rodríguez M, (2010). Burnout: un fenómeno creciente.Recuperado de : <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21319039001>

Rogero J, (2009). Los tiempos del cuidado, El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores. Recuperado de : https://books.google.com.co/books?id=xJma39KfQfIC&pg=PA22&lpg=PA22&dq=cuidadores+de+personas+en+condicion+de+discapacidad+estados+unidos&source=bl&ots=QOuAbzs6Wk&sig=dlctfPNRoMkN8mGkMdiRTJN3-kc&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjo_9aAlPfZAhUHnlkKHXadCDc4ChDoATAEegQIABBH#v=onepage&q=cuidadores%20de%20personas%20en%20condicion%20de%20discapacidad%20estados%20unidos&f=false

Rubio A, González E, (2015). estrés, sobrecarga e interleuquina pro-inflamatoria (il1) y anti-inflamatoria (il4) en cuidadores de pacientes oncológicos. Recuperado de : <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375542244003>

Tejiero C, (2016). El origen de la mujer cuidadora: apuntes para el análisis hermenéutico de los primeros testimonios. Monográfico hermenéutica y enfermería. Recuperado de : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000100021

Zambrano R, Cabellos P. (2007). Síndrome de carga del cuidador, Recuperado de : <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615418005>

Recursos necesarios

Para la siguiente consolidación de la investigación, se contó especialmente con el acceso a documentación de la red y bases de datos correspondientes, así como la disponibilidad de tiempo y capacidad análisis para el estudio en cada fase de la revisión y documentación final.

Anexos

1. Rejilla de cuidadores de personas en condición de discapacidad