

Artículo de investigación científica y tecnológica

Calidad de vida de cuidadores a distancia de un Hogar geriátrico de la Ciudad de Cali desde la perspectiva del desarrollo a escala humana de Max Neff.

Quality of life of remote caregivers of a geriatric home in the City of Cali from the perspective of development on a human scale by Max Neff.

Qualidade de vida de cuidadores remotos de uma casa geriátrica da cidade de Cali desde a perspectiva do desenvolvimento em escala humana por Max Neff.

Natalia Arias-Giraldo¹
Isabela Romero-Escobar²
Paula Andrea-Tamayo³

Resumen

Introducción: La calidad de vida de los cuidadores familiares de adultos mayores es un tema que adquiere relevancia. Estos cuidadores se ven en la obligación de cumplir esta función, muchas veces sin las herramientas adecuadas para afrontar las cargas físicas y emocionales del cuidado o sin recibir capacitación profesional para sobrellevar esta labor. **Objetivo:** El presente estudio aborda la calidad de vida de los cuidadores a distancia de adultos mayores y su decisión de institucionalizar a sus familiares en centros geriátricos, el estudio explora cómo la institucionalización impactó en su calidad de vida, basándose en la teoría de las necesidades de Max Neef. El objetivo es analizar los cambios en la calidad de vida de los cuidadores a distancia de la ciudad de Cali. **Materiales y Métodos:** La metodología involucra un enfoque cualitativo con una población de cuatro cuidadores, entrevistas y observación participante. **Resultados:** Se identificó que antes de la institucionalización, los cuidadores sufrían agotamiento físico y emocional, lo cual afectaba su calidad de vida. La institucionalización, trae como consecuencias el alivio del Síndrome del Cuidador y la recuperación del bienestar emocional y físico. **Conclusión:** Los cambios en la vida cotidiana al institucionalizar a su familiar, permite a los *cuidadores a distancia* encontrar un equilibrio entre el cuidado de su ser querido y su propio bienestar, aportando directamente a su calidad de vida y desarrollo individual, especialmente en ámbitos vitales relacionados con el afecto, participación, identidad y libertad.

¹Autor de correspondencia*

* Estudiante de psicología, Universidad Santiago de Cali. Cali, Colombia. Correo: natalia.arias02@usc.edu.co

² Estudiante de psicología, Universidad Santiago de Cali. Cali, Colombia. Correo: isabella.romero00@usc.edu.co

³ Psicóloga, Magíster en psicología, PhD en psicología. Docente de psicología, Facultad de Salud, Universidad Santiago de Cali. Cali, Colombia. Correo: paula.tamayo00@usc.edu.co

Palabras clave: Carga del cuidador, Cuidadores, Servicios de Salud para Ancianos, Calidad de Vida.

Abstract

Introduction: The quality of life of family caregivers of older adults is an issue of great importance. These caregivers are obliged to fulfill this role, often without adequate tools to cope with the physical and emotional burdens of caregiving or without receiving professional training to cope with this work. **Objective:** The present study addresses the quality of life of long-distance caregivers of older adults and their decision to institutionalize their relatives in geriatric centers, the study explores how institutionalization impacted their quality of life, based on Max Neef's needs theory. The objective is to analyze changes in the quality of life of long-distance caregivers in the city of Cali. **Materials and Methods:** The methodology involved a qualitative approach with a population of four caregivers, interviews and participant observation. Results: It was identified that before institutionalization, caregivers suffered physical and emotional exhaustion, which affected their quality of life. Institutionalization brings as consequences the relief of the Caregiver Syndrome and the recovery of emotional and physical well-being. **Conclusion:** The changes in the daily life of the institutionalized family member allow long-distance caregivers to find a balance between the care of their loved one and their own well-being, contributing directly to their quality of life and individual development, especially in vital areas related to affection, participation, identity and freedom.

Translated with www.DeepL.com/Translator (free version)

Keywords: Caregiver Burden, Caregivers, Health Services for the Aged, Quality of Life.

Resumo

Introdução: A qualidade de vida dos familiares prestadores de cuidados a idosos é uma questão importante. Estes cuidadores são obrigados a desempenhar este papel, muitas vezes sem as ferramentas adequadas para lidar com as cargas físicas e emocionais dos cuidados ou sem receber formação profissional para lidar com este trabalho. **Objetivo:** Este estudo aborda a qualidade de vida dos cuidadores de idosos à distância e a sua decisão de institucionalizar os seus familiares em instituições geriátricas, o estudo explora o impacto da institucionalização na sua qualidade de vida, com base na teoria das necessidades de Max Neef. O objetivo é analisar as mudanças na qualidade de vida dos prestadores de cuidados à distância na cidade de Cali. **Materiais e Métodos:** A metodologia envolveu uma abordagem qualitativa com uma população de quatro cuidadores, entrevistas e observação participante. **Resultados:** Identificou-se que, antes da institucionalização, os cuidadores sofriam de exaustão física e emocional, o que afectava a sua qualidade de vida. A institucionalização resultou no alívio da síndrome do cuidador e na recuperação do bem-estar emocional e físico. **Conclusão:** As mudanças no quotidiano do familiar institucionalizado permitem que os cuidadores de longa distância encontrem um equilíbrio entre a prestação de cuidados ao seu ente querido e o seu próprio bem-estar, contribuindo diretamente para a sua qualidade de vida e desenvolvimento individual, sobretudo em áreas vitais relacionadas com o afeto, a participação, a identidade e a liberdade.

Palavras chave: Fardo do Cuidador, Cuidadores, Serviços de Saúde para Idosos, Qualidade de Vida.

Introducción

La calidad de vida de los cuidadores familiares de adultos mayores es un tema de creciente

importancia. Estos cuidadores a menudo asumen la responsabilidad de cuidar a sus seres queridos sin las herramientas necesarias para enfrentar las cargas físicas y emocionales del cuidado. Esta sobrecarga puede llevar al Síndrome del Cuidador, que incluye depresión y estrés; lo que puede afectar negativamente su salud y bienestar (1). A menudo, los cuidadores familiares deciden institucionalizar a sus familiares en centros geriátricos para aliviar esta carga, convirtiéndose en *cuidadores a distancia*.

Cuando se habla de cuidadores familiares, se hace referencia a personas que asumen la responsabilidad de ser el principal agente de cuidado de un familiar quien vive una situación de dependencia y requiere asistencia básica, y apoyo para realizar las actividades de la vida diaria. Este cuidador familiar asume de manera solidaria las decisiones y actividades requeridas para garantizar la dignidad de la persona cuidada y requiere para ello apoyo de una red social y del Estado (2). El cuidador es una persona que asiste o cuida a otra perjudicada con cualquier tipo de afectación de salud, minusvalía o incapacidad que le impida el desarrollo de actividades vitales o relaciones sociales (3).

