

Cuidadores y Patitas

Antorveza Santiago, Arias María, Hernández Sara, Machado Juliana y Solano Tatiana

Facultad de Psicología, Fundación Universitaria Sanitas

Trabajo de Grado

Yonatan Rojas

2026

Tabla De Contenido

Cuidadores y Patitas	1
Tabla De Contenido.....	2
Resumen	5
Planteamiento Del Problema	6
Pregunta problema.....	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos.....	12
Justificación.....	13
Marco Teórico	15
Cuidadores.....	15
¿Cómo se establece una necesidad?	17
Necesidades del cuidador.....	18
Gestión de emociones.....	18
Manejo del estrés.....	19
Redes de apoyo	20
Autorrealización.....	21
Hábitos de vida saludable.....	23
La necesidad de hábitos de vida saludable en el cuidador (evidencia)	24
Actividad física ligera: La regulación fisiológica y emocional	25
Descanso reparador: La restauración cognitiva y emocional.....	25
Alimentación consciente: El eje de intestino cerebro y el combustible del bienestar.....	26
Manejo del estrés: La habilidad de la resiliencia.....	27

¿Cómo Atender Las Necesidades De Los Cuidadores?	27
Programas de innovación	29
Intervenciones Asistidas por Animales.....	29
Terapia asistida con animales (TAA)	30
Actividades asistidas por animales (AAA)	30
Intervención Asistida por Perros	30
Terapia asistida por perros	32
Actividades asistidas por perros	32
Intervención de necesidades en cuidadores	32
Intervenciones asistidas por perros en cuidadores.....	33
Fundamentación epistemológica	34
Metodología.....	35
Procedimiento	36
Fase uno: Identificación del problema	37
Fase dos: Definición de las dimensiones	37
Fase tres: Diseño de la tabla de especificaciones y construcción de actividades.....	38
Gestión emocional.....	45
Redes de apoyo	46
Autorrealización.....	47
Manejo del estrés	47
Hábitos de vida saludable.....	48
Fase Cuatro: Validación del protocolo.....	49
Resultados	51
Dimensión de gestión emocional:	52
Actividad 1.1 Emociones en Movimiento: Reconociendo lo que Siento con Apoyo Canino:	

.....	52
Actividad 1.2 Identificando Emociones:	53
Actividad 1.3 Mis estrategias emocionales:	53
Dimensión de redes de apoyo	53
Actividad 2.1 Hilando Apoyos: Red de Fortalezas con Huellas:.....	54
Actividad 2.2 Caminos que Compartimos:.....	54
Dimensión de autorrealización.....	54
Actividad 3.1 Huella de Logros: Reconociéndome a través del vínculo:	55
Actividad 3.2 Encontrando mi Camino en Compañía Perruna:	55
Actividad 3.3 Rutas con Huella: Construyendo mi mapa de sueños:	56
Dimensión de manejo del estrés:.....	56
Actividad 4.1 Respira y Acaricia: Minuto de Calma para Cuidadores:.....	56
Actividad 4.2 Huellas que Reciben Mis Emociones:	57
Actividad 4.3 Huellitas que Acompañan: Tejiendo Conexiones entre Cuidadores:.....	57
Dimensión de hábitos de vida saludable	58
Actividad 5.1 Comer con conciencia	58
Actividad 5.2 Preparando el nido:	59
Actividad 5.3 Moverse para sentirse mejor:.....	59
Proceso de Validación	59
Proceso de corrección	65
Dimensión de Gestión Emocional	65
Dimensión de Redes de Apoyo.....	71
Dimensión de Autorrealización.....	75

Dimensión de Gestión del estrés	81
Dimensión Hábitos saludables	93
Consideraciones Éticas.....	101
Recomendaciones Sanitarias.....	102
Discusión.....	104
Referencias	107

Resumen

Los cuidadores informales han priorizado el cuidado de sus familiares por encima del autocuidado, lo que ha llevado a que las personas presenten diferentes afectaciones en su cotidianidad. De acuerdo con la revisión sistemática y asesoramiento de expertos, se identificaron aspectos importantes que fueron clave para definir las dimensiones (gestión de emociones, redes de apoyo, autorrealización, manejo del estrés y hábitos de vida saludable). Por lo anterior, se ha propuesto realizar un proyecto de intervención técnico-tecnológico, por medio de un protocolo desarrollado con las actividades asistidas con perros, la cual cuenta con innovación en salud, teorización y consulta a expertos. A través de una metodología psicométrica y con ayuda de tres expertas en psicología clínica y de la salud se da validez a la operacionalización de las dimensiones propuestas.

Abstract

Informal caregivers have prioritized caring for their family members over self-care, leading to various disruptions in their daily lives. Based on a systematic review and expert consultation, key aspects were identified that were crucial for defining the dimensions of care (emotion management, support networks, self-actualization, stress management, and healthy lifestyle habits). Therefore, a technical-technological intervention project was proposed, using a protocol developed with dog-assisted activities. This protocol incorporates innovative health

practices, theoretical frameworks, and expert consultation. The operationalization of the proposed dimensions was validated through a psychometric methodology and with the assistance of three experts in clinical and health psychology.

Planteamiento Del Problema

Las enfermedades crónicas demandan un cuidado constante que en algunos casos en los que la manifestación clínica de los síntomas, pueden desencadenar situaciones de dependencia para el cuidado que convierten a los cuidadores en una parte clave de la red de apoyo necesaria para garantizar el bienestar del paciente. No obstante, esta labor suele conllevar altos niveles de estrés y agotamiento tanto físico como emocional; esta carga física y psicológica representa un desafío crítico para la salud emocional de quien brinda el apoyo (Brenes Mesa et al. 2019).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los cuidados paliativos son un enfoque que mejora la calidad de vida del paciente y su familia, mediante la identificación temprana, evaluación de un tratamiento adecuado del dolor y atención desde un punto de vista integral, abarcando diferentes áreas físicas, psicosociales y espirituales (Lozano y Huertas, 2017).

La importancia de los cuidados paliativos al final de la vida se encuentra en su capacidad de brindar confort, aliviar el dolor y apoyar emocionalmente al paciente y a su

entorno más cercano; por lo tanto, permite que la persona viva lo más plenamente posible hasta el momento de su muerte con un acompañamiento digno y compasivo (Roza-Gutiérrez, 2016).

Según la ley 1733 de 2014 se reconoce el derecho de las personas con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles a recibir cuidados paliativos que mejoren su calidad de vida y la de sus familias, mediante un abordaje integral del dolor, el sufrimiento y otros síntomas en dimensiones físicas, emocionales, sociales y personales como la autorrealización, conforme a las guías del Ministerio de Salud.

En Colombia se han creado políticas públicas orientadas a respaldar a las personas cuidadoras y garantizar que su labor se realice en condiciones dignas. La más reciente es la Política Nacional del Cuidado CONPES 4143 de 2025, como una política pública nacional que reconoce el cuidado como un derecho fundamental y busca mejorar la calidad de vida de quienes ejercen esta función. Esta política se construyó de manera participativa con la intervención de más de 1.000 personas y 34 entidades, y establece 133 acciones que se implementarán durante los próximos diez años. Además de esto, integra criterios de universalidad, corresponsabilidad social, enfoque de género y reconocimiento de los cuidados comunitarios, especialmente en comunidades campesinas y pueblos étnicos. (Departamento Nacional de Planeación, 2023). De forma complementaria, a través de la Ley 2281 de 2023 se creó el Sistema Nacional de Cuidado, que tiene como propósito redistribuir el trabajo del cuidado, garantizando el derecho de cuidar y ser cuidado en condiciones dignas. Este sistema articula servicios, regulaciones, políticas y acciones técnicas para atender las demandas de cuidado de manera corresponsable entre el Estado, el sector privado, la sociedad, las comunidades, mujeres y hombres, asegurando así los derechos humanos de las personas cuidadoras (Ley 2281 de 2023).

En este sentido, la resolución 2626 de 2019 por la cual se modifica la Política Integral de Atención en Salud (PAIS) y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), se busca garantizar la atención en salud a través de un enfoque, equitativo y territorial (Resolución 2626 de 2019).

De acuerdo con la Alianza Mundial de Hospicios y Cuidados Paliativos (WHPCA), se estima que casi 60 millones de personas, entre adultos y niños, requieren cuidados paliativos cada año; sin embargo, solo el 12% logra acceder a ellos, lo que resulta en millones de fallecimientos acompañados de dolor y sufrimiento evitables. En el contexto de Colombia, la situación refleja brechas similares. Según Sánchez-Cárdenas et al (2022), el 41% de las personas que fallecen en el país necesitan estos servicios, pero las deficiencias en la cobertura y las debilidades del sistema de salud limitan el acceso especializado. En el caso específico de enfermedades crónicas como el cáncer, la Cuenta de Alto Costo (CAC) reportó que, con corte al 1 de enero de 2024, únicamente el 24,77% de los casos nuevos (equivalente a 14.981 personas) recibieron atención paliativa.

Los cuidadores informales de pacientes con enfermedades crónicas o en fase avanzada en Colombia, enfrentan una significativa sobrecarga física y emocional, un fenómeno caracterizado por altos niveles de estrés y agotamiento psicológico. La magnitud de este rol se evidencia en las cifras oficiales según la encuesta nacional del uso del tiempo (ENUT) del DANE, en el cual se registraron aproximadamente 5.9 millones de personas que se dedican a labores de cuidado, no remunerado en el país (DANE, 2020). Este dato subraya la prevalencia de esta labor y el desafío que representa para el sistema de salud en Colombia, que a menudo no cuenta con los programas de apoyo necesarios para esta población.

Esta situación se vería agravada por la falta de apoyo institucional y la escasez de programas especializados, dirigidos a esta población, lo cual incrementa el riesgo de agotamiento y deterioro en su bienestar.

La persistencia de brechas en la atención y el apoyo social a cuidadores informales, documentada recientemente por Torres-Sanmiguel et al. (2024), pone de manifiesto la urgencia de diseñar soluciones alternativas. Resulta imperativo crear intervenciones innovadoras que no solo sean efectivas, sino también accesibles, con el fin de mitigar los efectos adversos del cuidado y elevar el bienestar de esta población. Por ejemplo, el Ministerio de Salud publicó el manual de cuidado a cuidadores en el 2016, con el principal objetivo de establecer acciones interdisciplinarias entre el estado, las organizaciones, la comunidad y la familia para atender las necesidades de los cuidadores de personas con enfermedades crónicas o mentales, garantizando la atención integral y la inclusión de estas familias (Ministerio de Salud y Protección Social, 2016).

La carencia de apoyo institucional y social impacta negativamente la salud mental de quienes ejercen el rol de cuidado (Guerrero-Gaviria et al, 2023). Esta situación, sumada al incremento de personas con dependencia funcional en la vida diaria, deriva en un aumento de cuidadores informales que asumen estas tareas bajo condiciones de vulnerabilidad (Rodríguez-Lombana & Chaparro-Díaz, 2020). Al respecto, Díaz et al (2020) señalan que dicho escenario genera una sobrecarga física, emocional y psicológica, manifestada en niveles críticos de estrés, agotamiento y aislamiento social.

Sifre et al (2023) revisaron evidencia cuantitativa en la que se muestra que los programas educativos y psicosociales diseñados para esta población, no solo generan un efecto positivo en la experiencia del cuidado, sino que también fortalecen a los cuidadores al brindarles estrategias de afrontamiento y mayores conocimientos. De esta manera, los talleres, planes de cuidado y redes de apoyo contribuyen a que los cuidadores estén mejor preparados para enfrentar las situaciones propias del cuidado sin que estas afecten de manera significativa su bienestar (Sifre et al, 2023).

Si bien los programas educativos y psicosociales fortalecen las capacidades técnicas de los cuidadores, resulta imprescindible integrar actividades complementarias que aborden la dimensión emocional y los vínculos sociales. De acuerdo con Sifre et al (2023), estas estrategias no solo deben orientarse a mitigar la carga del cuidado, sino a promover un bienestar integral que impacte positivamente tanto al cuidador como a la persona asistida. En este escenario, la innovación en salud ofrece alternativas que trascienden los enfoques tradicionales; destaca, por ejemplo, la Intervención Asistida con Perros (IAP), la cual ha demostrado beneficios emocionales y psicosociales significativos, consolidándose como un recurso valioso para elevar la calidad de vida de este colectivo

Las Intervenciones Asistidas con Perros (IAP), actualmente son utilizadas como herramienta complementaria para el abordaje emocional y psicosocial del cuidado (Huertas, Nieves & Álvarez, 2014), caracterizándose por la inclusión intencional de un animal en actividades estructuradas y diseñadas específicamente para favorecer mejoras en la salud física, el desarrollo social, el aprendizaje y el bienestar psicológico. Dentro de las intervenciones asistidas con animales se distinguen dos modalidades; en primer lugar, las Actividades Asistidas por Animales (AAA), determinadas por experiencias lúdicas y recreativas sin objetivos clínicos específicos; en segundo lugar, la Terapia Asistida con Animales (TAA), en donde el animal participa activamente en procesos de prevención, tratamiento o rehabilitación. Cabe resaltar que las Actividades Asistidas con Perros no se limitan a dificultades físicas o psicológicas, sino que también puede aplicarse en contextos orientados a la reducción del estrés, la promoción del bienestar general y la mejora de la calidad de vida. Este tipo de intervención se fundamenta en el papel histórico del perro como acompañante emocional, social y terapéutico. La TAP se define como una intervención en salud, dirigida por profesionales, que busca alcanzar objetivos específicos con la participación de un perro

entrenado, el cual influye en el comportamiento humano gracias al vínculo positivo que se establece con la persona (Huertas, et al, 2014).

Teniendo en cuenta lo anterior, un ejemplo, son aquellos mecanismos neuro hormonales implicados en la regulación de vínculos en mamíferos, donde la oxitocina puede ser destacada como un neuropéptido clave en los procesos de vinculación social, esto evidencia que la interacción del humano-perro y las funciones endocrinas son fundamentales para este vínculo, en donde el contacto físico recíproco no amenazante tiene beneficios y tranquilizantes para ambas especies. Esta interacción social se relaciona positivamente con efectos promotores de salud y liberación de oxitocina ante la respuesta de estos estímulos, fomentando el estrechamiento del vínculo humano-perro (Díaz & López, 2017).

Con respecto a lo anterior, es de vital importancia generar vínculos positivos con los cuidadores, esto debido a la carga de responsabilidades que aumentan sus niveles de estrés, falta de apoyo y reconocimiento a su labor. Asimismo, el apoyo de un vínculo humano-perro desempeñaría un papel fundamental en el bienestar para liberar al cuidador de sus altas cargas físicas y emocionales (Atoyebi y otros, 2022).

Debido a lo anterior, es fundamental desarrollar un protocolo de intervención psicoeducativa y de apoyo emocional dirigido a cuidadores informales a través de las actividades asistidas con perros, ya que estas no solo mejoran la calidad de vida de quienes cuidan, sino que también fortalecen su capacidad para brindar una atención más digna, compasiva y sostenida a los pacientes en cuidados paliativos (Huertas, Nieves y Álvarez, 2014).

Este proyecto se construye inicialmente identificando una necesidad concreta, se continúa con la planificación de las actividades asistidas con perros, diseñado específicamente para cuidadores informales de pacientes crónicos y oncológicos, el cual busca fortalecer su bienestar emocional, el manejo del estrés y las prácticas de autocuidado; finalmente culmina

con su evaluación a través de la validación de contenido por expertos. Todo ello se realiza bajo una lógica técnica y metodológica que sea coherente con los lineamientos nacionales con respecto a la innovación y teniendo en cuenta lo anterior, la pregunta problema para este proyecto sería:

Pregunta problema

¿Cuáles son las características con las que debe contar la implementación de actividades desde la terapia asistida con perros en la mejora del bienestar emocional, manejo del estrés y autocuidado de los cuidadores informales en Colombia?

Objetivo general

Construir un protocolo de intervención basado en actividades asistidas con perros para mejorar la gestión emocional, el manejo del estrés, redes de apoyo, hábitos de vida saludable, con el fin de promover la autorrealización en cuidadores informales, favoreciendo su bienestar integral y calidad de vida.

Objetivos específicos

- Delimitar las dimensiones, entendidas como las principales necesidades que presentan los cuidadores informales y que orientan el proceso de atención.
- Establecer de manera operativa la forma de atender dichas necesidades, a través del diseño de una sesión que responda a ellas.
- Verificar la validez de contenido de las actividades propuestas, asegurando que cumplan con criterios de pertinencia, claridad y suficiencia para alcanzar los objetivos planteados y garantizar una intervención adecuada.

Justificación

La falta de herramientas que aborden el bienestar del cuidador genera una frustración considerable, lo que a menudo se traduce en problemas físicos y psicológicos, como el aumento del estrés y la fatiga emocional. En este contexto, el enfoque, las intervenciones asistidas por animales con perros ha demostrado ser una estrategia complementaria de gran potencial. La literatura académica ha documentado sus beneficios en poblaciones clínicas, como se evidencia la revisión de Diniz Pinto et al (2021), que encontraron que las IAA mejoran la percepción del dolor y la calidad de vida en pacientes oncológicos y cuidados paliativos de manera similar. Observaron que estas intervenciones reducen síntomas físicos y psicológicos, como la ansiedad, la depresión y la soledad en pacientes, aunque estos estudios se centran en el receptor directo del cuidado, sus hallazgos son fundamentales para entender los mecanismos que podrían beneficiar a los cuidadores (Palomino-Lázaro et al, 2024).

La premisa de qué las IAA también pueden mejorar el bienestar del cuidador radica los mismos principios terapéuticos observados en los pacientes, la interacción con un perro de

terapia, facilita la liberación de hormonas, como la oxitocina que promueve la calma y ayuda a reducir el cortisol, la hormona del estrés, este efecto fisiológico es crucial para los cuidadores, quienes vienen un estado estó crónico que afecta la salud, por lo tanto el mismo vínculo afectivo y la compañía incondicional que alivian el dolor y la soledad en el paciente pueden servir para mitigar la sobrecarga y el agotamiento del cuidador ofreciendo un momento de relajación y reconexión consigo mismo (Diniz Pinto et al, 2021; Palomino-Lázaro et al, 2024).

Es importante también mencionar que los perros de terapia actúan como catalizadores sociales, su presencia genera un ambiente más tranquilo y amable, lo que puede abrir un espacio para la comunicación y el apoyo social, que a menudo falta en un entorno de cuidador, al facilitar la interacción en el perro se fomenta un momento de instrucción positiva, que permite el cuidador alejarse del estrés del día cotidiana, promoviendo el autocuidado y la reconstrucción de su bienestar emocional y autorregulación (Diniz Pinto et al, 2021; Palomino-Lázaro et al, 2024). Es por esta razón que la implementación de un programa de actividades asistidas con perros, se presenta como una estrategia innovadora y complementaria que busca potenciar el bienestar emocional, el manejo del estrés y el autocuidado, factores importantes para reducir la sobrecarga y el aislamiento.

Marco Teórico

En el contexto del cuidado de personas con enfermedades crónicas, discapacidades o situaciones de dependencia, los cuidadores informales enfrentan demandas que afectan su bienestar psicológico, emocional y social (Díaz et al, 2014). Ante este panorama, se hace evidente la necesidad de intervenir estas condiciones. Teniendo en cuenta lo anterior, se identifican conceptos y teorías relevantes que permiten comprender la situación planteada.

Cuidadores

Como lo nombran Cruz y Ostiguín (2011) se identifican diversos tipos de cuidadores que se diferencian principalmente por su vínculo con la persona cuidada, el nivel de responsabilidad que asumen, el contexto en el que realizan el cuidado y si cuentan o no con formación o remuneración. En general, todos comparten la característica de brindar apoyo físico y emocional a una persona en condición de dependencia, participando incluso en la toma de decisiones sobre su atención y en la reorganización de la dinámica familiar.

Uno de los tipos más relevantes es el cuidador principal, quien se caracteriza por ser la persona que asume de manera prioritaria y permanente la mayor carga del cuidado. Suele ser un familiar cercano (pareja, hijo/a u otro miembro significativo) y es identificado por el propio paciente como su referente de apoyo. Este cuidador no solo realiza tareas básicas de asistencia, sino que también coordina el cuidado, toma decisiones y mantiene un compromiso continuo tanto físico como emocional con la persona enferma. Su rol implica alta dedicación de tiempo, responsabilidad y una fuerte implicación afectiva (Cruz y Ostiguín, 2011).

Por otro lado, el cuidador primario es muy cercano al concepto anterior, pero enfatiza el hecho inicial y solidario frente a la necesidad de cuidado. Es quien responde primero ante la enfermedad y atiende directamente las necesidades físicas y emocionales del paciente. Generalmente forma parte de la red familiar o social inmediata y su rol se centra en la atención cotidiana, la supervisión y el acompañamiento constante, lo que lo convierte en el sostén principal del bienestar del enfermo.

Además, existe el cuidador informal, que se define por no pertenecer a una institución sanitaria ni recibir formación profesional específica para cuidar. Puede ser un familiar, amigo o vecino que brinda apoyo en el hogar a una persona no autónoma. Su característica principal es que el cuidado surge desde el vínculo afectivo o social y no desde un rol laboral remunerado. Además, suele carecer de capacitación técnica y de apoyo económico, lo que aumenta su vulnerabilidad al desgaste físico, emocional y social (Cruz y Ostiguín, 2011).

Existe también el cuidador primario informal, quien combina las características de ser el responsable principal del cuidado y, al mismo tiempo, no contar con formación ni remuneración. Este tipo de cuidador asume prácticamente todas las actividades que el paciente no puede realizar por sí mismo, desde el autocuidado hasta la gestión de tratamientos, lo que implica una carga elevada y una gran dependencia del paciente hacia él. Suelen ser miembros de la red social inmediata y su rol se mantiene por largos periodos (Cruz y Ostiguín, 2011).

Además, el cuidador familiar se define por el vínculo de parentesco con la persona cuidada. Puede brindar atención en el hogar, hospital o institución y su participación está mediada por la dinámica familiar. No necesariamente es el principal responsable, pero forma parte del sistema de apoyo, colaborando en tareas de supervisión, acompañamiento y asistencia. Este tipo de cuidador cumple un papel clave en la cohesión familiar y en la adaptación al proceso de la enfermedad (Cruz y Ostiguín, 2011).

Finalmente, Cruz y Ostiguín (2011) reconocen que el término cuidador también puede incluir a miembros de la red social significativa (amigos, vecinos, líderes religiosos, entre otros), quienes, aunque no tengan parentesco, desempeñan funciones de apoyo y acompañamiento. Su participación puede ser parcial o complementaria, y se centra en tareas de asistencia, apoyo emocional y presencia durante el proceso de enfermedad.

¿Cómo se establece una necesidad?

Para establecer una necesidad en el contexto de los cuidadores informales, es fundamental seguir un proceso sistemático basado en evidencia. Según García Castrillón y Zúñiga-Santillán en el 2017 proponen que este proceso puede desarrollarse en tres fases: reconocimiento, mediante la revisión y análisis de literatura científica, políticas públicas y reportes oficiales sobre las condiciones actuales de los cuidadores. diagnóstico, que consiste en identificar, a partir de estas fuentes documentales la situación actual marcada por altos niveles de estrés, sobrecarga y deterioro en la salud mental y la situación deseada. La toma de decisiones, donde se priorizan las necesidades detectadas para orientar la intervención. En este proyecto, dicho análisis permitió identificar la ausencia de programas innovadores que promuevan el bienestar emocional, el manejo del estrés y el autocuidado de los cuidadores informales, lo que sustenta la pertinencia de implementar un programa de actividades asistidas con perros como una estrategia complementaria (García y Zúñiga, 2017).

Necesidades del cuidador

Las relaciones disfuncionales a nivel familiar y la falta de apoyo social son factores críticos que agravan estos problemas. Según Martínez et al (2017) se identifica que el 27% de los cuidadores presenta deterioro en su salud mental, asociado a la falta de cohesión familiar y bajo nivel educativo. Además, el sentido de coherencia (SOC), definido como la capacidad de percibir la vida como comprensible, manejable y significativa, también se ve comprometido (Martínez y otros, 2017).

Los cuidadores informales representan una población vulnerable cuya salud mental está en riesgo debido a las demandas físicas, emocionales y económicas del cuidado prolongado. La evidencia señala la necesidad de abordar sus necesidades desde un enfoque multidimensional, combinando apoyo emocional, psicoeducación y acceso a recursos especializados, además del desarrollo de políticas públicas y programas de intervención basados en esta evidencia, lo cual, es esencial para mejorar su calidad de vida y bienestar psicológico (Rodríguez Lombana & Chaparro Díaz, 2020).

Entre las necesidades específicas identificadas en la literatura se encuentran el apoyo emocional y psicológico, la información y educación sobre el trastorno o enfermedad del ser querido, así como la integración en redes de apoyo que disminuyan el aislamiento. También se resalta la importancia de contar con estrategias de afrontamiento. Se ha observado que estas estrategias, como la autorregulación o la conexión con otros cuidadores, reducen la depresión y mejoran la calidad de vida (Etcheverry & Barros, 2022).

