

Estrategias de afrontamiento en la díada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular: una mirada desde la teoría de la familia adaptada. Revisión integrativa

JORGE ELIECER RODRÍGUEZ MARÍN¹, MARÍA FERNANDA ANDRADE MARTÍNEZ²,
DAHIANA MARÍN RENDÓN³, DANIELA OSORIO BETANCOURT⁴, HASLY DAHIANA ZAPATA VILLA⁵.

Recibido para publicación: 25-01-2025. Versión corregida: 30-07-2025. Aprobado para publicación: 04-09-2025.

Modelo de citación:

Rodríguez Marín J.E., Andrade Martínez M.F., Marín Rendón D., Osorio Betancourt D., Zapata Villa H.D. **Estrategias de afrontamiento en la díada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular: una mirada desde la teoría de la familia adaptada. Revisión integrativa.** Arch Med (Manizales). 2025;25(2). <https://doi.org/10.30554/archmed.25.2.5311.2025>

Resumen

Introducción: la enfermedad cerebrovascular (ECV) es la tercera causa de mortalidad. Los familiares toman un rol importante en la supervivencia y el afrontamiento de esta condición. La díada familiar-sobreviviente ha sido intervenida por la enfermería a la luz de la teoría de la familia adaptada, e impacta en el logro de resultados de adaptación positiva y/o negativa. **Objetivo:** describir las estrategias de afrontamiento positivo y negativo utilizadas por la díada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular desde la perspectiva teórica de la familia adaptada. **Metodología:** se realizó una revisión integrativa utilizando las bases de datos Scopus, Scielo y Pubmed, a través de la siguiente ecuación de búsqueda [(caregivers) AND (stroke OR Apoplexy) AND (adaptation) AND (coping)]. En la búsqueda inicial se encontraron 350 artículos y, al aplicar los filtros específicos, se seleccionaron

- 1 Profesor de Enfermería de la Universidad Católica de Manizales.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0332-7271> Correo: jerodriguez@ucm.edu.co Autor de correspondencia
- 2 Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica de Manizales.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5173-6143> Correo: maria.andrade1@ucm.edu.co
- 3 Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica de Manizales.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-8923-0934> Correo: dahiana.marin@ucm.edu.co
- 4 Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica de Manizales.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0525-8120> Correo: daniela.osorio1@ucm.edu.co
- 5 Estudiante de Enfermería de la Universidad Católica de Manizales.
ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4830-6627> Correo: hasly.zapata@ucm.edu.co

25. Resultados: *los factores más relevantes de la adaptación positiva son el afrontamiento del cuidador, específicamente la autoeficacia percibida al momento de brindar cuidado y cómo impacta en la depresión del sobreviviente. En cuanto a la adaptación negativa, un 71 % de cuidadores con sobrecarga generaba incertidumbre, esto aumenta la depresión en los sobrevivientes y afecta su recuperación.*

Conclusión: *las intervenciones de enfermería enfocadas en conceptos teóricos de la familia adaptada, permite la aplicación de estrategias de afrontamiento para mejorar la calidad de vida y la autoestima; esta última, disminuye los resultados negativos y el impacto de la depresión en la díada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular.*

Palabras clave: *accidente cerebrovascular; adaptación psicológica; habilidades de afrontamiento; cuidadores.*

Coping strategies in the family dyad of cerebrovascular disease survivors: a perspective from the adaptive family theory. Integrative review

Abstract

Introduction: *cerebrovascular disease is the third leading cause of mortality. Family members play an important role in the survival and coping of this condition. The family-survivor dyad has been intervened by nursing in the light of the adapted family theory and impacts on the achievement of positive and/or negative coping outcomes.* **Objective:** *to describe the positive and negative coping strategies used by the family-survivor dyad of cerebrovascular disease from the theoretical perspective of the adapted family.* **Methodology:** *an integrative review was performed, using the Scopus, Scielo and Pubmed databases, through the following search equation [(caregivers) AND (stroke OR Apoplexy) AND (adaptation) AND (coping)]. In the initial search, 350 articles were found and when specific filters were applied, 25 were selected.* **Results:** *the most relevant factors of positive coping are: Caregiver coping, specifically perceived self-efficacy when providing care and how it impacts the survivor's depression. As for negative coping, 71% of caregivers with caregiver overload generated uncertainty, which increases depression in survivors and affects their recovery.* **Conclusion:** *nursing interventions focused on theoretical concepts of the adapted family allow the application of coping strategies to improve quality of life and self-esteem; the latter decreases negative outcomes and the impact of depression in the family-survivor dyad of cerebrovascular disease.*

Keywords: *stroke; adaptation physiological; coping skills; caregivers.*

Estratégias de enfrentamento na díade familiar-sobrevivente de doença cerebrovascular: uma visão a partir da teoria da família adaptada. Revisão integrativa

Resumo

Introdução: a doença cerebrovascular (DCV) é a terceira causa de mortalidade. Os familiares desempenham um papel importante na sobrevivência e no enfrentamento dessa condição. A dupla familiar-sobrevivente tem sido objeto de intervenção da enfermagem à luz da teoria da família adaptada, e tem impacto na obtenção de resultados de adaptação positiva e/ou negativa. **Objetivo:** descrever as estratégias de enfrentamento positivo e negativo utilizadas pela dupla familiar-sobrevivente de doença cerebrovascular a partir da perspectiva teórica da família adaptada. **Metodologia:** foi realizada uma revisão integrativa utilizando as bases de dados Scopus, Scielo e PubMed, através da seguinte equação de pesquisa [(cuidadores) AND (acidente vascular cerebral OU apoplexia) AND (adaptação) AND (enfrentamento)]. Na pesquisa inicial, foram encontrados 350 artigos e, ao aplicar os filtros específicos, foram selecionados 25. **Resultados:** os fatores mais relevantes da adaptação positiva são o enfrentamento do cuidador, especificamente a autoeficácia percebida no momento de prestar cuidados e como isso impacta a depressão do sobrevivente. Quanto à adaptação negativa, 71% dos cuidadores com sobrecarga geravam incerteza, o que aumenta a depressão nos sobreviventes e afeta sua recuperação. **Conclusão:** as intervenções de enfermagem focadas em conceitos teóricos da família adaptada permitem a aplicação de estratégias de enfrentamento para melhorar a qualidade de vida e a autoestima; esta última diminui os resultados negativos e o impacto da depressão na díade familiar-sobrevivente de doença cerebrovascular.

Palavras-chave: acidente vascular cerebral; adaptação psicológica; habilidades de enfrentamento; cuidadores.

Introducción

La ECV afecta a 15 millones de personas a nivel mundial, es la segunda causa de muerte con un total de 3.3 millones de decesos anuales y el 60 % de todos los ictus se presentan en personas menores de 70 años [1-3]. La ECV representa una alta carga económica para los sistemas sanitarios, entre el 4 % al 6.2 % del total del financiamiento del sistema de salud debe ser destinado, en países en desarrollo, para su atención [4-7].