Actualmente, son poco conocidas las actividades y necesidades de los cuidadores que adquieren un rol de cuidadores a distancia. “El rol de cuidador a distancia o secundario es poco reconocido y delimitado, no se conocen cuáles son sus responsabilidades específicas en el cuidado y depende de lo que pueda aportar con los recursos que posee. No obstante, este cuidador tiene un papel muy importante en el apoyo tanto al cuidador principal como a su familiar con algún tipo de limitación” (4).

Los cuidadores a distancia mantienen su rol a pesar de que su pariente se encuentre institucionalizado. Éste, sigue siendo un actor presente del cuidado, pues se involucra tanto económica como emocionalmente. Aunque recibe apoyo por parte de una institución, aún se preocupa por suplir las necesidades de su familiar. Estos cuidadores refieren con frecuencia haber tenido una calidad de vida deficiente por la sobrecarga que conlleva el cuidado de una persona altamente dependiente (5).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Calidad de Vida como la percepción individual de la posición en la vida en relación con objetivos, normas y preocupaciones (6). No se limita al estado de salud, estilo de vida, satisfacción con la vida o bienestar, sino que es un concepto multidimensional que abarca áreas físicas, psicológicas y sociales. La calidad de vida es subjetiva y está influenciada por el entorno, la cultura y otros factores.

La Calidad de Vida también es conocida como el bienestar, la felicidad y satisfacción de la persona por contar con una adecuada condición de vida y autodeterminación personal. Sin embargo, es un concepto subjetivo, puesto que está muy influido por el entorno, la sociedad, cultura, escalas de valores, clase social, entre otros. Para Ferrans (1990) la Calidad de Vida es definida como el bienestar personal derivado de la satisfacción o insatisfacción con áreas que son importantes para el individuo (7). Por otro lado, Lawton (1999) define calidad de vida como la evaluación multidimensional, de acuerdo a criterios intrapersonales y socio-normativos, del sistema personal y ambiental de un individuo (8).

Montorio e Izal et al. (2001), resaltan que los cuidadores de personas dependientes experimentan un grado de estrés y carga que influye en su salud física y mental. Esto afecta las relaciones sociales, actividades de ocio, intimidad, sueño, bienestar económico y la capacidad para proporcionar los cuidados adecuadamente (9). Antes de institucionalizar al familiar, el cuidador contempla la idea y toma la decisión para hacer frente a la sobrecarga que experimenta y al descuido de su vida personal, por ello considera necesario recibir un apoyo profesional que mejore su calidad de vida y la de la persona que está bajo su cuidado.

M. Max Neef (1986) propone un sistema de nueve necesidades humanas comunes a todas las culturas y grupos: subsistencia, protección, afecto, entendimiento, participación, ocio, creación, identidad y libertad. Estas necesidades se dividen en cuatro categorías, tales como el "ser", la cual se reconoce como una necesidad no material relacionada con el crecimiento personal y social, la categoría "tener", reconoce las

necesidades que pueden satisfacerse con bienes materiales, la categoría ‘hacer’, refiere a la necesidad de realizar actividades que proporcionen un sentido de identidad, autonomía y realización personal, esta categoría se relaciona con la importancia de que las personas tengan la

último, Neef habla de la categoría ‘estar’, la cual refiere como el entorno físico y social en el que las personas se encuentran, implica la importancia de tener un lugar de residencia seguro y saludable, el cual permita el desarrollo y la satisfacción de las demás necesidades humanas (10).

NECESIDADES	SER	TENER	HACER	ESTAR
AFECTO	Respeto, solidaridad, receptividad, generosidad, humor.	Amistades, parejas, familia, mascotas.	Acariciar, expresar emociones, compartir, cuidar, cultivar, apreciar.	Privacidad, intimidad, hogar, espacios de encuentro.
SUBSISTENCIA	Salud física, salud mental, equilibrio, solidaridad, humor, adaptabilidad	Alimentación, abrigo, trabajo	Alimentar, procrear, descansar, trabajar	Entorno Vital, entorno social
PARTICIPACIÓN	Adaptabilidad, receptividad, disposición, entrega, dedicación, derechos, deberes, responsabilidad.	Derechos, responsabilidades, obligaciones, atribuciones, trabajo.	Afiliarse, cooperar, proponer, compartir, acatar, dialogar, opinar.	Ámbitos de interacción participativa: comunidades, iglesias, familia, entre otros.
OCIO	Curiosidad, imaginación, tranquilidad, despreocupación, espontaneidad.	Juegos, fiestas, actividades de preferencia.	Divagar, soñar, añorar, fantasear, relajarse, divertirse, jugar.	Espacios de encuentro, tiempo libre.
IDENTIDAD	Pertenencia, coherencia, diferenciación, asertividad, autoestima.	Lenguaje, hábitos, costumbres, sexualidad, valores, normas, roles, religión.	Comprometerse, integrarse, definirse, conocerse, crecer, actualizarse.	Ámbitos de pertenencia, etapas madurativas.
ENTENDIMIENTO	Conciencia crítica, receptividad, asombro, disciplina, racionalidad, intuición.	Instituciones educativas, comunicación, entendimiento, entorno familiar.	Investigar, estudiar, experimentar, educar, analizar, interpretar.	Escolaridad, grupos de estudio, comunidad.
LIBERTAD	Autonomía, voluntad, pasión, determinación, tolerancia.	Igualdad de derecho.	Discrepar, diferenciarse, conocerse, asumirse.	Plasticidad espacio-temporal.
PROTECCIÓN	Cuidado, adaptabilidad, autonomía, equilibrio.	Sistemas de seguros, salud, seguridad social, derechos.	Cooperar, prevenir, planificar, cuidar, curar, defender.	Entorno vital, entorno social.
CREACIÓN	Pasión, voluntad, imaginación, racionalidad, inventiva.	Habilidades, destrezas, método, trabajo.	Trabajar, inventar, construir, idear, componer, diseñar, interpretar.	Ámbitos de producción y retroalimentación, talleres, espacios de expresión.

capacidad de participar en actividades que le permitan expresar sus emociones, habilidades, y creatividad, así como la toma de decisiones autónomas y el control sobre su vida propia, por

Tabla. 1 tomada de Brown, G. Desarrollo escala humana. (2011).

de las problemáticas que afectan la salud mental de cuidador.