Gestión de emociones

Según Adolphs et al (2019) una emoción es un estado dinámico y multicomponente del cerebro y del organismo que surge ante estímulos o situaciones relevantes, integrando respuestas fisiológicas, cognitivas y conductuales, y se manifiesta como una experiencia subjetiva que orienta la adaptación del individuo. Los cuidadores suelen experimentar una

variedad de emociones intensas debido a su rol. La tristeza, por ejemplo, es común cuando los cuidadores enfrentan diagnósticos desfavorables o cuando la fatiga emocional y física es persistente (Quevedo-Blasco et al, 2024); la furia puede manifestarse debido a la carga de responsabilidades y la falta de apoyo, mientras que el desagrado a menudo se relaciona con desafíos que superan sus límites físicos y es difícil de expresar (Quevedo-Blasco et al, 2024).

El modelo cognitivo conductual explica que los pensamientos automáticos, las creencias centrales y los esquemas cognitivos influyen directamente en las emociones y conductas de las personas, conformando una tríada donde lo que se piensa moldea lo que se siente y lo que se hace. Según Dobson y Dozois (2019), las distorsiones cognitivas, ideas inexactas o negativas activan emociones disfuncionales que preceden comportamientos poco adaptativos, y mediante estrategias como la reestructuración cognitiva es posible modificar dichos pensamientos para favorecer estados emocionales y respuestas conductuales más funcionales. Asimismo, la evidencia identifica que en pacientes con síntomas depresivos los pensamientos negativos suelen estar relacionados con la autodepreciación lo que es un patrón cognitivo que según el modelo este modelo, influye directamente en cómo se sienten emociones de tristeza, desesperanza y en lo que hacen en conductas de aislamiento, falta de iniciativa y percepciones hostiles del entorno, lo cual confirma que las cogniciones inciden directamente en las emociones y conductas observadas (Dobson y Dozois, 2019)

Manejo del estrés

El estrés se entiende como una respuesta del organismo cuando percibe que las demandas del entorno superan los recursos disponibles para afrontarlas (Lazarus y Folkman, 1984). Esta respuesta incluye componentes fisiológicos, emocionales, cognitivos y conductuales, en algunas ocasiones puede favorecer la adaptación, pero por el contrario cuando se prolonga en el tiempo o no cuenta con estrategias adecuadas de afrontamiento, tiende a convertirse en una carga que perjudica la salud (Viale, et al, 2016).

En el caso de los cuidadores informales, el estrés adquiere características particulares, dado que las demandas del cuidado suelen ser prolongadas, impredecibles y con escaso reconocimiento social. Por lo cual, los cuidadores presentan altos niveles de sobrecarga psicológica, con síntomas de ansiedad, depresión y agotamiento, así como consecuencias físicas como alteraciones del sueño, fatiga crónica y debilitamiento del sistema inmune. Asimismo, el aislamiento social y la percepción de falta de apoyo son factores que intensifican la experiencia de estrés y reducen los recursos de afrontamiento (Mederos et al, 2019).

A pesar de estos riesgos, el estrés puede convertirse en un recurso protector cuando el cuidador dispone de mecanismos adecuados de afrontamiento y apoyo. Por lo cual, la resiliencia se reconoce como un factor clave, ya que permite a los cuidadores reinterpretar las demandas del cuidado como retos manejables y mantener un equilibrio psicológico más estable (Mederos et al, 2019).

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, los cuidadores que emplean estilos de afrontamiento activos y adaptativos experimentan menos efectos negativos del estrés. Entre estas estrategias se incluyen la planificación y resolución de problemas, que permiten recuperar sensación de control frente a las demandas, por lo cual la reestructuración cognitiva, que facilita reinterpretar las situaciones de cuidado como oportunidades de aprendizaje (Navarro-Abal et al. 2019).

Teniendo en cuenta lo anterior, según Lazarus y Folkman (1984) establecen dos enfoques principales acerca del manejo de estrés, el primero es el manejo del estrés centrado en el problema, el cual está enfocado en modificar o eliminar la fuente de estrés, y el segundo manejo de estrés está centrado en la emoción y busca regular la respuesta emocional asociada con el estrés.

Redes de apoyo

La red de apoyo se define como un sistema dinámico de vínculos significativos (abarcando desde la familia y amigos hasta entornos comunitarios y profesionales) que actúan como proveedores esenciales de recursos emocionales, informativos y materiales. Estas redes se articulan a través de una dimensión estructural, referida a la composición y frecuencia del contacto, y una dimensión funcional que se despliega en apoyos de tipo socioemocional, instrumental y de orientación (Thoits, 2011; Cohen & Wills, 1985). Al integrar esta estructura social con un abordaje asistencial multidisciplinario, se genera una sinergia que trasciende el acompañamiento básico, convirtiéndose en un factor determinante para la salud; Esta interacción no solo facilita un afrontamiento más eficaz ante la enfermedad, sino que mitiga directamente síntomas críticos como la depresión y la fatiga, fortalece las competencias de cuidado y promueve una toma de decisiones informada, lo cual resulta en una optimización integral de la calidad de vida del individuo.

Autorrealización

Carl Rogers plantea la premisa de que las personas tienen una tendencia innata para orientarse hacia el crecimiento, en donde, la realización de las potencialidades está influenciada por las condiciones del entorno y las relaciones interpersonales. Por otro lado, Rogers plantea que la autorrealización no significa un estado fijo de percepción, sino es un proceso continuo de crecimiento (Lopez, 2025).

Asimismo, Rogers denota dos características de la persona integrada: la autoaceptación personal y aceptación de los otros en cuanto a personas individuales y en sociedad. Con respecto a esto, el concepto de autorrealización o “tendencia actualizante” es un impulso innato para crecer, desarrollarse y alcanzar su máximo potencial, con el fin de que las personas se conviertan en su mejor versión y se adapten a las circunstancias presentadas para prosperar, logrando un locus de evaluación interna con el fin de disminuir el impacto de la influencia de los juicios externos (Casanova, 1993).

La terapia centrada en la persona de Carl Rogers consiste en la idea de que las personas están intrínsecamente motivadas para lograr un funcionamiento psicológico positivo. Este método, enfatiza la escucha reflexiva, la empatía y la aceptación en la terapia, brindando lugar a la interpretación. Rogers postula que puede existir un estado de incongruencia en el cliente, lo que se refiere a una discrepancia entre su autoimagen y la realidad de su experiencia, generando sentimientos de vulnerabilidad y de ansiedad (Yao y Kabir, 2024). Se evidencia que la terapia centrada en la persona de Carl Rogers es efectiva como forma de psicoterapia en síntomas psicológicos y funcionamiento global (Elliott y otros, 2013).

Asumir el rol de cuidador genera un giro profundo en la autorrealización de la persona, pues su rutina y prioridades cambian, desplazando sus propios planes para darle prioridad al cuidado, afectando no solo su estabilidad emocional y laboral, sino que también transforma la forma en que construyen su futuro personal. (Hoyos y Vélez, 2021).

La autorrealización en los cuidadores es esencial, ya que permite encontrar una congruencia entre la responsabilidad que conlleva hacerse cargo de otra persona y el bienestar personal. Trabajar desde este concepto, ayuda al cuidador a encontrar un sentido a su labor más allá de su responsabilidad, creando un proyecto de vida, con aspiraciones en su entorno personal y social, brindando un propósito y dirección (Suárez, 2018).

La teoría de Rogers logra ser pertinente para abordar y comprender la experiencia de los cuidadores informales, esto porque plantea el desarrollo humano desde la tendencia actualizante, permitiendo que se logre reconocer las exigencias emocionales y sociales desde el rol cuidador y, aun así, encontrar un espacio de trabajo frente al crecimiento personal (Krikorian, 2024).

Otro punto importante es la incongruencia, entendiendo que es aquella discrepancia reflejada en los cuidadores que enfrentan un conflicto interno debido a la realización de su proyecto de vida y las demandas que tiene el rol del cuidado. Al promover la autorrealización se

busca que los cuidadores logren integrar su rol en un proceso de adaptación frente a la vulnerabilidad, sus logros y metas planteados a corto, mediano y largo plazo (Krikorian, 2024).

Hábitos de vida saludable

Históricamente, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha conceptualizado la salud no simplemente como la falta de enfermedad, sino como un estado de bienestar total en los aspectos físico, mental y social. Desde esta óptica, llevar un estilo de vida saludable se considera un conjunto de acciones y elecciones diarias que ayudan a mantener este equilibrio completo. No obstante, para los propósitos de este protocolo, se necesita un enfoque más profundo que coloque estos hábitos en el contexto específico de la población a la que se dirige: los cuidadores.

Desde la perspectiva de la Psicología de la Salud, los hábitos saludables van más allá de su definición básica y se consideran comportamientos que promueven la salud. Nola Pender (1996), una de las figuras más destacadas en este ámbito, describe estas acciones como aquellas llevadas a cabo intencionalmente para sostener o mejorar el bienestar actual. Su modelo interpreta la adopción de estos hábitos como un acto de autoeficacia y elección personal, elementos especialmente importantes para los cuidadores, quienes a menudo ven afectada su autonomía y capacidad de decisión.

La formación de estos hábitos no se ve como un suceso aislado, sino como un proceso en constante cambio. El Modelo Transteórico del Cambio (TTM) de James Prochaska y Carlo DiClemente (1983) propone que las personas pasan por diferentes fases para establecer una nueva conducta. Esta teoría es crucial para el protocolo actual, ya que reconoce que el cansancio y el estrés del cuidador pueden impedir su progreso en las primeras fases de contemplación o precontemplación. Por ende, la intervención debe no solo fomentar la conducta, sino también ayudar a progresar a través de estas etapas.

La Psicología Positiva amplía esta definición al situar los hábitos saludables dentro del camino hacia el bienestar y el crecimiento personal. Autores como Carol Ryff (1989), con su Modelo de Bienestar Psicológico, sostienen que la salud física es un aspecto fundamental de dimensiones como la autonomía y el sentido de la vida. En el papel del cuidador, una actividad tan sencilla como dar un paseo o tomarse un descanso no solo ofrece ventajas físicas, sino que también se convierte en una acción que reafirma su identidad y le ayuda a reconectarse con su propio bienestar. Es una conducta que reduce el riesgo de agotamiento y le ayuda a mantener un propósito que va más allá de su rol de cuidador.

Los hábitos de vida saludable se entenderían como las acciones o conductas conscientes y deliberadas de autocuidado, que se expresan en la adopción de comportamientos que promueven la salud. La adopción de estos hábitos se considera un proceso de cambio activo, que permite al cuidador no solo conservar su bienestar físico, sino también aumentar su resiliencia psicológica y descubrir un sentido de autonomía y propósito, aspectos clave para el crecimiento personal en situaciones de estrés constante.

La necesidad de hábitos de vida saludable en el cuidador (evidencia)

La carga que soporta el cuidador ya ha sido ampliamente estudiada en trabajos académicos como un factor de estrés crónico y complicado. Este fenómeno se manifiesta a través del cansancio físico, emocional y económico, lo que impacta directamente en la salud del cuidador y lo pone en un alto riesgo de experimentar problemas de salud negativos (Pinquart & Sorensen, 2003). En esta situación, adoptar hábitos saludables no es solo una opción, sino una necesidad vital para reducir los efectos dañinos de la carga y asegurar que el papel de cuidador sea sostenible a largo plazo.

El deterioro en la salud del cuidador está relacionado con la falta de autocuidado, lo cual genera un ciclo negativo: la escasez de tiempo y energía, junto con el estrés continuo, provoca

el descuido de la salud personal, lo que a su vez empeora el cansancio y disminuye la capacidad para ofrecer un cuidado de calidad.

Actividad física ligera: La regulación fisiológica y emocional

La inactividad física es una consecuencia directa del rol de cuidador, que suele demandar largos períodos de sedentarismo. Sin embargo, la actividad física ligera es una intervención no farmacológica de probada eficacia para contrarrestar el impacto del estrés crónico a nivel fisiológico.

La actividad física, como una caminata de 30 minutos, obliga al cuerpo a utilizar las reservas de glucosa y, posteriormente, a oxidar lípidos, lo que ayuda a regular los niveles de insulina y a prevenir el desarrollo de enfermedades metabólicas (Dunn et al., 2005). Este proceso es fundamental, ya que el estrés crónico aumenta la resistencia a la insulina, un precursor de la diabetes tipo 2.

Desde una perspectiva neuroquímica, la práctica regular de ejercicio ligero actúa como un potente amortiguador del estrés. Por un lado, reduce la producción de cortisol y adrenalina, hormonas que, en exceso, comprometen el sistema inmunitario y aumentan la presión arterial. Por otro lado, fomenta la liberación de endorfinas, neuroquímicos que actúan como analgésicos naturales y generan una sensación de euforia o bienestar. Además, se ha demostrado que el ejercicio regular aumenta los niveles de neurotransmisores clave para el estado de ánimo, como la serotonina y la dopamina, lo que explica por qué la actividad física es tan efectiva en la prevención y tratamiento de la depresión y la ansiedad (Craft & Perna, 2004). Para el cuidador, estos beneficios se traducen en una mayor resiliencia emocional, un mejor estado de ánimo y una menor percepción de la carga.

Descanso reparador: La restauración cognitiva y emocional

El sueño de mala calidad y la privación de descanso son experiencias comunes entre los cuidadores, quienes a menudo interrumpen su ciclo para atender a sus familiares. La

literatura psicológica y médica ha establecido una clara relación entre la calidad del sueño y la capacidad de afrontamiento, siendo el sueño una función biológica esencial para la restauración del organismo.

El sueño se compone de ciclos que alternan entre las fases no-REM (de sueño profundo) y la fase REM (de movimiento ocular rápido). La fase no-REM es crucial para la recuperación física, mientras que la fase REM es vital para la consolidación de la memoria y la regulación emocional. Estudios demuestran que la falta de sueño crónico en los cuidadores está fuertemente asociada con un aumento en la sobrecarga percibida, la depresión y la irritabilidad (McCurry et al, 2007).

La privación del sueño afecta directamente la función de la corteza prefrontal, el área del cerebro responsable de la toma de decisiones, el control de impulsos y la atención. Esto se traduce en una mayor dificultad para resolver problemas y en una menor paciencia, habilidades que son indispensables para el cuidado. Un sueño reparador, por el contrario, permite que el cerebro "limpie" toxinas acumuladas durante el día y consolide las experiencias emocionales, preparando al cuidador para un nuevo día con mayor claridad mental y estabilidad emocional.

Alimentación consciente: El eje de intestino cerebro y el combustible del bienestar

El estrés y la ansiedad tienen un impacto directo en los patrones de alimentación, alterando la elección de alimentos y el comportamiento alimentario. El estrés crónico puede generar antojos de alimentos ricos en azúcar y grasas, un fenómeno conocido como "alimentación emocional", que busca un alivio momentáneo de la angustia (Torres & Nowson, 2007). Esta conducta, lejos de ofrecer una solución, compromete la salud física a largo plazo.

Por el contrario, una alimentación consciente y balanceada es esencial para el buen funcionamiento del eje intestino-cerebro, una vía de comunicación bidireccional que influye directamente en el estado de ánimo y la cognición. Una dieta rica en micronutrientes, como las

vitaminas del grupo B, el magnesio y los ácidos grasos omega-3, es fundamental para la síntesis de neurotransmisores como la serotonina y la dopamina (Burokas et al., 2017). Estas sustancias químicas son cruciales para regular el estado de ánimo y prevenir trastornos como la depresión.

Para el cuidador, el acto de comer de manera consciente y nutritiva es un acto de autocuidado que contrarresta el patrón de alimentación impulsiva generado por el estrés. Además, un cuerpo bien nutrido tiene una mayor capacidad para resistir enfermedades y manejar los efectos físicos del agotamiento.

Manejo del estrés: La habilidad de la resiliencia

El manejo del estrés no es un hábito aislado, sino una habilidad fundamental que permite al cuidador regular su respuesta fisiológica y emocional ante la adversidad. Sin herramientas efectivas, el estrés crónico conduce al síndrome de burnout, caracterizado por el agotamiento emocional, la despersonalización y una baja realización personal.

El estrés activa el sistema nervioso simpático, que prepara al cuerpo para la respuesta de "lucha o huida" (elevando el ritmo cardíaco y la presión arterial). El manejo del estrés, a través de técnicas como la respiración profunda o la meditación, activa el sistema nervioso parasimpático, que promueve la respuesta de "descanso y digestión". La evidencia apoya firmemente la efectividad de las intervenciones basadas en el mindfulness para reducir el cortisol y promover la regulación emocional (Grossman et al, 2004). Estas técnicas ayudan al cuidador a distanciarse de los pensamientos rumiantes y a construir una resiliencia interna, transformando el estrés de una amenaza desbordante a un desafío manejable. Para el cuidador, esta habilidad es vital para preservar su salud mental y mantener la compasión en su labor (Grossman et al, 2004).

¿Cómo Atender Las Necesidades De Los Cuidadores?

Se evidencia que uno de los enfoques para atender las necesidades del cuidador, son las intervenciones psicológicas centradas en el manejo emocional, las cuales son eficaces para reducir síntomas de ansiedad, depresión y estrés percibido por parte de los cuidadores. Se encontró que las intervenciones basadas en el modelo cognitivo-conductual son utilizadas de forma frecuente dentro de las estrategias utilizadas en los últimos años, las cuales, se centran en la reestructuración de pensamientos negativos, el entrenamiento en resolución de problemas y la ayuda a mejorar las habilidades de afrontamiento emocional (Del-Pino-Casado et al., 2019).

También, se han visto evidenciados los programas de multicomponentes para mejorar el bienestar general del cuidador, estas intervenciones incluyen la educación, entrenamiento de habilidades de cuidado, apoyo psicológico y estrategias de autocuidado (Rodríguez, 2022).

Asimismo, se destaca la eficacia de los grupos de ayuda mutua y el apoyo psicosocial, esto, debido al aislamiento social que viven los cuidadores gracias a su desgaste emocional y su sobrecarga de tareas constantes (Del-Pino-Casado et al., 2019).

En Colombia se han creado diversas políticas públicas orientadas a respaldar a las personas cuidadoras y garantizar que su labor se realice en condiciones dignas. La más reciente es la Política Nacional del Cuidado CONPES 4143 de 2025, como una política pública nacional que reconoce el cuidado como un derecho fundamental y busca mejorar la calidad de vida de quienes ejercen esta función. Esta política se construyó de manera participativa con la intervención de más de 1.000 personas y 34 entidades, y establece 133 acciones que se implementarán durante los próximos diez años. Además de esto busca, integrar criterios de universalidad, corresponsabilidad social, enfoque de género y reconocimiento de los cuidados comunitarios, especialmente en comunidades campesinas y pueblos étnicos. (Departamento Nacional de Planeación, 2023). De forma complementaria, a través de la Ley 2281 de 2023 se creó el Sistema Nacional de Cuidado, que tiene como propósito redistribuir el trabajo del

cuidado, garantizando el derecho de cuidar y ser cuidado en condiciones dignas. Este sistema articula servicios, regulaciones, políticas y acciones técnicas para atender las demandas de cuidado de manera corresponsable entre el Estado, el sector privado, la sociedad, las comunidades, mujeres y hombres, asegurando así los derechos humanos de las personas cuidadoras (Ley 2281, 2023).

Programas de innovación

En el ámbito de la psicología aplicada los programas de innovación se distinguen por integrar evidencia científica, enfoques metodológicos y novedosos para abordar problemáticas específicas con intervenciones adaptadas a las características de una población objetivo. Los cuidadores informales constituyen un grupo vulnerable a sobrecarga emocional y desgaste físico dentro de la literatura revisada. La síntesis sistemática muestra que la intervención asistida con animales, particularmente con perros favorecen la reducción del estrés percibido, mejoran indicadores de bienestar subjetivo y fortalece el vínculo social en contextos de cuidado prolongado (Orr et al, 2023). Estos hallazgos sugieren que este tipo de estrategias adaptadas a las necesidades y condiciones de los cuidadores informales, podrían contribuir a la mejora de su bienestar emocional y a la prevención del desgaste asociado a su rol.

Intervenciones Asistidas por Animales

Según la International Association of Human-Animal Interaction Organizations (IAHAIO), las Intervenciones Asistidas con Animales (IAA) se entienden como procesos planificados en los que se incorpora de manera intencional a un animal dentro de actividades con objetivos previamente definidos, que pueden ser de carácter terapéutico, educativo o social. Estas intervenciones no son improvisadas, sino que se desarrollan siguiendo una estructura en la que el animal actúa como un mediador capaz de favorecer mejoras en la salud física, emocional y cognitiva de las personas que participan en ellas (Martos et al, 2015).

Las intervenciones asistidas con animales (IAA) se caracterizan por la inclusión intencional de un animal en actividades estructuradas, diseñadas específicamente para favorecer mejoras en la salud física, el desarrollo social, el aprendizaje y el bienestar psicológico.

Dentro de las IAA se distinguen dos modalidades según los objetivos y los profesionales responsables de su aplicación:

Terapia asistida con animales (TAA)

La Terapia Asistida con Animales (TAA) es una intervención formal dirigida por profesionales de la salud, orientada a alcanzar metas terapéuticas específicas como la rehabilitación motora, la reducción del dolor o el fortalecimiento de habilidades socioemocionales. En este tipo de terapia, el animal cumple un rol activo y planificado, y los resultados deben ser medibles en función de los objetivos planteados (Martos et al, 2015).

La terapia asistida por animales no se limita únicamente a dificultades físicas o psicológicas, sino que también puede aplicarse en contextos orientados a la reducción del estrés, la promoción del bienestar general y la mejora de la calidad de vida (Martos et al, 2015).

Actividades asistidas por animales (AAA)

Las Actividades Asistidas por Animales (AAA) están orientadas a mejorar la calidad de vida de las personas a través de experiencias con fines motivacionales, recreativos, sociales y terapéuticos. Estas actividades se caracterizan por ser lúdicas e interactivas, sin requerir objetivos clínicos específicos, y se centran en las interacciones informales que buscan mejorar el bienestar general y la calidad de vida (Martos et al, 2015).

Intervención Asistida por Perros

La intervención asistida por perros se inscribe dentro del marco de las Intervenciones Asistidas con Animales. Este tipo de intervención se fundamenta en el papel histórico del perro como acompañante emocional, social y terapéutico (Martos et al, 2015).

La Terapia Asistida por Perros (TAP) se define como una intervención en salud, dirigida por profesionales, que busca alcanzar objetivos específicos con la participación de un perro entrenado, el cual influye en el comportamiento humano gracias al vínculo positivo que se establece con la persona (Martos et al, 2015).

Un ámbito donde estas terapias han sido particularmente útiles es la pediatría y la odontopediatría, donde el papel del cuidador, generalmente un padre, madre o tutor, es esencial. Según una revisión sistemática realizada por García Hormazábal (2024), aunque la mayoría de los estudios se enfocan en la reducción de ansiedad en pacientes pediátricos, se reconoce que la percepción de los cuidadores es clave para el éxito de estas intervenciones (Martos et al, 2015).

De acuerdo con lo señalado por (González Jara et al., 2020), la implementación de terapias asistidas con perros en odontopediatría en Santiago de Chile facilitó los procedimientos en niños con necesidades especiales, generando un entorno más amigable y menos estresante tanto para los pacientes como para los cuidadores. Estos manifestaron altos niveles de satisfacción al observar mejoras en la conducta y colaboración del niño durante el tratamiento, reduciendo su propia carga emocional y ansiedad.

Ambos estudios coinciden en que las intervenciones asistidas por perros disminuyen el estrés del paciente y facilitan el trabajo del profesional de la salud, lo que impacta en una experiencia más llevadera y menos angustiante para el cuidador. Estas intervenciones promueven un modelo de atención más humanizado, centrado en el vínculo y el bienestar integral de todos los participantes del proceso terapéutico (Martos et al, 2015).

Desde un enfoque innovador, la intervención asistida con perros puede crear espacios de calma que garantizan el bienestar integral de la persona, facilitando el vínculo emocional, reduciendo los niveles de estrés y evidenciando mejoras significativas en la motivación y en los hábitos de vida, especialmente en relación con las responsabilidades del cuidador (Martos et al, 2015).

Terapia asistida por perros

La Terapia Asistida por Perros corresponde a una modalidad específica de la Terapia Asistida con Animales, en la cual el perro participa activamente en procesos de prevención, tratamiento o rehabilitación, con objetivos clínicos previamente establecidos y bajo la dirección de profesionales capacitados (Martos et al, 2015).

Actividades asistidas por perros

Las Actividades Asistidas por Perros se enmarcan en las Actividades Asistidas por Animales y se centran en interacciones lúdicas, recreativas y de acompañamiento, sin objetivos clínicos específicos, orientadas a mejorar el bienestar, la calidad de vida y a ofrecer espacios de respiro y autocuidado, especialmente para los cuidadores (Martos et al, 2015).

Intervención de necesidades en cuidadores

Como se mencionó anteriormente, el cuidado afecta su bienestar físico, psicológico y emocional, del cuidador, por ende, es necesario brindar intervenciones de apoyo para abordar estas necesidades. En diferentes estudios, se ha evidenciado diferentes enfoques de intervención con el fin de abordar distintas necesidades de los cuidadores.

