

# Vivencias de los cuidadores de pacientes con heridas crónicas

Autora: Linares Márquez, Laura  
EPA heridas Hospital Universitario Virgen de la Victoria

## Resumen:

**Objetivos:** Conocer las experiencias, sentimientos y emociones vividas de los cuidadores de pacientes con heridas crónicas/complejas. Analizar sus necesidades para facilitarles una calidad de vida en el cuidado de su familiar, asequible y comprometido a sus expectativas.

**Metodología:** Se diseña un estudio con metodología cualitativa, empleando como herramienta entrevistas semiestructuradas a grupos focales compuestos por cuidadores informales de personas con heridas crónicas/complejas.

**Plan de trabajo:** El proyecto se estructura en varias etapas. En la primera, durante un periodo de tres meses para configurar el equipo investigador, obtener datos de fuentes bibliográficas, actualizar información metodológica, elaborar el protocolo y obtener permiso del comité de ética. Posteriormente se iniciará la recogida de datos, utilizando entrevistas que serán grabadas, durante un periodo de tiempo aproximado de nueve meses. Finalmente, se analizarán los datos desde un enfoque fenomenológico eidético, para posteriormente elaborar las conclusiones del estudio y redactar el manuscrito. Todo ello, se prevé que se llevará a cabo en seis meses.

**Aplicabilidad:** Mejorar el conocimiento de las experiencias de estos cuidadores contribuiría a una mejor gestión de los recursos sanitarios, por medio de las sugerencias aportadas y el conocimiento conseguido tras el análisis de los resultados.

**Palabras clave:** cuidador, calidad de vida, enfermera, heridas, investigación cualitativa.

## Abstract:

**Objectives:** To learn about the experiences, feelings and emotions of caregivers of patients with chronic/complex wounds. To analyse their needs in order to provide them with a quality of life in the care of their relative, affordable and committed to their expectations.

**Methodology:** Study designed with qualitative methodology, using as a tool semistructured interviews with focus groups composed of informal caregivers of people with chronic/complex wounds.

**Work plan:** The project is structured in several stages. In the first stage, for a period of three months to set up the research team, obtain data from bibliographic sources, update methodological information, draw up the protocol and obtain permission from the ethics committee. Subsequently, data collection will begin, using semi-structured interviews which will be recorded, over a period of approximately nine months. Finally, the data will be analysed from a phenomenological eidetic approach, and then the conclusions of the study will be drawn up and the manuscript written. All of this is expected to take six months.

**Applicability:** Improving knowledge of the experiences of these caregivers would contribute to better management of health resources, through the suggestions provided and the knowledge gained from the analysis of the results.

**Keywords:** caregiver, quality of life, nurse, wounds, wounds, qualitative research.

## Introducción

El informe de Naciones Unidas anticipa que para el año 2050, España será el país más envejecido del mundo, con un 44,1% de su población mayor de 60 años. Este envejecimiento plantea desafíos socio-sanitarios y económicos significativos, afectando tanto a los sistemas de salud como a las dinámicas familiares. A medida que las enfermedades crónicas se vuelven más comunes, el modelo de cuidado se está

transformando, pasando de un enfoque agudo a uno crónico, lo que implica un mayor involucramiento de los cuidadores familiares y un proceso de cuidado ampliado al hogar, a la familia y por supuesto a un cuidador del mismo núcleo. (Fush, 2018).

El cuidador es el recurso, instrumento y medio por el cual se proveen cuidados específicos y muchas veces especializados a los enfermos crónicos, es decir, en ellos se deposita o descansa

el compromiso de preservar la vida de otro. Estos cambios de la asistencia del individuo en su domicilio y la aparición de nuevas figuras como agentes de salud, los cuidadores familiares entre otros, hacen que la dinámica sea una variable muy importante. (Revilla-Ahumada, 2020).

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2012) el “cuidador primario es la persona del entorno del enfermo que asume voluntariamente el papel de responsable en un sentido amplio y está dispuesto a tomar decisiones por el paciente y para el paciente y a cubrir sus necesidades básicas de manera directa o indirecta”.

