

INTERVENCIÓN E INVESTIGACIÓN EN CONTEXTOS CLÍNICOS Y DE LA SALUD: ANÁLISIS MULTIDISCIPLINAR

Comps.

Ana Belén Barragán Martín
María del Mar Simón Márquez
África Martos Martínez
María del Mar Molero Jurado
José Jesús Gázquez Linares

Edita: ASUNIVEP

Intervención e investigación en contextos clínicos y de la salud: Análisis multidisciplinar

Comps.

**Ana Belén Barragán Martín
María del Mar Simón Márquez
África Martos Martínez
María del Mar Molero Jurado
José Jesús Gázquez Linares**

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Intervención e investigación en contextos clínicos y de la salud: Análisis multidisciplinar”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-32902-1

Depósito Legal: AL 2473-2021

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright.

CAPÍTULO 1

Cuidados básicos de enfermería ante la monitorización de un Colgajo Diep
Manuel Sabiote Ruiz, Juan Rafael Ruiz Ruiz, y Cristina Lorca Parra 15

CAPÍTULO 2

Porfiria Cutánea Tarda: Manifestaciones cutáneas y alteraciones hepáticas características. Abordaje diagnóstico y manejo terapéutico
Luis Salvador Rodríguez y Patricia Abellán Alfocea 21

CAPÍTULO 3

Influencia del momento de vaciado vesical tras la transferencia embrionaria en las tasas de gestación en los ciclos FIV-ICSI
Soledad Llavador Guerrero, Lorena Gil Maldonado, Rocío Valdés Gallardo, e Yolanda Fernández Perea 29

CAPÍTULO 4

Alternativas en el tratamiento quirúrgico de la Enfermedad de Crohn Perianal Fistulizante
José Pintor Tortolero, Eduardo Perea del Pozo, y Daniel Aparicio Sánchez 37

CAPÍTULO 5

Evidencias sobre los efectos psicológicos y emocionales de la pandemia Covid-19 en trabajadores sanitarios en España
María del Carmen García García, Andrea Candelas Muñoz, y Manuel Gustavo Galván Melero 45

CAPÍTULO 6

Actualización en Inducción Mecánica del Parto
Ana Belén Oreja Cuesta, Alejandra María Cano García, Carlos Juan Álvarez Collado, Marta Valverde Talavera, y Soledad Puga Fernández 51

CAPÍTULO 7

Diagnóstico y manejo del Síndrome Congestivo Pélvico
Alejandra María Cano García, Ana Belén Oreja Cuesta, Marta Valverde Talavera, y Carlos Juan Álvarez Collado 57

CAPÍTULO 8

Influencia del grupo sanguíneo en los resultados de embarazo en los ciclos FIV
Rocío Valdés Gallardo, Yolanda Fernández Perea, Lorena Gil Maldonado, y Soledad Llavador Guerrero 65

CAPÍTULO 9

Caracterización del dolor en población general española: Un estudio descriptivo

Sheila Gómez de Castro, María Granados Santiago, Janet Rodríguez Torres, Laura López López, Araceli Ortiz-rubio, e Irene Calles Plata..... 75

CAPÍTULO 10

Actuación de enfermería frente al suicidio adolescente desde la atención primaria

Carmen Soto Felipe, Noelia Zurita Rejón, y Elena Ortega Carrillo 81

CAPÍTULO 11

Prevención de la Infección por Staphylococcus Aureus resistente a Meticilina en pacientes hospitalizados

Elena Ortega Carrillo, Carmen Soto Felipe, y Noelia Zurita Rejón 91

CAPÍTULO 12

Factibilidad de una intervención virtual sincrónica en personas con diagnóstico de Esclerosis Múltiple

Irene López Pérez, Natalia Muñoz Viguera, Sheila Gómez de Castro, María Granados Santiago, Janet Rodríguez Torres, y Laura Pérez Gisbert 99

CAPÍTULO 13

Papel de Enfermería en la prevención de la Neumonía Asociada a Ventilación Mecánica

Cristina María García-Láez Camacho, María López Lorite, y María Isabel Martínez Carruana 107

CAPÍTULO 14

Effects of respiratory training in Parkinson disease patients: Systematic review and meta-analysis

Laura López López, Araceli Ortiz-rubio, Irene Calles Plata, Irene López Pérez, Natalia Muñoz Viguera, & Sheila Gómez De Castro 113

CAPÍTULO 15

Estudio sobre la Diabetes tipo 2 en la edad pediátrica

Lidia María Bernal Bolaños, Beatriz Del Río Merchán, Luis Gonzaga Calbo Caballos, y Esther Fernández Grande..... 123

CAPÍTULO 16

El papel de la enfermería ante el recién nacido sano

Marta Muñoz Almellón, Miguel Ángel Arcos López, y Ana Belén Acedo Avilés 133

CAPÍTULO 17*La población inmigrante en relación al acceso y utilización de los servicios de salud*

Lidia Cantón Cantón, Iraima Vargas Martínez, y Josefa Saavedra Chacón..... 139

CAPÍTULO 18*Factores psicosociales relacionados con la consistencia en el uso del condón en hombres con y sin diagnóstico de VIH*

Ricardo Sánchez Medina, David Javier Enríquez Negrete, y Consuelo Rubí Rosales Piña 147

CAPÍTULO 19*Intervención de Enfermería en el proceso de Donación de Órganos y tejidos en Asistolia no controlada*

María López Lorite, Cristina María García-Láez Camacho, y María Isabel Martínez Carruana..... 155

CAPÍTULO 20*Aplicabilidad de los criterios ecocardiográficos para detectar Hipertensión Pulmonar en el heterogéneo grupo de las Cardiopatías Congénitas*

Mirian Marín Torres 163

CAPÍTULO 21*Effects of Music Therapy on patient reported outcomes in chronic Obstructive Pulmonary Disease: A systematic review and meta-analysis*

Janet Rodríguez Torres, Laura López López, Araceli Ortiz-Rubio, Irene Calles Plata, Natalia Muñoz Viguera, & Irene López Pérez 169

CAPÍTULO 22*Antígeno Carbohidrato 125 marcador de cardiotoxicidad en pacientes con Cáncer de Mama tratadas con Trastuzumab*

Beatriz Del Río Merchán, Luis Gonzaga Calbo Caballos, Esther Fernández Grande, Carmen Gómez Gómez, y Lidia María Bernal Bolaños 181

CAPÍTULO 23*Gestión del Biofilm en heridas crónicas: Revisión Bibliográfica*

Manuel Ruiz López, María García Villora, José Daniel Delicado Mico, Ana María Gómez López, Alberto Morcillo García, Cristian Carrillo Martínez, Carlos Antonio Martín Jiménez, Luz María Campayo Losa, y Sandra Zarza Martínez 195

CAPÍTULO 24

Evidencia sobre la necesidad de la Evaluación Psicológica en pacientes con dolor que son candidatos a Implantes de Neuroestimulador

María del Carmen García García, Manuel Gustavo Galván Melero, y Andrea Candelas Muñoz..... 203

CAPÍTULO 25

Covid 19 y Miocarditis: No toda elevación de troponinas es Miocarditis

Mirian Marín Torres 209

CAPÍTULO 26

Urolitiasis: Etiopatogenia, evaluación diagnóstica y tratamiento médico

María Camacho Gallego, Iván Revelo Cadena, y María Ángela Agüera Sánchez 217

CAPÍTULO 27

¿Ha afectado la pandemia por SARS-COV-2 el uso de la CPAP en pacientes SAHS? Un estudio observacional retrospectivo