Uno de estos enfoques, son las intervenciones psicológicas centradas en el manejo emocional, las cuales son eficaces para reducir síntomas de ansiedad, depresión y estrés percibido por parte de los cuidadores. Se encontró que las intervenciones basadas en el modelo cognitivo-conductual son utilizadas de forma frecuente dentro de las estrategias

utilizadas en los últimos años, las cuales, se centran en la reestructuración de pensamientos negativos, el entrenamiento en resolución de problemas y la ayuda a mejorar las habilidades de afrontamiento emocional (Del-Pino-Casado et al., 2019).

También, se han visto evidenciados los programas de multicomponentes para mejorar el bienestar general del cuidador, estas intervenciones incluyen la educación, entrenamiento de habilidades de cuidado, apoyo psicológico y estrategias de autocuidado. Asimismo, se destaca la eficacia de los grupos de ayuda mutua y el apoyo psicosocial, esto, debido al aislamiento social que viven los cuidadores gracias a su desgaste emocional y su sobrecarga de tareas constante (Del-Pino-Casado et al., 2019).

Intervenciones asistidas por perros en cuidadores

Un ámbito donde estas terapias de atención han sido particularmente útiles es en la pediatría y odontopediatría, donde el papel del cuidador generalmente un padre, madre o tutor es esencial. Según la revisión sistemática realizada por García Hormazábal (2024), aunque la mayoría de los estudios se enfocan en la reducción de ansiedad en pacientes pediátricos, se reconoce que la percepción de los cuidadores es clave para la implementación exitosa de estas intervenciones. Sin embargo, la evidencia aún es limitada en cuanto a beneficios directos percibidos por los cuidadores, lo que sugiere un área de oportunidad para investigaciones futuras.

Ambos estudios coinciden en que, aunque los beneficios para los cuidadores han sido tangencialmente abordados, las intervenciones asistidas por perros tienen un efecto indirecto positivo al disminuir el estrés del paciente y facilitar el trabajo del profesional de salud, lo cual repercute en una experiencia más llevadera y menos angustiante para el cuidador. Estas intervenciones promueven además un modelo de atención más humanizado, centrado en el vínculo y el bienestar integral de todos los participantes del proceso terapéutico.

Aunque la mayoría de la literatura se ha centrado en los efectos en los pacientes, se identifica un creciente interés por explorar y sistematizar los efectos que estas intervenciones tienen en los cuidadores, para fortalecer de forma específica el bienestar del cuidador como parte del objetivo terapéutico.

Fundamentación epistemológica

El presente trabajo se fundamenta en una postura epistemológica pragmática-aplicada, en tanto parte de una problemática concreta identificada en cuidadores informales y orienta el conocimiento hacia la construcción de una herramienta útil, contextualizada y susceptible de validación. Desde esta perspectiva, el conocimiento no se limita únicamente a la explicación teórica del fenómeno, sino que adquiere valor en la medida en que permite responder a una necesidad real mediante el diseño de una propuesta de intervención.

En este sentido, el proyecto reconoce que el bienestar del cuidador informal es un fenómeno multidimensional, atravesado por componentes emocionales, sociales, conductuales, físicos y vinculares. Por ello, la construcción del protocolo no se adscribe a una única teoría psicológica, sino que integra aportes de distintos enfoques que permiten comprender y atender las necesidades identificadas. Entre estos se encuentran el enfoque cognitivo-conductual, útil para comprender la relación entre pensamientos, emociones y conductas; la teoría del estrés y afrontamiento, que permite abordar las demandas del cuidado; la perspectiva humanista, especialmente en relación con la autorrealización; y la psicología de la salud, orientada a la promoción de hábitos de autocuidado.

Esta postura epistemológica resulta coherente con la modalidad de desarrollo tecnológico del trabajo, ya que el propósito central no es comprobar una hipótesis mediante la manipulación de variables, sino construir un protocolo de intervención basado en actividades asistidas con perros, dirigido a fortalecer el bienestar integral de cuidadores informales. En consecuencia, el conocimiento se organiza de manera aplicada para diseñar actividades con objetivos, dimensiones, procedimientos y resultados esperados, posteriormente sometidos a validación de contenido por expertos.

De esta manera, la base epistemológica pragmática-aplicada permite justificar la

articulación entre teoría, evidencia científica y construcción práctica del protocolo. El proyecto comprende al cuidador como un sujeto activo, con necesidades emocionales, sociales y de autocuidado, y al mismo tiempo reconoce la importancia de generar productos psicológicos aplicables que puedan responder a dichas necesidades en contextos reales de intervención.

Metodología

“Cuidadores y Patitas” se enmarca en la modalidad de desarrollo tecnológico, entendida como un conjunto de actividades sistemáticas y planificadas que, a partir de la identificación de una necesidad contextual específica, aplica conocimientos científicos y técnicos existentes para el diseño, desarrollo o mejora sustancial de un proceso, producto, servicio o procedimiento (Prada Clavijo, 2012; RICYT, 2001). A diferencia de la investigación pura, que busca generar nuevo conocimiento, el desarrollo tecnológico se orienta a la solución de problemas prácticos mediante la creación de herramientas con un propósito aplicado y contextualizado. En este sentido, el proyecto no pretende comprobar una hipótesis mediante la manipulación de variables, sino construir un protocolo de intervención, entendido como un producto tecnológico que responde a las necesidades de bienestar identificadas en cuidadores informales.

Este protocolo se considera innovador, ya que integra una intervención psicosocial basada en evidencia con un enfoque diferencial dirigido a una población históricamente invisibilizada en los programas de salud: los cuidadores. A diferencia de las estrategias tradicionales centradas exclusivamente en el paciente, esta propuesta reconoce al cuidador como sujeto de intervención, abordando dimensiones como la gestión emocional, las redes de apoyo, la autorrealización, el manejo del estrés y los hábitos de vida saludable mediante la interacción humano-animal, la cual ha demostrado efectos positivos en la regulación emocional y el fortalecimiento del vínculo social. Además, articula componentes de psicoeducación, autocuidado y apoyo emocional en un formato experiencial y significativo, favoreciendo la adherencia y el aprendizaje vivencial. Su carácter innovador radica en el enfoque interdisciplinar que integra la psicología, la salud y el bienestar con la terapia asistida con animales, así como en su potencial de impacto preventivo en la salud mental y la calidad de vida de los cuidadores.

Para comprender la construcción de este proyecto, se describe las siguientes fases:

Procedimiento

Fase uno: Identificación del problema

La primera fase del proyecto consiste en la identificación y delimitación del problema; a partir de la revisión de la literatura científica, documentos normativos y reportes oficiales sobre la situación de los cuidadores informales en Colombia. La evidencia consultada sugiere que esta población presenta altos niveles de sobrecarga física y emocional, asociados a estrés crónico, agotamiento psicológico, afectación en su bienestar y limitada oferta de programas innovadores dirigidos a su cuidado (Rodríguez Lombana & Happaro Díaz, 2020; Torres-Sanmiguel et al, 2024).

A partir de este análisis, se reconoció la ausencia de protocolos estructurados que integren actividades asistidas con perros estrategia de apoyo emocional y psicosocial para cuidadores informales, lo que dio lugar a formulación al presente proyecto.

Fase dos: Definición de las dimensiones

Para la segunda fase se realizó la delimitación conceptual de las dimensiones que orientarán la construcción de protocolo, inicialmente se consideró el estrés como eje central de la intervención dado que la literatura lo identifica como una de las principales dificultades en cuidadores (Lazarus & Folkman, 1984 Madero et al, 2019). Sin embargo, tras la revisión teórica ampliada y la orientación recibida desde el campo de la psicología de la salud y psicooncología (donde un experto en el tema destacó las necesidades principales identificadas en los cuidadores), se observó que las necesidades de esta población trascienden del manejo del estrés y comprenden componentes emocionales, relacionales e interpersonales más amplios. Como resultado de este análisis, se definieron cinco dimensiones fundamentales para el protocolo las cuales son: a) gestión emocional, orientada al reconocimiento, comprensión y regulación de las emociones asociadas al rol del cuidador; b) manejo del estrés, centrada en el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento y regulación fisiológica y cognitiva; c) redes de apoyo, dirigida a favorecer la identificación y fortalecimiento de vínculos sociales significativos;

d) hábitos de vida saludable, enfocada en la promoción de conductas de autocuidado relacionada con actividad física ligera, descanso reparador, alimentación consciente y prácticas de regulación emocional; e) autorrealización, orientada a fortalecer la identidad del cuidado más allá de su rol asistencial.

La selección de estas dimensiones responde a un enfoque integral de bienestar, sustentado en modelos cognitivo-conductuales, teorías de afrontamiento y postulados humanistas sobre el crecimiento personal (Dobson & Dozois, 2019; Rogers, 1961). Estas dimensiones constituyen el eje estructural para la posterior construcción de las actividades asistidas con perros que conforman el protocolo.

Fase tres: Diseño de la tabla de especificaciones y construcción de actividades

A partir de las dimensiones mencionadas anteriormente se establecieron tres actividades por cada una, exceptuando la segunda dimensión de redes de apoyo que tiene solo dos, siendo en total 14 actividades realizadas dentro de nuestro protocolo. Inicialmente se hizo la construcción de la tabla de especificaciones con el fin de identificar la definición conceptual y operacional, los objetivos a trabajar y los resultados esperados, con ello, logramos iniciar la construcción de las actividades.

Tabla 1. Tabla de especificaciones y actividades protocolo: cuidadores y patitas.

Dimensión	Definición Conceptual	Definición operacional	Objetivos	Descripción de la actividad	Resultado esperado
Gestión emocional	La gestión emocional se define, desde la Terapia Dialéctica Conductual (DBT), como un proceso complejo de regulación orientado a disminuir la vulnerabilidad ante la reactividad afectiva y mitigar el sufrimiento derivado de la desregulación (Velasco, 2020). Bajo esta perspectiva, las emociones son entendidas como estados dinámicos y multicomponentes del cerebro y el organismo que surgen ante estímulos relevantes para orientar la adaptación (Adolphs et al, 2019). En los cuidadores, estas respuestas suelen manifestarse como tristeza ante diagnósticos desfavorables, furia por la sobrecarga o desagrado ante límites físicos superados (Quevedo-Blasco et al, 2024). Por tanto, el concepto implica alcanzar una síntesis dialéctica que equilibre la mente emocional y la racional, permitiendo que el individuo experimente sus sentimientos de forma natural sin caer en crisis impulsivas o en la invalidación de su propia realidad interna (Velasco, 2020).	Cuando una persona no cuenta con una buena gestión emocional en esta área, suele cargar con un peso emocional importante, aunque no siempre lo exprese abiertamente. Esto se nota en su forma de actuar se muestra con poca energía, cansada o desmotivada. También le cuesta reconocer que lo que siente está conectado con su cuerpo, por ejemplo, no se da cuenta de que la tensión o el dolor de cabeza pueden estar relacionados con emociones como la frustración. Además, tiene grandes dificultades para hablar de lo que le pasa emocionalmente, ya sea por miedo a ser juzgada, por culpa, o simplemente porque no tiene con quién hablarlo. Esto se refleja en que se retrae, evita conversaciones y prefiere guardarse lo que siente.	Brindar a los cuidadores un espacio de expresión y aprendizaje a través de un ejercicio donde se comprenda que son las emociones y su base biológica permitiendo expresar los sentimientos más recurrentes en su rol como cuidador, promoviendo así la comprensión de la gestión emocional como una herramienta de bienestar personal	La sesión comienza con la presentación del equipo facilitador y del perro, quien asume el papel de confidente emocional, introduciendo la metáfora del correo para explicar que las emociones son mensajeras de información relevante sobre el entorno que no se categorizan como buenas o malas. Tras profundizar en que estas tienen una base biológica que afecta el pulso y la respiración, pero que pueden gestionarse, se procede a un espacio de reflexión sobre mitos y realidades, cuestionando la falsa creencia de que el cuidador siempre debe mostrarse fuerte. Posteriormente, los participantes disponen de un tiempo (15 minutos) para redactar una carta donde plasman sus preocupaciones, agradecimientos y sensaciones físicas, mientras el perro recorre el lugar para, al finalizar, recoger los escritos y depositarlos en un baúl central. La actividad concluye con un espacio de diálogo sobre la importancia de la regulación emocional y una despedida cálida que permite a todos interactuar y consentir al perro.	Al finalizar la actividad, se espera que la persona haya dado un primer paso importante en el reconocimiento y expresión de sus emociones. El objetivo es que el cuidador logre identificar al menos dos emociones que antes no distinguía con claridad, más allá del cansancio general, y que pueda asociarlas con sensaciones físicas concretas en su cuerpo, como por ejemplo cuando dice que siente frustración en sus hombros. Además, es clave que haya utilizado la carta o el espacio de diálogo para expresar esa emoción difícil de manera segura, sin recurrir a la culpa ni evitar el tema. Este proceso indica que está comenzando a aceptar lo que siente, lo cual es un punto de partida fundamental para poder gestionar sus emociones de forma más saludable.
		La persona llega a esta actividad con cierta capacidad para identificar lo que siente, pero todavía sin poder traducir esa conciencia emocional en una forma efectiva de manejo. En la práctica, esto se refleja en que el cuidador presenta rigidez en sus estrategias de afrontamiento: tiende a recurrir a respuestas poco efectivas como la evasión, la negación o reacciones impulsivas, o bien no cuenta con un plan claro para enfrentar sus emociones cotidianas. Su estado inicial se caracteriza por una escasa reflexión sobre sus propias respuestas emocionales, dando por hecho que el agotamiento y la frustración son parte inevitable de su día a día. Dicho de otra manera, la persona reconoce sus emociones, pero aún no sabe cómo canalizarlas o responder a ellas de forma constructiva.	Sensibilizar a los cuidadores sobre la importancia de identificar sus necesidades emocionales y aprender a gestionarlas a través de una actividad asistida con perros, promoviendo la reflexión sobre las estrategias de afrontamiento que emplean en su vida cotidiana.	La sesión comienza con la presentación del equipo facilitador y del perro de intervención, quien acompaña a los cuidadores durante el desarrollo de un componente de psicoeducación estructurado en tres ejes: la respuesta fisiológica, analizando cambios como la tensión corporal; la respuesta conductual, observando acciones impulsivas y la respuesta emocional, enfocada en la etiquetación y la validación del sentir. Posteriormente, se disponen sobre una mesa diversos objetos simbólicos que representan emociones básicas como: un pañuelo para la tristeza, una pelota para la alegría, una piedra para rabia, y un caucho para el miedo, los cuales son presentados con la ayuda del perro para que cada participante seleccione el que mejor refleje su rol actual. Tras un espacio de participación voluntaria donde se comparten las causas de dichas emociones bajo los tres componentes explicados, el perro recibe el objeto de vuelta en un gesto simbólico de entrega y liberación. La actividad concluye con una reflexión del facilitador sobre la importancia de la gestión emocional, cerrando con un momento de interacción directa y caricias con el perro.	Lo que se espera al finalizar la actividad es que la persona haya desarrollado una mayor flexibilidad y conciencia en relación con el manejo de sus emociones. El cuidador debe ser capaz de identificar las estrategias de afrontamiento que utiliza habitualmente y reflexionar sobre su efectividad, es decir, reconocer si realmente le ayudan o no. El objetivo es que logre identificar al menos una estrategia diferente y más constructiva que pueda aplicar la próxima vez que enfrente una emoción difícil, que ha sido el foco de la actividad. Este avance se refleja en un compromiso más reflexivo y en una actitud más esperanzadora frente a su mundo emocional, dejando atrás la idea de que el agotamiento es una condición permanente o imposible de cambiar.

		<p>La persona que llega a esta actividad tiene pocas herramientas para manejar sus emociones. Esto se nota porque el cuidador no cuenta con estrategias prácticas claras para el autocuidado. Además, no sabe qué técnicas específicas, como la respiración, escribir un diario o tomar pausas, existen ni cómo usarlas. Esta falta de opciones y la dificultad para organizar su tiempo son el principal obstáculo para aliviar la tensión emocional</p>	<p>Favorecer la gestión emocional de los cuidadores través de una actividad lúdica y reflexiva asistida con los perros de terapia, permitiendo la identificación de estrategias prácticas para la gestión emocional.</p>	<p>La sesión inicia con una breve explicación sobre la importancia de adquirir herramientas de autocuidado, dando paso a la entrada de los perros, quienes portan maletas con tarjetas que detallan tres técnicas fundamentales: el diario de gratitud, las pausas activas de conexión y la respiración consciente. Esta última se establece como el eje central, donde el facilitador instruye en la técnica de cuatro tiempos inspirar por 4 segundos expandiendo el abdomen, retener por 2 y exhalar por 6 utilizando al perro como guía visual para sincronizar el ritmo con su movimiento abdominal. Asimismo, se promueve el uso del diario de gratitud para registrar logros diarios y las pausas de conexión para regular el pulso con el contacto físico con el animal. Para finalizar, se entrega una tarjeta con una infografía detallada de todas las técnicas y un código QR que vincula a una guía de audio, finalizando la jornada con un espacio de reflexión grupal sobre los aprendizajes obtenidos durante las tres actividades de gestión emocional.</p>	<p>El resultado esperado es que el cuidador cuente con un conjunto de estrategias prácticas y aprenda a integrarlas en su día a día. La persona debe poder identificar al menos una técnica específica de esas estrategias y explicar claramente cómo la va a usar en un momento concreto de su rutina. Esto demuestra que ha incorporado esa técnica a su conocimiento y que ha desarrollado la capacidad de adaptarla para cuidar de sí mismo.</p>
<p>Redes de apoyo</p>	<p>La Organización Mundial de la Salud, define una red como la agrupación de individuos, organizaciones y agencias, organizados de forma no jerárquica en torno a temas o preocupaciones comunes, que se abordan de manera activa y sistemática, sobre la base del compromiso y la confianza (OMS, 1988). El apoyo social se entiende como el conjunto de transacciones interpersonales que implican ayuda, afecto y afirmación, el cual se manifiesta a través de vínculos familiares, de amistad, comunitarios y laborales. (House, 1981 como se citó en Arias, 2020). El apoyo social se compone como un recurso dinámico que tiene una influencia de manera significativa en la salud física, psicológica y en el bienestar integral a lo largo del curso vital (Arias, 2020).</p> <p>Según Barraza (2021) Una red de apoyo es un conjunto de personas, vínculos y relaciones significativas que rodean a un individuo —como familiares, amigos u otras figuras cercanas y que proporcionan asistencia emocional, social, material o instrumental a lo largo del tiempo. Estas relaciones se caracterizan por su frecuencia de contacto, el grado de cercanía o intimidad y la calidad del apoyo ofrecido, influyendo directamente en el bienestar psicológico, la adaptación social y la satisfacción vital del sujeto.</p> <p>Desde una perspectiva sistémica, la red de apoyo no solo funciona como un recurso de contención ante situaciones adversas, sino también como un medio que fortalece el desarrollo personal y social, facilitando la construcción de sentido, la resiliencia y el equilibrio emocional a partir de la interacción constante con el entorno social más próximo. Las redes de apoyo social, con sus dimensiones estructurales y funcionales, varían en tamaño, composición y calidad a través de las etapas de la vida, experimentando procesos de expansión, estabilización y selectividad. Así, el apoyo social no solo provee sentido y acompañamiento, sino que también constituye un factor de resiliencia y adaptación ante las transiciones vitales, pero también ante los desafíos (Arias, 2020).</p>	<p>Una persona que presenta conflictos en sus redes de apoyo y no logra reconocer sus cualidades como cuidadora suele llegar con una carga emocional significativa. Es común que se sienta agotada, con sentimientos de soledad, frustración o culpa, al no contar con un entorno que le brinde contención o reconocimiento. Puede mostrarse insegura frente a su rol, dudando de sus capacidades y con dificultad para encontrar momentos de tranquilidad o autocuidado. La falta de acompañamiento la lleva a sentirse aislada, sin un espacio donde expresar lo que vive o compartir con otros que comprendan su situación.</p>	<p>Fortalecer el funcionamiento del apoyo social en cuidadores por medio de actividades asistidas con animales, que promuevan la interacción, la comunicación y el establecimiento de vínculos significativos.</p>	<p>El facilitador inicia la actividad dando la bienvenida al grupo y explicando la importancia de reconocer las cualidades personales que fortalecen el rol de cuidador. Luego presenta al perro, quien será el acompañante central de la dinámica. El perro llevará una cuerda en su arnés o sujeta suavemente por el facilitador y se acercará a cada participante para entregarles la cuerda. Cada cuidador, al recibirla, compartirá en voz alta una cualidad que considera valiosa en su rol y así mismo respondiendo preguntas sobre su rol; se mantendrá un extremo de la cuerda y permitirá que el perro lleve el resto hacia el siguiente compañero. De esta forma, poco a poco se irá formando una red que simboliza el apoyo mutuo y la unión que se genera al compartir experiencias y fortalezas.</p>	<p>Los cuidadores logren identificar y valorar sus cualidades personales en el rol que desempeñan, generando un reconocimiento positivo de sí mismos y de los demás. A través de la red construida con la cuerda, se espera que tomen conciencia de la importancia del apoyo mutuo, comprendiendo que, al compartir experiencias propias y de los demás, se construye un colectivo que brinda sostén emocional, compañía y resiliencia frente a las dificultades.</p>
		<p>Una persona que llega a la sesión es una persona que no puede compartir sus experiencias como cuidadora ni expresar su significado frente a otros suele mostrarse reservada, distante y con dificultad para vincularse. La falta de acompañamiento y respaldo genera en ella sentimientos de soledad, tristeza e incompreensión, reflejados en un tono apagado y una actitud desconectada. Al no sentirse escuchada ni validada, evita abrirse emocionalmente, lo que refuerza su aislamiento y limita la posibilidad de encontrar apoyo y contención en otros cuidadores.</p>	<p>Fortalecer la creación de una red de apoyo entre cuidadores mediante la interacción continua con el perro, promoviendo el reconocimiento de experiencias compartidas y acompañamiento mutuo.</p>	<p>El facilitador explica que el perro acompañará a todos durante un camino simbólico en el que cada cuidador representará una etapa del recorrido. Se delimita un espacio y el perro, guiado por el facilitador, se acerca a cada participante y al recibirlo entrega unas tarjetas que permitan al cuidador compartir de manera simbólica una experiencia significativa de su rol, ya sea un reto, una estrategia, una anécdota o un aprendizaje y el perro ofrece un gesto de cercanía, como permitir ser acariciado o recibir un premio, reforzando la idea de reconocimiento y valor. Al finalizar, todas las palabras quedan reunidas en una canasta que llevará el perro, simbolizando la red de apoyo construida a partir de las experiencias colectivas.</p>	<p>Que los cuidadores logren sentirse acompañados y reconocidos en sus experiencias, identificando que no están solos en su rol y que al compartir vivencias se construye un entramado de apoyo mutuo. Asimismo, se espera que la dinámica con el perro genere un ambiente de confianza, cercanía y contención emocional, facilitando que los participantes valoren sus propios recursos, reconozcan los de los demás y fortalezcan la percepción de pertenencia a una red que puede sostenerlos en su vida cotidiana como cuidadores.</p>