Existen diferentes tipos de cuidadores: formales, familiares e informales. Los cuidadores familiares e informales suelen ofrecer apoyo no remunerado, mientras que los cuidadores formales son remunerados y regulados. La carga emocional y las responsabilidades que enfrentan los cuidadores pueden ser abrumadoras, lo que genera la necesidad de apoyo educativo, emocional y social. Al asumir el rol del cuidador como una experiencia inesperada, la persona se enfrenta a una sobrecarga de responsabilidades y ofrece un cuidado sin preparación previa (Limonero, 2022).

Se han implementado intervenciones para mejorar la capacitación de los cuidadores, reducir su estrés y mejorar su calidad de vida (Erdoğan, 2024). Las enfermeras juegan un papel fundamental en este proceso, ofreciendo apoyo y formación a los cuidadores informales. La creciente prevalencia de enfermedades crónicas y el envejecimiento de la población han llevado a la creación de estrategias y programas para abordar estas necesidades.

Numerosos estudios reflejan la importancia del rol de la enfermera de prácticas avanzadas. El concepto de enfermería de práctica avanzada nace en los EE. UU. en la 1960, y llega a Europa en la década de los 70. En España, la figura de la enfermera de práctica avanzada (EPA) ha comenzado a desarrollarse, con el objetivo de mejorar la atención a pacientes con necesidades complejas. Esta figura se ha implementado en varias comunidades autónomas, como Andalucía, donde se han creado roles específicos para atender a pacientes con heridas crónicas complejas. Según los resultados de un estudio cuasiexperimental la prevalencia de pacientes con lesiones en el programa de atención domiciliaria y en residencias disminuyó significativamente, hasta casi la mitad. La adecuación de los tratamientos aumentó hasta el 90% y se consiguió un ahorro de más de 250.000€ en apósitos en tan solo 2 años. (Jiménez-García, 2019).

Las heridas crónicas complejas (HCC) son aquellas que no evolucionan adecuadamente en el tiempo esperado, también son denominadas heridas de evolución tórpida y/o refractaria a los tratamientos habituales, y que no cicatrizan adecuadamente. Son un problema de salud pública significativo, que requiere atención a largo plazo y puede afectar negativamente la salud de los cuidadores (Samaniego, 2018). Aunque la frecuencia varía, en función del país y sus características, en este momento casi un 1% de la población mundial padece una HCC, con unos costes asociados de entre un 2% y un 4% de los gastos sanitarios, que en nuestro país se estimó en 2005 sólo para las úlceras por presión puede rondar entre los 461 y 602 millones de euros anuales (García-Fernández, 2012).

La Enfermera de Práctica Avanzada en Heridas Crónicas Complejas (EPAHCC) se ha establecido para proporcionar atención integral y de calidad a estos pacientes, mejorando la continuidad y seguridad del cuidado (Miguélez-Chamorro, 2019).

En el Hospital Universitario Virgen de la Victoria (HUVV), la figura de la EPAHCC fue incorporada en el año 2021 para satisfacer necesidades únicas y específicas de los pacientes con HCC, mejorando la continuidad, seguridad y la calidad del cuidado integral y fomentando la participación del paciente y sus cuidadores durante su proceso hospitalario relacionado con su herida.

El Área Hospitalaria Virgen de la Victoria cuenta con tres Hospitales, dos Centros Periféricos de Especialidades, ocho Unidades de Salud Mental Comunitaria y un Hospital de Día de Salud Mental, la mitad de los centros de Atención Primaria del Distrito Sanitario Málaga, la totalidad de los centros del Distrito Sanitario Valle del Guadalhorce y la Zona Básica de Salud de Torremolinos-Benalmádena. Además es hospital de referencia en determinadas especialidades y procesos asistenciales del Hospital Costa del Sol de Marbella y el Área Sanitaria Serranía de Ronda. Esta dispersión geográfica, que abarca una población rural en algunos casos muy alejada de centros sanitarios y los diferentes recursos materiales, sistemas informáticos y protocolos dentro del mismo complejo asignados a cada área, presentan una variabilidad de atención sanitaria en donde los pacientes, junto con sus cuidadores, se sienten vulnerables.

La población diana de la EPAHCC del HUVV son pacientes con una herida crónica:

- Con evolución especialmente tórpida durante su proceso hospitalario.
- Que presentan incapacidad para realizar el procedimiento de enfermería en su

contexto asistencial.