La ley 009 del 2020, tiene por objeto reconocer y garantizar los derechos de cuidadores familiares de personas en estado de dependencia física, mental, social, intelectual, sensorial o con una vulnerabilidad asociada con la edad, para realizar actividades esenciales de su vida diaria, la ley examina los derechos de salud, la dignidad y solidaridad humana. Los cuidadores familiares tienen como derecho fundamental la salud, por ello es necesario crear condiciones para darles apoyo, ya que son ellos/as quienes tienen un papel protagónico en el caso de la protección de personas dependientes y vulnerables, entre ellos los adultos mayores (11). De aquí surge la idea, de los centros geriátricos como instituciones que brindan apoyo emocional y físico al cuidador, ya que se encargan de ofrecer cuidados profesionales al familiar que está en condición de dependencia. Esto a su vez mejora la calidad de vida de la persona que requiere cuidados incluyendo: una buena alimentación, atención médica, actividades para prevenir el deterioro físico, un trato amable, entre otras. Lo que termina por impactar la calidad de vida del cuidador a distancia.

Hay diversas problemáticas que rodean a los cuidadores en su entorno social tales como: problemas económicos, de seguridad, falta de redes de apoyo, problemas en la infraestructura de sus viviendas, entre otros. Así mismo, los cuidadores pueden experimentar problemas que afectan la salud mental, tales como: poca motivación, estrés, escasas estrategias de afrontamiento y desconocimiento de pautas para la gestión de emociones. Estos problemas pueden ser acompañados o atendidos por profesionales en psicología. Pero, también el apoyo que se brinda a través de las instituciones geriátricas para llevar la carga del cuidado puede contribuir a la gestión

La geriatría es una rama de la medicina dedicada a los aspectos clínicos, terapéuticos, preventivos y sociales de las enfermedades de los adultos mayores, por otro lado, la gerontología es una ciencia básica que estudia el envejecimiento de los seres vivos en todos sus aspectos, biológico psicológico y social.

“El interés por el proceso de envejecimiento en general surgió a mediados del siglo XX, cuando los científicos volvían de la Segunda Guerra Mundial y se enfrentaban a una población cada vez mayor. Entonces, una vez vencidas muchas enfermedades infecciosas, por primera vez en la historia era habitual que la gente llegara a una edad avanzada. A finales de los años cuarenta, el Instituto Nacional de la Salud patrocinó un instituto de la vejez. En ese mismo periodo se constituyeron la Sociedad Gerontológica de América y la División de la Madurez de la Vejez, llamada hoy División del Desarrollo de los Adultos y de la Vejez de la Asociación Psicológica Americana.” (12)

La geriatría a pesar de que es algo de lo que se habla hace miles de años, en el último siglo sufría de una gran falta de investigación acerca de los cuidados y tratamientos médicos de los adultos mayores. La doctora Warren en 1935 en Londres crea una institución dedicada al cuidado del adulto mayor, como refiere Barenys, M. P, Las instituciones para el cuidado de esta población, constituyen una fase específica de la evolución de aquellas instituciones cuya función dentro de la sociedad ha sido «dar cobijo», «custodiar», o «recluir» a estos individuos. (22)

A través de la historia los asilos, hospitales, y casas de retiro eran atendidos por personas religiosas, que creían en la necesidad de cuidar y ayudar a los adultos mayores, esta fue la idea central y motivo de origen. La historia de los asilos o también conocidos centros geriátricos está estrechamente ligada a la historia de los hospitales y de una manera más general a las obras de caridad y de orden religioso. Podemos

evidenciar que actualmente, esta idea original ha sufrido modificaciones a través de la historia, pues las instituciones dedicadas al adulto mayor actualmente no solo son fundaciones para hacer obras benéficas, pues se ha modificado el concepto y actualmente son también empresas privadas que prestan servicios de salud especializada para los adultos mayores y sus necesidades específicas.

En la presente investigación se analiza como los cuidadores que institucionalizaron a su familiar en un centro geriátrico de la ciudad de Cali experimentan cambios en su calidad de vida, el centro geriátrico se encuentra ubicado en el sur de la ciudad de Cali, en el barrio Bella Suiza y cuenta con un estrato socioeconómico de nivel 5, con un total de 20 pacientes y un mínimo de un familiar responsable por cada paciente, asimismo con 6 cuidadores formales, los cuales son los auxiliares de enfermería que trabajan allí como parte fundamental del servicio de salud para los adultos mayores.

El objetivo de la investigación es analizar los cambios obtenidos en la calidad de vida de los cuidadores después de institucionalizar a sus familiares en un centro geriátrico, utilizando la teoría de las necesidades de M. Max Neef como marco de referencia.

Objetivos

General:

Analizar los beneficios obtenidos con relación a la calidad de vida de los cuidadores a distancia al institucionalizar a sus familiares en un centro geriátrico de la ciudad de Cali.

Específicos:

1. Indagar por la calidad de vida del cuidador antes de la institucionalización de su familiar.
2. Identificar los cambios en la calidad de vida ha obtenido el cuidador después de la institucionalización.

3. Describir la calidad de vida de cuidadores a distancia del centro geriátrico ubicado en la ciudad de Cali.

Materiales y Métodos

Enfoque

La presente investigación es un estudio de caso con enfoque cualitativo de acuerdo a Sampieri (2006), para comprender la experiencia de los cuidadores de los adultos mayores institucionalizados en un centro geriatrico, este enfoque se basa en la subjetividad de los individuos y no busca manipular variables de manera experimental (12).

Cuando hablamos de un estudio de caso, nos referimos a un modelo de investigación para la recolección de información y el análisis de los resultados en contextos de la vida real (28).

Población

La muestra se seleccionó por conveniencia y consistió en 4 cuidadores a distancia que cumplieron con criterios de inclusión, como haber convivido con el adulto mayor durante al menos 2 años antes de su institucionalización, estar en permanente contacto con el adulto mayor y con el personal de la institución, brindar su consentimiento informado y cumplir con el rol de cuidador a distancia, es decir estar involucrado en las tareas de cuidado hacía su familiar tales como: la gestión de sus citas médicas, proveer los insumos básicos de cuidado a su familiar y la medicación correspondiente acorde a su diagnóstico, asimismo como visitarlo de manera frecuente para suplir sus necesidades socio-afectivas.

Los criterios de inclusión son:

1. Que el participante sea identificado como cuidador a distancia.
2. Que el participante haya convivido con el adulto mayor durante mínimo un periodo de 2 años antes de institucionalizarlo.
3. Que sea mayor de edad.
4. Que de su consentimiento informado.

Los criterios de exclusión son:

- 1.Participante que presente deterioro cognitivo.
- 2.Participante que no tenga algún tipo de consanguinidad con el paciente institucionalizado.
- 3.Participante con ausencia en indicadores emocionales y conductuales normales.
- 4.Participante sin conocimiento en los antecedentes patológicos del paciente institucionalizado.