<p>Autorrealización</p>	<p>Carl Rogers plantea la premisa de que las personas tienen una tendencia innata para orientarse hacia el crecimiento, en donde, la realización de las potencialidades esta influenciada de las condiciones del entorno y las relaciones interpersonales. Por otro lado, Rogers plantea que la autorrealización no significa un estado fijo de percepción, sino es un proceso continuo de crecimiento (Lopez, 2025). La autorrealización en los cuidadores es esencial, ya que permite encontrar una congruencia entre la responsabilidad que conlleva hacerse cargo de otra persona y el bienestar personal. Trabajar desde este concepto, ayuda al cuidador a encontrar un sentido a su labor más allá de su responsabilidad, creando un proyecto de vida, con aspiraciones en su entorno personal y social, brindando un propósito y dirección (Suárez, 2018).</p> <p>La teoría de Rogers logra ser pertinente para abordar y comprender la experiencia de los cuidadores informales, esto porque plantea el desarrollo humano desde la tendencia actualizante, permitiendo que se logre reconocer las exigencias emocionales y sociales desde el rol cuidador y, aun así, encontrar un espacio de trabajo frente al crecimiento personal de la persona (Krikorian, 2024).</p> <p>Otro punto importante es la incongruencia, entendiendo que es aquella discrepancia reflejada en los cuidadores que enfrentan un conflicto interno debido a la realización de su proyecto de vida y las demandas que tiene el rol del cuidado. Al promover la autorrealización se busca que los cuidadores logren integrar su rol en un proceso de adaptación frente a la vulnerabilidad, sus logros y metas planteados a corto, mediano y largo plazo. (Krikorian, 2024).</p>	<p>Los cuidadores suelen mostrar dificultad para reconocer logros personales dentro de su rol, minimizan sus capacidades o valoran poco los resultados obtenidos en el cuidado. Se enfocan más en las demandas del familiar que en su propio crecimiento.</p>	<p>Promover la autoaceptación y reconocimiento de las capacidades, con el fin de fortalecer la tendencia autorrealizante y reducir la incongruencia.</p>	<p>Los cuidadores se ubicarán en círculo, acompañados por los perros de terapia. El facilitador iniciará con una breve introducción sobre la importancia de reconocer los logros personales dentro del rol de cuidado, destacando cómo este reconocimiento contribuye al bienestar emocional y la autoestima.</p> <p>Durante la dinámica, el encargado dará la instrucción para que los perros se acerquen a los cuidadores de manera individual, mientras cada uno comparte una experiencia significativa o un logro alcanzado en su labor de cuidado, siendo una acción simbólica.</p> <p>Posteriormente, se abrirá un espacio de reflexión grupal donde los participantes podrán compartir cómo se sintieron al expresar sus logros y cómo perciben su propio crecimiento dentro del rol.</p>	<p>Los cuidadores reconocen y valoran sus propias competencias y logros frente a sus responsabilidades de cuidador y su vida personal, mejorando su autoestima y autorrealización.</p>
	<p>Los cuidadores tienden a carecer de metas personales o profesionales claras, se perciben estancados y con poca proyección a futuro, tanto en su vida personal como en su rol de cuidadores.</p>	<p>Fomentar la planificación de metas y proyecciones a corto, mediano y largo plazo, motivando al cuidador hacia los objetivos personales y de su rol de cuidador.</p>	<p>Cada cuidador elaborará su propio "mapa de sueños", en el cual plasmará metas personales, familiares, profesionales y emocionales. Los participantes identificarán áreas importantes de su vida (por ejemplo, salud, relaciones, recreación, crecimiento personal, espiritualidad, etc.). El perro de terapia participará de manera activa llevando, en una canasta, los papeles que indican cada una de estas áreas de vida. Cada cuidador tomará uno de estos papeles para reflexionar y escribir metas concretas y alcanzables. El facilitador guiará la reflexión final sobre la importancia de mantener un equilibrio entre las metas personales y las responsabilidades del cuidado, resaltando la idea rogeriana de que el crecimiento es un proceso continuo y dinámico.</p>	<p>Los cuidadores definen metas claras y alcanzables, desarrollando un plan de acción personal y profesional, generando mayor claridad en la proyección de sus aspiraciones, siendo congruente con sus responsabilidades.</p>	
	<p>Se observa incongruencia entre lo que desean para su vida y las responsabilidades de cuidado. Pueden expresar frustración, sensación de pérdida de identidad personal o dificultad para equilibrar sus propias metas con las exigencias del rol de cuidador.</p>	<p>Facilitar la integración de responsabilidades y metas personales, promoviendo la identificación de factores problemáticos dentro de su rol como cuidador y su autorrealización.</p>	<p>Los cuidadores se reunirán nuevamente en círculo. En un ambiente de escucha empática, cada participante compartirá las situaciones de conflicto o tensión que experimenta entre su rol de cuidador y sus metas personales.</p> <p>Durante el ejercicio, los perros se acercarán uno a uno a los cuidadores, entregándoles pequeños papeles con frases significativas (por ejemplo: "Cuidar también es cuidarte", "Tus sueños también son importantes", "El equilibrio es una forma de amor").</p> <p>El facilitador orientará una reflexión grupal sobre la importancia de reconocer estos conflictos internos y de transformarlos en oportunidades de crecimiento, promoviendo la congruencia y el equilibrio entre el bienestar propio y el del otro.</p>	<p>Los cuidadores identifican y gestionan sus conflictos internos frente a su rol de cuidador y sus metas personales, identificando estrategias, recursos y oportunidades que faciliten la adaptación frente a situaciones complejas.</p>	

Manejo del Estrés	<p>El manejo del estrés en cuidadores informales se entiende como el proceso mediante el cual la persona reconoce cómo las demandas del cuidado impactan en su cuerpo, emociones y pensamientos, y desarrolla recursos internos y externos para afrontarlas de manera adaptativa (Lazarus y Folkman, 1984, como se citó en Palma 2021). Aunque el estrés puede generar sobrecarga física, emocional y social, también puede convertirse en un recurso protector cuando se potencian factores como la resiliencia, el apoyo social y las estrategias de afrontamiento activas (Mederos et al., 2019). Estas estrategias incluyen la reestructuración cognitiva, la planificación práctica, el autocuidado, la expresión emocional y la autocompasión, que permiten transformar la experiencia de vulnerabilidad en crecimiento personal y mejor calidad de vida (Navarro-Abal et al. 2019).</p>	<p>La persona cuidadora ingresa a la actividad en un estado de vulnerabilidad física y emocional, evidenciando tensión muscular, fatiga persistente, dolores somáticos y sensación de sobrecarga, producto de la exposición prolongada a demandas de cuidado que exceden sus recursos personales. Este estado se asocia con un mayor riesgo de problemas cardiovasculares, insomnio y deterioro de la salud percibida en cuidadores informales.</p>	<p>Brindar a los cuidadores un espacio para liberar tensiones del cuerpo y sentirse más tranquilos, por medio de técnicas simples de respiración y relajación que puedan repetir en su día a día.</p>	<p>La actividad comienza con una bienvenida e introducción breve en la que el facilitador recibe a los cuidadores y les explica de manera sencilla el propósito de la sesión: reconocer el impacto del estrés en el cuerpo y aprender una herramienta práctica de autorregulación. Luego, con los cuidadores sentados en círculo, se guía un ejercicio de respiración profunda y lenta, mientras el perro de terapia permanece en el centro o se acerca a quienes lo deseen, transmitiendo calma y generando un ambiente seguro. Posteriormente, se realiza una práctica de relajación muscular progresiva en distintas zonas del cuerpo, como hombros, cuello y manos, invitando a soltar las tensiones acumuladas. El contacto visual o físico con el perro facilita la atención plena y refuerza la sensación de alivio. Finalmente, se cierra con un espacio de reflexión en el que los cuidadores comparten cómo se sienten, qué cambios notaron en su cuerpo y cómo podrían aplicar la respiración consciente en su vida cotidiana.</p>	<p>Los cuidadores experimentan un alivio físico inmediato y perceptible en su cuerpo, disminuyendo la tensión acumulada en hombros, cuello y espalda. Desarrollan mayor conciencia de cómo el estrés se manifiesta en su organismo e incorporan una herramienta práctica la respiración consciente que les permite comenzar a autorregularse en momentos de sobrecarga.</p>
		<p>La persona cuidadora llega a la actividad con emociones acumuladas y dificultad para expresarlas, resultado del agotamiento emocional, la falta de apoyo social y el cansancio psicológico derivados del rol de cuidado continuo. Estas condiciones generan mayor vulnerabilidad al estrés, ansiedad y síntomas depresivos, afectando su bienestar general (Pérez-García et al., 2023).</p>	<p>Dar a los cuidadores un espacio seguro para expresar lo que sienten y liberar emociones, ayudándoles a comprender que hablar o escribir sobre lo que nos pasa es una forma de cuidar nuestra salud emocional</p>	<p>La actividad inicia con una breve introducción en la que el facilitador explica que la escritura será utilizada como herramienta simbólica para dar voz a emociones que muchas veces permanecen guardadas, y que el perro actuará como receptor incondicional de esas palabras. Después, cada cuidador recibe papel y lápiz para redactar una carta dirigida al perro, en la que se les anima a expresar lo que sienten en su rol de cuidado, incluyendo temores, cansancio, alegrías u otras emociones acumuladas. Durante este momento, el perro se mantiene cerca, generando un clima de confianza y contención. Posteriormente, se abre la posibilidad de una lectura voluntaria o de una entrega simbólica, en la que quienes lo deseen pueden leer su carta en voz alta o simplemente colocarla frente al perro como un acto de desahogo y liberación emocional. Para concluir, el facilitador guía una reflexión final en la que se destaca la importancia de reconocer y expresar las emociones, subrayando cómo esta práctica puede ser una vía para aliviar la carga emocional y reducir el estrés.</p>	<p>Los cuidadores logran exteriorizar al menos una emoción significativa vinculada a su rol, disminuyendo la sensación de carga emocional acumulada. Reconocen el valor de dar voz a lo que sienten y se apropian de la escritura como un recurso simbólico y seguro para procesar sus experiencias, lo que les brinda alivio emocional y contribuye a reducir el estrés.</p>

		<p>La persona cuidadora entra a la actividad con una percepción elevada de soledad, autoexigencia y falta de apoyo, lo que incrementa su malestar psicológico y reduce sus estrategias de afrontamiento adaptativas. La evidencia muestra que los cuidadores informales que perciben escaso apoyo social presentan mayor angustia emocional, sentimientos de aislamiento y menor bienestar subjetivo.</p>	<p>Promover la conexión entre los cuidadores, enseñándoles que hablar, escuchar y ser compasivos consigo mismos son formas efectivas de enfrentar el estrés.</p>	<p>En esta actividad el facilitador explica que el objetivo es compartir experiencias, reconocerse en los demás y aprender a tratarse con amabilidad, presentando al perro de terapia como símbolo de aceptación y apoyo incondicional. A continuación, se desarrolla una dinámica de escucha y reflexión en la que, sentados en círculo, cada cuidador tiene la oportunidad de compartir brevemente una experiencia relacionada con el estrés o con su rol de cuidado. Durante esta dinámica, el perro circula entre los cuidadores o permanece en el centro, reforzando la sensación de cercanía, confianza y contención. Seguidamente, el facilitador conduce una exploración en torno a la autocompasión, invitando a los cuidadores a reflexionar sobre qué significa ser amables consigo mismos y a identificar una acción concreta de autocuidado que puedan incorporar en su vida diaria. La actividad finaliza con un cierre grupal en el que se resalta el valor de la conexión y el apoyo mutuo, recordando a los cuidadores que no están solos en su labor y que tanto el grupo como el perro de terapia son fuentes de contención y fortaleza.</p>	<p>Los cuidadores fortalecen la autocompasión como recurso interno para enfrentar el estrés, comprendiendo la importancia de tratarse con amabilidad. Además, generan una mayor conexión con los demás participantes al compartir experiencias, lo que les brinda la vivencia de no estar solos en su rol de cuidado. Al concluir, se sienten acompañados, reconocidos y sostenidos tanto por el grupo como por la presencia del perro de terapia.</p>
<p>Hábitos de Vida Saludable</p>	<p>En el contexto de la psicología moderna y la salud pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido la salud no solo como la falta de enfermedad, sino como un estado integral de bienestar en lo físico, mental y social. Esta perspectiva completa estableció el fundamento para reconocer que la salud es un estado activo. No obstante, para poder intervenir, este concepto necesitaba ser convertido en comportamientos medibles y modificables. La Psicología de la Salud sería el campo especializado que adaptaría mejor este concepto, centrándose en cómo el comportamiento observable y el estilo de vida son factores clave y esenciales en el origen y el tratamiento de enfermedades crónicas, lo que resalta la importancia de fomentar hábitos específicos.</p> <p>Desde el punto de vista de la Psicología de la Salud en el siglo pasado, llevar un estilo de vida saludable iba más allá de una simple definición, ya que se consideraba un conjunto de acciones que beneficiaban la salud. Autoras pioneras como Nola Pender (1996) explicaron que estas acciones son realizadas con la intención de mantener o mejorar el bienestar actual de la persona. Según Pender, las acciones relacionadas con la salud se enfocaban en aspectos específicos, como asumir la responsabilidad de la propia salud, realizar ejercicio, alimentarse bien y mantener buenas relaciones con los demás. Pender destacó que este tipo de comportamiento es una acción intencional, influenciada por la percepción de la autoeficacia y las expectativas de beneficios. Sin embargo, a pesar de que esta base es válida, la psicología moderna reconoce que la intención por sí sola no es suficiente para entender el cambio de comportamiento en</p>	<p>Los hábitos saludables se describen como las acciones conscientes e intencionadas que un cuidador informal incorpora en su rutina diaria para cuidar de sí mismo. Estas acciones, que abarcan el ejercicio, el descanso adecuado y una alimentación planificada, son esenciales para que el cuidador mantenga su salud física y mental, lo que le permite seguir siendo efectivo a largo plazo y evitar el agotamiento. En términos prácticos, adoptar estos hábitos es visto como un proceso activo y constante que ayuda al cuidador a aumentar su resistencia, controlar sus emociones y reafirmar su sentido de autonomía frente a las exigencias continuas de su función.</p>	<p>Fomentar la alimentación consciente y la atención plena en los cuidadores, asociando el acto de comer con un momento de calma y bienestar</p>	<p>El facilitador explicará la importancia de comer sin distracciones y prestará atención a los sabores y texturas. Se podría preparar un pequeño refrigerio saludable como fruta, yogures etc. que se pueda compartir. Los cuidadores se sentaron en un círculo con los perritos, que servirán como recordatorio de estar "presente". Se le guiará para que antes de comer, respiren profundamente y se concentren en el alimento. Mientras están comiendo, se anima a que noten las sensaciones, los olores y los sabores. La presencia calmada de los perros ayudaría a reducir la percepción de estrés o ansiedad y poder centrar la atención en la comida.</p>	<p>El cuidador reporta una disminución en los episodios de alimentación emocional y aplica técnicas de atención plena (respiración profunda) antes de comer (indicador de aumento de autocontrol), promoviendo indirectamente la salud del microbiota.</p>
			<p>Orientar a los cuidadores a crear una rutina de relajación antes de dormir, utilizando la presencia tranquilizadora del perro para liberar tensiones físicas y mentales.</p>	<p>El facilitador orienta a los cuidadores la técnica de relajación música progresiva, que consiste en tensar y luego soltar diferentes grupos musculares del cuerpo. Se realiza la actividad en un espacio tranquilo, idealmente con sillas cómodas o colchonetas. Los cuidadores se acuestan o se sientan, y los perros se acercan o incluso recostaban. El facilitador guía el ejercicio, indicando qué músculos tensar y relajar, como lo pueden ser hombros, piernas o brazos. El contacto físico con el perro, como puede ser acariciarlo o sentir su presencia cerca durante este momento, ayudaría a disminuir la frecuencia cardíaca y profundizar el estado de relajación preparando el cuerpo y la mente para un mejor descanso.</p>	<p>El cuidador implementa la rutina de relajación (al menos 4 noches por semana) y reporta una mejora en la calidad subjetiva del sueño y una disminución de la irritabilidad diurna (indicador de optimización de la restauración cerebral y consolidación emocional).</p>

	<p>situaciones de estrés crónico. Esto lleva a la necesidad de que la definición se desarrolle, alejándose de la simple "promoción" para centrarse en la regulación neurofisiológica y la resiliencia, es decir, en el mecanismo de acción biológico que permite al cuidador sostener la conducta a pesar del agotamiento físico y emocional (Craft & Perna, 2004).</p>		<p>Promover en los cuidadores la incorporación de actividad física ligera y significativa en su rutina diaria, fortaleciendo su salud física, reduciendo el estrés y favoreciendo la interacción social.</p>	<p>Se organizaría una caminata suave en compañía de los perros, en un espacio seguro y tranquilo. Durante la actividad, se motiva a los cuidadores a interactuar entre ellos, compartir experiencias y disfrutar del ejercicio como un momento de recreación y conexión. Los paseos pueden incluir dinámicas de juego controlado con los perros (como lanzar y recoger objetos), que permiten integrar movimiento físico, distracción positiva y cohesión grupal. La presencia de los perros funciona como un estímulo motivador que facilita que los cuidadores perciben la actividad física como agradable y accesible, más que como una obligación.</p>	<p>El cuidador implementa la actividad física ligera (al menos 3 veces por semana) y reporta una mejora en el estado de ánimo y una disminución en la percepción de sobrecarga (indicador de la reducción del Cortisol y el aumento del BDNF/Serotonina), logrando la construcción de recursos</p>
--	---	--	--	--	--

Teniendo en cuenta los objetivos de cada dimensión se estableció el desarrollo de tres actividades por cada dimensión. Con el fin de que la primera actividad de las dimensiones sea de forma introductoria, la segunda desarrolle el objetivo general de la dimensión, estableciendo metas reales para cada cuidador, y, en la tercera actividad el cuidador debe poner en práctica los aprendizajes obtenidos a lo largo de las sesiones. Lo anterior se evidencia en cada una de las actividades de la siguiente forma:

Gestión emocional

La gestión emocional se define, desde la Terapia Dialéctico Conductual (DBT), como un proceso complejo de regulación orientado a disminuir la vulnerabilidad ante la reactividad afectiva y mitigar el sufrimiento derivado de la desregulación (Velasco, 2020). Bajo esta perspectiva, las emociones son entendidas como estados dinámicos y multicomponentes del cerebro y el organismo que surgen ante estímulos relevantes para orientar la adaptación (Adolphs et al, 2019). En los cuidadores, estas respuestas suelen manifestarse como tristeza ante diagnósticos desfavorables, furia por la sobrecarga o desagrado ante límites físicos superados (Quevedo-Blasco et al, 2024). Por tanto, el concepto implica alcanzar una síntesis dialéctica que equilibre la mente emocional y la racional, permitiendo que el individuo experimente sus sentimientos de forma natural sin caer en crisis impulsivas o en la invalidación de su propia realidad interna (Velasco, 2020).

Operacionalmente, esta dimensión se traduce en un sistema de regulación conductual que permite al cuidador identificar, etiquetar y modular sus respuestas afectivas frente a la sobrecarga del rol (Franco et al., 2025). Esto implica que el individuo desarrolle habilidades específicas para reducir su vulnerabilidad mediante el autocuidado, valide su experiencia en entornos invalidantes y aplique la acción opuesta para modificar impulsos disfuncionales (Franco et al., 2025). En la práctica, la gestión busca transformar un estado inicial de rigidez, evasión y

somatización del peso emocional, en un plan claro de afrontamiento que equilibre la aceptación del malestar inherente al cuidado con el cambio estratégico de conductas, garantizando que la intensidad emocional no interfiera con su efectividad ni con su integridad psicofísica (Mainardi, 2023).

Redes de apoyo

Una red de apoyo se define como el conjunto de vínculos y relaciones significativas: familiares, amigos o agencias organizados de forma no jerárquica para proporcionar asistencia emocional, material e instrumental basada en el compromiso y la confianza (OMS, 1988; Barraza, 2021). El apoyo social constituye un recurso dinámico de transacciones interpersonales que incluyen ayuda, afecto y afirmación, influyendo directamente en la salud física, psicológica y la resiliencia ante desafíos vitales (House, 1981, citado en Arias, 2020). Desde una perspectiva sistémica, estas redes no solo funcionan como contención ante la adversidad, sino que facilitan la construcción de sentido y el equilibrio emocional mediante la interacción constante con el entorno social (Barraza, 2021; Arias, 2020).

Operacionalmente, esta dimensión se manifiesta en la capacidad del cuidador para identificar y utilizar vínculos que brinden respaldo frente a la sobrecarga del rol, contrarrestando sentimientos de soledad, frustración y culpa. Se evidencia cuando el individuo logra transitar de una actitud reservada, distante y desconectada propia de quien carece de validación hacia una vinculación activa donde puede compartir sus experiencias y significados con otros. En la práctica, el establecimiento de las redes de apoyo busca reducir el aislamiento y la inseguridad frente al rol, permitiendo que el cuidador encuentre espacios de expresión y acompañamiento que fortalezcan su identidad y disminuyan el agobio derivado de la atención centrada exclusivamente en el paciente.

Autorrealización

La autorrealización en los cuidadores se define como la búsqueda de congruencia entre la responsabilidad del cuidado y el bienestar personal, permitiendo que el individuo encuentre un sentido a su labor más allá de la obligación (Suárez, 2018). Este concepto implica la creación de un proyecto de vida con aspiraciones personales y sociales que brinden propósito y dirección, integrando el rol de cuidado en un proceso de adaptación frente a la vulnerabilidad (Suárez, 2018; Krikorian, 2024). La autorrealización busca que el cuidador trascienda el conflicto interno entre sus deseos y las demandas externas, logrando una síntesis donde sus logros y metas a corto, mediano y largo plazo no se vean anulados por las exigencias del entorno (Krikorian, 2024).

Operacionalmente, esta dimensión se manifiesta en la capacidad del cuidador para reconocer sus logros personales y valorar sus capacidades dentro y fuera de su rol, contrarrestando la tendencia a minimizar su propio crecimiento en favor de las demandas del familiar. En la práctica, se observa una transición desde un estado de estancamiento, pérdida de identidad y carencia de metas claras, hacia una planificación estratégica del futuro personal y profesional. La operacionalización de la autorrealización implica equilibrar las metas propias con las responsabilidades del cuidado, reduciendo la frustración y la sensación de parálisis mediante la formulación de objetivos concretos que promuevan una proyección vital más allá de la crisis o la sobrecarga del rol.

Manejo del estrés

El manejo del estrés en cuidadores informales consiste en el reconocimiento de cómo las exigencias del cuidado impactan el cuerpo, las emociones y el pensamiento, permitiendo el desarrollo de recursos para afrontarlas de manera adaptativa (Lazarus y Folkman, 1984, citado en Palma). Si bien el rol puede generar una sobrecarga física, emocional y social, el estrés puede transformarse en un factor protector cuando se fortalecen la resiliencia, el apoyo social y

estrategias activas como la reestructuración cognitiva, la planificación y la autocompasión (Navarro-Abal et al., 2019). Este enfoque conceptual busca no solo mitigar el malestar, sino favorecer el crecimiento personal y una mejora sustancial en la calidad de vida del cuidador (Navarro-Abal et al., 2019)

Operacionalmente, esta dimensión se define como la reducción observable del malestar biopsicosocial y el fortalecimiento de respuestas adaptativas frente a la sobrecarga del rol. Se evidencia mediante la disminución de indicadores físicos como la tensión muscular, la fatiga persistente y las alteraciones del sueño, factores que incrementan el riesgo cardiovascular e insomnio en esta población (Pérez-García et al., 2023). Asimismo, implica reducir el agotamiento emocional, la ansiedad y los síntomas depresivos, facilitando la expresión de sentimientos frente al cansancio psicológico (Pérez-García et al., 2023). En la práctica, la gestión del estrés se refleja en una menor percepción de soledad y autoexigencia, contrarrestando el aislamiento mediante el incremento del apoyo social y el bienestar subjetivo (Pérez-García et al., 2023).

Hábitos de vida saludable

Los hábitos de vida saludable en el cuidador informal se entienden como acciones cotidianas y conscientes orientadas al cuidado de sí mismo, más allá de las demandas externas del rol (Pender, 1996; Prochaska & DiClemente, 1983). Estos hábitos representan el reconocimiento del propio bienestar como una prioridad legítima, integrando prácticas como la alimentación consciente, el descanso reparador y el movimiento físico para liberar tensiones y recuperar energía (Ryff, 1989; Ryan & Deci, 2017). Lejos de ser una carga adicional, se conciben como recursos de autocuidado esenciales que permiten sostener la labor de asistencia desde un lugar de equilibrio, amabilidad y reconexión con el propio cuerpo y las emociones (Fredrickson, 2005; Michie, van Stralen & West, 2011).

Operacionalmente, esta dimensión se define como la incorporación intencionada de conductas de ejercicio, descanso adecuado y alimentación planificada en la rutina diaria del

cuidador. Estas acciones son esenciales para mantener la salud física y mental, permitiendo al individuo ser efectivo a largo plazo y prevenir el agotamiento crónico. En la práctica, la adopción de estos hábitos se observa como un proceso activo y constante que incrementa la resistencia física, mejora el control emocional y reafirma el sentido de autonomía frente a las exigencias continuas del entorno, transformando el autocuidado en una herramienta operativa contra el desgaste del rol.

Fase Cuatro: Validación del protocolo

La validez de contenido de este protocolo se define como el grado en que las actividades y componentes propuestos representan adecuadamente las dimensiones de gestión emocional, redes de apoyo, autorrealización, manejo de estrés y hábitos de vida saludable en cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas. Según Tristán y López (2008), un referente ampliamente utilizado en el contexto académico colombiano y latinoamericano, la validez de contenido es un paso esencial para asegurar que los ítems de un instrumento sean una muestra representativa del dominio que se pretende medir, minimizando sesgos en el diseño y la recolección de información. Para este proyecto, el proceso se estructuró en dos momentos metodológicos que garantizan los resultados a la realidad del contexto de cuidado. (Tristán y López, 2008).

En el primer momento, se realizará la validación de contenido de las actividades propuestas mediante el juicio de expertos, contando con la participación de docentes universitarios y profesionales especializados en el sector salud. La evaluación se fundamentó en tres criterios técnicos: a) claridad, referida a la organización semántica de la instrucción para facilitar la realización de la actividad; b) pertinencia, que verifica si la actividad interviene en la dimensión para la que fue construida y c) suficiencia, relacionada con que la dificultad, elementos y materiales sean los necesarios y ajustados a las características del cuidador y al objetivo propuesto para cada dimensión. Para la calificación, se empleó una escala dicotómica

donde el valor 1 representa el cumplimiento del criterio y 0 su incumplimiento. Con el fin de unificar las observaciones y puntuaciones, se utilizó la ecuación de Lawshe de razón de validez de contenido. (Tristán y López, 2008).

$$CVR = \frac{n_e - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

En el segundo momento, se busca profundizar esta validación mediante el Método Delphi, el cual permite alcanzar un consenso intersubjetivo a través de la retroalimentación. En Colombia, autores como García Valdés y Suárez Marín (2013) destacan que esta técnica es fundamental para obtener una opinión grupal de expertos cuando el fenómeno estudiado posee una alta carga de subjetividad, como ocurre con las experiencias vividas por los cuidadores. El método Delphi utiliza un tratamiento estadístico para determinar cuándo hay acuerdo entre los expertos. (García y Suárez, 2013).

$$K = \frac{1}{2} (K_c + K_a)$$

En la selección técnica de los participantes mediante el cálculo del Coeficiente de Competencia Experta (K). Este coeficiente permite puntuar el peso de la opinión de cada profesional, donde un resultado cercano a 1 indica una alta autoridad científica. Para obtenerlo, se promedia el Coeficiente de Conocimiento (K_c) que corresponde a la autoevaluación del experto sobre el tema en una escala de 0 a 10, con el Coeficiente de Argumentación (K_a), derivado del análisis de sus fuentes de conocimiento, tales como su formación de posgrado, experiencia clínica directa con cuidadores y trayectoria en investigación. (García y Suárez, 2013).