Dentro de las principales secuelas físicas que afectan a las personas sobrevivientes se encuentran: la disminución de la capacidad motora, específicamente la presencia de hemiparesia derecha en el 50 % de los casos, 42 % disfagia y 27 % trastornos en la visión; de la misma manera, alteraciones cognitivas, un 30 % desarrollan afasia, afectando la comunicación [4,8-10]. Desde la esfera psicológica la depresión tiene una prevalencia entre el 17 % al 40 %; así como ira y ansiedad [6,9,11-13].

Asimismo, se exponen sentimientos de aislamiento social secundario a la pérdida de la función física como parte del proceso de duelo inconcluso [14], dado que en muchas ocasiones la persona tiene la perspectiva de recuperar la funcionalidad por completo [15].

La presencia de secuelas aumenta la dependencia del sobreviviente, el 45 % de las personas con ECV posterior a un año del evento no pueden vivir solas, incluso se reporta que el período de recuperación de la discapacidad puede llevar hasta cinco años después de ocurrido [14]. En este sentido, los familiares asumen un rol fundamental en el cuidado, acompañamiento y supervivencia de los pacientes con ECV; por tanto, el afrontamiento y la adaptación a esta nueva situación para ambos es crucial para lograr una mejor calidad de vida y una adecuada reintegración social [4,16].

La literatura reporta que las personas que asumen el rol de cuidador/a de los sobrevivientes de ECV en su mayoría son de género femenino, entre los 45 a 65 años [17], con un parentesco de hijo/a en el 30,8 %, seguido por el cónyuge en el 29 % de los casos; estas personas no han recibido una formación en cuidado, ya que esta situación se presenta de manera súbita, y bien sea por tradición, obligación moral, reciprocidad o falta de alternativas, asumen este rol; situación que lleva a la diada a modificar de manera importante su estilo de vida. Sumado a esto, el desconocimiento de las habilidades necesarias para el cuidado en casa y el vínculo emocional por parte del familiar, hace más impactante el proceso de transición, principalmente durante el primer año [6,9,18].

Durante esta transición los cuidadores viven experiencias físicas, emocionales, sociales y espirituales, asociadas al acto de “cuidar”, lo que genera un desgaste que conlleva a presentar depresión, ansiedad, estrés, acompañados de síntomas físicos como cansancio, insomnio, tristeza, frustración, impotencia y desesperanza [8,19,20]. Lo anteriormente descrito se deriva

del proceso del cuidado, de la necesidad de conocimientos para brindarlo, del apoyo económico y del descanso, del manejo del tiempo libre y del posible aislamiento social. Dicha situación debe ser evaluada y lleva obligatoriamente a una reorganización en la dinámica familiar [3,16,21,22].

Cuando no se lleva a cabo la reorganización en la diada se presentan sentimientos y actitudes negativas y problemas de comunicación con otro familiar que derivan en conflictos [16,23]. Por otro lado, cuando se propician espacios educativos para la diada, los sentimientos positivos prevalecen, derivados de la autoeficacia y el apoyo motivacional de la familia [15]. Basándose en estos hallazgos los profesionales en enfermería deben abordar la diada familiar-sobreviviente de ECV como una “unidad unificada”, ya que impacta en los períodos de recuperación, sobrevida, disminución en la carga del cuidador, procesos de shock, duelo y depresión [14,15,24,25].

Los profesionales de enfermería pueden utilizar la teoría de rango medio de Callista Roy desarrollada en su “Modelo de adaptación” para apoyar a la diada familiar-superviviente de ECV. Al abordar esta teoría se contextualizan los estímulos integrados por la presencia de discapacidad, apoyo familiar, el conocimiento sobre el cuidado, entre otros aspectos particulares de cada diada.

Es importante entonces que el profesional de enfermería determine cómo la diada se prepara para los cambios; ya que debe responder a los estímulos mediante el procesamiento de la información y el desarrollo de estrategias para el cambio [19,25,26]. Las estrategias de afrontamiento positivo incluyen el proceso de asumir el papel de cuidador, brindar cuidado físico, la expresión de las emociones, la construcción de un nuevo sentido de ser [26]. Contrariamente, las estrategias negativas se manifiestan a través del distanciamiento físico y/o emocional del familiar, evadiendo el estrés asociado al acto de cuidar,

o por la anulación mental de la necesidad, desplazando los sentimientos de culpa [26].

La adopción de estas estrategias de afrontamiento lleva al logro del “resultado”. Los procesos de afrontamiento positivo producen resultados positivos que repercuten en la autoestima, calidad de vida, la autoeficacia y el aumento en la responsabilidad del desempeño de rol en la diada. De igual modo, las estrategias de afrontamiento negativo generan resultados negativos, como conflictos sociales, depresión, expresiones de pérdida de control y disminución en la calidad de vida [26]. (Figura 1).

El objetivo del presente estudio fue describir las estrategias de afrontamiento positivo y negativo utilizadas por la diada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular desde la perspectiva teórica de la familia adaptada.

Materiales y método

Se realizó una revisión integradora de la literatura a través de cinco etapas: 1) Formulación de la pregunta orientadora a través del acrónimo PICO que permitió establecer el siguiente interrogante: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento positivo y negativo utilizadas por la diada familiar-sobreviviente de ECV desde la perspectiva teórica de la familia adaptada? 2) Delimitación de la búsqueda de artículos en un periodo de cinco años (2018-2023); como criterios de inclusión se establecieron: manuscritos que abordaran el tema de afrontamiento y adaptación en personas adultas con ECV, artículos de investigación en los que se aplicara la teoría de enfermería relacionada, manuscritos de acceso libre en portugués, inglés y español. Se excluyeron los artículos repetidos. 3) Formulación de la ecuación de búsqueda mediante