- Con dudas sobre el criterio o pauta a seguir por parte del equipo multidisciplinar involucrado en su proceso hospitalario.
- Cualquier otra situación que el profesional considere, pero que justifique, la consulta o derivación con la EPAHCC hospitalaria.

Dentro de los objetivos de la EPAHCC en el HUVV, como eje fundamental dentro de la diada cuidador-paciente con HCC, está el realizar intervenciones para brindar orientación, capacitación y educación a los cuidadores, estableciendo vínculos de mutualidad y reciprocidad, dando importancia a la creación de estructuras de apoyo multifacéticas y de moderación activa para satisfacer los diferentes niveles de sus necesidades y la capacidad de participar (Daynes-Kearny, 2023). Estos vínculos permiten a los integrantes de la diada, sentir compañía en el afrontamiento de la nueva situación que la vida les plantea y que pueden compartir y aprender juntos en pro de su bienestar.

## Justificación

Actualmente se está produciendo un cambio en los modelos familiares de cuidado, en donde las enfermedades que ayer eran conceptualizadas como agudas, al día de hoy son crónicas y de cuestionable calidad de vida y, con ello un proceso de cuidado ampliado al hogar, a la familia y por supuesto a un cuidador del mismo núcleo.

El fenómeno de calidad de vida en cuidadores de personas con una enfermedad crónica es complejo y dinámico, contempla elementos predisponentes y condicionantes en que la enfermería debe intervenir para contribuir a la valoración positiva de la experiencia de ser cuidadores. La construcción del significado de calidad de vida para el cuidador se da a través de la experiencia de cuidado, al edificarse en el ejercicio de su rol de cuidador, el cual responde a asuntos morales y a un significado espiritual. Por lo tanto, la espiritualidad es clave para favorecer la construcción. Existe una estrecha relación entre la percepción de calidad de vida del cuidador, el desarrollo de su habilidad para cuidar y el soporte social que recibe, lo que incide directamente en conocimientos, habilidades, prácticas, sentimientos y representaciones de la experiencia vivida.

Las HCC se encuentran dentro de los procesos crónicos y constituyen uno de los más

importantes problemas asistenciales que afectan al sistema de salud por la disminución de la calidad de vida de quien las padece y de sus cuidadores. Las infecciones recurrentes, reingresos en el mismo año, la posible pérdida de un miembro o zona del cuerpo, el movimiento de personal sanitario con diferentes criterios para la correcta cicatrización de la herida y la falta de conocimiento para el autocuidado o prevención, son desafíos que la enfermería, como eje fundamental del equipo multidisciplinar sanitario, se enfrenta.

La EPAHCC es una figura novedosa en el ámbito hospitalario y con un perfil desconocido tanto para profesionales sanitarios como para pacientes y cuidadores. Dar a conocer sus funciones dentro y fuera del HUVV es una prioridad para poder prestar los servicios y cuidados específicos en el proceso de cicatrización de una HCC mediante una actuación unificada y multidisciplinar, y capacitando al paciente y sus cuidadores de un correcto conocimiento y autocuidado, haciéndoles partícipes activos de su proceso.

Este estudio cualitativo tiene como objetivo conocer las experiencias vividas por cuidadores de pacientes con heridas crónicas, utilizando un enfoque fenomenológico para comprender el significado que atribuyen a su rol y los desafíos que enfrentan. Los datos se recogerán mediante entrevistas abiertas semiestructuradas a grupos focales formados por cuidadores informales de personas con HCC, centrados en sus percepciones, emociones y estrategias de afrontamiento.

Generar herramientas propias de la disciplina enfermera a partir del reconocimiento de las necesidades de estos cuidadores y el impacto de intervenciones de cuidado, orientarán a la EPAHCC en la comprensión sobre qué necesitan y cómo reforzarlos, potenciando la prevención y el autocuidado a grupos de personas formadas y brindando un cuidado de enfermería individualizado con calidad y asequible a las necesidades y expectativas de los usuarios del sistema sanitario.

## Objetivos

**Objetivo general:** Conocer los sentimientos, emociones y vivencias de los cuidadores de pacientes con HCC.

**Objetivos específicos:**

- Seleccionar informantes relevantes para las entrevistas.
- Analizar las experiencias de los cuidadores en los grupos focales.