Resultados

A partir del desarrollo del procedimiento metodológico establecido para la construcción del protocolo de intervenciones asistidas con perros dirigido a cuidadores informales de pacientes con enfermedades crónicas, se obtuvieron diversos resultados que permiten comprender tanto la necesidad de la propuesta como la estructura final del protocolo. Estos resultados se derivan de las diferentes fases del proyecto, las cuales incluyeron la identificación del problema, la definición de las dimensiones conceptuales, el diseño de las actividades y el proceso de validación de contenido del protocolo. En la primera fase, correspondiente a la identificación del problema, la revisión sistemática de literatura científica, documentos normativos y reportes oficiales permitió evidenciar que los cuidadores informales constituyen una población altamente vulnerable desde el punto de vista físico, emocional y social.

Se realizó la delimitación conceptual de las dimensiones que orientarán la construcción del protocolo. Dando como resultado de este proceso se definieron cinco dimensiones fundamentales para la estructura del protocolo: gestión emocional, manejo del estrés, redes de apoyo, hábitos de vida saludable y autorrealización. Estas dimensiones permiten abordar el bienestar del cuidador desde una perspectiva integral. La gestión emocional se orienta al reconocimiento y regulación de las emociones asociadas al rol de cuidado; el manejo del estrés se enfoca en el fortalecimiento de estrategias de afrontamiento; las redes de apoyo buscan favorecer la identificación de vínculos sociales; los hábitos de vida saludable promueven conductas de autocuidado y la autorrealización se orienta a fortalecer la identidad del cuidador más allá de su rol asistencial.

Seguidamente, se desarrolló el diseño de la tabla de especificaciones Tabla 1 y la construcción operativa de las actividades. Con respecto al objetivo específico de atender dichas necesidades, se diseñó una tabla de dimensiones con sus definiciones operacionales y resultados esperados. Se establecieron un total de catorce actividades asistidas con perros,

organizadas de manera progresiva por cada dimensión. La primera actividad de cada dimensión tiene un carácter introductorio y busca sensibilizar al cuidador; la segunda se orienta al desarrollo del objetivo central estableciendo metas reales; y en la tercera, el cuidador debe poner en práctica los aprendizajes obtenidos para integrarlos en su vida cotidiana. Por lo cual se establecieron las siguientes actividades:

Dimensión de gestión emocional:

Se seleccionó como una de las áreas fundamentales de intervención, esto surge de la identificación de las necesidades que enfrentan los cuidadores informales por lo cual se busca intervenir el agotamiento del cuidador. La labor de cuidado informal en Colombia no solo implica una carga física, sino una exposición constante a situaciones de alta demanda afectiva que derivan en un descuido de la salud mental propia. El cuidador suele ignorar las señales de alerta por enfocarse en el bienestar del paciente que está a su cuidado. (Loeza,2022).

Actividad 1.1 Emociones en Movimiento: Reconociendo lo que Siento con Apoyo

Canino:

Se justifica desde la Terapia Cognitivo Conductual (TCC). específicamente la reestructuración cognitiva y el análisis funcional de la conducta. Al pedirle al cuidador que identifique sensaciones físicas específicas (como la presión en el pecho o tensión muscular), estamos fomentando un análisis de los pensamientos, sensaciones y conductas. (Reyes, et al 2021). Esto es vital porque, según la TCC, la emoción es la respuesta a un pensamiento; si el cuidador identifica la señal física, puede distinguir el pensamiento que la causó. La técnica de la carta funciona como una herramienta para exteriorizar y procesar las emociones. (García y Linares, 2020). El perro, al actuar como un estímulo de apoyo social percibido, facilitando un espacio de calma y seguridad para los cuidadores.

Actividad 1.2 Identificando Emociones:

Se fundamenta en la Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT), centrándose específicamente en los procesos de Difusión Cognitiva y Aceptación. La finalidad técnica es que el cuidador desarrolle Flexibilidad Psicológica; es decir, la capacidad de estar presente con sus emociones sin reaccionar de forma automática o impulsiva ante ellas. Al utilizar objetos simbólicos, se facilita la difusión, permitiendo que el cuidador vea la emoción como una reacción natural y no como algo que lo define. La presencia del perro como facilitador social reduce la evitación experiencial (la tendencia a huir del malestar), creando un espacio de seguridad donde el participante puede observar sus estrategias de afrontamiento actuales y decidir, de forma consciente, si le son útiles o si prefiere adoptar conductas más alineadas con sus valores personales y su bienestar. (Ribero y Marulanda, 2021).

Actividad 1.3 Mis estrategias emocionales:

Se hace una integración dentro del entrenamiento de Habilidades de Regulación Emocional desde la Terapia Dialéctico Conductual (DBT). La finalidad técnica es el desarrollo de la Conciencia de la Mente Presente (Mindfulness) aplicada a los estados internos. (Fernández,2022). El uso del diario emocional (o autorregistro de eventos) es una técnica fundamental de la DBT para identificar la cadena conductual, qué evento disparó la emoción, qué sintió el cuerpo y qué hizo el cuidador después. Al llevar el diario, el cuidador practica la Observación y Descripción de sus hechos internos sin juzgarlos. La presencia del perro permite guiar al cuidador para que pueda mantener estas técnicas de respiración o relajación. (Velasco, 2020).

Dimensión de redes de apoyo

La inclusión de la dimensión de redes de apoyo dentro del protocolo dirigido a cuidadores responde a la necesidad de abordar no solo el desgaste individual, sino también el contexto relacional en el que se desarrolla el cuidado. Ser cuidador, especialmente en

contextos de enfermedad, suele vivirse como una experiencia solitaria, en la que la carga emocional, física y psicológica recae de manera desproporcionada sobre una sola persona; por lo cual, las redes de apoyo funcionan como un “tejido invisible” que sostiene al cuidador cuando sus propios recursos empiezan a agotarse (Martínez et al, 2019).

Actividad 2.1 Hilando Apoyos: Red de Fortalezas con Huellas:

Fortalece el apoyo social mediante actividades que promueven la comunicación y vínculos significativos. Promueve la construcción simbólica de la red de apoyo a través de dinámicas que integran la interacción con el perro de terapia. Este proceso favorece la comunicación, la expresión emocional y la identificación de vínculos significativos, utilizando las huellas como una metáfora tangible del apoyo, en donde el cuidador logra hacer consciente la presencia o ausencia de sus redes, lo que abre la posibilidad de fortalecerlas.

Actividad 2.2 Caminos que Compartimos:

Fomenta el reconocimiento de experiencias compartidas a través de la interacción continua con el perro de terapia, logrando que el cuidador valore su rol y tome conciencia de la importancia de sus redes de apoyo. Profundiza en el reconocimiento de experiencias compartidas, fomentando la empatía y el sentido de pertenencia entre los participantes.

Dimensión de autorrealización

Desde la perspectiva humanista de Carl Rogers, las personas poseen una tendencia innata al crecimiento y a la autorrealización, entendida no como una meta fija, sino como un proceso continuo de desarrollo. Aplicado a los cuidadores informales, este enfoque permite comprender que, a pesar de las exigencias emocionales, físicas y sociales que implica el rol de cuidado, es posible fomentar su crecimiento personal (Krikorian, 2024). En este sentido, la autorrealización en los cuidadores se vuelve fundamental, ya que les ayuda a encontrar un equilibrio entre sus responsabilidades hacia otros y su propio bienestar (Krikorian, 2024).

El uso del perro como mediador activo en las actividades se justifica debido a que favorecen la participación, la motivación y el vínculo emocional de las personas, facilitando procesos de expresión, interacción y bienestar psicológico. La presencia del animal, al asumir un rol dinámico dentro de la actividad (como transportar materiales o su presencia dentro de las actividades), incrementa el interés y la implicación de los participantes, promoviendo un entorno más accesible y significativo para el trabajo de autorrealización. (Kruger & Serpell, 2010).

Actividad 3.1 Huella de Logros: Reconociéndome a través del vínculo:

Se orienta en la promoción de la aceptación y el reconocimiento de las propias capacidades. Esta iniciativa surge a partir de la dificultad que presentan muchos cuidadores para identificar y valorar sus logros personales dentro de su rol (World Health Organization, 2021; Del-Pino-Casado et al., 2019). A través de una experiencia centrada en el reconocimiento de logros, en la que el perro de terapia actúa como mediador del espacio, se busca facilitar un ambiente significativo y emocionalmente seguro. De este modo, se pretende que los cuidadores puedan visibilizar, reconocer y valorar sus competencias y logros, tanto en el ejercicio de su rol de cuidado como en su vida personal, fortaleciendo así su sentido de autoeficacia y bienestar.

Actividad 3.2 Encontrando mi Camino en Compañía Perruna:

Busca facilitar la integración de las metas personales con las demandas propias del rol de cuidador. Esta propuesta parte de la premisa de incongruencia, entendida como la tensión entre los deseos, proyectos de vida y aspiraciones individuales de los cuidadores, y las responsabilidades que implica el cuidado (Krikorian, 2024). A través de esta actividad, se busca que los cuidadores puedan reconocer, explorar y gestionar estos conflictos internos, promoviendo una mayor conciencia de sus necesidades personales a través del diálogo grupal. Asimismo, se pretende que identifiquen estrategias, recursos y oportunidades que les permitan adaptarse de manera más saludable a las situaciones complejas.

Actividad 3.3 Rutas con Huella: Construyendo mi mapa de sueños:

Pretende fomentar la planificación de metas y proyecciones a corto, mediano y largo plazo, por medio de la realización de un “Mapa de sueños” motivando al cuidador hacia los objetivos personales y de su rol de cuidador. Esta estrategia se fundamenta en que la representación visual de metas facilita la organización cognitiva, la claridad de objetivos y el fortalecimiento de la motivación, promoviendo un mayor compromiso con el logro de metas personales. Asimismo, herramientas como los mapas visuales favorecen la autoconciencia, la proyección de futuro y el sentido de control sobre la propia vida, aspectos clave en procesos de bienestar psicológico y autorrealización (Gail Matthews, 2015; Schunk & DiBenedetto, 2020).

Dimensión de manejo del estrés:

Con respecto a la dimensión de manejo del estrés, se evidencia la importancia de entender como es el proceso de las personas, en el cual reconocen las demandas del cuidado y cómo impactan en su cuerpo, emociones y pensamientos, desarrollando recursos internos y externos para afrontarlas de manera adaptativa (Lazarus y Folkman, 1984, como se citó en Palma 2021).

Estas estrategias incluyen la reestructuración cognitiva, la planificación práctica, el autocuidado, la expresión emocional y la autocompasión, que permiten transformar la experiencia de vulnerabilidad en crecimiento personal y mejor calidad de vida (Navarro-Abal et al., 2019)

Actividad 4.1 Respira y Acaricia: Minuto de Calma para Cuidadores:

Busca brindar un espacio para liberar tensiones mediante técnicas de relajación por medio de las actividades asistidas con perros ya que el perro facilita la atención plena y refuerza la sensación de alivio, teniendo en cuenta que la persona cuidadora ingresa a la actividad en un estado de vulnerabilidad física y emocional, evidenciando tensión muscular, fatiga persistente, dolores somáticos y sensación de sobrecarga, producto de la exposición prolongada a demandas de cuidado que exceden sus recursos personales (World Health

Organization, 2021; Gérain & Zech, 2019). Por lo cual se pretende que los cuidadores experimenten un alivio físico inmediato y perceptible en su cuerpo, disminuyendo la tensión acumulada en hombros, cuello y espalda. Eso permite que desarrollen mayor conciencia de cómo el estrés se manifiesta en su organismo e incorporan una herramienta práctica la respiración consciente que les permite comenzar a autorregularse en momentos de sobrecarga (Kabat-Zinn, 2015; Schuman-Olivier et al., 2020).

Actividad 4.2 Huellas que Reciben Mis Emociones:

Ofrece un lugar seguro para expresar sentimientos y comprender la importancia de la salud emocional, teniendo en cuenta que la persona cuidadora llega a la actividad con emociones acumuladas y dificultad para expresarlas, resultado del agotamiento emocional, la falta de apoyo social y el cansancio psicológico derivados del rol de cuidado continuo. Estas condiciones generan mayor vulnerabilidad al estrés, ansiedad y síntomas depresivos, afectando su bienestar general (Pérez-García et al, 2023). Se pretende que los cuidadores logren exteriorizar al menos una emoción significativa vinculada a su rol, disminuyendo la sensación de carga emocional acumulada, el perro se mantendrá cerca, generando un clima de confianza y contención. Desde la perspectiva de la Terapia Asistida con Perros, los perros cumplen una función clave en la promoción de la regulación emocional, ya que su presencia, cercanía física y comportamiento afiliativo contribuyen a disminuir los niveles de estrés y ansiedad en las personas (Nancy R. Gee, Ann Howie y Andrea Fine, 2019).

Actividad 4.3 Huellitas que Acompañan: Tejiendo Conexiones entre Cuidadores:

Tiene como propósito promover la compasión y la escucha mutua como estrategias efectivas para afrontar el estrés asociado al rol de cuidado. A través de este espacio, se busca fortalecer la autocompasión como un recurso interno clave, fomentando la capacidad de tratarse con amabilidad y comprensión frente a las propias dificultades (Viale, et al, 2016). Asimismo, la actividad favorece la creación de vínculos entre los participantes mediante el

intercambio de experiencias, lo que potencia el sentido de pertenencia y apoyo mutuo. De este modo, los cuidadores pueden reconocer que no están solos en su proceso, fortaleciendo su bienestar emocional y su red de apoyo.

Dimensión de hábitos de vida saludable

En el marco de la Psicología de la Salud, la salud se concibe como un estado integral de bienestar físico, mental y social, lo que implica la adopción de hábitos que favorezcan su mantenimiento. Desde enfoques clásicos como el modelo de promoción de la salud de Nola Pender y el Modelo Transteórico del Cambio de James Prochaska y Carlo DiClemente, hasta propuestas actuales como el modelo COM-B de Susan Michie, se reconoce que el cambio de comportamiento es un proceso complejo que requiere no solo intención, sino también capacidad, oportunidad y motivación, especialmente en contextos de alta demanda como el cuidado informal. A su vez, desde la Psicología Positiva, autoras como Carol Ryff y Barbara Fredrickson destacan que los hábitos saludables contribuyen al bienestar y al desarrollo personal, al promover emociones positivas y recursos de resiliencia. En conjunto, estos enfoques permiten comprender que, para los cuidadores, los hábitos saludables no solo favorecen el bienestar, sino que constituyen estrategias esenciales de autorregulación y adaptación frente a la sobrecarga física y emocional.

Actividad 5.1 Comer con conciencia

El objetivo de la actividad es favorecer la autorregulación emocional y la conciencia plena en cuidadores mediante la práctica de alimentación consciente, respiración y relajación en un contexto asistido con perros, con el fin de reducir la alimentación emocional y promover hábitos saludables. El modelo COM-B de Susan Michie, que señalan que el cambio de conducta requiere habilidades, motivación y un entorno facilitador. Además, el mindfulness propuesto por Jon Kabat-Zinn ha demostrado mejorar la regulación emocional y disminuir respuestas automáticas al estrés (Kabat-Zinn, 2015; Schuman-Olivier et al, 2020). Finalmente,

la presencia del perro favorece la calma y reduce el estrés, facilitando la práctica y el aprendizaje de la atención plena (Kruger & Serpell, 2010; Ein et al., 2018).

Actividad 5.2 Preparando el nido:

El objetivo de esta actividad es favorecer la identificación y modificación de hábitos que afectan la calidad del sueño en cuidadores informales, mediante la psicoeducación y la construcción colectiva de una rutina de higiene del sueño, apoyada por la presencia reguladora del perro. La privación crónica de sueño en cuidadores se asocia a deterioro cognitivo, irritabilidad y reducción de la capacidad de afrontamiento (Garrigues et al., 2021). La higiene del sueño, entendida como el conjunto de hábitos que favorecen un descanso reparador, ha demostrado ser una intervención eficaz y accesible para mejorar la calidad del sueño en poblaciones con alta carga de estrés (Stepanski & Wyatt, 2003; Buysse, 2014). La presencia del perro durante la sesión favorece un ambiente de calma que facilita la apertura emocional y la receptividad al aprendizaje

Actividad 5.3 Moverse para sentirse mejor:

Busca promover el bienestar físico y emocional de los cuidadores mediante la realización de caminatas suaves con un perro de apoyo, favoreciendo la actividad física ligera, la reducción del estrés y la mejora del estado de ánimo, como estrategia de autocuidado accesible y sostenible. La evidencia indica que el ejercicio ligero contribuye a mejorar el estado de ánimo, reducir la ansiedad y favorecer la autorregulación fisiológica (World Health Organization, 2020; Rebar et al, 2015). Además, las intervenciones asistidas con animales han demostrado aumentar la motivación, la adherencia a la actividad y la experiencia emocional positiva durante el movimiento (Kruger & Serpell, 2010; Ein et al., 2018).

Proceso de Validación

Para garantizar su pertinencia técnica, la validez de contenido se realizó mediante una evaluación de siete expertos conformado por profesionales de la salud con experiencia en

psicología e intervención psicosocial, en el marco del convenio docencia servicio. La evaluación se basó en tres criterios: claridad, pertinencia y suficiencia de cada actividad. Los resultados se analizaron mediante la ecuación de razón de validez de contenido de Lawshe, lo que permitió determinar qué tan representativa es cada actividad dentro de su dimensión. De manera complementaria, se aplicó el método Delphi para alcanzar un consenso respecto a la estructura y aplicabilidad del protocolo. Para la selección de los participantes se utilizó el cálculo del coeficiente de competencia experta, valorando su formación académica y trayectoria investigativa.

En la dimensión de gestión emocional, las tres actividades evaluadas alcanzaron valores de CVR de 1 en los criterios de claridad, pertinencia y suficiencia, lo que evidencia un consenso total entre los expertos sobre su relevancia y adecuada formulación. Sin embargo, las observaciones cualitativas sugieren fortalecer el lenguaje didáctico, incorporar ejemplos más cercanos a la experiencia cotidiana del cuidador y mejorar la introducción conceptual de las emociones.

En relación con la dimensión de redes de apoyo, se evidenció que las actividades uno y dos obtuvieron valores de CVR de 1 en los tres criterios evaluados en claridad, pertinencia y suficiencia. Las observaciones señalaron falta de coherencia con la dimensión debido a la escasa orientación práctica y debilidades en su estructuración metodológica.

Por su parte, la dimensión de autorrealización presentó valores de CVR de 1 en todas sus actividades y criterios, evidenciando una alta aceptación por parte de los jueces. A pesar de ello, en las observaciones cualitativas se recomendó fortalecer el abordaje del proyecto de vida, la formulación de metas personales y la articulación con redes institucionales, con el fin de potenciar la aplicabilidad práctica de las actividades. En términos generales, esta dimensión se considera sólida y adecuadamente estructurada.

En la dimensión de manejo del estrés, se identificó que dos de las actividades alcanzaron valores de CVR de 1 en los tres criterios, mientras que una actividad presentó un valor de 0,71, el cual es considerado aceptable para un panel de siete jueces. Las observaciones cualitativas realizadas por los expertos sugieren la necesidad de complementar las técnicas propuestas con estrategias adicionales, como el mindfulness, así como mejorar la claridad metodológica en su implementación. En consecuencia, la dimensión es válida, aunque requiere ajustes específicos en una de sus actividades.

Finalmente, en la dimensión de hábitos saludables, los resultados mostraron valores de CVR entre 0,71 y 1. Una de las actividades obtuvo un valor de 0,71 en claridad y 1 en pertinencia y suficiencia, otra presentó 0,71 en los tres criterios, y la tercera alcanzó valores de 1 en todos los aspectos evaluados. Las observaciones cualitativas indicaron la necesidad de mejorar la claridad conceptual, precisar la relación entre el estrés y la alimentación, y fortalecer la coherencia entre los objetivos y las actividades planteadas. Por lo tanto, esta dimensión presenta una validez de contenido aceptable, con oportunidades de mejora en su formulación.

Tabla 2. Calificación CVR y observaciones de los jueces.

DIMENSIONES	C	P	S	OBSERVACIONES
Gestión Emocional				
Actividad 1	1	1	1	Agregar elementos de agradecimiento o expresión emocional hacia el perro por partes de los cuidadores (agua, juguete, abrazo) - explicar de forma didáctica las emociones - socializar de forma didáctica las emociones - Juez menciona la importancia de brindar una sesión de introducción del protocolo. - Buena coherencia con la dimensión. - Es fundamental, en este primer momento, enfatizar el adecuado etiquetado de las emociones, así como su validación, promoviendo además el uso de metáforas que faciliten una mayor introspección sobre el tema. Asimismo, resultaría pertinente y enriquecedor abordar los mitos y realidades en torno a las emociones, considerando que estos constituyen una barrera significativa en el proceso de regulación emocional - - - Evitar abordar una base científica confusa y sólida dado que los cuidadores pueden tener carencia de conocimientos sobre dicho tema. Establecer una relación más cercana con la gestión emocional abordando diversos eventos y ejemplos para poder concretar algo más certero y asertivo
Actividad 2	1	1	1	Dividir la psicoeducación en dimensiones (respuesta fisiológica, conductual y emocional)- cambiar palabra en actividades - indica la importancia de esta dimensión en el rol del cuidado junto con la simbolización del perro en el protocolo. - - - -
Actividad 3	1	1	1	Centrarse detalladamente en la explicación de cómo realizar la respiración consciente (detallar paso a paso cómo se realiza y cómo se explica, el tiempo, material de ayuda) para que se realice en casa - - .Buena intención metodológica - - - La definición operacional asume de por sí que el cuidador desconoce completamente las técnicas y cómo abordarlas, sin embargo, puede que no sea así. Podría brindar acompañamiento a lo mínimo que podría llegar a conocer de sí mismo. La actividad está adecuadamente planteada para conocer las diferentes herramientas de cuidado emocional y las estrategias prácticas asociadas
Redes de Apoyo				
Actividad 1	1	1	1	orientar cualidad a red de apoyo (que me ha permitido fortalecer la red)- de acuerdo a lo que se aborde- que me ha permitido para fortalecer mi red- cualidades - Menciona la importancia de brindar una herramienta o ruta para los cuidadores después de la realización de las actividades del protocolo. ----- La actividad está muy bien planteada para simbolizar la estructura de una red de apoyo, sin embargo, ¿quién se encargará de mencionar todo este simbolismo?, ¿el facilitador?.
Actividad 2	1	1	1	- ----- En esta actividad se menciona adecuadamente el rol del facilitador y el canino. Muy bien abordada y el objetivo correctamente planteado: un detalle mínimo podría efectuarse en resaltar el valor que tienen los cuidadores dentro de la sociedad
Actividad 3	0,7	0,7	0,7	- - - - NO HAY SESIÓN 3, las actividades propuestas son adecuadas en cuanto al reconocimiento como cuidador, mas si el tema son redes de apoyo, sería adecuado brindar esas estrategias para el fortalecimiento de las redes ya sean familiares, comunidad e instituciones. - -
Autorrealización				
Actividad 1	1	1	1	- Menciona la importancia de esta dimensión en los casos que ha revisado en consulta externa. - - - La actividad es adecuada en cuanto el reconocimiento actual, aunque considero sería oportuno en la autorrealización, potenciar habilidades propias para el futuro uniendolo con las redes de apoyo y aprendizaje. - -

Actividad 2	1	1	1	facilitar recursos frente a las preguntas que se socializan (manzana del cuidado, como se accede a los recursos, brindar estrategias, cuáles son los recursos, movilizar, explicar cómo se deberían implementar las estrategias a detalle) EJ: salir con mi mascota a dar una vuelta, para salir de cuidado- algo minimo- dar la estrategia-----Para una mejor adaptación de su rol actual, sería adecuado implementar en esta actividad la aceptación de la condición actual del paciente y el reconocimiento de su deterioro de acuerdo a la edad y diagnósticos principales, evitando la frustración y culpa, que sería muy interesante como prevención del síndrome del cuidador. - - ¿Qué pasa si algún cuidador presenta alguna dificultad para establecer un plan de metas familiares, sociales, profesionales, etc.? Puede que existan cuidadores que les cuesta aún más abordar estas temáticas cuando ya han pasado cierta edad.
Actividad 3	1	1	1	Conceptualizar las metas, iniciando cosas pequeñas ej tomar agua, respiración consciente, llamar a una persona que me haga sentir cómodo, ser puntuales en la explicación desde lo más pequeño a lo más grande . Dar alternativas (alcaldía, conexión sena, alternativa virtual)- enfatizar que es una meta - desde lo pequeño - - - Sería pertinente trabajar con los cuidadores la identificación de prácticas de cuidado saludables y no saludables, así como el establecimiento de límites adecuados dentro del rol de cuidado. - - - ¿Cuál es la diferencia de abrir un espacio como el de la actividad 1 en el cual se comparten las experiencias vividas entre cuidadores y un espacio de escucha activa
Manejo del Estrés				
Actividad 1	1	1	1	- Resalta la importancia de brindar herramientas gráficas después de las sesiones del protocolo----- Se asume que todos los cuidadores informales llegan en un estado de vulnerabilidad física y emocional, ¿esto se puede comprobar de alguna manera?.
Actividad 2	1	0,7	0,7	- - Ajustar habilidades como mindfulness - Ya se han implementado ejercicios de características similares; en este punto del proceso, los cuidadores podrían beneficiarse de la incorporación de otras habilidades, como el mindfulness, orientadas al fortalecimiento de la regulación emocional y la atención plena. - - -
Actividad 3	1	1	1	- ----- Nuevamente hacer una construcción de un entorno en el cual puedan expresar sus emociones. Se puede promover la autocompasión y el apoyo mutuo empleando otras herramientas alternativas de soporte.
Habitos Saludables				
Actividad 1	0,7	1	1	- - Redacción deficiente, errores de forma. Conceptualmente adecuada----- ¿Será conveniente establecer que todos y todas las cuidadoras bajo un entorno de estrés desahoguen sus emociones abrumadoras en un entorno donde la comida sea lo principal en lo que se deban enfocar? Considero que debe replantearse la actividad con respecto a la comida y su relación con el estrés. Se ha reportado en la literatura que bajo altos niveles de cortisol, la hormona causante del estrés, el consumo de comida puede conllevar a un mal hábito alimenticio y desencadenar diversos problemas metabólicos. Además, se menciona que podría darse un refrigerio como "frutica". , pero ¿que hábitos alimenticios saludables se abordan aquí? ¿Se reconoce cuáles son las comidas denominadas "saludables"?. Reestructurar esta actividad para sacarle un adecuado uso.