Estos criterios, con el fin, de que las experiencias y la información recolectada en la investigación sean lo más verídicas posible, adicionalmente los participantes deben acceder a participar de forma voluntaria y firmar un consentimiento informado en el cual se comprometen con que las experiencias y la información recolectada en la investigación sea lo más verídica posible.

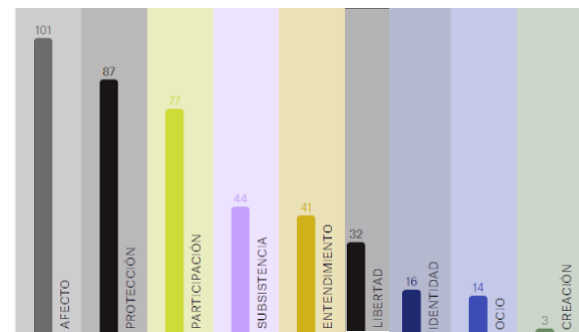
Herramientas

Se utilizó una guía de entrevista profunda (figura 2) y observación participante para recopilar los datos, que fueron analizados con el software ATLAS.ti Web, el cual permitió codificar las narraciones de los cuidadores a distancia. Estas narraciones se produjeron por medio de entrevistas a profundidad, se centraron en las responsabilidades de los cuidadores, las tareas de cuidado antes y después de su institucionalización y el impacto en su calidad de vida, las implicaciones económicas y sociales del cuidado y cómo visualizaban su futuro como cuidadores con el apoyo de la institución.

Con el objetivo de obtener una visión profunda de sus vivencias y cambios en la calidad de vida, la guía de entrevistas se basó en la teoría de Max Neef, se seleccionaron 10 preguntas y se realizaron cuatro entrevistas con duración aproximada de 1 a 2 horas cada una, posterior a la realización de estas, se transcribieron por medio de la aplicación Transkriptor, un aplicativo pago que permite ingresar los audios de las grabaciones y elabora la transcripción a documento de Word de cada una de ellas, con las entrevistas transcritas en su totalidad, se realizó el proceso de

categorización en el ATLAS.Ti, en el grafico #2 se muestra el resultado del proceso de codificación de las narraciones de los cuidadores a distancia según las categorías identificadas de las necesidades de desarrollo humano de Max Neef, y a partir de estas categorizaciones, se realizó el análisis descriptivo de los resultados obtenidos.

Figura 1: Reporte de códigos de categorías de necesidades de desarrollo humano.



Fuente: Extraído de los resultados ATLAST.i web.

Figura 2. Guía de Entrevista para Cuidadores a distancia.

GUIA DE ENTREVISTA	
1	¿Cuáles eran las responsabilidades y tareas cotidianas que realizaba en su labor como cuidador?
2	¿Qué esfuerzos tenía que hacer para cuidar a su familiar y cómo impactaba este rol en su cotidianidad?
3	¿Cuál era el impacto en sus relaciones interpersonales su rol como cuidador?
4	¿El cuidado de su familiar impactó sus labores económicas/profesionales?
5	¿Qué lo llevó a tomar la decisión de institucionalizar a su familiar?
6	¿Siente que con la institucionalización de su familiar le ayudó en su tarea como cuidador?
7	¿Cómo impacto su bienestar físico y emocional la decisión de la institucionalización?
8	¿Cuál considera usted que fueron los cambios más notorios en su calidad de vida al institucionalizar a su familiar?
9	¿Actualmente, en qué consiste para usted ser cuidador ahora que tiene el apoyo de una institución?
10	¿Cómo visualiza su futuro como cuidador de su familiar?

Fuente: Elaboración propia.

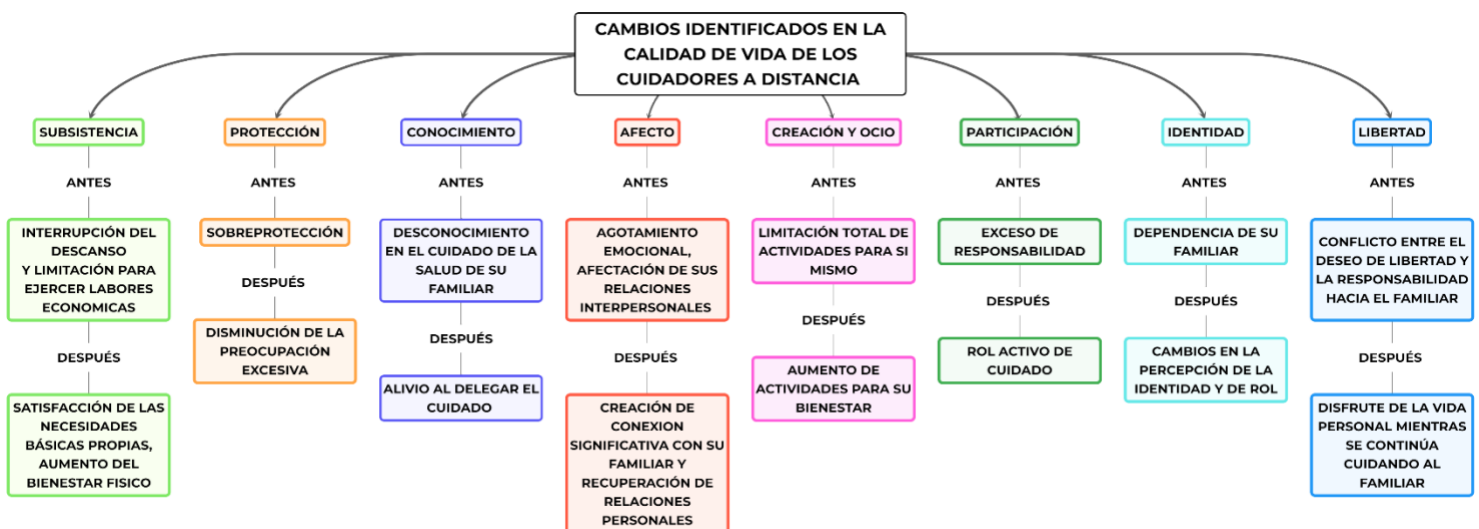
de octubre 4 de 1993 (13). Así mismo bajo los lineamientos del manual deontológico y bioético del ejercicio de la psicología en Colombia del colegio colombiano de psicología y la ley 1616 del 2013 (14). La presente investigación se consideró como una investigación sin riesgo y fue avalada por el comité técnico de trabajo de grado en su sesión del 24 de mayo del 2023 y por el comité de Ética de la facultad de Salud de la Universidad Santiago de Cali en su sesión del 29 de mayo del 2023.