- Estudiar las aportaciones, preocupaciones y puntos de vista de los cuidadores en función de su nivel cultural y procedencia.

## **Metodología**

Este estudio está basado en un diseño cualitativo fenomenológico narrativo.

Fenomenológico, porque se interesa por las vivencias y sentimientos, en este caso que llevan a los cuidadores de pacientes con heridas crónicas a realizar determinadas acciones en este proceso de su patología.

Y narrativo, porque se realizan descripciones de los acontecimientos y experiencias importantes de la vida de estos cuidadores o alguna parte sustancial de ella, utilizando las palabras de dichos protagonistas. El análisis será eidético, no interpretativo. Se trata de entender que visión tienen los participantes, analizando lo que ellos dicen, cómo lo interpretan y el contexto en el que se produce.

## **Contexto y sujetos del estudio**

Existe la necesidad de dar respuesta a la demanda generada por las enfermedades crónicas en todos los sentidos (Sánchez-Herrera, 2016), y desde los diferentes sistemas cada vez es más difícil conseguir el apoyo suficiente de equipos multidisciplinares donde la enfermera tiene un papel central. Si bien las enfermedades crónicas se están convirtiendo en una amenaza por los costos que generan, también es una oportunidad para la enfermería para estar a la vanguardia de las necesidades de cuidados avanzados, desempeñados por profesionales con reconocidas habilidades clínicas avanzadas y capacidad para la gestión de casos en el seguimiento y control de pacientes crónicos complejos.

La muestra prevista estará compuesta por 15-20 participantes, divididos en 3 grupos focales de unos 4-5 participantes en cada grupo, en función de la participación de todas las personas citadas a dichos grupos. Se intentará segmentar la muestra, incluyendo participantes de diferentes edades, géneros y origen diverso para enriquecer el discurso (etnia, credo, nivel cultural, situación laboral...).

Este estudio se centra en los cuidadores de pacientes con HCC que han conocido y experimentado, en el proceso de la patología de su familiar, la figura de la EPAHC del HUVV. Los diseños cualitativos fenomenológicos narrativos se interesan por las vivencias y los motivos que llevan a las personas a realizar determinadas

acciones, pero más que como sujeto con identidad psicológica, busca las regularidades en los perfiles sociales característicos.

## **Criterios de inclusión**

Mayores de edad, cuidadores de pacientes con HCC, de habla española, o si en su defecto, si son extranjeros deben hablar perfectamente español y comprenderlo. Que no tenga relación con ningún otro miembro del grupo (familiar, amigo...).

## **Criterios de exclusión**

Hipoacusia, en tanto en cuanto pueda comprometer el flujo informativo, y otros problemas de comunicación (deterioro cognitivo, lesión cerebral...)

## **Captación y selección de participantes**

La selección de la muestra en este tipo de diseño es intencional o estructural, no aleatoria. Los participantes elegidos serán cuidadores de pacientes con HCC que han sufrido un ingreso durante el 2024 en el HUVV, debido a un empeoramiento de su proceso. Se realizará el contacto por vía telefónica. Si el participante no responde dentro de las 48 horas, se realizará una nueva llamada informando de la importancia de su participación. El plazo máximo de espera para obtener una respuesta será de 72 horas. Quienes acepten participar, recibirán un formulario a través de la aplicación WhatsApp® o en mano para dar información y programación del grupo, Formulario de Consentimiento Informado.

Se enviará un mensaje recordatorio del grupo focal en línea 24 horas y una hora antes del inicio. Para la realización de las sesiones, se considerará un ambiente cómodo, propicio para las interacciones y la participación de los participantes. Se escogerá para ello el salón de actos rosa del HUVV, con capacidad para 25 personas, con asientos confortables, un lugar neutro y con espacio suficiente para crear privacidad entre ellos, calefacción, equipo de iluminación, cafetera, nevera, agua y pizarra electrónica, creando un clima tranquilo, confortable y agradable para los participantes. Se escogerá un observador neutro, que estará presente durante toda la entrevista.