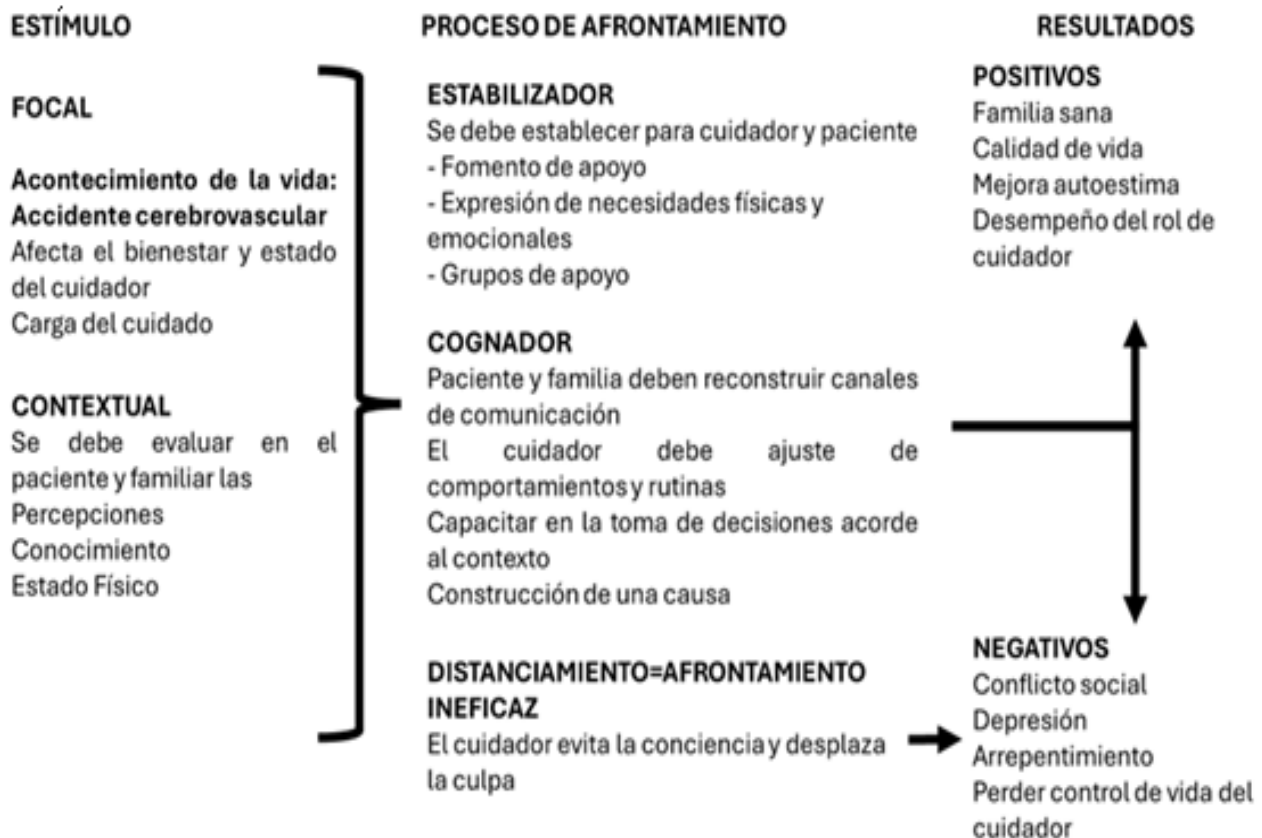


Figura 1. Teoría de la familia adaptada.

Fuente: adaptación a partir de Hayden y Buckner [26].

los siguientes descriptores: stroke, apoplexy, adaptation, coping, caregivers ([caregivers] AND (stroke OR Apoplexy) AND (adaptation) AND (coping)]. La búsqueda fue realizada en las bases de datos Scopus, Scielo, Pubmed donde se encontraron 350 artículos; para la selección de los artículos se estableció la metodología PRISMA [27], una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo un total de 70 artículos. 4) Extracción y evaluación de los estudios relevantes, para lo cual se realizó la lectura del título, el resumen, el objetivo y la metodología para determinar si los artículos aplicaban a la temática; esta elegibilidad permitió la aprobación de 25 artículos para el análisis (Figura 2). 5) Lectura, interpretación, organización y síntesis. Con los documentos se desarrolló una matriz de análisis en Excel que permitió compilar y organizar la información; se realizó la revisión de la teoría de rango medio de la familia adaptada y se estableció, como patrón de referencia, el concepto teórico de

“resultados”; específicamente se enfatizó en los resultados positivos y/o negativos.

La síntesis de artículos analizados permite identificar el diseño y objetivo de cada estudio, sus principales resultados, la categoría de la revista (cuartil en el ranking internacional) y el nivel de evidencia mediante los criterios establecidos por David Sackett, expuestos y analizados, entre otros, por Manterola et al. [28]. La discusión de los resultados se realizó a la luz de la teoría de rango medio de la familia adaptada, específicamente desde el concepto de “resultados”, este se encuentra conformado por dos subconceptos, el primero, resultados positivos, destacado por la responsabilidad en el desempeño de la función, calidad de vida percibida, autoestima, confianza en sí mismo, autoeficacia, supervivencia del familiar. El segundo subconcepto, resultados negativos, destacado por los conflictos sociales, la depresión, el arrepentimiento y la pérdida de la sensación de control de vida.

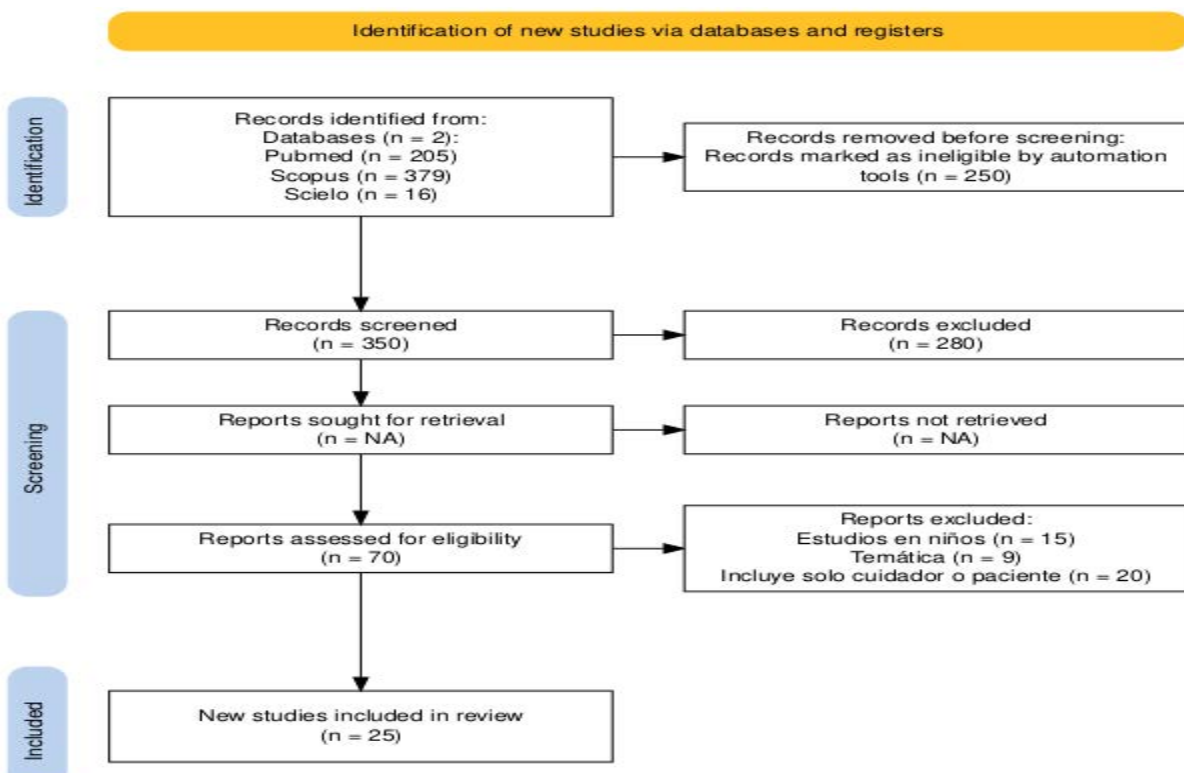


Figura 2. Diagrama de flujo de la identificación, selección, elegibilidad e inclusión de estudios [29].