Actividad 2	0,7	0,7	0,7	<p>- - Problemas de escritura y precisión técnica. Actividad pertinente. - Dado que la habilidad de relajación muscular progresiva ya fue abordada en el módulo de manejo del estrés (actividad 1), se sugiere enfocar la intervención en la promoción de hábitos saludables desde el autocuidado, incluyendo aspectos como la higiene del sueño, la alimentación balanceada y la generación de espacios de ocio, los cuales podrían desarrollarse en las actividades 1 y 2 de este módulo. - - - Una actividad muy bien planteada y que puede permitir mediante la musicoterapia abordar el tema del estrés. Podría plantearse que tipo de música será escuchada en las sesiones.</p>
Actividad 3	1	1	1	<p>reforzar movilizar con el perro - Una cohesión grupal guiada por los caninos y mediada por estímulos motivadores se ve muy bien planteada; podría extrapolarse y promover con los paseos matutinos que involucren caminatas externas en zonas de vegetación o lugares que les brinden emociones de paz y tranquilidad.</p>

Proceso de corrección

Con base a los valores obtenidos en el proceso de validación, se realizaron correcciones en cada una de las actividades con el fin de potencializar los alcances y tener en cuenta las orientaciones de los jueces expertos en su revisión.

Dimensión de Gestión Emocional

La Actividad 1.1 fue ajustada a partir de las observaciones de los jueces, con el propósito de fortalecer su coherencia metodológica y su pertinencia para el trabajo con cuidadores. Se reforzó la explicación de las emociones mediante un lenguaje sencillo y cercano, priorizando su reconocimiento, identificación y validación, evitando el uso de contenidos teóricos complejos o confusos. Asimismo, se fortaleció el uso de ejemplos cotidianos relacionados con el rol de cuidado, facilitando una mayor conexión con la experiencia personal de los participantes. Además, se agregaron metáforas simples para favorecer la comprensión emocional, promoviendo la introspección sin sobrecargar el contenido conceptual. También se consideró pertinente incluir la exploración de mitos comunes sobre las emociones, especialmente aquellos relacionados con la idea de que los cuidadores deben mantenerse siempre fuertes, reconociendo estos como posibles barreras para la expresión emocional.

Tabla 3. Actividad 1.1 Emociones en Movimiento: Reconociendo lo que Siento con Apoyo Canino.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	Emociones en Movimiento: Reconociendo lo que Siento con Apoyo Canino		Tiempo de duración
			30 min
Proceso a intervenir:	Gestión de emociones	Modalidad:	Población:
		Presencial	Cuidadores informales
Materiales			
1	Hojas tamaño carta	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>	
2	Lápices y esferos		

3	Baúl de las emociones decorado	1. Caminar tranquilamente entre los participantes y acercarse de manera voluntaria. 2. Capacidad para transportar objetos ligeros (tarjetas y canasta) 3. Asumir funciones de acompañamiento sin ansiedad (sentarse junto a un participante, quedarse quieto mientras alguien habla).
4	Una pequeña cesta para que el perro lleve tarjetas.	
5	Sillas en círculo.	<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>
6		Espacio silencioso y con baja distracción. Sillas en círculo para permitir contacto visual y paso libre del perro.
Objetivo general de la actividad		
Brindar a los cuidadores un espacio de expresión y aprendizaje a través de un ejercicio donde se comprenda que son las emociones y su base biológica permitiendo expresar los sentimientos más recurrentes en su rol como cuidador, promoviendo así la comprensión de la gestión emocional como una herramienta de bienestar personal.		
Procedimiento		
<p>La actividad inicia con la presentación de los facilitadores y del perro, explicando de manera sencilla que él cumplirá el rol de acompañante emocional y confidente simbólica dentro de la sesión. A través de una metáfora cercana, se introduce la idea de que las emociones pueden entenderse como mensajes que nos ayudan a comprender lo que vivimos en el día a día, evitando clasificarlas como buenas o malas, y promoviendo su reconocimiento y validación.</p> <p>Posteriormente, el facilitador orienta una breve explicación didáctica sobre las emociones, enfocándose en su identificación y en cómo se expresan en situaciones cotidianas del rol de cuidado, utilizando ejemplos concretos que permitan a los participantes reconocer experiencias propias. Se enfatiza la importancia de validar lo que se siente sin juicio, incorporando un lenguaje accesible y cercano, y promoviendo la reflexión sobre mitos comunes relacionados con la idea de “tener que ser siempre fuertes” en el cuidado de otros.</p> <p>Luego, se inicia la actividad central, en la cual cada participante escribe una carta dirigida al perro. En esta carta pueden expresar libremente sus emociones, preocupaciones, agradecimientos y experiencias vividas en su rol de cuidador. También se invita a incluir cómo identificar esas emociones en su cuerpo y qué suelen hacer cuando aparecen, promoviendo así la conciencia emocional desde la experiencia personal.</p> <p>Durante aproximadamente quince minutos, el perro acompaña la actividad de manera tranquila, circulando por el espacio y brindando una presencia de apoyo sin intervención directa, pudiendo generar cercanía si algún participante lo desea mediante el contacto o la caricia.</p> <p>Al finalizar el tiempo de escritura, cada participante entrega simbólicamente su carta al perro, quien recorre el grupo como gesto de recepción emocional. Posteriormente, las cartas son depositadas en un baúl ubicado en el centro del espacio, el cual funciona como elemento simbólico de contención y resguardo emocional.</p> <p>Finalmente, el facilitador abre un breve espacio de reflexión voluntaria sobre la experiencia vivida, permitiendo que los participantes compartan cómo se sintieron durante la actividad. Para cerrar, se refuerza la importancia del reconocimiento y la validación de las emociones en la vida cotidiana. El perro acompaña el cierre de la sesión mediante un gesto de despedida, favoreciendo un momento de calma, contacto afectivo o interacción respetuosa según la disposición de cada participante.</p>		

En la Actividad 1.2, los ajustes realizados permitieron reorganizar la propuesta psicoeducativa en tres dimensiones claras: 1. respuesta fisiológica, 2. respuesta conductual y 3. respuesta emocional. Esto, con el fin de facilitar su comprensión por parte de los cuidadores y mejorar la identificación de sus propias experiencias emocionales. Este enfoque se sustenta en evidencia reciente que señala que la educación emocional implica procesos de identificación, comprensión y regulación de las emociones, los cuales contribuyen al bienestar psicológico y a la reducción del estrés en contextos de cuidado (Extremera & Rey, 2021; World Health Organization, 2022).

También, se agregó el uso de herramientas visuales como la rueda de emociones favorece el reconocimiento y la diferenciación del estado afectivo, lo cual mejora la conciencia emocional y constituye un primer paso esencial en la regulación de las emociones (Gottman & DeClaire, 2020). Asimismo, este tipo de recursos facilita la comunicación emocional en contextos de intervención psicológica, especialmente en poblaciones que no cuentan con formación teórica previa, al simplificar la identificación de experiencias internas complejas (Pennebaker & Smyth, 2021).

Tabla 4. Actividad 1.2 Identificando Emociones.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	Identificando Emociones		Tiempo de duración
			30 min
Proceso a intervenir:	Gestión de emociones	Modalidad:	Población:
		Presencial	Cuidadores
Materiales			
1	Pañuelo	<i>Requisitos Conductuales del perro</i> Tranquilidad, responder a órdenes básicas, ser interactivo con los participantes y colaborativo	
2	Piedra		
3	Cuerda		
4	Caucho		
5	Pelota amarilla	<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>	
6	Sillas		

7	Arnés cómodo para el perro	Espacio donde pueda estar el perro, Iluminación adecuada y ambiente tranquilo.
8	Mesa pequeña	
9	Impresión de tarjetas de emociones	
10		
Objetivo general de la actividad		
Sensibilizar a los cuidadores sobre la importancia de identificar sus necesidades emocionales y aprender a gestionarlas a través de una actividad asistida con perros, promoviendo la reflexión sobre las estrategias de afrontamiento que emplean en su vida cotidiana.		
Procedimiento		
<p>La sesión comienza con la presentación de los facilitadores y del perro, quien asume un rol protagónico al acompañar a los cuidadores en una charla sobre cómo las emociones se manifiestan en el cuerpo como tensión, en nuestras acciones impulsivas y en el nombre que les damos al sentirlas.</p> <p>Se entrega una tarjeta en donde encontrarán la ruleta de las emociones. Luego, el perro ayuda a presentar una mesa con objetos simbólicos un pañuelo para la tristeza, una piedra para el enojo, una cuerda para la tensión, un caucho para el estrés y una pelota para la alegría para que cada participante elija el que mejor represente su situación actual como cuidador.</p> <p>Con el objeto en mano, se abre un espacio de participación voluntaria donde cada persona explica qué generó esa emoción y cómo la sintió físicamente, mientras el perro permanece sentado o acostado a su lado brindando calma y contención emocional.</p> <p>Al terminar de compartir, el perro recibe el objeto de vuelta para depositarlo en un lugar común, simbolizando la entrega y liberación de esa carga emocional, lo que da paso a una reflexión del facilitador sobre la importancia de gestionar estas sensaciones en el día a día.</p> <p>Finalmente, la actividad concluye con un momento de agradecimiento y una despedida cálida donde todos pueden interactuar directamente con el perro, dándole la pata o acariciándolo para cerrar la experiencia con una sensación de bienestar.</p>		

Ilustración 1. Rueda de emociones.



Nota. Rueda de emociones (Alma Serra 2025, adecuación del modelo de Plutchik).

En la Actividad 1.3, se fortaleció la descripción de la técnica de respiración consciente, detallando su procedimiento paso a paso, el tiempo de ejecución y los materiales de apoyo necesarios para su adecuada aplicación en el contexto en casa. A partir de las observaciones, se precisó la intención metodológica de la actividad, en donde, se propuso un acompañamiento progresivo que inicie de lo que el cuidador ya conoce de sí mismo, facilitando así la apropiación de la técnica.

Tabla 5. Actividad 1.3 Mis estrategias emocionales.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	Mis estrategias emocionales		Tiempo de duración
			30 min
Proceso a intervenir:	Gestión de emociones	Modalidad:	Población:
		Presencial	Cuidadores informales
Materiales			
1	Maleta de los perros	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>	
2	Láminas con estrategias	Tranquilidad, responder a órdenes básicas, ser interactivo con los participantes y colaborativo	
3	Sillas		
4	Infografía		
5		<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>	
6		Espacio donde pueda estar el perro, en donde los participantes puedan sentarse y en donde puedan presentarse las diapositivas de apoyo	
7			
8			
Objetivo general de la actividad			
Favorecer la gestión emocional de los cuidadores a través de una actividad lúdica y reflexiva asistida con los perros de terapia, permitiendo la identificación de estrategias prácticas para la gestión emocional.			
Procedimiento			

La sesión comienza con una charla sobre la importancia de que los cuidadores tengan herramientas de autocuidado para su día a día, dando paso a la entrada de los perros, quienes llevan en sus arneses unas pequeñas maletas con tarjetas de estrategias emocionales. Uno a uno, los perros se acercan a los participantes para que estos saquen una tarjeta, como el diario de gratitud para anotar logros o las pausas activas para conectar con el presente, mientras el facilitador explica cómo aplicarlas en su rutina para manejar situaciones difíciles. El momento central es la práctica de respiración consciente, donde se enseña la técnica de los tiempos (inspirar en 4 segundos, mantener 2 y soltar en 6) usando al perro como guía visual para que los cuidadores intentan sincronizar su ritmo con el movimiento del abdomen del animal, aprovechando que su cercanía reduce la tensión y el pulso. Tras esta práctica, el facilitador guía una reflexión sobre cómo estas técnicas ayudan a regular las emociones y entrega a cada persona una tarjeta con una infografía y un código QR que contiene una guía de audio para seguir practicando en casa. La actividad concluye con un espacio de diálogo grupal sobre lo aprendido y un cierre cálido donde los cuidadores pueden acariciar a los perros, reforzando la sensación de tranquilidad y bienestar obtenida.

Ilustración 2. Infografía actividad 2 dimensión gestión emocional.

3 FORMAS DE
gestión y regulación emocional

RESPIRACIÓN

ASISTIDA AL PERRO
TECNIKA TUMULUJEN

1. INSPIRAR EN 4 SEGUNDOS
2. MANTENER 2 SEGUNDOS
3. SOLTAR EN 6 SEGUNDOS

ALIVIA EL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD

DIARIO EMOCIONAL

DIARIO EMOCIONAL

FECHA	EMOCIÓN	CAUSA	EFFECTO

DIARIO DE GRATITUD

¿QUÉ COSAS TE HAN AGRADADO HOY?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

¿QUÉ COSAS TE HAN AYUDADO HOY A SUPERAR TU DÍA?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

¿QUÉ COSAS TE HAN AYUDADO HOY A SUPERAR TU DÍA?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Nota. Elaboración propia (2026).

Dimensión de Redes de Apoyo

A partir de las observaciones realizadas por los jueces, se realizaron los ajustes orientados a fortalecer la claridad conceptual y la intencionalidad terapéutica de las actividades del protocolo. En la Actividad 2.1, se precisó la orientación de la reflexión hacia la relación entre las cualidades personales de los cuidadores y el fortalecimiento de sus redes de apoyo, agregando preguntas guía sobre lo que dichas cualidades les han permitido construir o sostener en sus vínculos. También se definió de forma más clara el rol del facilitador como responsable de explicitar el simbolismo de la red construida, asegurando la integración del significado de la actividad.

Tabla 6. Actividad 2.1 Hilando Apoyos: Red de Fortalezas con Huellas.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	Hilando Apoyos: Red de Fortalezas con Huellas		Tiempo de duración
			50/60 minutos
Proceso a intervenir:	Redes de apoyo	Modalidad:	Población:
			Cuidadores Informales
Materiales			
1	Una cuerda larga de algodón o lana resistente.	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>	
2	Arnés cómodo para el perro.	<ul style="list-style-type: none"> • Comodidad al interactuar con personas distintas. • Tolerancia al contacto físico y al acercamiento lento de varias personas. • Buscar un objeto o acercarse cuando se le indica. • Soltar y entregar la cuerda con suavidad. 	
3	Premios o snacks para reforzar positivamente al perro.		
4	Tarjetas y marcadores (para escribir cualidades al final).		
5		<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>	
6		<ul style="list-style-type: none"> • Espacio cerrado o semicerrado, tranquilo, libre de estímulos distractores. • Disposición en círculo de sillas para facilitar la conexión visual y distribuir la cuerda. 	
7			
8			
9			
10			

Objetivo general de la actividad
Fortalecer el funcionamiento del apoyo social en cuidadores por medio de actividades asistidas con animales, que promuevan la interacción, la comunicación y el establecimiento de vínculos significativos.
Procedimiento
<p>1. Bienvenida (3 minutos) El facilitador recibe al grupo, explica brevemente el propósito: "Hoy vamos a reconocer nuestras cualidades como cuidadores y cómo, cuando las compartimos, podemos construir una red que nos sostenga, al compartirlas, podemos comprender de qué manera estas fortalecen nuestras redes de apoyo y contribuyen a sostenernos en el tiempo."</p> <p>2. Presentación del perro (2 minutos)</p> <ul style="list-style-type: none"> • El facilitador presenta al perro: nombre, personalidad, rol como acompañante. • Permite un breve acercamiento visual y olfativo. <p>3. Inicio simbólico de la red: explicación de la primera entrega de la cuerda (5 minutos) Se inicia dando la explicación de la actividad: "el día de hoy realizaremos una actividad en donde identificamos las cualidades que cada uno tiene, reconociendo que no siempre es sencillo nombrarlas o reconocerlas. Para ello, vamos a realizar una actividad junto con nuestro peludito (nombre del perro) para que nos pueda ayudar. El perro nos ayudará pasando con una cuerda por cada uno de ustedes. La idea, es que cuando se acerque a ustedes, puedan decir una cualidad que consideran que tienen ustedes como cuidadores y si desean, puedan compartir una pequeña experiencia del por qué lo consideran de esa forma. Por ejemplo, yo soy paciente porque logró mantener la calma en días difíciles"</p> <ul style="list-style-type: none"> • El perro, con la cuerda en su arnés o en la boca, se acerca al primer participante. • El facilitador ayuda a dirigirlo suavemente. <p>4. Identificación de la cualidad personal (por participante – 1 minuto c/u) (20 minutos) Cuando el cuidador recibe la cuerda:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dice en voz alta una cualidad que reconoce en sí mismo como cuidador (ej.: "soy paciente", "escucho bien", "soy constante"). "Soy paciente porque... lo que me ayuda a acompañar mejor a otros." 2. Responde brevemente una pregunta que guía la reflexión, por ejemplo: o ¿Qué te ha permitido desarrollar esa cualidad? o ¿Cuándo la has sentido más presente? 3. Mantiene el extremo de la cuerda. El perro, guiado por el facilitador, lleva el otro extremo hacia el siguiente participante. <p>5. Construcción de la red simbólica A medida que la cuerda pasa por todos, se forma una red central. El facilitador resalta: "Así como esta cuerda nos une ahora, compartir nuestras fortalezas crea un sostén real entre cuidadores." Se observa la red final y se reflexiona sobre lo que simboliza. "Estas cualidades no solo nos definen individualmente, sino que también nos han permitido construir, sostener o fortalecer nuestras redes de apoyo."</p> <p>6. Cierre integrador (5 minutos)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se invita a mirar la red completa y a verbalizar una idea final: "Hoy me llevo..." o "Me di cuenta de que..." "...se realizará una breve síntesis donde se relacionarán las cualidades con la construcción de redes de apoyo y se ofrecerá una ruta u orientación para continuar..." • Se agradece al perro por su participación (los participantes pueden acariciarlo si el perro está

cómodo).

• El facilitador resume el aprendizaje:

“La red de apoyo también se teje desde las cualidades que cada uno aporta. Tú también mereces ser sostenido.”, se realiza el cierre explicando la importancia del rol de cuidador en la sociedad, explicando “La red de apoyo no solo se construye... también necesitamos ser sostenidos.”

En la Actividad 2.2, se mantuvo la estructura propuesta debido a su adecuada articulación del rol del facilitador y del canino, realizando únicamente un ajuste menor para resaltar de manera más explícita el valor social y comunitario de los cuidadores dentro del proceso, reforzando así el reconocimiento de su rol en la sociedad.

Tabla 7. Actividad 2.2 Caminos que Compartimos.

Nombre de la Actividad	Caminos que compartimos		Tiempo de duración
			50/60 minutos
Proceso a intervenir:	Redes de apoyo	Modalidad:	Población:
			Cuidadores Informales
Materiales			
1	Tarjetas pequeñas (tipo fichas bibliográficas).	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>	
2	Lápices o marcadores.	<ul style="list-style-type: none"> • Ser sociable y tolerante al contacto físico de diferentes personas. • Ser capaz de aproximarse voluntaria y calmadamente a cada participante. • Saber llevar objetos ligeros en la boca (como la canasta). • Responder a órdenes básicas: sentado, quieto, ve, trae, dame, junto. 	
3	Una canasta liviana y segura para que el perro pueda cargar.		
4	Cinta adhesiva o conos para delimitar el “camino simbólico”.		
5	Premios para el perro.		
6		<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>	
7		<ul style="list-style-type: none"> • Espacio amplio para crear un “camino simbólico” en forma de pasillo o semicírculo. • Sillas dispuestas alrededor o a lo largo del camino, permitiendo cercanía sin invadir el espacio personal. • Un punto central donde se ubique la canasta al final. 	
8			
9			
10			
Objetivo general de la actividad			
Fortalecer la creación de una red de apoyo entre cuidadores mediante la interacción continua con el perro, promoviendo el reconocimiento de experiencias compartidas y acompañamiento mutuo.			

Procedimiento

1. Bienvenida y presentación (8 minutos)

- El facilitador da la bienvenida, se presenta y explica que el perro será un acompañante en un recorrido simbólico.
- El facilitador presenta al perro: nombre, personalidad, rol como acompañante.
- Recalca el nombre de la actividad y además menciona que la actividad es voluntaria, sin presión para hablar más allá de lo que cada persona desee.
- Demuestra brevemente su rol (acercarse, recibir caricias, llevar la canasta).

2. Construcción del camino simbólico (4 minutos)

- Se delimita un trayecto sencillo con cinta o conos.
- Cada silla representa una “parada” y cada participante ocupa un lugar en el camino.

3. Entrega de las tarjetas (1 minuto)

- El facilitador reparte tarjetas y pide que cada cuidador escriba simbólicamente, desde el cuidado que ha dado a otra persona:

o un reto,

o una estrategia,

o una anécdota,

o o un aprendizaje,

según lo que deseen compartir.

4. Recorrido con el perro – Reconocimiento individual (25 minutos)

- El facilitador inicia el recorrido guiando al perro por el camino.
- Cuando el perro llega a cada cuidador:
 1. El perro se sienta o se acerca suavemente.
 2. El participante entrega su tarjeta al perro (dejando la tarjeta en la canasta que lleva el perro en la boca).
 3. El perro ofrece un gesto de cercanía: permitir caricias, apoyar la cabeza, recibir un premio.
 4. El facilitador válido brevemente con frases como:
 - “Gracias por confiar esto al camino”
 - “Tu experiencia suma a quienes también han recorrido este rol”

5. Reunión de las experiencias – Construcción de la red (5 minutos)

- Al finalizar el recorrido, el facilitador recolecta las tarjetas de la canasta.
- El perro toma la canasta con la boca y camina hacia un punto central.
- El facilitador explica el significado:

“Así como el perro reúne todo lo que ustedes han entregado, también en la vida real sus experiencias se entrelazan y forman una red que sostiene, acompaña y reconoce.”

6. Cierre simbólico (5 minutos)

- Los participantes forman un semicírculo alrededor del perro y la canasta.
- El facilitador invita a observar la canasta como símbolo del apoyo colectivo.
- Se hace una frase de cierre conjunta, por ejemplo:

“Cuidamos, y también somos cuidados.”

Dimensión de Autorrealización

Las actividades desarrolladas evidencian un abordaje pertinente del reconocimiento personal de los cuidadores; sin embargo, se identifican oportunidades de fortalecimiento, relacionadas con las observaciones cualitativas. En la actividad 1, se incluyó la importancia de reconocer y aceptar con cariño los propios logros y habilidades que se pueden fortalecer en el futuro teniendo en cuenta su rol. Esto se fundamenta en la teoría humanista de Carl Rogers, quien plantea que la autorrealización o tendencia actualizante es una motivación inherente al ser humano orientada al desarrollo pleno de sus capacidades, siempre que exista un contexto de aceptación, autenticidad y valoración incondicional (Diener, Pressman, Hunter & Delgadillo-Chase, 2020).

Tabla 8. Actividad 3.1 Huella de Logros: Reconociéndome a través del vínculo.