Nicolás Barba Gyengo y Mindy Rodríguez..... 225

CAPÍTULO 28

Efectividad del tratamiento de fisioterapia en el Síndrome de Túnel Carpiano

Rodrigo Díaz Martínez 231

CAPÍTULO 29

Estudio sobre el Manejo Prehospitalario del paciente con Síncope

Roberto Fellone Travel, Antonio Plazas Miñarro, y Lucía López Santos 237

CAPÍTULO 30

Efectividad de las diferentes técnicas dentro de la fisioterapia para tratar la Cefalea Tensional

Trinidad Estepa Palacios, Ana María Ortiz Rascón, y Paloma García Robles 245

CAPÍTULO 31

Actualización en el cribado del cáncer de próstata

Víctor Sánchez Conde 253

CAPÍTULO 32

Análisis de los factores predisponentes al Estrés percibido y sus consecuencias en estudiantes de Odontología

Anabella Reyes Ortiz..... 259

CAPÍTULO 33*Figura de la Cuidadora informal desde la Perspectiva de Género*

Cristina María García-Láez Camacho, María Isabel Martínez Carruana, y María López Lorite269

CAPÍTULO 34*La satisfacción con el cuidado, la resiliencia y el optimismo como variables clave en la salud del cuidador familiar*

Irene Soto Fernández, Andrea Vázquez Martínez, Víctor José Villanueva Blasco, Sagrario Gómez-Cantarino, María Eva Moncunill Martínez, y Verónica Villanueva Silvestre...275

CAPÍTULO 35*Influencia de los hábitos de los progenitores en los hábitos y salud oral de los niños*

María Carrillo Díaz, María José González Olmo, y Martín Romero Maroto289

CAPÍTULO 36*Potenciales interacciones farmacológicas en Atención Primaria: Nuevos aspectos a considerar durante la pandemia de Covid-19*

María Eugenia Leal Español295

CAPÍTULO 37*Prostatitis: Diagnóstico, tratamiento y su asociación con la biopsia de próstata*

María Ángela Agüera Sánchez, María Camacho Gallego, e Iván Revelo Cadena301

CAPÍTULO 38*Novedades en la detección y evaluación del cáncer de próstata: RMN multiparamétrica (MPMRI) con “biopsia fusión”*

Leire Romero López y María Ángela Agüera Sánchez309

CAPÍTULO 39*Actualización sobre la eficacia de la terapia EMDR para el tratamiento del trastorno de estrés postraumático en población infantil*

Andrea Candelas Muñoz, María del Carmen García García, y Manuel Gustavo Galván Melero.....315

CAPÍTULO 40*Relación entre la endometriosis y la enfermedad celíaca*

Lucía López Santos, Roberto Fellone Travel, y Antonio Plazas Miñarro.....321

CAPÍTULO 41

Deficiencias nutricionales en personas vegetarianas y veganas

Lucía López Santos, Antonio Plazas Miñarro, y Roberto Fellone Travel 329

CAPÍTULO 42

Análisis de la prevalencia de rasgos psicopáticos en alumnado universitario

Carlos Barbosa Torres y Mónica Guerrero Molina 337

CAPÍTULO 43

La Versión Cefálica Externa, técnica segura y eficaz para reducir el número de Cesáreas

Sonia Martín Oller, Magdalena Sousa Fachada Galiano, Ana María Hernández Sánchez, Andrea Martínez Cascales, Sonia Mariella Auqui Silvera, Natividad Alegría Martínez, María Ruiz Clemente, y Karoline Barrera Obando 343

CAPÍTULO 44

Revisión sistemática: Infecciones Urinarias producidas en pacientes con Sondaje Vesical

Elena Manzorro Torrecilla, Isabel María Perdigones Galán, y Mercedes Rodríguez Camacho 353

CAPÍTULO 45

Adaptación a la vida cotidiana en personas con discapacidad física por lesión medular

Magdalena Sousa Fachada Galiano, Ana María Hernández Sánchez, Andrea Martínez Cascales, Sonia Mariella Auqui Silvera, Natividad Alegría Martínez, María Ruiz Clemente, Karoline Barrera Obando, y Sonia Martín Oller 361

CAPÍTULO 46

Revisión sobre causas estructurales y manejo terapéutico del Sangrado Uterino Anormal (SUA)

Manuel Jesús Sánchez González 369

CAPÍTULO 47

La Reanimación Cardiopulmonar Asistida por teléfono desde una perspectiva enfermera

María Isabel Martínez Carruana, María López Lorite, y Cristina María García-Láez Camacho 375

CAPÍTULO 48*Intervenciones en Atención Primaria dirigidas a la prevención y el cuidado de las complicaciones en personas Diabéticas*

Arturo Arias Malavé, Paloma Martín Vázquez, y Lydia Lucía Pedrejón Ruiz.....381

CAPÍTULO 49*Análisis de la relación del estilo de Apego filio parental en un caso clínico de Violencia filio parental*

María Jesús Cutillas Poveda389

CAPÍTULO 50*Revisión sobre el uso de bifosfonatos y el riesgo de Cáncer de Esófago*

Mónica Collazo Diéguez y Víctor González Carrera.....395

CAPÍTULO 51*Actualización diagnóstico y tratamiento en niños con leucemia aguda*

Laura García Jiménez, María López Castaño, y María del Mar Sánchez González403

CAPÍTULO 52*Propuesta de intervención para familiares de personas con discapacidad intelectual*

Ambra Solís Franco y Carlos Barbosa Torres.....409

CAPÍTULO 53*Rickettsiosis emergentes en la población pediátrica andaluza*

Álvaro Vázquez Pérez417

CAPÍTULO 54*Estudio piloto: Taller de higiene de mano en estudiantes de tercer curso de enfermería*

Mercedes Rodríguez Camacho, Elena Manzorro Torrecilla, e Isabel María Perdignes Galán.....425

CAPÍTULO 55*Toxiinfecciones alimentarias en el ámbito de la salud pública*

Noelia Muñoz Fuentes, Alba María Muñoz Fuentes, Elizabeth Lara del Río, y Laura García Ruiz García.....433

CAPÍTULO 56*Hipocalcemia en procesos de Aféresis: Educación y seguridad del donante*

Ángeles Villanego Salomón y Rafael Mendoza Villanego.....441

CAPÍTULO 57

Urgencias hospitalarias: La importancia de la labor del Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería

Inmaculada Salvador Escribano, Gisela Carrión Martí, Sandra Ramos Lorenzo, Luisa López López, Ana Aurelia Lacuesta Ortega, María Asunción Navarro García, María José Ladrón De Guevara Verdú 447

CAPÍTULO 58

Promoción de la salud de celadores/as como mejora del bienestar personal e institucional: Un plan de cuidados

Emilia Moreno Sánchez, Jesús Sáez Padilla, Estefanía Castillo Viera, y Francisco Javier Gago Valiente 451

CAPÍTULO 59

El trastorno de conducta alimentaria en edades tempranas y la perspectiva del trabajador social

Natalia Álvarez Bueno, Desiré León García, y Paula Pozueco Barreiro 461

CAPÍTULO 60

Medidas analgésicas actuales en el Cólico Renal cómo patología urgente

Elba Ysabel Canelón Castillo, María Camacho Gallego, y Sara Díez Farto 467

CAPÍTULO 61

Attention to special educational needs in the practice of School Wheelchair Basketball