Resultados

En esta revisión fueron analizados 25 artículos. Se identifica mayor predominio de publicaciones en los años 2022 (n = 10) y 2020 (n = 8), el idioma en el que más se publica es inglés (n = 22); los estudios se realizaron en su mayoría en China (n = 7) e Indonesia (n = 6). Prevalen las publicaciones en revistas con categoría Q1 (n = 16), el diseño más encontrado fue observacional con alcance transversal (n = 9), seguido de estudios cualitativos (n = 6). (Ver Anexo A).

Al realizar el análisis de los resultados se encontró que los conceptos teóricos se encuentran en concordancia con los diferentes hallazgos, incluso con resultados significativos que llevan a establecer cuáles deben ser las más adecuadas estrategias de afrontamiento que permitan el logro de resultados positivos, al tiempo que impactan en la calidad de vida, la autoeficacia y la autoestima. Contrariamente, un inadecuado afrontamiento conlleva resultados negativos, como baja autoestima y conflictos de rol.

Discusión

Resultados positivos

Calidad de vida

Dharma et al., realizaron una intervención denominada “programa de capacitación de cuidadores” basado en el modelo de adaptación CEP-BAM, logrando demostrar, seis meses después del ictus, una mejora significativa en las actividades relacionadas con la alimentación y el vestido que impactaron en la calidad de vida [8].

Un paso muy importante para mejorar la calidad de vida en la diada, específicamente en el cuidador, se presenta cuando existe adaptación psicosocial [4]. Generalmente esto se desarrolla una vez que se establecen estrategias de afrontamiento y la persona cuidadora se autopercibe en el rol de cuidador, en este

sentido, intervenciones que se enfoquen en una mejor preparación del cuidador en el uso de estrategias de adaptación, son factores protectores de la depresión que impactan en la calidad de vida [7,9].

Autoeficacia

Dharma et al., en su investigación reportaron que, una vez se logra el resultado de aceptación de la enfermedad por el cuidador, se presenta un efecto directo en la adaptación psicosocial en un 58,1 %, y la adaptación fisiológica en un 24,3 %; estas dos categorías tuvieron un efecto directo sobre la calidad de vida en un 54,6 %, donde la adaptación psicosocial mostró la mayor contribución [4].

Por su parte, Mou et al. desarrollaron un programa de intervención psicoeducativa diádica centrada en la familia (FDPEI) para diadas supervivientes de ictus-cuidadores familiares, una vez aplicada se encontró mejoría en la movilidad y el pensamiento del sobreviviente, lo que conllevó, a su vez, a una mejoría en las competencias del cuidador [21].

Una intervención enfocada en la mejora de actitudes físicas, como la amplitud de movimiento, genera en el cuidador mayor autoeficacia al percibir mejoría en el superviviente [19]. Se ha encontrado que el desarrollo de estrategia de afrontamiento basada en problemas, se asocia con una percepción positiva de la autoeficacia en el 81 % de los cuidadores [23], estas estrategias mejoran la salud mental y física, lo mismo que una mejor autoevaluación de la capacidad de resolver problemas [15].

Autoestima

El bienestar personal de los supervivientes se asocia, de manera positiva, con la autoestima y la esperanza, esto lo demostraron Chow et al., quienes determinaron que, un mayor bienestar hedónico, es decir, aquellas experiencias que generan confort, se asociaron con menos síntomas depresivos [25].

También es importante recalcar que se encuentran emociones y sentimientos positivos

en los pacientes y el cuidador, tales como gratitud, satisfacción y el aprender a valorar a las personas y las cosas que acompañan nuestro presente [30].

Resultados negativos

Conflicto social.

Pérdida de la sensación de control de vida

Durante el período inicial de la ECV un miembro de la familia asume los cuidados del sobreviviente, este cuidador experimenta un sinnúmero de emociones, desde la incertidumbre hasta el sufrimiento, en muchos casos causados por el desconocimiento de las actividades que debe desarrollar [17]. Por otra parte, los cuidadores informaron de la alteración en el relacionamiento al interior de la díada, procedente de los cambios en la rutina de vida, modificaciones en la vivienda, la reducción en la participación en actividades de ocio, practicar deportes y viajes derivados del cuidado realizado a su familiar [18,24].

Otros hablaron de interacciones limitadas con familiares y amigos, lo que a menudo conduce a sentimientos de aislamiento social. Con frecuencia se citaron cambios en el empleo, ya que los participantes informaron haber tenido que reducir las horas de trabajo o abandonar el trabajo por completo para cumplir con su rol de cuidador. Por otra parte, los cuidadores jubilados se veían obligados a utilizar sus ahorros sin contar con ingresos para reponerlos. Todo esto se atribuye a la falta de relevo para cumplir el papel de cuidador y la tensión que siente este mismo por desarrollar dicho papel [8,24].

Los cuidadores presentan necesidades insatisfechas y estas afectan la reintegración social, las intervenciones de enfermería dirigidas al apoyo emocional, el fomento de la autoestima, de las redes humanas y digitales [30,31].

Depresión-arrepentimiento

Los síntomas depresivos estaban asociados a la disminución en la calidad de vida

[11], en general los cuidadores experimentan una sobrecarga que ha sido reportada como intensa hasta en el 71 % de los casos [22], la sobrecarga se relaciona con el nivel de dependencia del sobreviviente y el grado de estrés del cuidador, así como la falta de información adecuada [16,32]. Sin embargo, también los sobrevivientes experimentan una mayor depresión que los cuidadores dado el grado de dependencia [10,33].

Los cuidadores experimentan diferentes sentimientos y emociones como tristeza, sobrecarga, depresión, impotencia, desesperación, miedo, apatía, ansiedad; eventos que son secundarios a la preocupación constante sobre el estado de su familiar a cargo, bien sea por ausencia de estrategias de afrontamiento físicas o emocionales [3]. La causa de estas emociones se encuentra en la falta de formación previa, que se da en más del 80 % de los casos, el grado de dependencia del sobreviviente, asociado al mal funcionamiento familiar, falta de apoyo social percibido, excesivas horas de dedicación, carga económica, ausencia de estrategias de afrontamiento y la edad del cuidador [12,20].

La alteración en la comunicación, asociada a cuadros de disfasia o afasia, fue un factor relacionado con la alteración en la salud mental de los cuidadores [15]. En este sentido, el cuidador que maneja mejor inteligencia emocional se comunica mejor [13].