## **Técnicas de recogida de información**

La técnica seleccionada es la de grupo focal. El grupo focal constituye una estrategia práctica y de bajo costo de recolección de información utilizada en diversas áreas del conocimiento (Souza, 2020). Lo constituye un número limitado de personas: entre 4 y 10 participantes, un

moderador y, si es posible, un observador. Para la elección de los participantes debe existir un vínculo claro y directo entre el título de la revisión y las características de los participantes en los criterios de inclusión. La población debe estar claramente descrita y evitar ambigüedades que puedan confundir la selección de estudios. En este estudio los participantes (N=16-20), divididos en tres grupos focales, son cuidadores de pacientes con heridas crónicas y elegidos de forma intencionada y por su capacidad para transmitir sus experiencias y emociones. Todos residentes en la provincia de Málaga, en áreas y distritos que tienen como referente al HUVV. La muestra prevista estará compuesta por 15-20 participantes, divididos en 3 grupos focales de unos 4-5 participantes en cada grupo, en función de la participación de todas las personas citadas a dichos grupos. Se intentará segmentar la muestra, incluyendo participantes de diferentes edades, géneros, con variabilidad de dispersión geográfica de la zona rural y urbana y origen diverso para enriquecer el discurso (etnia, credo, nivel cultural, situación laboral...).

Las sesiones de los grupos focales, se organizarán siguiendo los pasos: preparación, presentación, desarrollo y cierre del grupo. Se llevarán a cabo en un día y hora previamente acordados. Se realizarán dos grupos focales con una sola reunión. La sesión tendrá una duración máxima de una hora y media o hasta saturación de información.

*·Preparación:* Se elaborará un guion con un formato semiestructurado formado por preguntas abiertas (con puntos fundamentales en la investigación), flexible y con un uso de palabras claras sin tecnicismos. Creando así una entrevista dialogante, natural y dinámica, donde los participantes se sientan libres y cómodos a la hora de expresar sus vivencias y emociones.

*·Presentación:* En primer lugar, se realizará la presentación, explicando las normas de la sesión y los objetivos de la investigación y los aspectos éticos antes mencionados. Se recogerán los consentimientos informados (firmados por cada uno de los participantes y posteriormente se realizará la grabación de audio con una grabadora. A partir de ahí, cada uno de los participantes se presentará, aportando datos personales y lugares de residencia, así como relación que les une con el paciente.

*·Desarrollo:* Una vez hecha las presentaciones, la entrevista empieza explicando el marco teórico donde conceptualizar la investigación y, por consiguiente, el motivo de la sesión con los

participantes. Mediante una entrevista focalizada se dirigirá la información hacia la captación e interpretación de las reacciones, vivencias, sentimientos y emociones que experimentan los participantes.

*Guión de preguntas abiertas durante la entrevista:*

“¿Cuál ha sido su experiencia durante el proceso de la herida, en especial, durante el ingreso de su familiar?”

“¿Cómo les afectó en su vida diaria, familiar, laboral, mental durante la hospitalización de su familiar?”

“¿Qué grado de conocimiento del proceso tuvisteis durante la estancia hospitalaria?”

“¿Cómo influyó la presencia de la figura de EPAHC en el HUVV en el proceso sanitario?”

“¿Qué aspectos positivos destacaríais de la figura de EPAHC hospitalaria?”

*·Cierre del grupo:* Se finaliza la grabación. Se agradecerá la participación. Los participantes se despiden.

### **Análisis de la información**

Después se transcribirán las conversaciones literalmente recopiladas en la grabadora, sin olvidar el lenguaje no verbal de cada uno de los participantes quedando reflejado por escrito en una libreta, se realizará un análisis de contenido que tiene en cuenta el nivel sintáctico, semántico y pragmático. Se extraen fragmentos de texto que contengan elementos clave relacionados con la experiencia de los cuidadores, pueden ser frases o párrafos completos que aporten información relevante sobre el fenómeno que se está investigando. Los fragmentos seleccionados se etiquetan con códigos que representan conceptos o temas comunes (por ejemplo, "estrés emocional", "desinformación sobre el cuidado", "sentimiento de sobrecarga", etc.). Los temas emergentes se agrupan en categorías más amplias que reflejan experiencias significativas para los cuidadores, tales como el impacto emocional del cuidado, las estrategias de afrontamiento, y las relaciones con el personal de salud.