Pablo Camacho Lazarraga, Alberto Martín Barrero, & Antonio Alias García 473

CAPÍTULO 62

Inducción mecánica al parto frente a métodos farmacológicos: Revisión estudios

María Pérez Andreu, José María Vilar Sánchez, y María Josefa Reyes Benítez 481

CAPÍTULO 63

Fisioterapia en el vaginismo: Una revisión

María Blanco Díaz, Isabel Escobio Prieto, Marta De la Fuente Costa, y Pedro López Díaz 487

CAPÍTULO 64

Evolución en la prescripción de iPCSK9 en un hospital de Málaga

Andrea Sánchez Ramos 493

CAPÍTULO 65*El estreñimiento en el anciano: Actuación de la TCAE*

Berna Lizeth Chávez Maldonado, Mercedes Bravo León, María Catalina del Amo Ballesteros, María Caridad Melero Mondéjar, Nuria Bravo León, María Ángeles Rubio Moreno, María Carmen Ojero Almansa, Ana Belén Ochoa Sánchez, y Claudia Rebeca Mocan499

CAPÍTULO 66*Grado de control metabólico en la población con Diabetes Mellitus tipo 2 en una zona básica de salud de Cartagena*

Antonio Plazas Miñarro, Lucía López Santos, Roberto Fellone Travel, y María Belén Berná Hernández.....505

CAPÍTULO 67*La importancia de prevenir las úlceras por presión*

María Ángeles Rubio Moreno, Berna Lizeth Chávez Maldonado, Mercedes Bravo León, María Catalina del Amo Ballesteros, María Caridad Melero Mondéjar, Nuria Bravo León, María Carmen Ojero Almansa, Claudia Rebeca Mocan, y Ana Belén Ochoa Sánchez513

CAPÍTULO 68*Evaluación de denuncias por violencia de género: Un estudio descriptivo mediante el uso del PAI*

Esteban Puente López, Paula Rambaud Quiñones, María Pagán Escribano, David Pina López, Laura Llor Zaragoza, Ángela Guillén Jiménez, José Antonio Ruiz Hernández, y María Joao Vidal Alvés519

CAPÍTULO 69*Programa de prevención de recaídas para pacientes atendidos en un equipo de salud mental*

Mónica García Medina, Amanda Vega Núñez, y Carlos Gómez Sánchez Lafuente529

CAPÍTULO 70*Aplicación del modelo colaborativo CAMS para la prevención y el tratamiento psicológico del suicidio*

Amanda Vega Núñez, Carlos Gómez Sánchez Lafuente, y Mónica García Medina535

CAPÍTULO 71*Teaching strategies to avoid burnout in basketball practice*

Pablo Camacho Lazarraga, Antonio Alías García, Ángel Carnero Díaz, & Alberto Martín Barrero543

CAPÍTULO 72

La Yersiniosis: Una zoonosis alimentaria emergente de actualidad

Cristina Tébar Sánchez y María Dolores Manzano Aguilera 551

CAPÍTULO 73

Papel de la vacuna del HPV en las técnicas de cribado empleadas en el cáncer de cuello uterino

Lorena Gil Maldonado, Soledad Llavador Guerrero, Yolanda Fernández Perea, y Rocío Valdés Gallardo 557

CAPÍTULO 74

Eventos adversos en Auxiliares de Enfermería de urgencias

Luis Pérez Moreno y Pedro Prieto Borbón 567

CAPÍTULO 34

La satisfacción con el cuidado, la resiliencia y el optimismo como variables clave en la salud del cuidador familiar

Irene Soto Fernández*, Andrea Vázquez Martínez**, Víctor José Villanueva Blasco**,
Sagrario Gómez-Cantarino***, María Eva Moncunill Martínez****, y
Verónica Villanueva Silvestre**

*CEIP Ciudad de Nara, **Universidad Internacional de Valencia (VIU);
Universidad de Castilla-La Mancha; *Hospital Virgen de La Salud de Toledo

Introducción

Los avances científicos han proporcionado un aumento en la esperanza de vida de las personas en todo el mundo. Sin embargo, estos avances no han podido erradicar las enfermedades crónicas en los cuidados de las personas mayores que las sufren (Schmidt et al., 2016). La enfermedad en la persona mayor conforma, en bastantes ocasiones, una situación de dependencia y este hecho augura que un cuidador familiar cargará con los cuidados (Pereira y Soares, 2015). Las políticas sociales de los países europeos tienen conciencia de que la persona mayor prefiere envejecer en su hogar y, para ello, fomentan programas de cuidados de larga duración en los domicilios con el fin de complacer dicho propósito (OCDE, 2015).

La labor de cuidar a personas en situación de dependencia es un recurso muy valioso para la sociedad y genera un ahorro importante en las arcas estatales (Banchero y Mihoff, 2017). Se asume por un familiar un servicio no remunerado que si lo proporcionara el estado sería muy costoso económicamente. Por otra parte, es un recurso limitado y cada vez más escaso, ya que el hecho de tener menos hijos en la actualidad disminuye los potenciales cuidadores/as familiares del futuro (Banchero y Mihoff 2017). Además, según Luchesi et al. (2015) y Pavarini et al. (2018) cada vez hay más cuidadores/as familiares que sobrepasan la edad de los 60 años, es decir, personas mayores que cuidan a otras personas mayores dependientes.

La situación de cuidado entre el cuidador familiar y la persona dependiente ha sido objeto de numerosas investigaciones, evidenciándose una multitud de repercusiones negativas en la salud del cuidador, como el estrés y la presencia de trastornos del ánimo como la ansiedad y la depresión (Casal et al., 2019). Sin embargo, no se debe olvidar que existen múltiples formas de abordar el cuidado desde una perspectiva positiva, originando múltiples beneficios para las partes implicadas. Por ello, cabe destacar que existen una serie de factores protectores para minimizar los efectos del cuidado en el cuidador familiar. Entre ellos, pueden destacarse la satisfacción con el cuidado, la resiliencia y el optimismo del cuidador.

Por un lado, el concepto de satisfacción con el cuidado se relaciona con tres factores: las expectativas del cuidado, las características del mismo y las preferencias personales (Sitzia y Wood, 1997). Autores como Hedler et al. (2016) afirman que esta satisfacción por ayudar a los mayores en las necesidades básicas para su vida diaria se lleva a cabo a través del cariño, el respeto y la dedicación. Para Pearlin et al. (1990), la satisfacción con el nivel de carga ofrecido es una de las variables para definir la sobrecarga del cuidado que puede tener el cuidador/a. De manera que, una mayor satisfacción del cuidador/a familiar y una relación positiva entre la persona cuidada y el cuidador/a conlleva una menor sobrecarga asociada al cuidado (Del Pino-Casado et al., 2012). Y en este sentido, una disminución de la satisfacción en general puede propiciar la sintomatología depresiva asociada a la labor de cuidado (Bauer y Sousa-Poza, 2015). Además, no tener satisfacción con los lazos sociales se asocia con un deterioro en el estado psicológico del cuidador/a (Stukey y Smyth, 1997). Finalmente, cabe resaltar que existen modelos de afrontamiento de los cuidadores/as como el modelo diádico de Corbeil et al. (1999), que inciden de forma directa en la importancia de la variable satisfacción del cuidador/a para abordar la tarea de cuidar.

La resiliencia es un de superación ante momentos difíciles con el objetivo de aprender de lo vivido y manejar habilidades para afrontar mejor la vida, es decir, un afán de superación continuo individual ante las adversidades del día a día de cada persona (Lindström, 2001). Si se extrapola la resiliencia a la tarea de cuidar, Pinheiro (2004) afirma que tanto las personas que realizan la labor del cuidado como la persona en situación de dependencia, a pesar de estar en una difícil situación, tienen una predisposición a la positividad. Otros autores como Araújo y Faro (2016) aportan nociones para mantener la resiliencia, en ellas están: tener una dieta sana, crear endorfinas (risa, deporte, sueño...), guiar las emociones, gobernar los impulsos, ser optimista, examinar el entorno, empatizar con los demás, ser autoeficaces, tener disciplina y tener confianza en sí mismo.