Por otra parte, diversas investigaciones revelan que entre el 30 % y el 68 % de los cuidadores familiares de los pacientes con ECV presentaban ansiedad o síntomas depresivos. En un estudio se encontró que los cuidadores de supervivientes de ECV tenían niveles más altos de depresión y ansiedad cuando el afectado es el cónyuge, debido a los cambios en la relación conyugal [34]. Mientras que los supervivientes expresaron síntomas de depresión cuando los cuidadores eran más jóvenes. Respecto a sus padres, experimentaron cambios en la relación debido a la "inversión de roles" [34].

También existe una correlación positiva entre la carga de cuidador y las estrategias centradas en las emociones, como la huida y el distanciamiento, lo que significa que a mayor carga es factible que el cuidador se distancie de sus emociones y quiera huir de su rol de cuidador [7].

Conclusión

Acorde con la teoría de la familia adaptada, diseñar una intervención de enfermería orientada según los conceptos aludidos, deriva en el aumento significativo de resultados de afrontamiento positivo, evidenciado en la disminución de la depresión, mejora en la recuperación, reintegración social y aumento en la calidad de vida.

La ausencia de estrategias de afrontamiento en la diada sobreviviente de ECV-cuidador, aumenta los resultados negativos de afrontamiento representados en niveles más altos de depresión, ansiedad, sobrecarga, impotencia, desesperación, miedo y apatía.

La revisión integrativa permite determinar cómo los profesionales de enfermería han aplicado a la práctica los conceptos del modelo de Callista Roy, de forma más particular, al hecho de cómo deben observar el fenómeno.

Financiación: No aplica.

Conflicto de intereses: No existe conflicto de intereses por parte de los autores.

Referencias

1. Mou H, Lam SSK, Chien WT. Effects of a family-focused dyadic psychoeducational intervention for stroke survivors and their family caregivers: a pilot study. BMC Nurs. 2022;21(1):364. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01145-0>
2. Pucciarelli G, Lyons KS, Petrizzo A, Ambrosca R, Simeone S, Alvaro R, et al. Protective role of caregiver preparedness on the relationship between depression and quality of life in stroke dyads. Stroke. 2022;53(1):145–53. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/epub/10.1161/STROKEAHA.120.034029>
3. Batuecas-Caletrío J, Rodríguez-Martín B. Family and personal coping process after a haemorrhagic stroke, a life-history. Curr Psychol. 2022;41(10):7014–7023. doi: <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01204-2>
4. Dharma KK, Nurbani N, Wardhani P, Rangkuti WF, Rahayu H, Kapadia R. The factors that influence the adaptation process 6 months after a stroke: a path analysis. Enferm Clin (Engl Ed). 2023;33(1):30–37. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcl.2022.06.003>
5. Carrillo T, Lizbeth K, Cercado S, Milagros R, Suarez Ore A, Abraham C. Sobrecarga del cuidador de paciente con accidente cerebrovascular del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades. 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/7791>
6. Stevens Moreira EE. Autoeficacia percibida y su relación con sobrecarga del cuidador informal de pacientes con accidentes cerebrovasculares [Internet]. Concepción (Chile): Universidad de Concepción. 2022. Disponible en: <https://repositorio.udec.cl/items/623651a1-249e-4dfb-9fd5-f31dc8c6cec8>
7. Kazemi A, Azimian J, Mafi M, Allen KA, Motalebi SA. Caregiver burden and coping strategies in caregivers of older patients with stroke. BMC Psychol. 2021;9(1):51. doi: <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00556-z>
8. Dharma KK, Damhudi D, Yarden N, Haeriyanto S. Increase in the functional capacity and quality of life among stroke patients by family caregiver empowerment program based on adaptation model [Internet]. Int J Nurs Sci. 2018;5(4):357–364. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.002>
9. Dharma KK, Damhudi D, Yarden N, Haeriyanto S. Caregiver empowerment program based on the adaptation model increase stroke family caregiver outcome. Front Nurs. 2021;8(4):419–427. doi: <https://doi.org/10.2478/fon-2021-0042>
10. Zhu W, Jiang Y. Determinants of caregiver burden of patients with haemorrhagic stroke in China. Int J Nurs Pract. 2019;25(2):e12719. doi: <https://doi.org/10.1111/ijn.12719>
11. Yao SC, Hsieh SI, Lee JD, Chu TP, Fan JY. Physical function, depressive symptoms, and quality of life with post-acute stroke care. Collegian. 2023;30(3):475–482. doi: <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2023.01.001>

Rodríguez Marín J.E., Andrade Martínez M.F., Marín Rendón D., Osorio Betancourt D., Zapata Villa H.D.
Estrategias de afrontamiento en la diada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular:
una mirada desde la teoría de la familia adaptada. Revisión integrativa.
Arch Med (Manizales). 2025;25(1)