Se usará el software NUDIST (Noesys Unit for Data Information Storage and Transfer), utilizado en la investigación cualitativa para la organización, análisis y almacenamiento de un gran volumen de datos, como el análisis de los textos de la entrevista, la transcripción de los grupos focales o cualquier otro tipo de información textual. También facilita la

codificación y organización de los datos, la búsqueda de patrones y la creación de categorías o temas. El programa permite acceder y gestionar los datos de forma organizada, haciendo el proceso de análisis más ágil. Puedes adaptar el programa a las necesidades específicas del estudio cualitativo, sin importar el tipo de datos o el diseño metodológico.

### Aspectos éticos

Se cumplirá la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de Diciembre, de Protección de Datos Personales, siendo la investigadora responsable de la custodia de los datos. Se adjuntarán los consentimientos empleados. Todo el estudio se llevará a cabo siguiendo los principios éticos de la Declaración de Helsinki, y se enviará, para consideración, comentario, consejo y aprobación al Comité de Ética de Investigación pertinente antes de comenzar el estudio, en este caso a SICEIA, Sistema de Información de los Comités de Ética de la Investigación de Andalucía.

La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación sanitaria debe ser voluntaria. Todos los participantes firmarán el consentimiento informado para la recolección, almacenamiento y reutilización.

Se tomará toda clase de precauciones para resguardar la intimidad de la persona que participa en la investigación y la confidencialidad de la información personal.

### Limitaciones del estudio

- La dificultad para generalizar hallazgos debido a muestras pequeñas y contextuales.
- La influencia del investigador en la interpretación de los datos, lo que requiere reflexividad y rigor en el análisis.
- La necesidad de tiempo y recursos para la recolección y análisis de datos.

### Plan de trabajo

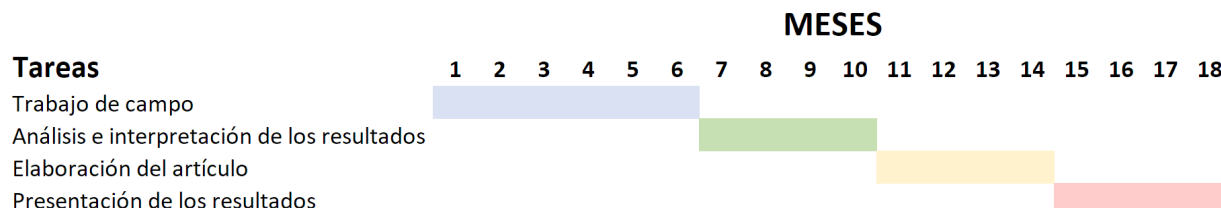


Tabla 1: Plan de trabajo

- Escasez de bibliografía sobre el tema de

elección: cuidadores de pacientes con HCC. Dentro de los estudios realizados sobre cuidadores, se centran más en procesos paliativos, enfermedades degenerativas neurológicas, demenciales o procesos crónicos respiratorios.

### Plan de trabajo

Este se especifica en la tabla 1.

### Aplicabilidad y transferencia

Los resultados del estudio podrán ser transferidos tanto a la práctica clínica como a políticas educativas y de salud, adaptándose a los diferentes contextos y necesidades de los cuidadores. Esto ayudará a ofrecer un enfoque más humano y efectivo en el cuidado de los pacientes con heridas crónicas:

- Intervenciones en la formación de cuidadores: los hallazgos de un estudio fenomenológico sobre los cuidadores de pacientes con HCC pueden ser clave para desarrollar programas de formación específicos. Estos programas se centrarán en facilitar a los cuidadores herramientas prácticas y emocionales para mejorar la gestión de las heridas crónicas. Por ejemplo, proporcionar información detallada sobre las técnicas de cuidado de heridas, así como cómo identificar complicaciones, permitirá a los cuidadores sentirse más seguros en su rol. Enseñar estrategias de autocuidado y manejo del estrés contribuirá a reducir la carga emocional asociada con el cuidado de pacientes con enfermedades crónicas.
- Desarrollo de políticas de apoyo: los resultados del estudio pueden ser de ayuda para la creación de políticas públicas que garanticen un apoyo integral a los cuidadores. Las políticas podrían incluir subsidios o ayudas económicas para aliviar la carga financiera que pueden sufrir los cuidadores al tener que asumir la responsabilidad del cuidado a tiempo completo. Además, el desarrollo de programas educativos en salud que les

brinden recursos adecuados para la atención de las heridas crónicas sería una forma eficaz

de mejorar tanto su capacidad para brindar un cuidado adecuado como su bienestar emocional. De igual manera, el establecimiento de servicios de apoyo psicológico, como asesoramiento y grupos de apoyo, podría ayudar a mejorar la calidad de vida de los cuidadores.