Intervenciones asistidas por perros		
Nombre de la Actividad	Huella de Logros: Reconociéndome a través del vínculo	Tiempo de duración
		50 min
Proceso a intervenir:	Autorrealización	Modalidad:
		Presencial
		Población:
		Cuidadores informales
Materiales		
1	Tarjetas con palabras positivas	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>
2	Diapositivas de apoyo para la explicación	Tranquilidad, responder a ordenes básicas, ser interactivo con los participantes
3	Sillas para los participantes	
4		
5		<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>
6		Disposición en círculo amplio que permita la movilidad de los perros, así como sillas livianas o cojines donde los participantes puedan sentarse y herramientas tecnológicas para presentar las diapositivas de apoyo. Debe ser una zona tranquila y sin distractores.
7		
8		
9		
10		
Objetivo general de la actividad		
Promover la aceptación y reconocimiento de las capacidades y logros personales en los cuidadores, mediante una sesión introductoria que permita una visión individual de sus recursos internos, potencialidades y experiencias significativas.		

Procedimiento	
<i>Bienvenida e introducción (10 minutos)</i> Se da la bienvenida al espacio y se explica el objetivo de la sesión. El facilitador debe explicar con apoyo de las diapositivas la importancia de reconocer logros personales para mejorar la autoaceptación con respecto a su rol y su vida en otras áreas. Los perros recorrerán el espacio del círculo, saludando a los participantes.	
<i>Actividad principal (25 minutos)</i> El facilitador invita a los cuidadores a ponerse de pie para la actividad. El perro se acerca por instrucción del guía, representando la invitación de mirar hacia adentro con amabilidad sin ningún juicio. El cuidador comparte un logro concreto relacionado con su rol. (Ejemplo: "he mejorado mi capacidad de escucha" "He mantenido la esperanza en momentos difíciles") Después, el guía debe instruir al perro a tomar una tarjeta colocada previamente en un espacio accesible para el animal (las tarjetas deben tener palabras como "amor", "resiliencia" "paciencia" "dedicación" "constancia" "compasión"), y así el perro podrá entregar la tarjeta al cuidador que lo represente, con el fin de validar el logro a través de la representación física de este.	
<i>Reflexión grupal y cierre (15 minutos)</i> El facilitador guía la conversación con preguntas como: 1. ¿Qué sentí cuando el perro me entregó la tarjeta? 2. ¿Cómo cambió la forma en la que veo mis capacidades? 3. ¿Qué palabra recibí y porque creo que el perro la eligió para mí? Eventualmente el facilitador debe destacar la importancia de reconocer y aceptar con cariño los propios logros y habilidades que se pueden fortalecer en el futuro, así como el perro lo reconoció en la sesión. Después de la conclusión, se cierra el espacio agradeciendo a los cuidadores y con un recorrido final de despedida por parte de los perros.	
<i>Resultados esperados</i> Los cuidadores reconocen y valoran sus propias competencias y logros frente a sus responsabilidades de cuidador y su vida personal, mejorando su autoestima y autorrealización.	

En la actividad 2, se sugiere fortalecer la orientación práctica brindando información clara sobre recursos disponibles, por ello, se agrega una infografía informativa con estrategias concretas relacionadas con los recursos institucionales, basándose en la ley 2297 de 2023 conocida como la "Ley del Cuidador" en Colombia, establece medidas para garantizar el acceso al servicio de asistente personal, formación, transporte y salud para personas con discapacidad y sus cuidadores.

Tabla 9. Actividad 3.2 Encontrando mi Camino en Compañía Perruna.

Intervenciones asistidas por perros		
Nombre de la Actividad	Encontrando mi equilibrio en compañía perruna	Tiempo de duración
		40 min

Proceso a intervenir:	Autorrealización	Modalidad:	Población:
		Presencial	Cuidadores informales
Materiales			
1	Papeles pequeños con frases	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>	
2	Canastas o bolsos para los perros	Tranquilidad, responder a ordenes básicas, ser interactivo con los participantes	
3	Sillas		
4	Infografía adjunta		
5		<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>	
6		Disposición en círculo amplio que permita la movilidad de los perros, así como sillas livianas o cojines donde los participantes puedan sentarse y trabajar libremente.	
7			
8			
Objetivo general de la actividad			
Facilitar la integración de responsabilidad y metas personales, promoviendo la identificación de factores problemáticos dentro de su rol como cuidador y su autorrealización.			
Procedimiento			
<p>Bienvenida e introducción (5 minutos) El facilitador debe explicar que es la incongruencia interna desde la teoría de Carls Rogers, y la importancia de entender la distancia entre lo que siento y lo que hago, relacionado a como el rol de los cuidadores puede generar tensión emocional y pérdida de identidad. Se debe presentar el perro como acompañamiento a la sesión, en donde el animal se acerca a cada uno de los cuidadores.</p>			
<p>Actividad central (25 minutos) El facilitador debe abrir el espacio para que los cuidadores compartan situaciones específicas de conflicto entre su rol y sus propios deseos, esto con el fin de identificar las dificultades de los cuidadores para equilibrar objetivos personales con las exigencias del cuidado El guía debe indicarle a los perros que cojan la canasta y le acerquen a cada participante un papel con frases como: "Cuidar también es cuidarte" "Tus sueños también importan" "el equilibrio es una forma de amor" "No puedes dar lo que no te das" Con base a estas frases, el facilitador debe guiar un diálogo grupal sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Qué me revela el mensaje que recibí? 2. ¿Conozco la enfermedad y el pronóstico de mi familiar? 3. ¿Qué necesidad personal he estado postergando? 4. ¿Qué puedo empezar a integrar para buscar el equilibrio que necesito? <p>El perro se debe acercar a la persona que este hablando para simbolizar la escucha activa y la aceptación frente a la situación que plantea el cuidador.</p>			
<p>Reflexión grupal y cierre (10 minutos) El facilitador debe indicarles a los cuidadores que expresen los compromisos luego de trabajar en la dimensión de autorrealización, con el fin de identificar el avance hacia la congruencia entre el rol y su bienestar. Asimismo, se debe socializar las estrategias institucionales con los cuidadores por medio de la infografía adjunta. El facilitador debe brindar unas palabras finales de agradecimiento, integrando con las estrategias institucionales para apoyarse dentro de su rol del cuidado. Los perros se acercan a los cuidadores para despedirse y cerrar la sesión.</p>			

Resultados esperados

Los cuidadores identifican y gestionan sus conflictos internos frente a su rol de cuidador y sus metas personales, identificando estrategias, recursos y oportunidades que faciliten la adaptación frente a situaciones complejas.

Ilustración 3. Infografía Estrategias Institucionales.



Elaboración propia (2026). *Estrategias Institucionales basadas en la Ley 2297 de 2023.*

En la actividad 3, se recomienda conceptualizar las metas a partir de acciones simples, concretas y alcanzables, promoviendo su construcción de manera progresiva. En coherencia con

ello, se incorpora una imagen guía que orienta sobre las diferentes áreas individuales en las que es posible establecer dichas metas, facilitando su identificación y aplicación en la vida cotidiana del cuidador.

Tabla 10. Actividad 3.3 Rutas con Huella: Construyendo mi mapa de sueños.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	Rutas con Huella: Construyendo mi mapa de sueños		Tiempo de duración
			60 min
Proceso para intervenir:	Autorrealización	Modalidad:	Población:
		Presencial	Cuidadores informales
Materiales			
1	Cartulinas	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>	
2	Marcadores y colores	Tranquilidad, responder a ordenes básicas, ser interactivo con los participantes	
3	Tijeras		
4	Imágenes impresas de salud, emociones y familia		
5	Sillas para los participantes		
6	canastas o bolsos para los perros	<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>	
7		Disposición en círculo amplio que permita la movilidad de los perros, así como sillas livianas o cojines donde los participantes puedan sentarse y trabajar libremente.	
8			
9			
10			
Objetivo general de la actividad			
Fomentar la planificación de metas y proyecciones a corto, mediano y largo plazo, motivando al cuidador hacia los objetivos personales y de su rol de cuidador.			
Procedimiento			
<i>Bienvenida e introducción (10 minutos)</i>			
El facilitador abre la sesión explicando la importancia de planificar metas reales y alcanzables, teniendo en cuenta su contexto, argumentando que el crecimiento es un proceso continuo y autodirigido. Los perros deben ingresar con calma al círculo, saludando a cada cuidador.			
<i>Actividad principal (35 minutos)</i>			
El guía debe instruir al perro para que coja una canasta con las imágenes impresas y le entregue una imagen a cada cuidador.			
El facilitador les indica a los cuidadores que diseñen un mapa con:			
1. Metas personales, familiares, profesionales y emocionales.			
2. Proyecciones a corto, mediano y largo plazo.			
3. Palabras clave y la inclusión de las imágenes entregadas por el perro.			
Al finalizar, el facilitador debe invitar a los cuidadores a señalar una meta prioritaria de su mapa de sueños.			

Reflexión grupal y cierre (15 minutos)

El facilitador debe invitar a los cuidadores a que compartan las metas que desean alcanzar y que sintieron al ser acompañados por el perro en la construcción del mapa de sueños.

Se debe resaltar que el crecimiento personal no es un punto de llegada, sino un proceso continuo y dinámico.

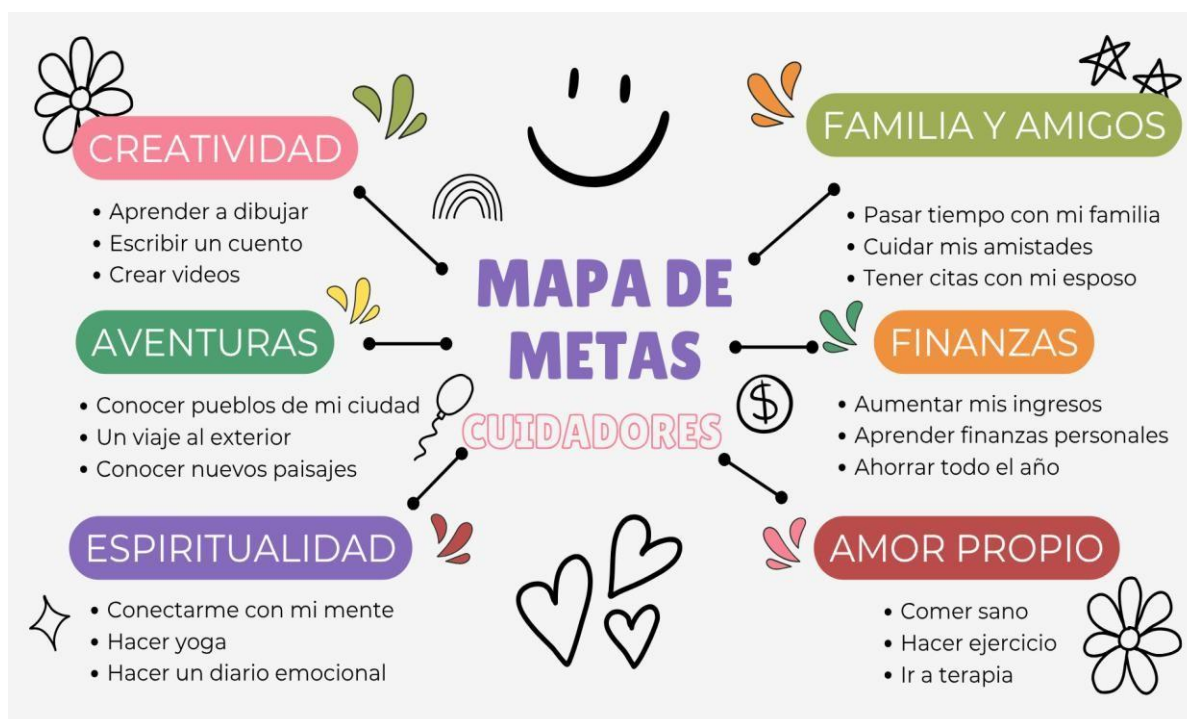
Después, el facilitador les indica a los cuidadores a que expresen un compromiso o una frase breve de intención mientras acarician a los perros (Ejemplo: "Me comprometo con mi bienestar" "reconozco mis metas y mis sueños")

Se da por concluido la sesión y los perros se despiden de los cuidadores. .

Resultados esperados:

Los cuidadores definen metas claras y alcanzables, desarrollando un plan de acción personal y profesional, generando mayor claridad en la proyección de sus aspiraciones, siendo congruente con sus responsabilidades.

Ilustración 4. Ejemplo de mapa de metas y sueños.



Nota. Elaboración Propia (2026).

Estas áreas son relevantes porque representan dimensiones fundamentales del funcionamiento integral de la persona. Desde un enfoque de desarrollo humano y autorrealización, permiten comprender que el bienestar no depende de un solo aspecto de la vida, sino del equilibrio entre múltiples dimensiones como la salud, el trabajo, las relaciones, el crecimiento personal y el sentido del propósito. Estos componentes favorecen el bienestar

psicológico al fortalecer la capacidad de adaptación, la satisfacción vital y el desarrollo de metas significativas (Diener, Pressman, Hunter & Delgadillo-Chase, 2020).

Dimensión de Gestión del estrés

La Actividad 1 fue ajustada agregando un mapa corporal del estrés como herramienta gráfica, con el fin de facilitar la identificación y expresión de las manifestaciones físicas del estrés en los cuidadores. Esta modificación responde a la necesidad de fortalecer estrategias de comprensión y autorregulación emocional mediante recursos visuales que permitan exteriorizar experiencias internas de forma concreta. Asimismo, se atendió la observación de los jueces respecto a no asumir de manera generalizada el estado de vulnerabilidad física y emocional de los cuidadores informales, reconociendo la importancia de sustentar dicha condición con instrumentos de evaluación específicos.

La inclusión del mapa corporal del estrés se considera pertinente, ya que el uso de representaciones corporales favorece el reconocimiento interno y de la relación mente-cuerpo, elementos clave en la reducción del estrés percibido y en el desarrollo de habilidades de autorregulación emocional (Price & Hooven, 2021).

Tabla 11. Actividad 4.1 Respira y Acaricia: Minuto de Calma para Cuidadores.

Intervenciones asistidas por perros		
Nombre de la Actividad	Respira y Acaricia: Minuto de Calma para Cuidadores	
	Tiempo de duración 30 min	
Proceso para intervenir:	Manejo del Estrés	Modalidad:
		Población:
Materiales		
1	Hojas blancas tamaño carta.	<i>Requisitos Conductuales del perro</i> Tranquilidad, responder a ordenes básicas, ser interactivo con los participantes, tolerante al contacto
2	Colores, crayones o marcadores.	
3	Lápices y portapapeles.	
4	Sillas livianas.	
5	Cojines o colchonetas	
<u><i>Condiciones del espacio y mobiliario</i></u>		

6	Música ambiental opcional.	Disposición en círculo amplio que permita la movilidad de los perros, así como sillas livianas o cojines donde los participantes puedan sentarse y trabajar libremente.
7	Reloj o temporizador.	
8	Mapa corporal del estrés	
Objetivo general de la actividad		
Brindar a los cuidadores un espacio para liberar tensiones del cuerpo y sentirse más tranquilos, por medio de técnicas simples de respiración y relajación que puedan repetir en su día a día.		
Procedimiento		
<p>1) Preparación del espacio (previo al ingreso del grupo)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ubicar las sillas en círculo amplio, dejando un área central despejada. -Colocar cojines o colchonetas en caso de que alguien prefiera sentarse en el suelo. -Acomodar el tapete del perro en un punto visible para que tenga un lugar seguro. -Verificar que el perro esté tranquilo, hidratado y sin distracciones. -Ajustar iluminación suave y música ambiental opcional. <p>2) Bienvenida a los participantes (2–3 minutos)</p> <p>Facilitador dice: “Bienvenidos. Este es un espacio para ustedes, para respirar, liberar tensión y reconectar con su cuerpo.”</p> <p>Se presenta al perro de terapia y se explican normas básicas: no obligar contacto, permitir que el perro se acerque de manera natural, movimientos suaves y voz calmada.</p> <p>Se entrega formato de mapa del estrés con el fin de que realicen el espacio de "antes".</p> <p>Psicoeducación sobre el estrés (5 minutos).</p> <p>Facilitador dice: “Antes de empezar, quiero compartirles algo importante sobre el estrés. A veces pensamos que el estrés es solo estar preocupados, pero en realidad es algo que</p>		

pasa en nuestro cuerpo, como un sistema que se activa cuando sentimos que las demandas del día son más grandes que nuestras fuerzas.

Para explicarlo de manera sencilla, imaginen que cada uno de nosotros es como una olla a presión.

Cada responsabilidad, cada noche sin dormir, cada vez que cuidamos a alguien sin descanso... es como si fuéramos agregando más fuego debajo de la olla.

Si el fuego está muy alto y nunca le abrimos la válvula para que libere vapor, ¿qué le pasa a la olla?

Se sobrecalienta, se llena de presión y puede dañarse.

Nuestro cuerpo funciona igual.

La tensión en los hombros, el cansancio, los dolores, la falta de aire... todo eso es el 'vapor' acumulado.

Por eso, actividades como la respiración, relajarnos unos minutos, o conectarnos con algo tranquilo como la presencia del perro funcionan como esa válvula de escape.

Nos ayudan a liberar presión, poquito a poquito, antes de que la olla llegue al límite.

Y lo más importante es que no necesitamos una hora al día para hacerlo.

A veces, solo con 2 o 3 minutos de respiración consciente ya logramos que nuestro cuerpo vuelva a sentirse seguro.

Así como cuidamos a los demás, también necesitamos abrir esa válvula para cuidarnos a nosotros mismos. Nuestro cuerpo lo agradece... y nuestra mente también."

3) Exploración inicial del estado emocional (3–4 minutos)

Facilitador pregunta al grupo:

-“¿Cómo llegan hoy física y emocionalmente?”

-“¿Qué parte del cuerpo sienten más cargada?”

-“Si pudieran describir su nivel de estrés del 1 al 10, ¿cuál sería?”

El perro puede caminar lentamente entre ellos para generar apertura y seguridad emocional.

4) Ejercicio de respiración consciente (6–8 minutos)

El facilitador guía:

“Pongan las manos sobre las piernas. Inhalen suave por la nariz contando 4... mantengan 2...”

exhalen por la boca contando 6...”

Mientras tanto:

El perro puede acostarse en el centro o acercarse a participantes que muestren receptividad. Se fomenta acariciar suavemente al perro como punto de anclaje emocional.

5) Relajación muscular progresiva (10 minutos)

Guía

Hombros: subir hacia las orejas → soltar lentamente.

Cuello: inclinar hacia izquierda/derecha con suavidad.

Mandíbula: abrir ligeramente y liberar tensión con la exhalación.

Manos: cerrar puños → soltar al ritmo de la respiración.

Indicación adicional:

“Si el perro está cerca, pueden colocar una mano sobre él para sentir su calor y su respiración. Esto ayuda a que su sistema nervioso se calme.”

6) Actividad de expresión emocional (5 minutos)

tregan hojas y colores.

Los participantes dibujan:

-cómo se sentían antes, cómo se sienten ahora, y una palabra que represente alivio.

El perro permanece disponible para acompañamiento físico o visual.

7) Cierre y reflexión (5–7 minutos)

Preguntas:

-“¿Qué cambio notaron en su cuerpo?”

-“¿Dónde sienten más alivio ahora?”

-“¿Qué parte de la respiración podrían incorporar en su día a día?”

Agradecimiento final e interacción libre breve con el perro.

Se indica llenar el espacio de después en el mapa de estrés.

RESULTADOS ESPERADOS

Disminución inmediata de tensión corporal (hombros, cuello, espalda).

Mayor conciencia de señales físicas del estrés.

Sensación de tranquilidad y alivio emocional.

Incorporación de la respiración consciente como herramienta de autocuidado.

Mejora en la percepción de control personal sobre la sobrecarga cotidiana.



Nota. Elaboración Propia (2026)

En la Actividad 2, se realizó una adecuación orientada a la incorporación de habilidades complementarias, tales como el mindfulness, en respuesta a la necesidad de fortalecer estrategias más avanzadas de regulación emocional en los cuidadores. El mindfulness se entiende como una práctica de atención plena que implica dirigir la conciencia al momento presente de manera intencional y sin juicio. Su importancia radica en que permite a los individuos desarrollar una mayor capacidad de observación de sus pensamientos, emociones y sensaciones corporales, favoreciendo una respuesta más adaptativa frente a situaciones estresantes y disminuyendo la reactividad emocional, permitiendo a los cuidadores informales el fortalecimiento de la autorregulación y la resiliencia (Guendelman et al., 2020).

Tabla 12. Actividad 4.2 Huellitas que reciben mis emociones.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	"Huellitas que Reciben Mis Emociones"		Tiempo de duración
			30 min
Proceso a intervenir:	Manejo del Estrés	Modalidad:	Población:
		Presencial	Cuidadores informales

Materiales		
1	Hojas blancas tamaño carta.	<i>Requisitos Conductuales del perro</i> Tranquilidad, responder a ordenes básicas, ser interactivo con los participantes, tolerante al contacto
2	Colores, crayones o marcadores.	
3	Lápices y portapapeles.	
4	Sillas livianas.	
5	Cojines o colchonetas	<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>
6	Música ambiental opcional.	Disposición en círculo amplio que permita la movilidad de los perros, así como sillas livianas o cojines donde los participantes puedan sentarse y trabajar libremente.
7	Reloj o temporizador.	
8		
9		
10		
Objetivo general de la actividad		
Brindar a los cuidadores un espacio seguro para expresar lo que sienten y liberar emociones, ayudándoles a comprender que hablar o escribir sobre lo que nos pasa es una forma de cuidar nuestra salud emocional		
Procedimiento		

1) Preparación del espacio (antes de iniciar)

Disposición en círculo amplio, dejando un área central para movilidad del perro.

Sillas livianas o cojines para mayor comodidad.

Mesa pequeña con papeles, sobres y lápices.

Ambiente silencioso, iluminación suave.

2) Bienvenida (2–3 minutos)

Facilitador:

“Bienvenidos. Este es un espacio para ustedes, para soltar un poco de lo que cargan día tras día.”

Antes de empezar, vamos a tomar un momento para llegar realmente aquí.”

Mini ejercicio:

Inhalar 4 segundos

Exhalar 6 segundos (2 repeticiones)

Presentación del perro de terapia.

Se explican reglas de interacción respetuosa (no forzar contacto, acercamiento libre, movimientos suaves).

3) Psicoeducación - 4 minutos

Facilitador dice:

“Antes de comenzar nuestra actividad, quiero compartirles algo sobre el estrés emocional. A veces creemos que aguantar y callar es parte de ser fuertes, pero en realidad, guardar emociones es como cargar una bolsa llena de piedras.

Cada preocupación, cada noche sin dormir, cada responsabilidad... es una piedra más.

Y como la bolsa no se ve, muchas veces nadie nota lo pesada que se ha vuelto.

Pero el cuerpo sí la siente: en el pecho apretado, en la mente cansada, en la tristeza que llega sin avisar.

Por eso necesitamos espacios como este, donde podamos sacar algunas piedras, aunque sea por un ratito.

Escribir o hablar de lo que sentimos es una forma de vaciar esa bolsa para que nuestra espalda, nuestro corazón y nuestra mente descansen.

Y lo bonito es que las palabras, cuando se sueltan, alivian... igual que cuando uno exhala después de mucho rato conteniendo el aire.

Hoy vamos a escribir una carta, y nuestro perro será un acompañante que no juzga, no critica, solo escucha y recibe todo con cariño.”

“Además de expresar lo que sentimos, también podemos aprender a observarlo sin que nos sobrepase. A esto se le llama Mindfulness: es la capacidad de estar presentes, notar lo que sentimos, sin juzgarlo y sin tener que cargarlo todo el tiempo.”

4) Introducción a la escritura emocional (2 minutos)

Facilitador:

“Hoy vamos a usar la escritura como una forma simbólica de darle voz a emociones que muchas veces guardamos por mucho tiempo. Esta vez, la carta será dirigida a nuestro perro, que será el receptor incondicional de lo que quieran compartir.”

5) Momento de escritura personal (10–12 minutos)

Se entrega una hoja y lápiz a cada participante.

El perro puede caminar entre ellos, o descansar cerca de quien lo invite.

Instrucción:

“Pueden escribir sobre su cansancio, sus miedos, sus alegrías, lo que cuesta, lo que agradecen o lo que quisieran que alguien entendiera. Todo lo que salga está bien.”

“Si en algún momento se sienten abrumados, vuelvan a su respiración o al contacto con el perro.”

Se mantiene un ambiente silencioso y seguro.

6) Lectura voluntaria o entrega simbólica (8–10 minutos)

Opciones para los cuidadores:

- Leer la carta en voz alta si desean.
- Colocar la carta frente al perro, como acto simbólico de alivio.
- Guardar la carta si prefieren intimidad.

El facilitador valida todas las formas de participación.

7) Cierre reflexivo (5–7 minutos)

Facilitador:

“Antes de terminar, vamos a hacer una pausa breve para notar el cambio.”

Cerrar ojos (opcional)

Notar respiración

Notar cuerpo

Notar emociones sin juzgar

Facilitador pregunta:

-“¿Cómo se sintieron al escribir?”

-“¿Qué emoción sintieron que salió hoy?”

-“¿Cómo creen que expresar lo que sentimos puede ayudarnos a descansar un poco por dentro?”