12. Byun E, Evans L, Sommers M, Tkacs N, Riegel B. Depressive symptoms in caregivers immediately after stroke. *Top Stroke Rehabil.* 2019;26(3):187–194. doi: <https://doi.org/10.1080/10749357.2019.1590950>
13. Kroll A, Karakiewicz B. Do caregivers' personality and emotional intelligence modify their perception of relationship and communication with people with aphasia? *Int J Lang Commun Disord.* 2020;55(5):661–677. doi: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12551>
14. Zhu W, Jiang Y. A meta-analytic study of predictors for informal caregiver burden in patients with stroke. *J Stroke Cerebrovasc Dis.* 2018;27(12):3636–3646. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.08.037>
15. Cheng HY, Li Y, Chau JPC, Chair SY. Influence of psychological responses of caregiving on the perceived health of family caregivers to acute stroke survivors. *Medicine (United States).* 2022;101(38):e30778. doi: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000030778>
16. Da Silva JK, Silva de Oliveira Boery RN. Family caregivers of stroke survivors: burden and related factors. *Cien Enferm.* 2021;27(11):1–10. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v27/0717-9553-cienf-27-11.pdf>
17. Moral-Fernández L, Frías-Osuna A, Moreno-Cámara S, Palomino-Moral PA, del-Pino-Casado R. The first moments of the carer: the process of becoming a caregiver of a dependent elderly relative. *Aten Primaria.* 2018;50(5):282–290. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.05.008>
18. Kokorelias KM, Lu FKT, Santos JR, Xu Y, Leung R, Cameron JI. "Caregiving is a full-time job" impacting stroke caregivers' health and well-being: a qualitative meta-synthesis. *Health Soc Care Community.* 2020;28(2):325–340. doi: <https://doi.org/10.1111/hsc.12895>
19. Sari CWM, Nofrel V, Lukman M. Correlation between knowledge and self-efficacy with family skills in exercising range of motion for post-stroke. *J Multidiscip Healthc.* 2023;16:377–384. doi: <https://doi.org/10.2147/JMDH.S387686>
20. Linares Cánovas LP, Lemus Fajardo NM, Linares Cánovas LB, González Corrales SC, Soto Álvarez EM. Comportamiento de la sobrecarga en cuidadores informales primarios de adultos mayores con accidente cerebrovascular. *Rev Ciencias Médicas* 2019;23(6):884-898. Disponible en: <http://revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/4174>
21. Mou H, Lam SKK, Chien WT. Effects of a family-focused dyadic psychoeducational intervention for stroke survivors and their family caregivers: a pilot study. *BMC Nurs.* 2022;21(1):364. doi: <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01145-0>
22. Benítez-Lezcano JM. Sobrecarga de los cuidadores de pacientes adultos mayores con accidente cerebrovascular. *Rev UN Med.* 2020;9(1):1-10. Disponible en: <https://investigacion.uninorte.edu.py/wp-content/uploads/2020/10/MED-0901-06.pdf>
23. Deisi V, Sumakul O, Notobroto HB, Devy SR. Coping strategies, self-efficacy, and perception among family caregivers for post-stroke survivors in Indonesia. *Malays J Public Health Med.* 2022;22(1):124-130. doi: <https://doi.org/10.37268/mjphm/vol.22/no.1/art.1253>
24. Wang W, Pucciarelli G, Mei Y, Zhang Z, Vellone E. The dyadic self-care experience of stroke survivors and their caregivers: a qualitative descriptive study. *Health Expect.* 2023;26(6):2325–2339. doi: <https://doi.org/10.1111/hex.13838>
25. Chow EOW, Fung SF, Singh H. Actor–partner effects of wellbeing, hope and self-esteem on depression in stroke survivor–caregiver dyads: a randomized controlled trial. *Clin Rehabil.* 2023;37(3):394–406. doi: <https://doi.org/10.1177/02692155221128758>
26. Hayden SJ, Buckner EB. Synthesis of middle range theory of the adapting family. En: Roy SC, editor. *Generating middle range theory: from evidence to practice.* New York: Springer Publishing Company. 2014. p. 309–325.
27. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467–473. doi: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
28. Manterola C, Asenjo-Lobos C, Otzen T. Jerarquización de la evidencia. Niveles de evidencia y grados de recomendación de uso actual. *Rev Chilena Infectol.* 2014;31(6):705–718. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182014000600011&lng=es&nrm=iso&tng=es
29. Haddaway NR, Page MJ, Pritchard CC, McGuinness LA. PRISMA2020: an R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis [Internet]. 2021. Disponible en: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2021.07.14.21260492>

30. Gibbs LAL, Anderson MI, Simpson GK, Jones KF. Spirituality and resilience among family caregivers of survivors of stroke: a scoping review. NeuroRehabilitation. 2020;46(1):41–52.
Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32039873/>
31. Zawawi NSM, Aziz NA, Fisher R, Ahmad K, Walker MF. The unmet needs of stroke survivors and stroke caregivers: a systematic narrative review. J Stroke and Cerebrovasc Dis. 2020;29(8):104875.
doi: <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2020.104875>
32. Denham AMJ, Wynne O, Baker AL, Spratt NJ, Loh M, Turner A, et al. The long-term unmet needs of informal carers of stroke survivors at home: a systematic review of qualitative and quantitative studies. Disabil Rehabil. 2022;44(1):1–12. doi: <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1756470>
33. Zhu W, Jiang Y. A meta-analytic study of predictors for informal caregiver burden in patients with stroke. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2018;27(12):3636–3646. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.08.037>
34. Roth DL, Haley WE, Sheehan OC, Liu C, Clay OJ, Rhodes JD, et al. Depressive symptoms after ischemic stroke: population-based comparisons of patients and caregivers with matched controls. Stroke. 2020;51(1):54–60.
doi: <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.119.027039>

Anexos

Anexo A.

Tabla A1. Síntesis de los artículos seleccionados.

Autor, año, país. Ref.	Diseño del estudio	Objetivo	Resultados	Indexación/ Nivel de evidencia
Dharma et al., 2018, Indonesia [8]	Cuasi experimental	Identificar el efecto del programa de empoderamiento del cuidador basado en el modelo de adaptación CEP-CAM sobre la capacidad funcional y la calidad de vida de los pacientes tras un ictus.	La calidad de vida del grupo de intervención en el sexto mes después de la intervención fue mejor que la del grupo de control con una diferencia significativa ($p < 0.05$). Las actividades de la vida diaria que aumentaron significativamente fueron alimentación ($p = 0.06$) y vestirse ($p = 0.023$).	Q2- 2
Dharma et al., 2023, Indonesia [4]	Observacional con diseño transversal	Identificar los factores determinantes que influyen en el proceso de adaptación y la calidad de vida tras un ictus.	El afrontamiento del cuidador, la autoeficacia y la aceptación de la enfermedad tienen efecto directo sobre la respuesta de adaptación psicosocial en un 58% y fisiológica en un 24.3%, siendo la autoeficacia la que más contribuyó ($p < 0.001$). La adaptación psicosocial y fisiológica tuvieron efecto directo en la calidad de vida, siendo la adaptación psicosocial la que tiene mayor contribución ($p < 0.0001$).	Q3- 4
Yao et al., 2023, Taiwan [11]	Cuasi experimental	Investigar la trayectoria de la función física, los síntomas depresivos, la calidad de vida y los factores asociados con la calidad de vida en pacientes que recibieron un programa de cuidados pos-agudos durante 12 semanas después de un ictus.	La recuperación funcional y los síntomas depresivos se asociaron significativamente con la calidad de vida en las semanas 4-8 y 12 después del ictus.	Q2- 2

Archivos de Medicina

Rodríguez Marín J.E., Andrade Martínez M.F., Marín Rendón D., Osorio Betancourt D., Zapata Villa H.D.
Estrategias de afrontamiento en la diada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular:
una mirada desde la teoría de la familia adaptada. Revisión integrativa.
Arch Med (Manizales). 2025;25(1)