Consideraciones éticas

De acuerdo con las normas éticas vigentes de Colombia, la presente investigación se orientó bajo los principios establecidos en la Declaración de Helsinki, y lo descrito en la Resolución 8430

Resultados

Figura. 1: Hallazgos identificados relacionados con la calidad de vida de los cuidadores antes y después de la institucionalización.



Fuente: Elaboración propia

Las nueve categorías de las necesidades humanas de Max Neff, guían una visión integral de la experiencia de los cuidadores a distancia. Se destaca cómo satisfacen estas necesidades mientras se ocupan de sus seres queridos. A través de estas categorías, se puede apreciar cómo los cuidadores a distancia intentan equilibrar las demandas del cuidado con sus propias necesidades y cómo buscan constantemente el bienestar tanto para sí mismos como para su familiar, muchas veces generando un impacto de

disminución en su calidad de vida por centrarse en el cuidado hacia el otro, a continuación, se expondrán los hallazgos encontrados en relación a las categorías de Max Neff;

En la categoría de afecto, Se encontró que el cuidador a distancia de adultos mayores, considera que antes de la institucionalización estaba afectado emocionalmente, debido al agotamiento propio de las tareas de cuidado y a la falta de tiempo para realizar labores cotidianas;

“Me afectaba físicamente y emocionalmente, física porque mantenía todo el tiempo agotada yo

no tenía tiempo ni de ir a la tienda” (Entrevista con cuidadora a distancia #1. de agosto de 2023)

Entre los problemas psicológicos reportados por los cuidadores sobresalen las emociones de impotencia, frustración, la desesperación y la falta de sueño,

“Emocionalmente lloraba mucho porque me sentía impotente a muchas cosas, sentía que se me estaba acabando mi vida encerrada con mi padre, yo me sentía frustrada a la hora de querer hacer algo” (Entrevista con cuidadora a distancia #1, 10 de agosto del 2023)

El cuidador a distancia expresa que antes de la institucionalización, sentía impotencia y estrés debido también a la falta de colaboración y apoyo de sus familiares así mismo, expresan el desafío emocional que enfrenta al dejar a un ser querido en un hogar geriátrico. Esto resalta la dificultad que muchas personas experimentan al tener que tomar la decisión de separarse de un familiar y confiar su cuidado a otros, a pesar de reconocer la necesidad de hacerlo por el bienestar propio y del ser querido.

“No crea que es fácil soltar así a su familiar, créame que a uno se le hace duro, yo sé que pues menos mal que están esos hogares que lo ayudan a uno, pero se le hace a uno duro dejar su familiar ahí” (Entrevista con cuidadora a distancia #2, 6 de agosto de 2023)

Muchos cuidadores acuden a institucionalizar a su familiar, cuando se encuentran al límite y aun así después de ingresarlo presentan sentimientos de culpa y tristeza.

“Al principio empieza la culpabilidad, era realmente era un temor y era como pues miremos cómo le va porque todos llegaron a su límite realmente” (Entrevista con cuidadora a distancia #3, 8 de agosto del 2023)

Sin embargo, tiempo después de la institucionalización los cuidadores refieren sentir alivio;

“La preocupación se desaparece, digamos, de que uno sabe que ella está bien cuidada, realmente ella ahí se sintió muy bien ya que había muchas abuelitas, muy acorde a como ella está, con quien pudiera hablar, podrían compartir más, entonces esto la ayudó mucho a ella y a nosotros parar”’. (Entrevista con cuidadora a distancia #3, 8 de agosto del 2023)

Los cuidadores consideran que sus familiares se sienten bien en un contexto con personas similares a ella. Esta sensación de bienestar sugiere que la conexión con personas que comparten experiencias y características similares puede ser reconfortante y emocionalmente beneficiosa. Este tipo de interacciones es esencial para satisfacer la necesidad de afecto y conexión emocional, ya que brinda oportunidades para establecer relaciones significativas y sentirse comprendido y acompañado.

Con relación a la subsistencia, los cuidadores pueden experimentar fatiga y estrés debido a la interrupción en su ciclo de sueño, el hecho de que su familiar se levante durante la noche implica una interrupción del sueño y el descanso del cuidador, lo cual puede afectar su capacidad para satisfacer sus propias necesidades básicas de descanso y, por ende, su integridad física y bienestar.

“yo descansaba cuando él dormía y aun así en la noche él se levantaba, no me dejaba ni dormir” (Entrevista con cuidadora a distancia #1, 10 de agosto del 2023)

En los cuidadores se refleja una preocupación por la integridad física y emocional de sus familiares, relacionada con la necesidad de recibir cuidados adecuados para su supervivencia y bienestar, sin embargo, los cuidadores describen un cambio significativo en su vida después de que su familiar fue ingresado en un centro geriátrico. Este cambio refleja la liberación de la sobrecarga de responsabilidades de cuidado y la posibilidad de atender a sus propias necesidades básicas y bienestar físico y emocional. Ahora tiene tiempo para realizar actividades que antes le resultaban

difíciles debido a la dedicación constante al cuidado de su familiar;

“La verdad sentí un cambio al cien por ciento, ya me siento relajada, puedo salir a merchar, puedo bañarme con tiempo, ahora puedo hacer muchas cosas que antes no podía hacer, ahora puedo dedicarme a mí y estar pendiente de mi salud” (Entrevista con cuidadora a distancia #1, 10 de agosto del 2023)

Los cuidadores se muestran activamente involucrados en asegurar que sus seres queridos reciban la atención y los cuidados adecuados en la institución. Están dispuestos a monitorear su medicación, dieta y otras necesidades para garantizar que reciban un cuidado óptimo.

Con relación a la identidad, los cuidadores en ocasiones justifican su papel de cuidador basándose en creencias religiosas y en la idea de reciprocidad familiar, esto puede influir en su percepción de su propia identidad y su papel en el cuidado, la identidad y las normas culturales pueden estar influyendo en cómo percibe su responsabilidad y deber hacia su familiar en el centro geriátrico.

"Alguien me dijo que en la Biblia decía que el hermano menor termina cuidando al hermano mayor porque como ellos cuidaron de ti, a ti te está tocando lo que dice la Biblia que tú estás ayudando a tus hermanas mayores, porque ellas en un pasado que ayudaron a ti. No sé si será verdad o qué." (Entrevista con cuidadora a distancia #4, 12 de agosto del 2023)

Sin embargo, después de la institucionalización los cuidadores son conscientes de la importancia de mantener su rol activo a pesar de estar a la distancia, lo cual les brinda independencia y la capacidad de asumir su identidad como cuidadores a distancia, delegando responsabilidades.