Quero et al. (2005), apunta que la formación de las personas conforma un factor protector ante las adversidades de la vida, es decir, ellas tienen una mayor resiliencia. También ocurre lo mismo con el ejercicio físico, las personas que lo practican de forma habitual tienen un mejor ánimo y entrenan una de las habilidades que le conforman mayor resiliencia (Araújo y Faro 2016). Por ello es importante capacitar al cuidador/a familiar en la labor de cuidar para enseñar las habilidades necesarias y potenciar su resiliencia (Pinheiro, 2004), ya que aumentará la capacidad del cuidador para llevar en mejores garantías la difícil tarea del cuidado (Martínez-Linares et al., 2020).

Por último, el optimismo se plantea como una cualidad del cuidador/a que interfiere en la labor del cuidado. Al revisar la literatura científica, el optimismo en los cuidados es definido con la terminología de "optimismo disposicional". De acuerdo a la evolución de esta variable como factor protector, el estudio de Scheier y Carver (2018) enfoca el optimismo como una dimensión bipolar oscilante entre el pesimismo y el optimismo, siendo el lado optimista prevalente en la persona el que predispone a un mejor bienestar. De manera que es un fuerte predictor de los resultados de la salud física del cuidador/a familiar (Scheier y Carver, 2018). Además, un reciente estudio realizado por Deist y Greef (2017) en cuidadores/as familiares evidenció que las familias que empleaban una actitud positiva les ayuda en el afrontamiento del cuidado, encontrando una salida a las dificultades diarias y evitando preocupaciones acerca del futuro próximo.

Fernandes et al. (2018), indica que el optimismo representa unos de los principales ingredientes del fenómeno del cuidado e indica la importancia de mantener una comunicación activa dentro del seno familiar, creando lazos de unión difíciles de romper que ayuden a afianzar la autoestima del cuidador/a y creando una mejor calidad de vida en todo el entorno, contribuyendo así al optimismo en el cuidado (Fernandes et al., 2018). Según Monge-García et al. (2018), el optimismo junto con la satisfacción vital son factores protectores de la salud del cuidador/a familiar. En definitiva, el optimismo se valida como una cualidad personal de gran valor en la labor de los cuidados familiares y como estrategia de afrontamiento exitosa.

Por todo lo comentado anteriormente, esta investigación surge ante los escasos estudios que centran su foco de atención en los factores positivos asociados a la difícil tarea de cuidar y, por ende, a los factores protectores en la salud del cuidador familiar.

Hipótesis

La resiliencia, el optimismo y la satisfacción del cuidador familiar son factores protectores que minimizan las repercusiones negativas que puede tener la situación del cuidado en la salud del cuidador familiar de personas mayores en situación de dependencia.

Objetivos

-Objetivo general: Analizar los factores de protección relacionados con la salud del cuidador/a familiar mayor de 50 años que está al cuidado de personas mayores en situación de dependencia.

-Objetivos específicos

OE1. Examinar el significado de la satisfacción con el cuidado del cuidador/familiar de personas mayores en situación de dependencia.

OE2. Describir la resiliencia del cuidador familiar ante la labor del cuidado en el hogar de personas mayores en situación de dependencia.

OE3. Conocer el impacto del optimismo en la labor del cuidado a personas mayores en situación de dependencia.

Metodología

Se ha llevado a cabo una revisión sistemática siguiendo el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) (Beller et al., 2013). Se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos Pubmed, Web of Science y SCIELO. Los artículos analizados corresponden a la franja temporal comprendida entre los años 2015 a 2020. Los resultados de la investigación se sintetizaron mediante estrategias que evitan el sesgo y el error aleatorio. Estas estrategias incluyeron la clasificación sistemática de todos los artículos potencialmente relevantes y la descripción del diseño metodológico. También el análisis y la extracción de información de los mismos, así como la presentación e interpretación de los resultados.

La búsqueda se realizó desde el 21 octubre de 2020 hasta el 8 enero de 2021. Para iniciar la revisión sistemática y poner en marcha el motor de búsqueda se formuló la pregunta de investigación diseñada a través de la metodología PICO (Gálvez, 2004), estructurando los datos de la manera siguiente:

P: (Paciente o problema de interés), el cuidador/a familiar mayor de 50 años que cuida a personas mayores dependientes.

I: (Intervención), observación de los factores de protección en la salud del cuidador/a familiar.

C: (Comparación), personas mayores que no se encuentran en una situación de dependencia.

O: (Outcomes), satisfacción con el cuidado, resiliencia y optimismo.

Por ello se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuáles son los principales factores de protección en la salud del cuidador/a familiar de personas mayores de 50 años en situación de dependencia?

Bases de datos

Las bases de datos consultadas fueron las que se describen a continuación:

-PubMed es un impulsor de búsqueda de acceso libre y permite consultar los materiales de la base de datos MEDLINE (National Library Medicine).

-Web of Science es un servicio en línea de información científica, suministrado por Clarivate Analytics, integrado en ISI Web of Knowledge, Wok. Creada por Eugene Garfield y fundada en 2016, aunque su fecha de lanzamiento fue en 1997.

-SCIELO (Scientific Electronic Library Online) es un modelo para la publicación de revistas en internet. Su fecha de lanzamiento es 1997.

En este tipo de estudio se han incluido diseños cualitativos y cuantitativos. Las fuentes elegidas fueron primarias y secundarias, siendo las primarias las de mayor relevancia en la revisión sistemática. La literatura científica se buscó en dos idiomas: inglés y español. A continuación, se muestran los descriptores tesauros utilizados (ver Tabla 1).

Tabla 1. Descriptores Tesauros DeSH y MeSH

Leguaje libre	Descriptores Tesauros DeSH	Descriptores Tesauros MeSH
Cuidado	Cuidado	Care
Cuidado informal	Atención al paciente	Patient Care
Cuidador informal	Cuidador familiar	Caregivers
Ayudantes del cuidado en el hogar	Auxiliares de salud a domicilio	Home Health Aides
Persona mayor	Anciano	Aged
Envejecimiento	Envejecimiento	Aging
Carga de Dependencia	Dependencia Psicológica	Dependency Psychological
Satisfacción con el cuidado	Satisfacción personal	Personal Satisfaction
Resiliencia	Resiliencia Psicológica	Resilience Psychological
Optimismo	Optimismo	Optimism

Los descriptores seleccionados se han enlazado entre sí con los siguientes operadores booleanos AND y OR para obtener unos resultados de búsqueda más completa (ver Tabla 2).