- Mejora de la calidad del cuidado: la comprensión profunda de las dificultades que enfrentan los cuidadores, así como las estrategias que emplean, es fundamental para mejorar las prácticas clínicas. Los hallazgos del estudio podrían contribuir a diseñar intervenciones más centradas en el cuidador, proporcionando no solo las herramientas técnicas para el cuidado de las heridas, sino también recursos para su bienestar emocional. Esto no solo mejoraría la calidad de vida del cuidador, sino que también optimizaría la atención al paciente. Mejorar la comunicación entre los cuidadores y los profesionales de la salud y adaptar los tratamientos a las necesidades específicas del paciente y del cuidador pueden promover una atención más holística y de calidad.

## Bibliografía

1. Daynes-Kearney, R., & Gallagher, S. (2023). Online Support Groups for Family Caregivers: Scoping Review. *Journal of medical Internet research*, 25, e46858.
2. Erdoğan, Yüce, G., Döner, A., Bilgin, A., & Muz, G. (2024). The effect of mindfulness-based interventions on caregiver burden, quality of life and psychological distress in caregivers of adults with chronic diseases: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Worldviews on evidence-based nursing*, 21(5), 528–541.
3. Fusch, P., Fusch, G. E., & Ness, L. R. (2018). Denzin's paradigm shift: Revisiting triangulation in qualitative research. *Journal of Sustainable Social Change*, 10(1), 2.
4. García-Fernández, F. P., López-Casanova, P., Segovia-Gómez, T., Soldevilla-Ágreda, J. J., & Verdú Soriano, J. (2012). Unidades multidisciplinares de heridas crónicas: Clínicas de heridas. Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP nº 10. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas.
5. Jiménez-García, J. F., Arboledas-Bellón, J., Ruiz-Fernández, C., Gutiérrez-García, M., Lafuente-Robles, N., & García-Fernández, F. P. (2019). The advanced practice nurse in the adequacy of chronic, complex wound care. *La enfermera de práctica avanzada en la adecuación de los tratamientos de las heridas crónicas complejas. Enfermería clínica (English Edition)*, 29(2), 74–82.
6. Limonero, J. T., Maté-Méndez, J., Mateo, D., Gómez-Romero, M. J., González-Barboteo, J., Cladellas, R., Ferris, F. D., & Gómez-Batiste, X. (2022). Caregiver emotional distress: External open-behaviour signs. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 12(e4), e585–e591.
7. Miguélez-Chamorro, A., Casado-Mora, M. I., Company-Sancho, M. C., Balboa-Blanco, E., Font-Oliver, M. A., & Isabel, I. R. M. (2019). Enfermería de práctica avanzada y gestión de casos: elementos imprescindibles en el nuevo modelo de atención a la cronicidad compleja en España. *Enfermería Clínica*, 29(2), 99-106.
8. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y salud. [2024], de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
9. Revilla-Ahumada, L., de Los Rios-Álvarez, A., Prados-Quel, M. A., Rodríguez-Navarro, J. L., & Calvo-Tudela, P. (2020). Factores relacionados con la sobrecarga que intervienen sobre la salud, las actividades económicas, laborales y sociales de los cuidadores principales de pacientes crónicos. *Semergen*, 46(5), 297–305.
10. Samaniego-Ruiz, M. J., Llatas, F. P., & Jiménez, O. S. (2018). Assessment of chronic wounds in adults: An integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 52, e03379.
11. Sánchez-Herrera, B., Carrillo, G. M., Chaparro-Díaz, L., Carreño, S. P., & Gómez, O. J. (2016). Concepto carga en los modelos teóricos sobre enfermedad crónica: revisión sistemática. *Revista de salud pública*, 18, 976–985.
12. Souza, L. K. (2020). Recomendaciones para la realización de grupos focales en investigación cualitativa. *Psi Unisc*, 4(1), 52–66.