Continuando con la categoría de protección, el cuidador antes de la institucionalización tenía un temor y preocupación constante con el objetivo de mantener a salvo a su ser querido, lo cual es una

manifestación clara de la necesidad de seguridad y protección, lo que les generaba una sobreprotección contra cualquier factor que pudiera afectar negativamente la salud de su ser querido, la decisión de institucionalizar es impactada por la preocupación que sentía el cuidador, ya que consideraba no poseer la capacidad de proporcionar el cuidado adecuado, por ende, buscaba la mejor opción para la protección y el bienestar de su familiar. La protección se relaciona con garantizar que la persona reciba el nivel adecuado de atención y cuidado, incluso si eso significa que debe ser atendida en un entorno profesional como un centro geriátrico.

“Me propusieron que lo que iban a pagar en ese hogar me lo pagaban a mí, que yo me dedicara a ella, entonces le contesté que no puedo hacerlo porque no cuento con todo el conocimiento, entonces la que más ustedes me pueden colaborar es que la metamos a un geriátrico”. (Entrevista con cuidadora a distancia 4, 12 de agosto del 2023).

“Usted sabe físicamente y mentalmente se encuentra un descanso, porque sabemos que está en buenas manos y no habrá una preocupación constante”. (Entrevista con cuidadora a distancia 3, 8 de agosto del 2023).

En relación con la libertad, el cuidador refiere que la poca libertad que tenía afectaba la dinámica familiar, ya que se cohibía de hacer muchas cosas, después de la institucionalización, el cuidador refiere haber recuperado su autonomía y libertad para llevar a cabo actividades cotidianas con tranquilidad, y recuperar vínculos afectivos significativos para su vida, resalta cómo las instituciones o servicios de cuidado especial han desempeñado un papel fundamental en la mejora de su calidad de vida para ejercer su libertad, esto se relaciona con la categoría de ocio, ya que el cuidador a distancia expresa que el institucionalizar a su familiar le pudo traer una sensación de liberación y satisfacción en relación con su tiempo libre y su bienestar;

“ahora puedo hacer muchas cosas que antes no podía hacer, ahora puedo dedicarme a mí y estar pendiente de mí misma”. (Entrevista con cuidadora a distancia 1, 10 de agosto del 2023).

Con relación a la categoría de creación, Los cuidadores a pesar de suplir dicha categoría, antes de la institucionalización del familiar, se sentían abrumados y en su momento no podían expresar ese potencial, pues se veía cohibido por la falta de interacción social y actividades que pudieran desempeñar sus habilidades personales.

Finalmente, en relación a la categoría de entendimiento, Los cuidadores a distancia sienten un interés por comprender mejor la calidad de atención en los geriátricos y cuestionar la información que han recibido. Esto refleja una búsqueda de conocimiento y claridad sobre la atención a los adultos mayores, pues los cuidadores buscan información más precisa y objetiva para formar una opinión propia sobre los centros geriátricos, los cuidadores demuestran una actitud de apertura, desafiando la estigmatización y los estereotipos negativos que a menudo los rodean.

"porque la gente habla muy mal de los geriátricos y siempre que investigaba siempre me hablaban mal sobre ellos entonces decidí arriesgarme para poder dar yo misma una opinión”. (Entrevista con cuidadora a distancia 1, 10 de agosto del 2023).

"Entonces a mí me pareció eso un tema muy chévere y muy bonito, porque usted sabe que alrededor de los hogares geriátricos hay mucha estigmatización." (Entrevista con cuidadora a distancia 3, 8 de agosto del 2023).

Discusión

La presente investigación se centró en explorar, identificar, describir y analizar la calidad de vida en los cuidadores a distancia de adultos mayores, los cuales han sido ingresados a centros geriátricos, debido a la exigencias físicas y

emocionales que implica el cuidado, estos cuidadores se encontraban expuestos a un riesgo significativo para su propia salud y bienestar, La literatura respalda la noción de que los cuidadores familiares pueden experimentar altos niveles de estrés y sufrir consecuencias negativas para su salud mental y física (1). Este estrés a menudo se intensifica por la falta de capacitación y apoyo profesional adecuado.

Uno de los puntos destacados en el estudio es el concepto de "cuidador a distancia" un rol subestimado pero crucial, desempeñado por aquellos que han institucionalizado a sus seres queridos en centros geriátricos. Este cuidador a distancia sigue siendo parte activa en el cuidado de su familiar, tanto económicamente como emocionalmente, y continúa experimentando una carga significativa debido a la responsabilidad y preocupación por el bienestar de su ser querido (4).

La calidad de vida como elemento esencial del estudio, se ha conceptualizado de diversas formas en la literatura. La Organización Mundial de la Salud la describe como una percepción individual de la posición en la vida en relación con objetivos, esperanzas y preocupaciones (6), En el presente estudio se adoptó el enfoque propuesto por M. Max Neef (1986) para analizar cómo la institucionalización de un familiar en un centro geriátrico podría influir en la satisfacción de estas necesidades y, como consecuencia, en aumentar o disminuir la calidad de vida de los cuidadores a distancia (10).

Los resultados reflejan que los cuidadores a distancia enfrentan un equilibrio delicado entre el cuidado de sus seres queridos y su propio bienestar. Estos cuidadores experimentan una sobrecarga significativa antes de la institucionalización de sus familiares. Esta carga está vinculada a las tareas de cuidado y la falta de tiempo para atender sus propias necesidades básicas, lo que los lleva a una disminución en su calidad de vida, este agotamiento es también, un reflejo de la falta de apoyo y colaboración por parte de otros miembros de la familia, lo que puede agravar el estrés emocional de los cuidadores, pues la percepción de falta de apoyo y colaboración de otros miembros de la familia puede dar lugar a emociones que no fomentan su

calidad de vida tales como impotencia, frustración, desesperación e irritabilidad. Estas emociones están relacionadas con la necesidad de protección, ya que los cuidadores buscan brindar seguridad emocional y protección a sus seres queridos.

En el contexto de esta investigación, los resultados revelan que los cuidadores a distancia experimentan una carga emocional significativa antes de la institucionalización, esta carga emocional está vinculada a las demandas físicas y emocionales del cuidado, así como a la falta de tiempo para atender sus propias necesidades básicas. El estrés, la falta de sueño y las emociones negativas, como la frustración y la impotencia, son comunes en estos cuidadores, detonando así un posible síndrome del cuidador en ellos;

“El síndrome del cuidador es un conjunto de síntomas físicos, emocionales y sociales que afectan a las personas que cuidan a familiares o seres queridos. Estos síntomas incluyen estrés, ansiedad, depresión, fatiga crónica y alteraciones del sueño, entre otros. La intensidad de estos síntomas varía según la duración del cuidado, la gravedad de la enfermedad y la falta de apoyo” (15).