Tabla 2. Combinación de descriptores y operadores booleanos utilizados en las búsquedas

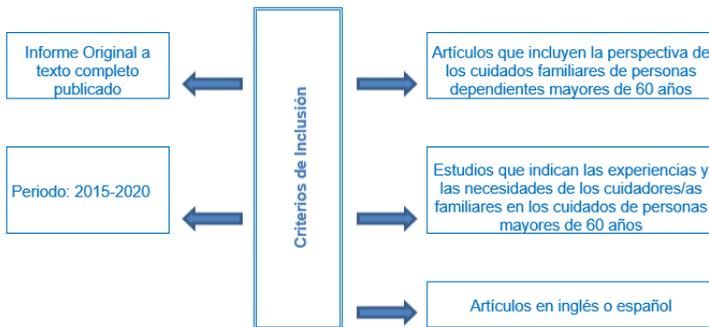
Idioma	Descriptores y booleanos
Español	Persona mayor OR Envejecimiento AND Dependencia Envejecimiento AND cuidado
	Cuidador familiar OR cuidado informal AND envejecimiento OR persona mayor
	Cuidados informales AND envejecimiento OR persona mayor Cuidar AND Dependencia AND envejecimiento
	Envejecimiento AND cuidado informal Envejecimiento AND Ayudantes del cuidado en el hogar
	Envejecimiento AND Cuidado informal AND Satisfacción personal
	Persona Mayor AND Resiliencia AND Cuidado informal
Inglés	Aged OR Aging AND Dependency Psychological Aging AND Care
	Carer OR Patient care AND Aged OR Aging Patient care AND Aged OR Aging
	Care AND Dependency Psychological And Aging Aging AND Patient Care
	Aging AND Home Health Aides. Aging AND Patient Care AND Personal Satisfaction
	Aged AND Resilience Psychological AND Patient care

Una vez formulada la búsqueda con las palabras clave y los operadores booleanos, se obtienen seis artículos científicos que se adecuan a los objetivos del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Como se observa en la Figura 1, se establecieron los siguientes criterios de inclusión: (1) informe original a texto completo publicado; (2) artículos que incluyen la perspectiva de los cuidados familiares de personas dependientes mayores de 60 años; (3) artículos publicados en un periodo anterior a 5 años; (4) artículos escritos en inglés y español.

Figura 1. Criterios de inclusión



Se han tenido en cuenta los siguientes criterios de exclusión: (1) artículos sin acceso libre, (2) estudios sobre los cuidados formales, (3) investigaciones realizadas en el ámbito institucional; (4) artículos en donde las personas cuidadas fuesen menores de 60 años y no se encontrasen en una situación de dependencia y (5) artículos de revisión sistemática (ver Figura 2).

Figura 2. Criterios de exclusión

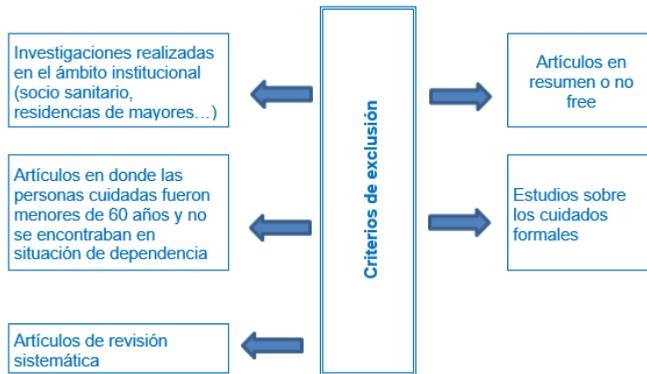
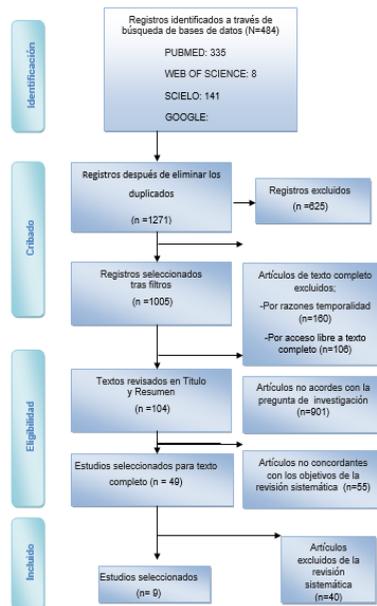


Diagrama de flujo

En la Figura 3 se presenta el diagrama de flujo que configura el proceso de selección de los artículos científicos de la revisión sistemática bajo el modelo PRISMA. Se obtuvieron un total de 844 registros iniciales. Posteriormente se procedió a eliminar los artículos duplicados, reduciendo considerablemente el número de artículos encontrados (n=683). Se aplicó el filtro de la accesibilidad de los textos y el periodo temporal, obteniendo un total de artículos resultantes (n=581). Posteriormente, se rechazaron aquellos que no cumplieran con los objetivos propuestos (n=65), y/o con la pregunta de investigación, del número resultante (n=412). Se escogieron 39 artículos para leer a texto completo por ceñirse a los objetivos planteados en la revisión sistemática. Una vez analizado el contenido de dichos artículos científicos de forma pormenorizada y, una vez se comprobó que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron para el trabajo un total 6 estudios de investigación.

Figura 3. Diagrama de Flujo de la selección de los estudios



Cabe destacar que con objeto de medir el rigor metodológico de los estudios seleccionados se empleó la escala PEDro (Cascaes et al., 2013), obteniendo puntuaciones entre 8 y 10 puntos.

Resultados

Para los seis artículos seleccionados en la revisión sistemática se recogen los datos en la Tabla 3.

Tabla 3. Descripción de los estudios seleccionados

Autor/fecha/país	Título del estudio	Tipo de estudio	Muestra	Objetivo	Tipo de intervención	Resultados
Brito, Annie Mehes Maldonado, Belloni, Eleonora, Castro, Amanda, Camargo, Brigido Vizeu y Giacomozzi, Andréia Isabel, en 2018. Brasil e Italia	Representaciones sociales del cuidado y la vejez en Brasil e Italia.	Ensayo controlado de grupos aleatorios.	Muestreo aleatorio n=40 cuidadores/as mayores de 65 años repartidos en dos grupos de intervención, distribuidos en partes equitativas por nacionalidad (n=20) y sexo (n=20).	Comparar las representaciones sociales de sujetos brasileños e italianos sobre el cuidado de una persona mayor y la vejez.	Las entrevistas fueron realizadas y separadas según el país de origen (Brasil e Italia), siendo analizadas por sus respectivos temas: 1) vejez; 2) cuidar de la persona mayor. Cada tema se subdividió en 4 corpus: 1. Corpus de Brasil en la vejez 2. Corpus de Brasil en los cuidados 3. Corpus de Italia en la vejez 4. Corpus de Italia en el cuidado	1. En el corpus de Brasil en la vejez: - Fase de la vida. -Vejez asociada a bienestar. -Una mejor vejez asociada a mayor poder adquisitivo
						2. En el corpus de Brasil en los cuidados: el perfil del cuidador es informal y normalmente mujer. - Cuidado como responsabilidad de familia y asociado al amor. - Equiparación del cuidado de la vejez a la niñez -Cuidado como sacrificio
						3. En el corpus de Italia en la vejez: - Fase de la vida. -Vejez asociada a Bienestar. -Vejez conlleva dependencia de la familia. -Una mejor vejez asociada a mayor poder adquisitivo
						4. En el corpus de Italia en el cuidado: - El perfil del cuidador es informal y normalmente mujer. -Cuidado como responsabilidad de familia -Cuidado asociado al desgaste. -Deber de cuidado familia/estado. -Muerte como alivio del cuidado

Tabla 3. Descripción de los estudios seleccionados (continuación)