Autor, año, país. Ref.	Diseño del estudio	Objetivo	Resultados	Indexación/ Nivel de evidencia
Moral-Fernández et al., 2018, España [17]	Cualitativo Teoría fundamentada	Describir el proceso inicial por el que pasan las personas que se convierten inminentemente en cuidadores de algún familiar mayor en situación de dependencia.	En la primera fase se inicia el cambio en el rol de la persona que asumirá los cuidados. La segunda fase del proceso viene acompañada por un abanico de sentimientos que van desde la incertidumbre hasta el sufrimiento. En la última fase del proceso se establece un estado de normalización en el que la persona cuidadora se autopercibe como tal y desarrolla estrategias de afrontamiento.	Q3-4
Benítez-Lescano, 2020, Paraguay [22]	Observacional con diseño transversal	Evaluar el nivel de sobrecarga de cuidadores de pacientes con accidente cerebrovascular que fueron internados en un hospital para adultos mayores.	Con respecto al nivel de sobrecarga, el 71% experimentó sobrecarga intensa. Los cuidadores con mayor sobrecarga tenían más edad, comparados con cuidadores con sobrecarga ligera y sin sobrecarga ($p=0.04$). Asimismo, dos tercios de los cuidadores con sobrecarga intensa estaban casados ($p<0.0001$).	Q3-4
Da Silva et al., 2021, Brasil [16]	Estudio transversal y correlacional	Analizar la sobrecarga de los cuidadores familiares de los sobrevivientes de accidente cerebrovascular y factores relacionados.	Los cuidadores presentaron sobrecarga de leve a moderada relacionada significativamente con el grado de estrés del cuidador y el nivel de dependencia del superviviente.	Q4-4
Linares et al., 2019, Cuba [20]	Analítico, transversal	Determinar el comportamiento de la sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores con accidente cerebrovascular.	Los cuidadores no tenían formación previa en el 86% de los casos, el 35% de los sobrevivientes tenía una afectación neurológica grave. La sobrecarga de cuidado está relacionada con el funcionamiento familiar, apoyo social percibido, horas de dedicación al cuidado, nivel de afectación del superviviente, capacitación previa y edad del cuidador.	
Mou et al., 2022, China [21]	Ensayo controlado aleatorizado de grupos paralelos y ciego único	Explorar la viabilidad, la aceptabilidad y los efectos preliminares de una intervención psicoeducativa diádica centrada en la familia para parejas que han sufrido un ictus.	Los efectos de la intervención en el funcionamiento de los supervivientes fueron significativos en los ámbitos de la memoria y el pensamiento ($p=0.022$) y la movilidad ($p=0.026$). Esta intervención sugirió un efecto significativo en la competencia de los cuidadores ($p=0.034$).	Q1-1
Wang et al., 2023, China [24]	Cualitativo Fenomenología	Explorar la experiencia diádica de autocuidado de los supervivientes de ictus y sus cuidadores.	Las categorías encontradas fueron pobre relacionamiento de la diada, incongruencia en el manejo del ECV, un proceso diádico de autocuidado lento y agotador, por último, feliz cooperación para hacer frente a la diádica cuidados personales.	Q1-4
Chow et al., 2023, China [25]	Ensayo clínico aleatorizado controlado	Investigar el impacto de dos intervenciones sobre la esperanza, la autoestima y el bienestar hedónico en la depresión de la diada superviviente de ictus-cuidador.	El índice de bienestar personal de los supervivientes y de sus cuidadores se asoció de manera positiva con la autoestima y la esperanza. Hubo correlaciones negativas significativas entre la depresión de los supervivientes y el bienestar al inicio del estudio ($p<0.01$) y posintervención ($p<0.01$). Los efectos de las intervenciones sobre los sobrevivientes ($p<0.05$ en el Modelo 1; $p<0.05$ en el Modelo 2 y cuidadores ($p<0.05$ en el Modelo 3; $p<0.05$ en el Modelo 4 donde un mayor nivel de bienestar hedónico se asoció con menos síntomas depresivos.	Q1-1

Archivos de Medicina

Rodríguez Marín J.E., Andrade Martínez M.F., Marín Rendón D., Osorio Betancourt D., Zapata Villa H.D.
Estrategias de afrontamiento en la diada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular:
una mirada desde la teoría de la familia adaptada. Revisión integrativa.
Arch Med (Manizales). 2025;25(1)

Autor, año, país. Ref.	Diseño del estudio	Objetivo	Resultados	Indexación/ Nivel de evidencia
Kokorelias et al., 2019, Canadá [18]	Cualitativo Metasíntesis	Revisar la literatura cualitativa para caracterizar las experiencias de los cuidadores y el impacto de estas experiencias en la salud y el bienestar de los cuidadores.	La reestructuración de la vida fue descrita a través de una variedad de experiencias de los cuidadores para satisfacer las necesidades de cuidado del sobreviviente, así como gestionar múltiples roles y responsabilidades. Generan cambios desde rutinas, tiempo personal, horarios de trabajo, arreglos en la vivienda. Alteración en el relacionamiento entre el sobreviviente-familiar contribuye a sentimientos de frustración y tristeza. Las demandas físicas derivadas de la rutina de cuidado 24 horas, durante el baño y el vestido, así como la medicación.	Q1-4
Sari et al., 2023, Indonesia [19]	Correlacional, transversal	Examinar la relación entre los conocimientos, la autoeficacia y las habilidades familiares para realizar ejercicios de amplitud de movimiento tras una apoplejía.	Existía una relación entre la autoeficacia y las habilidades familiares para realizar ejercicios de amplitud de movimiento con un valor ($p=0.00$).	Q1-4
Batuecas-Caletrío et al., 2020, España [3]	Cualitativo Historias de vida	Conocer las percepciones de una unidad familiar sobre el afrontamiento del diagnóstico de un ictus.	Como estrategias de afrontamiento surgen dos categorías secuelas (físicas y emocionales) y las ayudas para la recuperación (asistencia social y sanitaria, productos específicos y cuidados informales). En las secuelas físicas la pérdida de movilidad, el dolor y la disminución de la actividad generan ansiedad. En las secuelas emocionales la dependencia y el shock del evento generan miedo, angustia, depresión, apatía, desmotivación y pérdida del interés.	Q2-4
Cheng et al., 2022, China [15]	Descriptivo, transversal	Determinar los factores asociados al estado de salud percibido de los cuidadores familiares de supervivientes de accidentes cerebrovasculares.	En cuidadores familiares, los factores significativamente asociados con una mejor salud mental fueron: ser el cónyuge o hijo, tener un alto nivel educativo, estar satisfecho con el apoyo social, mostrar una alta confianza en las capacidades de resolución de problemas y experimentar pocos síntomas depresivos. Los factores asociados con una mejor salud física incluían la juventud, pocas enfermedades físicas, una mayor competencia auto-percibida en el cuidado y una mejor autoevaluación de las capacidades de resolución de problemas. Los supervivientes de ictus que mostraban dificultades en la comunicación (disfasia), era un factor que se asociaba significativamente con una mala salud mental percibida por los cuidadores.	Q1-4
Deisi et al., 2022, Indonesia [23]	Descriptivo, transversal	Analizar los factores que afectaban al afrontamiento entre los cuidadores familiares de supervivientes tras un ictus, especialmente la autoeficacia y la percepción del cuidador.	Ingresos inferiores al salario mínimo repercute en la carga económica y también afectaba la capacidad de acceso adecuado a los centros de atención sanitaria. El 81% de cuidadores presenta percepción positiva de la autoeficacia y el 95% usa la estrategia de afrontamiento basada en problemas. Existe una asociación entre la autoeficacia y el desarrollo de estrategia de afrontamiento ($p=0.03$).	PucQ3-4