Cuando los familiares son ingresados a un centro geriátrico, los cuidadores a distancia experimentan un alivio significativo en términos de la carga física y emocional que conlleva el cuidado diario. Este alivio puede derivar y generar cambios en su calidad de vida, tales como la disminución de la responsabilidad directa en la atención física y de cuidado, permitiéndole a los cuidadores centrarse nuevamente en el cuidado propio, gracias a que se apoyan en una atención especializada por parte del centro geriátrico, lo que permite a los cuidadores a distancia liberar tiempo y energía que antes se dedicaba a las tareas de cuidado, como se mencionó anteriormente, los cuidadores deciden institucionalizar a su familiar sin embargo continúan haciéndose responsables, pero asumiendo un rol diferente, delegando ciertas responsabilidades del cuidado, esta decisión les permite adquirir nuevamente tiempo

y capacidad para sobrellevar las necesidades humanas para aumentar significativamente su calidad de vida.

Limitaciones del estudio:

En el transcurso del proceso investigativo, se identificaron las siguientes limitaciones;

La disminución de los familiares del centro geriátrico, debido a retiros o fallecimiento de los adultos mayores.

La limitada población entre estos cuidadores que adquieren un rol activo en el cuidado del familiar, llevándonos a excluir a más de la mitad de los familiares de los adultos mayores, pues no adquieren un rol de responsabilidad vínculo-afectiva con su familiar, pues se limitan solo a responder económicamente por él, sobrecargando todo el cuidado incluso el afectivo, sobre la institución y los cuidadores formales vinculados a esta.

La cantidad de la población puede limitar la generalización de los hallazgos a otras poblaciones o contextos de cuidado, se basó en un contexto cultural y geográfico específico (Cali-Colombia), lo que puede limitar la aplicabilidad de los resultados en diferentes culturas o regiones geográficas, así mismo, dado que la información se recopiló a través de entrevistas, existe la posibilidad de sesgos, ya sea por la interpretación subjetiva de los investigadores o por la respuesta sesgada de los participantes debido a la sensibilidad del tema.

Sugerencias para futuras investigaciones:

Se sugiere que futuras investigaciones incluyan una muestra más amplia y diversa, abarcando diferentes contextos culturales y geográficos, así como distintos tipos de cuidadores de adultos mayores, también, podría realizarse investigaciones al respecto con un enfoque longitudinal el cual permitiría comprender mejor cómo evolucionan las experiencias y la calidad de vida de los cuidadores a distancia a lo largo del tiempo, antes y después de la institucionalización de sus familiares. Así mismo, podrían realizarse estudios comparativos referente a la calidad de vida de los cuidadores a distancia con la de

aquellos que siguen proporcionando cuidado en el hogar y los que han optado por otras formas de cuidado, también investigar la eficacia de intervenciones específicas de apoyo para cuidadores a distancia, como programas de educación, servicios de apoyo emocional y asesoramiento, puede proporcionar información valiosa sobre cómo mejorar su bienestar y calidad de vida.

Conclusiones

La calidad de vida de los cuidadores familiares de adultos mayores es un tema de suma relevancia, dada la creciente necesidad de cuidado de la población anciana y el impacto que tiene en quienes asumen esta responsabilidad. En este estudio, se exploró a fondo la experiencia de los cuidadores a distancia, quienes se enfrentan a una tarea desafiante de equilibrar el cuidado de sus seres queridos con su propio bienestar.

Se ha evidenciado que antes de la institucionalización de sus familiares, los cuidadores a distancia enfrentaban una carga emocional y física considerable, este fenómeno es comúnmente conocido como el Síndrome del Cuidador, que abarca una variedad de síntomas como estrés, ansiedad, agotamiento y alteraciones del sueño, la institucionalización de sus familiares en un centro geriátrico representa un punto de inflexión en esta experiencia, se identificó que inicialmente puede generar sentimientos de culpa o angustia, pero posteriormente esta transición proporciona un alivio significativo del Síndrome del Cuidador. Los cuidadores a distancia experimentan una reducción en la carga física y emocional asociada con el cuidado diario, permitiéndoles enfocarse en su bienestar emocional y físico, así como en satisfacer sus propias necesidades básicas.

Un aspecto fundamental que surge de esta investigación es la importancia de la transformación de la necesidad de afecto que ocurre después de la institucionalización, pues los cuidadores a distancia, pueden establecer conexiones emocionales significativas con sus familiares pues el alivio del Síndrome del

Cuidador y la recuperación del bienestar emocional y físico son aspectos críticos que deben ser considerados en esta transición, les permite encontrar un equilibrio entre el cuidado de su ser querido y su propio bienestar, aportando directamente a su calidad de vida y desarrollo individual, asimismo, es esencial fomentar una comunicación abierta y comprensiva con los cuidadores a distancia para comprender sus necesidades y preocupaciones, y así garantizar un proceso de transición efectivo hacia la institucionalización en beneficio de todos los involucrados.

El análisis de la narrativa de los cuidadores a distancia permitió identificar que los ámbitos de la calidad de vida en los que se evidencian cambios significativos entre el antes y después de la institucionalización fueron sobre todo en las categorías de afecto, protección, participación y subsistencia, sin embargo, los cuidadores experimentaron cambios en cada una de las esferas de las necesidades humanas y estas se vieron reflejadas en su bienestar emocional, pues la libertad, identidad y ocio permitieron a los cuidadores a distancia disfrutar su propia vida a la vez que continuar con un rol activo de cuidado, suplir afecto y otras necesidades de su familiar, pero delegando responsabilidades y apoyándose en la institución para no sacrificar su propio bienestar.

Se pudo evidenciar que los cuidadores familiares que optan por la institucionalización de sus familiares en un entorno especializado están lidiando con una compleja intersección de necesidades emocionales, sociales y económicas, razón por la cual se considera que aunque puede plantear desafíos emocionales y financieros para los cuidadores, la institucionalización es una alternativa que tendrá consecuencias directas en el aumento de la calidad de vida de los cuidadores familiares que experimentan sobrecarga, síndrome del cuidador y no cuentan con redes de apoyo adecuadas para ejercer este rol.

Conflicto de intereses

La presente investigación se consideró como una investigación sin riesgo y fue avalada por el comité técnico de trabajo de grado y comité de

Ética de la facultad de Salud de la Universidad Santiago de Cali.