Autor/fecha/país	Título del estudio	Tipo de estudio	Muestra	Objetivo	Tipo de intervención	Resultados
Machado Duran Gutiérrez D.; Silva de Sousa G.; Bastos Figueiredo A.E.; Nazaré Souza Ribeiro M.; Xavier Diniz C.; Souza Silva Nobre G. A., en 2020. Brasil.	Experiencias subjetivas de vida de los cuidadores-familiares de adultos mayores dependientes.	Investigación cualitativa multicéntrica.	Muestreo fue de 84 entrevistas en profundidad con cuidadores/as familiares de ocho localidades brasileñas.	Comprender los significados subjetivos atribuidos al cuidado domiciliario por cuidadores/as familiares de adultos mayores dependientes	La intervención se realizó mediante un marco teórico-metodológico hermenéutico-dialéctico. Y se analizó: 1°. Movimientos que aminoran las emociones y sentimientos; 2°. Aparición de procesos de simbiosis y dependencia emocional en la relación adulto mayor-cuidador/a familiar; 3°. Satisfacción al cuidar al adulto mayor dependiente; y 4°. Abandonar proyectos de vida actuales y futuros.	Los resultados señalan que: -Las experiencias de vida de los cuidadores/as familiares están marcadas por procesos simbióticos, dependencia emocional y estrés psíquico -La dependencia les genera sufrimiento y sentimientos de desesperación, impotencia, impaciencia, pero también solidaridad y empatía en el cuidador/a familiar. -La retirada del mercado laboral, la depreciación social de la actividad del cuidador familiar, el aislamiento social, el autocuidado descuidado y los conflictos familiares marcan la subjetividad de los cuidadores/as familiares. -Las políticas públicas deben tener en cuenta las vivencias socio-afectivas de los cuidadores/as familiares de adultos mayores dependientes para incluirlas en las ayudas para el cuidado de los mismos.

Tabla 3. Descripción de los estudios seleccionados (continuación)

Autor/fecha/país	Título del estudio	Tipo de estudio	Muestra	Objetivo	Tipo de intervención	Resultados
Metzelthin, S. F., Verbakel, E., Veenstra, M. Y., van Exel, J., Ambergen, A. W., & Kempen, G., en 2017. Países Bajos.	Positive and negative outcomes of informal caregiving at home and in institutionalised long-term care: a cross-sectional study.	Se realizó un estudio transversal.	Muestreo aleatorio controlado de 5197 díadas holandesas.	Se plantean tres objetivos: 1 Comparar las características de los cuidadores informales y los receptores de cuidados y los resultados de los cuidadores, en el hogar y en ILTC; 2 Estudiar la asociación entre estas características y los resultados positivos y negativos del cuidador; 3 Investigar el efecto moderador del entorno (en casa frente a ILTC) sobre estas asociaciones.	La intervención se da en dos grupos diferenciados: Adultos mayores que vivían en casa (n.= 4277) y aquellos que vivían en instalaciones de ILTC (n= 920). En total, se dispusieron de datos transversales de 5197 adultos mayores y su cuidador/a informal principal. Posteriormente, se compararon los grupos Objetivo 1: a) características del receptor/cuidador de la atención; y b) los resultados del cuidador/a. Objetivo 2: Se evaluaron las asociaciones entre las características del receptor/cuidador/a de la atención y los resultados del cuidador/a y los dos resultados 1) la carga subjetiva y 2) la calidad de vida relacionada con la atención se incluyeron como variables dependientes en modelos separados. Objetivo 3: Las asociaciones entre las características del receptor/cuidador/a de la atención y los cuidadores/as. se incluyó en los análisis un término de interacción en a) Vivir en casa fue codificado como y b) vivir en ILTC.	Los resultados desvelan que: - Los cuidadores/as familiares en ambos entornos experimentaron niveles comparables de carga subjetiva. - Los cuidadores en el hogar tenían una calidad de vida relacionada con el cuidado ligeramente más baja que los cuidadores en ILTC. -Algunos rasgos del cuidador familiar (es decir, sexo masculino, casado / conviviente, más morbilidad / discapacidad y menos salud / bienestar psicológico autopercebido) y algunos rasgos de la cuidadora familiar (es decir, sexo femenino, ser más joven, convivir con el cuidador, más carga objetiva, menos salud autopercebida y más apoyo) se asociaron con un aumento de la carga y / o una disminución en la calidad de vida relacionada con la atención. Algunas de estas asociaciones fueron más fuertes para las díadas en el hogar en comparación con las díadas en ILTC.

Tabla 3. Descripción de los estudios seleccionados (continuación)

Autor/fecha/país	Título del estudio	Tipo de estudio	Muestra	Objetivo	Tipo de intervención	Resultados
Trapp, S. K., Perrin, P.B., Aggarwal, R., Peralta, S. V., Stolfi, M. E., Morelli, E., Peña Obeso, L. A., & Arango-Lasprilla, J.C., en 2015. Argentina y México.	Fortalezas personales y calidad de vida relacionada con la salud en los cuidadores de demencia de América	Estudio transversal descriptivo.	Muestreo aleatorio de 130 cuidadores/as familiares entre ambos países.	Examinar si las fortalezas personales, incluyendo la resiliencia, el optimismo y el sentido de coherencia, estaban asociadas con la calidad de vida relacionada con la salud mental y física (HRQOL) de los cuidadores de demencia en México y Argentina	Encuesta de salud de forma corta (SF-36), evalúa funcionamiento físico, social, limitaciones de roles físicos y emocionales, salud general, mental, dolor y vitalidad.- Escala de resiliencia para adultos (RSA): valora competencia personal y social, coherencia familiar, apoyo social y estructura personal.- Sentido de la escala de la coherencia (SOC): evalúa el sentido, la comprensión y la capacidad de gestión.- Escala de orientación de la vida revisada (LOT-R): evalúa el optimismo disposicional del cuidador.	Los resultados son: -las fortalezas personales (resiliencia, sentido de la coherencia y optimismo) se asocian en un 58,4% a la calidad de vida mental relacionada con la salud del cuidador/a.- Las fortalezas personales representan un 8,9% de la calidad de vida física del cuidador/A familiar, y el sentido de la coherencia es el que se asocia más significativamente a esta salud.- Todas las fortalezas están interrelacionadas entre sí y correlacionan tanto la calidad de vida relacionada con la salud física y mental del cuidador/a familiar.
O'Dowyer, S. T., Moyle, W., Taylor, T., Creese, J., & Zimmer-Gembeck, M., en 2017. Australia.	In Their Own Words: How Family Carers of People with Dementia Understand Resilience	Estudio transversal descriptivo.	Muestreo de conveniencia de 61 cuidadores/as familiares con una elección final de 21 participantes.	Explorar las definiciones de resiliencia de los cuidadores y sus opiniones sobre los factores asociados con la resiliencia.	Encuesta transversal con entrevistas semiestructuradas centradas en la resiliencia, el apoyo, los sentimientos de suicidio y de homicidio asociados al cuidado.	Los resultados se diferencian por temáticas: 1. La presencia de la resiliencia: la mayoría de la muestra evidencia su existencia. 2. El camino a la resiliencia: La mitad de la muestra refiere que la resiliencia es adquirida y una cuarta parte subraya que es innata y la mitad de ellos lo considera una necesidad. Además, una cuarta parte refiere que las normas culturales y de género influyen en las relaciones de cuidado y la resiliencia. Por otro lado, la suerte, el alto status económico o los apoyos prácticos y emocionales conllevan un refuerzo de la resiliencia y esto a su vez un sentimiento de agrado para sobrevivir. 3. Características del cuidador resiliente: Se evidencia que la falta de algunas características clave (rasgos, valores, factores ambientales o recursos) dificulta la labor del cuidado.