Archivos de Medicina

Rodríguez Marín J.E., Andrade Martínez M.F., Marín Rendón D., Osorio Betancourt D., Zapata Villa H.D.
Estrategias de afrontamiento en la diada familiar-sobreviviente de enfermedad cerebrovascular:
una mirada desde la teoría de la familia adaptada. Revisión integrativa.
Arch Med (Manizales). 2025;25(1)

Autor, año, país. Ref.	Diseño del estudio	Objetivo	Resultados	Indexación/ Nivel de evidencia
Wang et al., 2022, Italia [24]	Longitudinal	Examinar el papel moderador de la preparación del cuidador en la asociación entre la depresión y la calidad de vida en las diadas superviviente de ictus-cuidador.	Los niveles más altos de preparación del cuidador fueron protectores y amortiguaron la influencia de la depresión del superviviente y el impacto en la calidad de vida del superviviente.	Q1-3
Dharma et al., 2021, Indonesia [9]	Cuasi experimental	Determinar la eficacia de las intervenciones CEP-BAM en el aumento de la capacidad de afrontamiento del cuidador frente a diversos problemas y reducir la carga del cuidador durante el cuidado de los pacientes con ictus.	Se ha demostrado que las intervenciones aumentan la capacidad de los cuidadores para utilizar estrategias de adaptación. Estas estrategias de afrontamiento pueden reducir la carga de los cuidadores familiares, prevenir el estrés y mantener su calidad de la vida en el rango óptimo.	Q3-1
Kazemi et al., 2021, Irán [7]	Descriptivo transversal	Determinar la relación entre la gravedad de la carga de los cuidados y las estrategias de afrontamiento entre una muestra de cuidadores iraníes de pacientes de edad avanzada que habían sufrido un ictus.	Las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron la reevaluación positiva y la búsqueda de apoyo social. La prueba t independiente mostró que los cuidadores varones utilizaban la estrategia de reevaluación positiva ($p=0.007$) y la aceptación de la responsabilidad ($p=0.026$) significativamente más que las cuidadoras mujeres. Las correlaciones de Pearson fueron una correlación positiva significativa entre la carga del cuidador y las estrategias centradas en las emociones, incluidas la huida ($p=0.010$) y el distanciamiento ($p=0.032$).	Q1-4
Zawawi et al., 2020, Australia [31]	Revisión narrativa	En esta revisión nos centramos en artículos sobre las necesidades insatisfechas desde la perspectiva de los supervivientes de ictus y sus cuidadores tras el alta hospitalaria.	Las necesidades insatisfechas de los supervivientes de ictus están relacionadas con la salud y la reintegración en la comunidad; mientras que las necesidades insatisfechas de los cuidadores están enfocadas a las necesidades de información, el apoyo para cuidar a los supervivientes y cuidarse a sí mismos.	Q1-4
Gibbs et al., 2020, Australia [30]	Revisión narrativa	Mapear el alcance, la variedad y la naturaleza de la literatura que investiga la espiritualidad y la resiliencia entre los cuidadores familiares de supervivientes de accidentes cerebrovasculares.	La intervención de apoyo social aumentaba la dimensión de apoyo social del modelo de resiliencia, lo que sugiere que el programa mejoraba la integración en la comunidad de los cuidadores para buscar apoyo emocional, fomentar la estima y crear redes.	Q2-4
Roth et al., 2019, Estados Unidos [34]	Descriptivo transversal	Analizar los síntomas depresivos de diadas de supervivientes de ictus y cuidadores familiares.	Se observaron elevaciones significativas en los síntomas depresivos ($p<0.03$) en los supervivientes de ictus ($M=8.38$) y en sus cuidadores familiares. Los supervivientes de ictus manifestaron más síntomas de depresión que sus cuidadores ($p=0.008$). La menor edad y el hecho de tener un cuidador de más edad se asociaron con más síntomas depresivos en los supervivientes de ictus, mientras que el hecho de ser el cónyuge el cuidador y reportar menos aspectos positivos del cuidado se asociaron con más síntomas depresivos en los cuidadores.	Q1-2

Autor, año, país. Ref.	Diseño del estudio	Objetivo	Resultados	Indexación/ Nivel de evidencia
Byun et al., 2019, Estados Unidos [12]	Estudio prospectivo, longitudinal, exploratorio	Se examinaron las características de los cuidadores y de los supervivientes de ictus asociadas con los síntomas depresivos de los cuidadores en el período posictus temprano.	Cada una de las siguientes características se asoció de forma independiente con los síntomas depresivos de los cuidadores durante las primeras 6 semanas tras el ictus: incertidumbre del cuidador ($p<0.001$), estrés percibido ($p<0.001$), afrontamiento ($p<0.001$), apoyo social ($p=0.006$), raza ($p=0.022$), ingresos ($p=0.001$), tiempo dedicado al cuidado ($p=0.039$), y raza del superviviente del ictus ($p=0.033$).	Q1-2
Kroll et al., 2020, Polonia [13]	Mixto	Examinar cómo los cuidadores de personas con afasia y discapacidades graves perciben su relación y comunicación, cómo facilitan la comunicación con personas con afasia y si la personalidad y la inteligencia emocional del cuidador modifican los procesos mencionados.	La actitud positiva del cuidador hacia la persona con afasia se correlacionó con la facilitación activa de la comunicación. Los rasgos de personalidad de los cuidadores y su nivel de inteligencia emocional se asociaron con la tendencia a utilizar determinadas técnicas para facilitar la comunicación con las personas con afasia.	Q1-3
Zhu et al., 2018, China [10]	Prospectivo Longitudinal	El objetivo de este estudio fue evaluar la carga del cuidador a lo largo del tiempo de los pacientes con ictus hemorrágico y sus determinantes.	Los supervivientes de ictus informaron significativamente más síntomas depresivos que sus cuidadores familiares ($p=0.008$). La satisfacción de los cuidadores con el cuidado y la carga autocalicada fueron predictores de carga de cuidado ($p<0.0001$).	Q1-3
Denham et al., 2020, Australia [32]	Revisión sistemática con síntesis narrativa	Sintetizar las investigaciones que describen las necesidades insatisfechas a largo plazo de los cuidadores que atienden a un superviviente de ictus en su domicilio al menos tres meses después del alta.	Se identificaron cinco necesidades insatisfechas: (a) Obtención de información adecuada en temas como cuidados a corto y largo plazo, evento de afasia, aspectos prácticos y emocionales. (b) Cuidar de uno mismo, tener la capacidad de realizar actividades de recreación, hobbies y mantener la habilidad de trabajar, esto asociado a la necesidad de financiamiento. (c) Accesibilidad a los servicios, conocimiento de la manera en la cual se coordinan los servicios. (d) Emocional y psicológica; esta área se enfoca en las estrategias de afrontamiento y manejo de las emociones y de la incertidumbre sobre el futuro. (e) Relaciones, es decir, el apoyo social percibido de amigos, familia y comunidad.	Q1-4