Referencias bibliográficas

1. Guijarro-Requena MD, Marín-Campaña MN, Pulido-Lozano MI, Romero-Carmona RM, Luque-Romero LG. Mejora de la calidad de vida en cuidadores informales de personas dependientes mediante talleres educacionales. *Enferm Glob* [Internet]. 2022 ;21(1):43–73. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412022000100043&script=sci_arttext
2. Jose DCR, Super User. Estado de los Proyectos de Ley y Actos Legislativos del H.Senado, consulta de textos e informes legislativos [Internet]. Gov.co. 2013 Disponible en: <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php/textos-radicados-senado/p-ley-2020-2021/1790-proyecto-de-ley-009-de-2020>
3. Henao Piedrahita N, Idarraga Arroyave MM, Londoño Restrepo N, López Ceballos JJ, Ramírez Serna MA, Serna Arango PA, et al. Prevalence of caregiver burden syndrome in formal caregivers of institutionalised patients with psychiatric illness. *Rev Colomb Psiquiatr (Engl)* [Internet]. 2021;50(2):101–7. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S253031202100031X>
4. Reyes JR, Díaz LC, Moreno SPC. El rol del cuidador a distancia de personas con enfermedad crónica: scoping review. *Rev Cienc Cuid* [Internet]. 2021. 18(1):81–93. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7732368>
5. Pressler SJ, Gradus-Pizlo I, Chubinski SD, Smith G, Wheeler S, Wu J, Sloan R. Family caregiver outcomes in heart failure. *Am J Crit Care*. 2009 Mar;18(2):149-59. doi: 10.4037/ajcc2009300. PMID: 19255105; PMCID: PMC2651565
6. Cardona A D, Agudelo G HB. Construcción cultural del concepto calidad de vida. *Rev Fac Nac Salud Pública* [Internet]. 2005. 23(1):79–90. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2005000100008
7. Ferrans CE. Development of a quality of life index for patients with cancer. *Oncol Nurs Forum*. 1990 May-Jun;17(3 Suppl):15-9; discussion 20-1. PMID: 2342979.
8. diputado Lawton. Calidad de vida en enfermedades crónicas. *Gerontología* [Internet]. 1999;45(4):181–3. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1159/000022083>
9. Izal F. Identificación de las necesidades de los cuidadores familiares de personas mayores dependientes percibidas por los profesionales de los servicios sociales y de la salud. *Interv Psicosoc* [Internet]. 2001. 10(1):23–39. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/pi/art/a48564053b3c7b54800246348c7fa4a0>
10. Max-Neef M, Elizalde A, Hopenhayn M, Herrera F, Zemelman H, Jatoba J, et al. Desarrollo a Escala Humana [Internet]. Fundacion-rama.com. [citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://fundacion-rama.com/wp-content/uploads/2023/02/3130.-Desarrollo-a-Escala-Humana-%E2%80%A6Max-y-otros.pdf>
11. Jose DCR, Super User. Estado de los Proyectos de Ley y Actos Legislativos del H.Senado, consulta de textos e informes legislativos [Internet]. Gov.co. 2013 [citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://leyes.senado.gov.co/proyectos/index.php/textos-radicados-senado/p-ley-2020-2021/1790-proyecto-de-ley-009-de-2020>
12. Carbajo Vélez, M. D. C. (2008). La historia de la vejez. Ensayos. Revista de la Escuela Universitaria de Formación del Profesorado de Albacete.
13. Siampieri R. Metodología de la investigación. 3-26: McGraw-Hill. Cuarta edición.; 2006.

14. La cual se establecen las normas científicas P, la investigación en salud. T y. AP. RESOLUCION NUMERO 8430 DE 1993 [Internet]. Gov.co. [citado el 19 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
15. Congreso de Colombia. “POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE LA LEY DE SALUD MENTAL Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES” [Internet]. 2013. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
16. Martínez Pizarro S. Síndrome del cuidador quemado. Rev clín med fam [Internet]. 2020 [citado el 19 de octubre de 2023];13(1):97–100. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2020000100013&lng=es&tlng=es
17. Bastardas MT. SÍNDROME DEL CUIDADOR: Qué es, Síntomas, Fases y Tratamiento [Internet]. psicologia-online.com. 2019. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/sindrome-del-cuidador-que-es-sintomas-fases-y-tratamiento-4604.html>
18. Hörnquist Jan Olof. The Concept of Quality of Life. Scandinavian Journal of Social Medicine, (1982). 10(2), 57–61
19. Henao, P.N., Indagarra, M.N., Londoño, N., López, J.J., Ramirez, M.A., Serna, P.A., Salazar, J.E., Lopera, R. (2020). Prevalencia del Síndrome de Carga del Cuidador en cuidadores formales de pacientes con enfermedad psiquiátrica institucionalizados. Revista Colombiana de Psiquiatría. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.10.006>
20. Pressler S.J, Gradus-Pizlo I, et al. Family caregiver outcomes in heart failure. Am J Crit Care. (2009). 18(2):149-59. doi: 10.4037/ajcc2009300.
21. Cruz Rivas Herrera José, Ostiguín Meléndez Rosa Ma. Cuidador: ¿concepto operativo o preludeo teórico? Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM :Vol 8. Año. 8 No. 1.
22. Barenys, M. P. (1993). Un marco teórico para el estudio de las instituciones de ancianos. Reis, 155-172.
23. Mazzanti Di Ruggiero M de LÁ. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Rev colomb bioét [Internet]. 2011;6(1):125–44. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=189219032009>
24. ¿Quién es un cuidador primario y qué significa síndrome del cuidador? [Internet]. Conexión Fácil 2.0 – Conectamos a familiares, médicos y cuidadores para brindar la mejor atención al paciente. 2022. Disponible en: <https://conexionfacil.com/cuidador-primario-sindrome/>
25. de la Salud E de E en C. ¿Qué es geriatría? Concepto y diferencias con la gerontología [Internet]. VIU España. 2017. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-geriatria-concepto-y-diferencias-con-la-gerontologia>
26. Ballesteros JP. ¿Que es un centro geriátrico? - Centros geriátricos en Bogotá - Medium [Internet]. Centros geriátricos en Bogotá. 2017. Disponible en: <https://medium.com/centros-geri%C3%A1tricos-en-bogot%C3%A1/que-es-un-centro-geri%C3%A1trico-a2dc1720aef5>
27. Pérez M. Adulto Mayor [Internet]. Concepto de - Definición de. 2015. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/adulto-mayor/>
28. Ramil LSX. Metodología para el desarrollo de estudios de caso [Internet]. Upm.es. Disponible en: https://www.itd.upm.es/wp-content/uploads/2014/06/metodologia_estudios_de_caso.pdf
29. Institución - Concepto, clasificación y características. Disponible en: <https://concepto.de/institucion/>
30. Significado de Paciente [Internet]. Significados. 2015 Disponible en: <https://www.significados.com/paciente/>
31. Vaquiro Rodríguez Sandra, Stiepovich Bertoni Jasna. CUIDADO INFORMAL, UN RETO ASUMIDO POR LA MUJER. Ciencia. enferm. [Internet]. Hace 2010; 16(2): 17-24. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200002>.