Tabla 3. Descripción de los estudios seleccionados (continuación)

Autor/fecha/país	Título del estudio	Tipo de estudio	Muestra	Objetivo	Tipo de intervención	Resultados
Pessotti, C., Fonseca, L. C., Tedrus, G., & Laloni, D. T., en 2018. Brasil.	Family caregivers of elderly with dementia Relationship between religiosity, resilience, quality of life and burden	Estudio transversal.	Muestreo aleatorio de 50 diadas cuidador/a /persona cuidada con demencia.	Evaluar la percepción de la calidad de vida (QoL) de los cuidadores/as familiares, la carga, la resiliencia y la religiosidad y relacionarlos con aspectos cognitivos y la aparición de síntomas neuropsiquiátricos de los ancianos con Demencia.	En la intervención se usaron: - la escala QoL-AD, la versión de los cuidadores- la entrevista de carga, - la escala de resiliencia, -el inventario de depresión Beck y -el PDUREL	La regresión lineal mostró que la resiliencia está relacionada con QoL mejor percibido ($p < 0.001$), la gravedad de la demencia ($p < 0.008$), la religiosidad intrínseca más alta (IR) ($p < 0.044$) y la menor aparición de síntomas depresivos ($p < 0.001$)

Al examinar el significado de la satisfacción con el cuidado del cuidador/a familiar de personas mayores en situación de dependencia según el estudio de Brito et al. (2018), se postula que tener a alguien a tu lado que te cuide con amor es el anhelo de cualquier cuidador/a en el momento de ser cuidados y que el amor es la vía que lleva al bienestar y este, a su vez, a la satisfacción con el cuidado. Esta investigación afirma que el cuidado es una responsabilidad familiar y dentro de este seno está asociado al amor, por ello el sentimiento de satisfacción aflora en labor de cuidar. En el estudio de O'Dwyer et al. (2017) se evidencia que el amor es un valor que conforma las características del cuidador/a familiar resiliente y es el encargado de crear satisfacción en el cuidado. Por otro lado, en la investigación de Machado et al. (2020), se señala que los cuidadores/familiares se sienten justos, generosos y felices por el cuidado que realizan conformando un sentimiento de satisfacción con esta labor. Además, señalan la sensación de estar agradecido por haber recibido cuidados de la persona ahora cuidada, generando felicidad en el cuidador/a familiar y un sentimiento de amor dentro del hogar familiar. Además, cabe destacar el estudio de Metzeltin et al. (2017) en donde se evidencia que el bienestar psicológico del cuidador/a familiar tiene una gran influencia en la calidad de vida del cuidador y genera una satisfacción con el cuidado.

Respecto a la resiliencia del cuidador familiar ante la labor del cuidado en el hogar, en el estudio de Pessotti et al. (2018), se observó una correlación positiva significativa entre la resiliencia y la calidad de vida del cuidador/a familiar, que sugiere que los cuidadores/as resistentes tienen una mejor percepción de su calidad de vida. Por otro lado, la resiliencia se asoció a una menor carga percibida y menos síntomas depresivos por parte del cuidador/a familiar. Además, el tándem resiliencia y religiosidad reducen la carga de los cuidados y mejora la calidad de vida del cuidador. En definitiva, el estudio de Pessotti et al. (2018) resalta que los cuidadores/as más resilientes tienen más percepción de calidad de vida y menos síntomas depresivos. En la investigación de Trapp et al. (2015) se conceptualiza la resiliencia como una fortaleza personal que se asocia significativamente junto con otras fortalezas (el sentido de la coherencia en el cuidado o el optimismo) a la calidad de vida mental y física del cuidador/a familiar. La calidad de vida mental del cuidador/a familiar es determinada en un alto porcentaje (58,4%) por la resiliencia que tenga el cuidador a nivel asistencial, así como la calidad de vida física también influye, pero en un porcentaje menor (8,9%).

En el estudio de O'Dwyer et al. (2017), se detectan elevados niveles de resiliencia en los cuidadores/as familiares (90,4%) y el 25% de las personas evaluadas refieren la existencia de la influencia de las normas culturales y de género sobre las relaciones en el cuidado y la resiliencia del cuidador/a familiar. Además, la suerte o el estatus económico elevado generan más apoyos prácticos y emocionales que se vuelcan en la resiliencia del cuidador/a. La investigación avala que la resiliencia origina un sentimiento agradable proclive para la supervivencia de los cuidados y asocia unas determinadas

características del cuidador resiliente con dicha labor. Además, en este mismo estudio se abordan las características del cuidador/a familiar resiliente y estas son de diversa índole: van desde los rasgos (ser proactivo, orientado a los logros, determinado, consciente de sí mismo, autosuficiente, intrépido, paciente, flexible, creativo e ingenioso), los comportamientos (aceptación, auto cuidado personal, delegación, preparación, reciprocidad, búsqueda de información y apoyo, desarrollo de rutinas y estrategias, aprendizaje de los demás, expresar emociones, desarrollar habilidades, reflexionar sobre experiencias, perseverar, avanzar sin olvidar los malos momentos, alejarse o dejar ir, y mantener las cosas en perspectiva) y los valores (amor, compromiso y cuidado), así como los factores ambientales (apoyo práctico y/o emocional, acceso a cuidados de relevo y salidas o pasatiempos) y los recursos (información sobre la demencia y los servicios de apoyo, dinero y buena salud). Todo ello ayudaría a conformar la resiliencia del cuidador/a familiar y sin estas características el cuidado sería más difícil.

Finalmente, el impacto del optimismo en la labor del cuidado a personas mayores parece resultar determinante en la propia salud mental y física del cuidador/a familiar. Así lo apunta Trapp et al. (2015), en donde el optimismo es catalogado como una fortaleza personal propia del cuidador/a familiar y establece una asociación directa en un 58,4% con la calidad de vida mental del cuidador/a y un 8,9% con la calidad de vida física del cuidador/a. Además, señala que existen más fortalezas personales como la resiliencia y el sentido de la coherencia en el cuidado y conjuntamente con el optimismo están todas interrelacionadas. Por otro lado, estas fortalezas intervienen de forma directa en la calidad de vida mental y física del cuidador/a, que a su vez también están correlacionadas.

Discusión/Conclusiones

Los resultados encontrados evidencia que existen diferentes factores de protección que pueden incidir positivamente en la salud de los cuidadores familiares. Por un lado, la satisfacción con el cuidado se lleva a cabo a través de sentimientos como el amor, el cariño, el respeto, la dedicación, la felicidad, la justicia y la generosidad generando un bienestar psicológico al cuidador/a familiar e influyendo de forma positiva en su calidad de vida. Además, el hecho de cumplir con las obligaciones de cuidado estipuladas por la costumbre también genera la satisfacción con esta labor y en consecuencia aflora el resultado positivo del cuidado. Por otro lado, se encuentra la resiliencia, como una fortaleza personal presente en el cuidador/a familiar con unas determinadas características, evidenciándose el valor de ella a la hora de minimizar los síntomas depresivos, la carga percibida por el cuidado, el origen de sensaciones de bienestar y una mejora la calidad de vida del cuidador/a familiar. En definitiva, es un rasgo del cuidador/a familiar potenciado por la labor del cuidado. Finalmente, se destaca el optimismo como una variable relevante en el campo de estudio del cuidador familiar, destacándose como una fortaleza personal intrínseca que repercute positivamente en la calidad de vida al cuidador/a familiar.

En el área de las repercusiones del cuidado sobre el cuidador/a familiar, la mayor parte de las investigaciones se centran en los aspectos negativos o factores de riesgo asociados al cuidado. Sin embargo, la literatura no presta tanta atención al estudio de los aspectos positivos o en los factores de protección de los que puede disponer el cuidador en la ardua tarea del cuidar. Por tanto, resulta necesario indagar más sobre todas aquellas variables protectoras que puedan incidir en una mejora en la salud y calidad de vida del cuidador/a familiar y, por ende, en el adulto mayor que precisa de unos cuidados. Si se extrapola el positivismo en los cuidados a un marco más general, sería interesante investigar sobre los aspectos positivos del cuidado generados dentro de los cuidados del Modelo de Atención Centrado en la Persona, ya que este Modelo imprime altos niveles de protección en la salud del cuidador/a familiar.

Finalmente, las políticas públicas deberían tener en cuenta las vivencias socio-afectivas positivas de los cuidadores/as familiares de adultos mayores dependientes para potenciarlas y proyectarlas como medida de prevención socio sanitaria dentro del marco de salud pública.

Referencias

- Araújo, C. L., y Faro, A. C., (2016). Estudio sobre la resiliencia en ancianas del Valle de Paraíba, São Paulo, Brasil. *Enfermería Global*, 15(42), 63-80.
- Banchero, S., y Mihoff, M. A. (2017). Personas mayores cuidadoras: sobrecarga y dimensión afectiva. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 7(1), 7-35.
- Bauer, J., y Sousa-Poza, A. (2015). Impactos del cuidado informal en el empleo, la salud y la familia de los cuidadores. *Envejecimiento de la Población* 8, 113-145.
- Beller, E.M., Glasziou, P.P., Altman, D.G., Hopewell, S., Bastian, H., Chalmers, I., Gøtzsche, P.C., Lasserson, T. y Tovey, (2013). *PRISMA for abstracts: Reporting systematic reviews in journal and conference abstracts*.
- Brito, A. M., Maldonado, B., Castro, E., Camargo, A., Vizeu, B. y Giacomozzi, A. I. (2018). Representaciones sociales del cuidado y la vejez en Brasil e Italia. *Psicología: Teoría e Investigación*, 34, e3455
- Casal, B., Rivera, B. y Currais, L. (2019). Enfermedad de Alzheimer y calidad de vida del cuidador informal. *Revista Española de Geriátria y Gerontología*, 54(2), 81-87.
- Cascaes, F., Valdivia, B. A., da Rosa, R., Barbosa, P. J., y Da Silva, R. (2013). Evaluation lists and scales for the quality of scientific studies. *Revista Cubana de Información en Ciencias de La Salud*, 24(3), 295-312.
- Corbeil, R.R., Quayhagen, M.P., y Quayhagen, M. (1999). Intervention effects on dementia caregiving interaction: A stress adaptation modeling approach. *Journal of Aging and Health*, 11, 79-95.
- Deist, M., y Greef, A. P. (2017). Living with a parent with dementia: A family resilience study. *Dementia*, 16, 126-141.
- Del Pino-Casado, R., Frías-Osuna, A., Palomino, P.A. y Martínez-Riera, J.R. (2012). Gender differences regarding informal caregiver of older people. *Journal of Nursing Scholarship*, 44(4), 349-357.
- Fernandes, C. S., Angelo, M., y Martins, M. M. (2018). Giving Voice to Caregivers: a game for family caregivers of dependent individuals. *Revista da Escola de Enfermagem*. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017013903309>
- Gálvez, A. (2004). Un ejemplo pedagógico: Cómo formular preguntas susceptibles de respuesta. *Evidentia*, 1(1). En: <http://cuiden.publicaciones.saludcastillayleon.es:80/evidentia/n1/4articulo.php> [ISSN: 1697-638X]
- Hedler, H.C., Faleiros, V. P., Santos, M. J. S., y Almeida, M. A. A. (2016). Representación social del cuidador y cuidador familiar de los ancianos. *Katálysis Magazine*, 19(1), 143-153
- Lindström, B. (2001). O significado de resiliencia. *Adolescência Latino-Americana*. 1, 133-137.
- Luchesi, B. M., Degani, G. C., Brígola, A. G., Pavarini, S. C. I., y Marques, S. (2015). Evaluation of depressive symptoms in older caregivers. *Archives of Clinical Psychiatry*, 42(2), 45-51
- Machado, D., Silva, G., Bastos, A.E., Nazaré, M., Xavier, C. y Souza, G. A., (2020). *Experiencias subjetivas de vida de los cuidadores familiares de adultos mayores dependientes*. Biblioteca Científica Electrónica Online. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1258>
- Martínez-Linares, J. M., Andújar-Afán, F. A., Martínez-Yébenes, R., y López-Entrambasaguas, O. M. (2020). A Qualitative View of Homecare Support Workers on Unmet Health Needs of People with Dependency. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(9), 3166. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093166>
- Monge-García, V., Quero-Rufián, A., Montoya-Juárez, R., y Hueso-Montoro, C. (2018). Factores de protección en la sobrecarga de los cuidadores informales en un entorno rural. *Enfermería Comunitaria*, 14. Recuperado a partir de <http://ciberindex.com/c/ec/e11151>
- O'Dwyer, S.T., Moyle, W., Taylor, T., Creese, J., y Zimmer-Gembeck, M. (2017). En sus propias palabras: cómo los cuidadores familiares de personas con demencia entienden la resiliencia. *Ciencias del Comportamiento*, 7(3), 57-65.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. *Salud de un vistazo 2015: Indicadores de la OCDE*. París: Publicación de la OCDE. doi: 10.1787/health_glance-2015-en.
- Pavarini, S.C.I., Brigola, A.G., Ottaviani, A.C. (2018). Factores asociados con el rendimiento cognitivo en cuidadores de ancianos. *Arq Neuropsiquiatr*, 76(10):685-91
- Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., y Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583-594
- Pereira, L. S., y Soares, S. M. (2015). Fatores que influenciam a qualidade de vida do cuidador familiar do idoso com demência [Factors influencing the quality of life of family caregivers of the elderly with dementia]. *Ciencia & Saude Coletiva*, 20(12), 3839-3851
- Pessotti, C., Fonseca, L. C., Tedrus, G., y Laloni, D. T. (2018). Family caregivers of elderly with dementia Relationship between religiosity, resilience, quality of life and burden. *Dementia & Neuropsychologia*, 12(4), 408-414
- Pinheiro, D.P.N. (2004). A resiliência em discussão. *Psicologia em estudo*, Maringá. 9, 1, 67-75

- Quero, A., Briones, R., Prieto, M.A., Pascual, N., Navarro, A., y Guerrero, C. (2005) Los cuidadores familiares en el Hospital Universitario de Traumatología y Rehabilitación de Granada. *Enfermería*, 14, 48-69
- Scheier, M. F., y Carver, C. S. (2018). Dispositional optimism and physical health: A long look back, a quick look forward. *The American Psychologist*, 73(9), 1082–1094.
- Schmidt, A. E., Ilinca, S., Schulmann, K., Rodrigues, R., Principi, A., Barbabella, F.,...Sowa, A. (2016). Fit for caring: factors associated with informal care provision by older caregivers with and without multimorbidity. *European Journal of Ageing*, 13(2), 103-113.
- Sitzia, J., y Wood, N. (1997). Patient satisfaction: A review of issues and concepts. *Social Science and Medicine*, 45(12), 1829-1843.
- Stukey, J., y Smyth, K. (1997). The impact of social resources on the Alzheimer´s disease caregiving experience. *Research on Aging*, 19(4), 423-441.
- Trapp, S. K., Perrin, P. B., Aggarwal, R., Peralta, S. V., Stolfi, M. E., Morelli, E.,... Peña, L. A. (2015). Personal strengths and health related quality of life in dementia caregivers from Latin America. *Behavioural Neurology*, 1, 1-8.