Se refuerza la importancia de reconocer y expresar emociones como forma de autocuidado.

RESULTADOS ESPERADOS

Los cuidadores expresan al menos una emoción significativa.

Disminución percibida de la carga emocional acumulada.

Comprensión del valor de verbalizar y escribir para procesar experiencias.

Sensación de alivio simbólico tras la expresión.

Reducción del estrés emocional vinculado al rol de cuidado.

Mayor percepción de acompañamiento y contención emocional.

Finalmente, en la Actividad 3 se implementó la construcción de un entorno seguro para la expresión emocional, promoviendo la autocompasión y el apoyo mutuo entre los participantes,

con el fin de favorecer procesos de afrontamiento frente al estrés. La autocompasión se entiende como una actitud de amabilidad hacia uno mismo en situaciones de dificultad, que implica reconocimiento del sufrimiento sin juicio y el fortalecimiento de una perspectiva más equilibrada frente a las experiencias adversas. Por lo cual, la promoción de espacios de apoyo mutuo y autocompasión contribuye al fortalecimiento de la regulación emocional colectiva e individual (Neff & McGehee, 2021).

Tabla 13. Actividad 4.3 Huellitas que Acompañan: Tejiendo Conexiones entre Cuidadores.

Intervenciones asistidas por perros		
Nombre de la Actividad	“Huellitas que Acompañan: Tejiendo Conexiones entre Cuidadores”	Tiempo de duración
		30 min
Proceso a intervenir:	Manejo del Estrés	Modalidad:
		Presencial
		Población:
Cuidadores informales		
Materiales		
1	Hojas blancas tamaño carta.	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>
2	Colores, crayones o marcadores.	
3	Lápices y portapapeles.	
4	Sillas livianas.	
5	Cojines o colchonetas	<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>
6	Música ambiental opcional.	Disposición en círculo amplio que permita la movilidad de los perros, así como sillas livianas o cojines donde los participantes puedan sentarse y trabajar libremente.
7	Reloj o temporizador.	
8		
9		
Objetivo general de la actividad		
Promover la conexión entre los cuidadores, enseñándoles que hablar, escuchar y ser compasivos consigo mismos son formas efectivas de enfrentar el estrés.		
Procedimiento		

1. Bienvenida y ambientación (5 minutos)

Facilitador:

Saluda a cada participante de manera cálida.

El perro de terapia está sentado o acostado en el centro del círculo, transmitiendo calma y seguridad.

Se invita a los cuidadores a sentarse en círculo para favorecer la mirada y el encuentro humano.

Guion:

“Bienvenidos. Me alegra mucho que estén aquí. Hoy vamos a compartir un espacio de conexión, apoyo y amabilidad hacia nosotros mismos. Nadie está solo en lo que vive, y este momento es para sentirnos acompañados, escuchados y respetados.”

2. Psicoeducación breve sobre la soledad y la autocompasión (5 minutos)

Facilitador:

“Quisiera comenzar con una idea importante.

Cuando tenemos tantas responsabilidades y tan poco tiempo para nosotros, podemos sentirnos como una casita aislada en medio de un bosque grande.

Quizás el bosque es bello, pero estar solos ahí, sin ventanas encendidas alrededor, hace que todo pese más.

La soledad no siempre tiene que ver con estar físicamente solos; a veces es sentir que lo que vivimos nadie más lo entiende.

Pero cuando otra casita prende la luz, cuando alguien al lado comparte lo que también siente, el bosque deja de ser oscuro.

La autocompasión "tratarme con la misma amabilidad con la que trataría a alguien que quiero" es como encender una luz dentro de nuestra propia casita.

Y cuando nos reunimos, como hoy, y compartimos aunque sea un poquito, encendemos luces entre todos.

Por eso esta actividad es una oportunidad para acompañarnos, escucharnos y recordarnos que no caminamos solos."

El perro se mantiene tranquilo, reforzando la sensación de calidez y seguridad afectiva.

3. Presentación del perro como símbolo de apoyo incondicional (1 minuto)

Facilitador:

"Nuestro compañero de cuatro patitas nos acompaña hoy como símbolo de aceptación. Él no juzga, no cuestiona, no critica. Solo acompaña y ofrece presencia. Igual que él, hoy vamos a practicar la escucha respetuosa y la amabilidad."

El perro puede acercarse suavemente a algunas personas, siempre con calma.

4. Dinámica de compartir experiencias (12–15 minutos)

Instrucción:

Cada cuidador compartirá brevemente una experiencia o momento desafiante en su rol que haya generado estrés o malestar.

Guion del facilitador/a:

"Les invito, si lo desean, a compartir algo que haya sido difícil para ustedes últimamente. No tienen que contar detalles íntimos; solo aquello que quieran que el grupo escuche. Recordemos que aquí nadie juzga, nadie corrige, nadie compara. Solo acompañamos."

Rol del perro:

Circula tranquilamente entre los cuidadores si su entrenamiento se lo permite.

Puede recostarse cerca de la persona que está hablando para aumentar la sensación de sostén emocional.

Su presencia busca generar un clima de confianza, aceptación y calor.

5. Exploración guiada de la autocompasión (7 minutos)

Guión del facilitador:

“Ahora quiero que pensemos juntos:

¿Qué significa realmente ser amables con nosotros mismos?

Muchas veces somos duros, exigentes, incluso castigadores con nosotros mismos.

Pero la autocompasión es hablarme como le hablaría a un ser querido: con paciencia, ternura y comprensión.

Les invito a cerrar por un momento los ojos, respirar profundo y preguntarse:

¿Qué necesito yo para sentirme un poquito mejor? ¿Qué gesto de autocuidado puedo regalarme esta semana?

Puede ser algo pequeño: descansar 10 minutos, hablar con alguien, pedir ayuda, caminar, respirar, poner un límite.”

Después de unos segundos, los cuidadores comparten solo si desean.

6. Cierre emocional y mensaje final (5 minutos)

Guión del facilitador:

“Gracias por compartir y por escuchar.

Hoy encendimos varias luces en este bosque.

No están solos, y lo que sienten es válido.

La conexión, la escucha y el autocuidado son caminos para enfrentar el estrés desde un lugar más amable.

Nuestro amigo de cuatro patitas y este grupo son recordatorios de que todos necesitamos apoyo, y de que merecemos recibirlo.”

El perro se ubica nuevamente en el centro o se acerca para despedirse de forma tranquila.

Dimensión Hábitos saludables

En la actividad 1, se realizaron ajustes a partir de las observaciones de los jueces, especialmente en lo relacionado con la claridad conceptual, la redacción y el enfoque de la intervención. Se modificó la estructura de la actividad (inicio, desarrollo y cierre) y se mejoró la coherencia del contenido, incorporando un enfoque más claro sobre la alimentación saludable

en cuidadores informales. Asimismo, se redefinió el abordaje de la comida, evitando asociarla como estrategia de afrontamiento del estrés, y en su lugar se integró una explicación fundamentada sobre la relación entre estrés, cortisol y alimentación emocional, sustentando la necesidad de promover hábitos más conscientes, en coherencia con la evidencia que muestra cómo el estrés puede incrementar la ingesta de alimentos altos en azúcar y grasa (Epel et al., 2001). Se incorporó la estrategia de alimentación consciente como herramienta complementaria, diferenciando adecuadamente entre alimentación saludable y práctica de atención plena al comer, basada en enfoques que han demostrado su utilidad en la regulación de la conducta alimentaria (Kristeller & Wolever, 2011).

Tabla 14. Actividad 5.1 Comer con conciencia.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	comer con conciencia		Tiempo de duración
			60 minutos
Proceso a intervenir:	Psicoeducación sobre alimentación saludable e identificación de patrones de alimentación emocional, combinada con una práctica de atención plena antes de comer, orientada a fortalecer la relación del cuidador con la comida como hábito de autocuidado.	Modalidad:	Población:
		presencial	Cuidadores informales
Materiales			
1	Refrigerio saludable individual (por ejemplo: fruta picada, yogur natural, frutos secos)	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>	
2	Servilletas.		
3	Sillas dispuestas en círculo.		
4	Recipientes o platos pequeños.		
5	Agua disponible para los participantes.		
6		<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>	
7			
8			
9			
10			

Objetivo general de la actividad
<p style="text-align: center;">promover la identificación y modificación de patrones de alimentación poco saludables en cuidadores informales, mediante la psicoeducación sobre nutrición básica y una práctica de alimentación consciente apoyada por la presencia calmante del perro, como parte del fortalecimiento de los hábitos de vida saludable</p>
Procedimiento
<p>Inicio: El facilitador da la bienvenida y permite un breve contacto con el perro para generar un ambiente de confianza. A continuación, introduce el tema con una pregunta abierta al grupo: "¿Cómo describirían su alimentación en un día normal de cuidado? ¿Tienen tiempo para comer tranquilos?" Se abre un espacio breve de participación voluntaria. El facilitador entrega el refrigerio a cada participante y solicita mantenerlo cerrado mientras se desarrolla la primera parte de la sesión.</p>
<p>Desarrollo: Parte 1: Psicoeducación</p> <p>El facilitador explica de manera accesible qué se entiende por alimentación saludable en el contexto específico del cuidador informal, abordando los siguientes puntos:</p> <p>Qué es una alimentación saludable: variedad de alimentos que incluyan frutas, verduras, proteínas, carbohidratos complejos y grasas saludables, en porciones adecuadas y a horarios regulares.</p> <p>Por qué los cuidadores tienden a descuidar su alimentación: falta de tiempo, estrés crónico, priorización del otro, saltarse comidas o comer de manera rápida e inconsciente.</p> <p>La relación entre estrés y alimentación emocional: bajo altos niveles de estrés, el cuerpo libera cortisol, lo que puede generar antojos de alimentos altos en azúcar o grasa y dificultar la regulación del hambre. Reconocer este mecanismo es el primer paso para modificarlo.</p> <p>Hábitos concretos y alcanzables: comer sentado, sin pantallas, a horarios fijos; incluir al menos una fruta o verdura por comida; hidratarse durante el día; no saltarse el desayuno.</p> <p>El perro permanece tranquilo en el espacio, reforzando el ambiente de calma. El facilitador invita a los participantes a identificar cuál de estos hábitos está más ausente en su rutina.</p> <p>Desarrollo Parte 2: Práctica de alimentación consciente</p> <p>El facilitador introduce brevemente el concepto de alimentación consciente: comer con atención plena significa prestar atención al acto de comer — a los sabores, texturas, olores y sensaciones corporales — en lugar de hacerlo de forma automática o apresurada. Explica que esta práctica ayuda a reducir la alimentación emocional y a reconectar con las señales reales de hambre y saciedad.</p> <p>Se invita a los cuidadores a abrir el refrigerio. El facilitador guía la experiencia con consignas como: "Observe el color y la forma del alimento antes de llevarlo a la boca", "Note el olor", "Sienta la textura en los dedos", "Mastique despacio y note el sabor", "Pause entre bocados y observe si su cuerpo pide más". El perro permanece cerca, funcionando como estímulo visual que favorece el ritmo pausado y la conexión con el momento presente.</p> <p>El facilitador señala que este ejercicio no reemplaza una alimentación saludable, sino que entrena la capacidad de comer con conciencia, lo cual es una habilidad que se puede practicar en casa con cualquier comida.</p>

Cierre: Se abre un espacio para que los cuidadores compartan cómo se sintieron durante la práctica y qué diferencias notaron respecto a su forma habitual de comer. Se entrega la infografía con los hábitos alimenticios saludables trabajados durante la sesión. El facilitador refuerza la idea de que cuidar la alimentación es también una forma de cuidarse para poder seguir cuidando. La sesión concluye con una interacción tranquila con el perro como cierre afectivo.

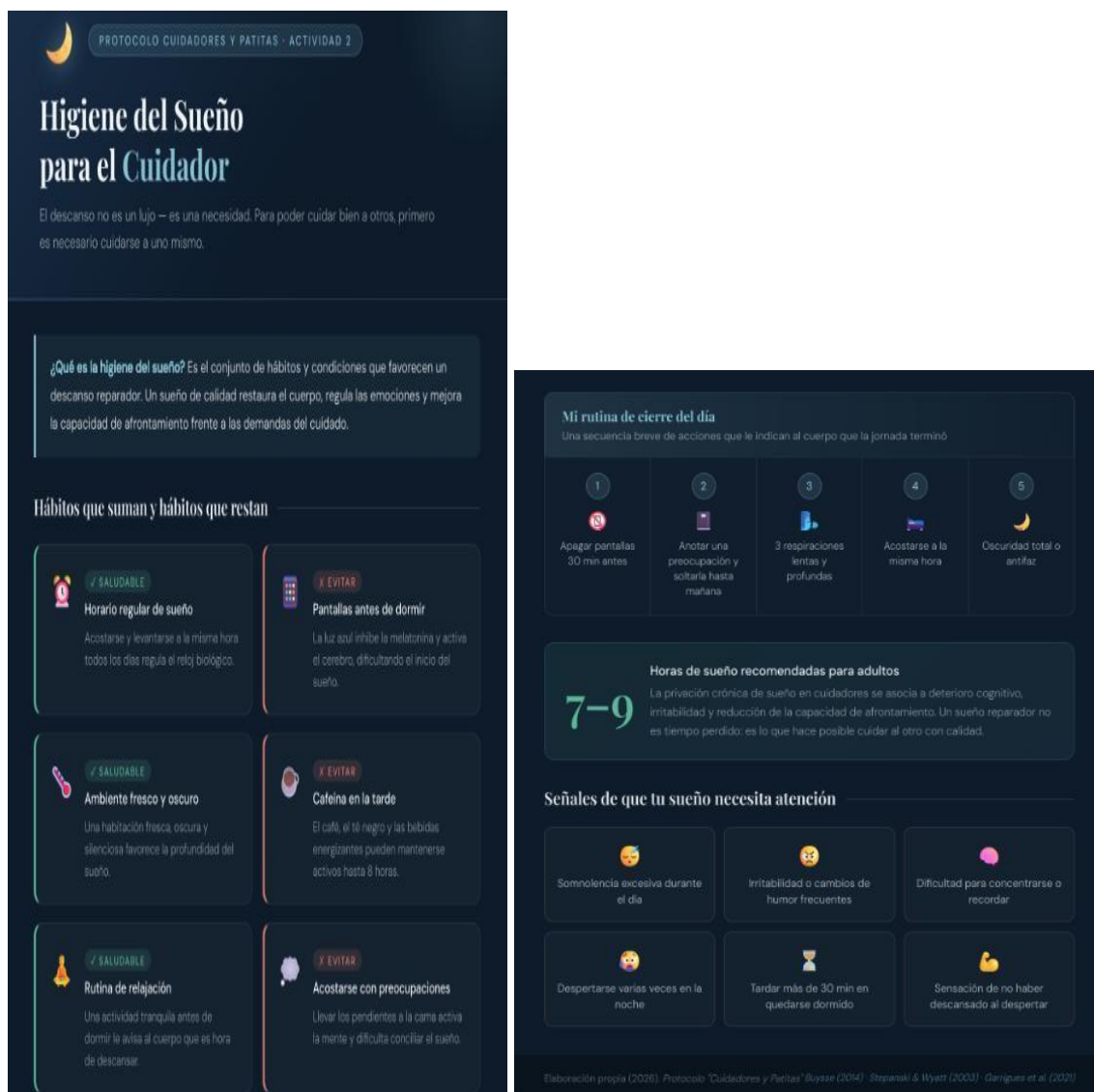
Con respecto a la actividad 2, se realizaron ajustes orientados principalmente a mejorar la precisión técnica, la redacción y la coherencia del enfoque de intervención. La actividad fue reestructurada para centrarse específicamente en la higiene del sueño como eje principal, integrando además elementos complementarios del autocuidado como la organización de rutinas nocturnas realistas y la identificación de hábitos saludables y no saludables asociados al descanso. Se mantuvo el componente de intervención experiencial con el perro de terapia, el cual contribuye a la regulación emocional del grupo, y se incorporó una estrategia de reflexión y construcción activa de una rutina personalizada de sueño. Estos cambios permitieron delimitar mejor los objetivos de la actividad, aumentar su coherencia con la dimensión y fortalecer su pertinencia dentro de la promoción de hábitos saludables en cuidadores.

Tabla 15. Actividad 5.2 Preparando el nido.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	Preparando el nido		Tiempo de duración
			60 min
Proceso a intervenir:	Promoción de la higiene del sueño mediante la identificación de hábitos nocturnos que interfieren con el descanso y la construcción de una rutina reparadora adaptada al contexto del cuidador	Modalidad:	Población:
		Presencial	Cuidadores informales
Materiales			
1	Tarjetas impresas con hábitos de sueño	<i>Requisitos Conductuales del perro</i>	
2	Hojas de papel y lápices	Capacidad de permanecer echado, relajado y tranquilo durante periodos prolongados. Tolerante al contacto físico. No requiere desplazamiento activo durante esta sesión.	
3	Infografía impresa sobre higiene del sueño		
4	Sillas dispuestas en círculo		
5	Música instrumental suave	<u>Condiciones del espacio y mobiliario</u>	

6		Espacio cerrado, silencioso y con iluminación tenue que favorezca una atmósfera de calma. Sillas dispuestas en círculo que permitan la interacción grupal y la cercanía con el perro
7		
8		
9		
10		
Objetivo general de la actividad		
Favorecer la identificación y modificación de hábitos que afectan la calidad del sueño en cuidadores informales, mediante la psicoeducación y la construcción colectiva de una rutina de higiene del sueño, apoyada por la presencia reguladora del perro, como parte del fortalecimiento de los hábitos de vida saludable.		
Procedimiento		
Inicio		
<p>El facilitador da la bienvenida al grupo y permite un breve contacto con el perro para disminuir la tensión inicial. A continuación, introduce el tema preguntando al grupo: "¿Cuántas horas duermen normalmente? ¿Se sienten descansados cuando despiertan?" Se abre un momento breve de participación voluntaria. El facilitador contextualiza la importancia del sueño para los cuidadores, explicando que la privación crónica de sueño no es solo cansancio, sino que deteriora la memoria, el estado de ánimo, la tolerancia al estrés y la capacidad de cuidar a otros. El perro permanece en el centro del círculo o junto al facilitador, generando un ambiente de calma.</p>		
Desarrollo		
<p>El facilitador entrega a cada participante un set de tarjetas con hábitos nocturnos, algunos saludables (como mantener un horario fijo de sueño, evitar pantallas antes de dormir, realizar una rutina de relajación breve) y otros no saludables (como consumir cafeína en la tarde, revisar el celular en la cama, acostarse sin haber resuelto preocupaciones del día). Se invita al grupo a clasificarlas y a identificar cuáles reconocen en su propia rutina, sin juzgarse. El facilitador guía la reflexión con preguntas como: "¿Cuál de estos hábitos es más difícil de cambiar para ustedes? ¿Qué pasa con el sueño cuando el familiar a cargo tiene una noche difícil?"</p> <p>A continuación, el facilitador realiza una psicoeducación breve y accesible sobre los principios de la higiene del sueño, explicando conceptos como la importancia de la regularidad del horario, el ambiente físico del cuarto, la temperatura, la luz y el manejo de las preocupaciones antes de acostarse. Se introduce la idea de una "rutina de cierre del día": una secuencia corta de acciones que le indican al cuerpo que es momento de descansar, comparable a la forma en que el perro de terapia también tiene señales que le indican que la jornada terminó. Esta metáfora puede usarse para hacer el concepto más concreto y cercano.</p> <p>Posteriormente, cada cuidador diseña en su hoja su propia rutina de higiene del sueño personalizada, eligiendo entre dos y cuatro acciones que puedan incorporar de manera realista. El perro puede acercarse tranquilamente a los participantes mientras trabajan, reforzando la sensación de calma y acompañamiento.</p>		
<p>El facilitador invita a quienes deseen a compartir la rutina que construyeron y qué hábito se comprometen a modificar primero. Se entrega la infografía con los principales principios de higiene del sueño para que puedan consultarla en casa. El facilitador cierra reforzando que dormir bien no es un lujo, sino una necesidad del cuidado: "Para poder cuidar, primero hay que descansar". La sesión concluye con una interacción tranquila con el perro como cierre afectivo.</p>		

Ilustración 6. Infografía higiene del sueño.



Nota. Elaboración propia (2026).

En cuanto a la actividad 3, se implementó el rol del perro en la dinámica y se amplió la aplicación de la intervención hacia prácticas cotidianas, como caminatas en entornos naturales. En respuesta a ello, se precisó la función del perro como facilitador del ritmo, la motivación y la adherencia al ejercicio, destacando su impacto en la promoción del movimiento sostenido y el bienestar emocional. Asimismo, se fortaleció el desarrollo de la actividad incorporando una mayor

guía atencional durante la caminata (sensaciones corporales, respiración y estado emocional), y se añadió el cierre al vincular la experiencia con la posibilidad de replicar caminatas en espacios verdes como estrategia de autocuidado. Estos cambios permitieron dar mayor coherencia al proceso, reforzar el componente experiencial mediado por el canino y ampliar la pertinencia de la actividad hacia la promoción de actividad física consciente en la vida diaria de los cuidadores.

Tabla 16. Actividad 5.3 Moverse para sentirse mejor.

Intervenciones asistidas por perros			
Nombre de la Actividad	Moverse para sentirse mejor		Tiempo de duración
			60 min
Proceso a intervenir:	promoción de la actividad física ligera para mejorar el estado de ánimo, disminuir la percepción de sobrecarga y fomentar la construcción de recursos personales en cuidadores informales	Modalidad:	Población:
		PRESENCIAL	Cuidadores Informales
Materiales			
1	Espacio seguro para caminar	Requisitos Conductuales del perro	
2	Arnés y correa segura	Perro entrenado para caminar a ritmo moderado sin jalar. Capacidad para mantener una marcha tranquila, predecible y estable. Buena socialización con personas y otros perros. Capacidad para seguir las indicaciones del guía sin generar interrupciones.	
3	Hidratación (botella de agua por participante)		
4	Ropa y calzado cómodo		
5	Sombrillas o bloqueador solar	Condiciones del espacio y mobiliario	
6		Zona amplia, segura y libre de riesgos (huecos, obstáculos, tránsito vehicular). Idealmente un parque o sendero natural donde el ambiente favorezca la relajación. Evitar horas de calor intenso.	
7			
8			
9			
10			
Objetivo general de la actividad			

<p>Promover la incorporación de actividad física ligera en la rutina del cuidador mediante una caminata suave acompañada por el perro, como estrategia para mejorar el estado de ánimo, disminuir la sobrecarga percibida y aumentar la motivación hacia prácticas de autocuidado.</p>
<p>Procedimiento</p>
<p>Inicio El facilitador reúne a los cuidadores en el punto inicial de la caminata y da la bienvenida. Se explica que la actividad tendrá como propósito experimentar una forma sencilla y agradable de movimiento corporal, destacando los beneficios de la actividad física ligera para la salud emocional y física. El perro se presenta con su guía, mostrando un comportamiento calmado y preparado para caminar junto al grupo. Los cuidadores reciben recomendaciones sobre postura, ritmo y seguridad durante la caminata. Antes de iniciar el recorrido, se invita a realizar una respiración profunda para centrar la atención y preparar el cuerpo.</p>
<p>Desarrollo El grupo inicia la caminata a un ritmo suave y constante, siguiendo al facilitador y al perro, que marca un paso tranquilo y estable. A lo largo del recorrido, el facilitador anima a los cuidadores a prestar atención a diferentes aspectos: la sensación de movimiento en el cuerpo, el contacto de los pies con el suelo, la temperatura del ambiente y la postura. Se motiva a mantener un ritmo cómodo y a notar cualquier cambio en la respiración o el estado de ánimo. El perro actúa como el principal estímulo motivador de la caminata: su presencia, ritmo y energía invitan de manera natural al movimiento continuo. El facilitador resalta este rol explícitamente, señalando que caminar con un perro aumenta la constancia en la actividad física, genera una sensación de propósito y compañía, y reduce la percepción de esfuerzo. También se promueve la interacción ligera entre los cuidadores, invitándolos a compartir cómo se sienten o qué diferencias perciben en su energía.</p> <p>En el tramo final, se invita a los participantes a caminar unos minutos en silencio, prestando atención al ritmo natural de su cuerpo y al acompañamiento del perro, integrando la actividad como un momento de disfrute y autocuidado.</p>
<p>Cierre Al finalizar el recorrido, el facilitador guía un espacio breve de estiramiento suave para relajar los grupos musculares utilizados durante la caminata. Se invita a los cuidadores a compartir cómo se sintieron, si notaron cambios en su ánimo o nivel de tensión, y cómo percibieron la experiencia de moverse acompañados por el perro. El facilitador sugiere que esta práctica puede replicarse de forma autónoma en la rutina diaria, priorizando caminatas matutinas en parques, senderos o zonas con vegetación, ya que el contacto con entornos naturales potencia los beneficios emocionales del movimiento, favoreciendo sensaciones de calma, reducción del estrés y conexión con el entorno.</p>

Finalmente, los comentarios y observaciones cualitativas realizados por los siete jueces fueron solucionados de manera integral, incorporando sus sugerencias en el rediseño y ajuste de las actividades, con el fin de ampliar el alcance del protocolo y fortalecer su pertinencia teórica y práctica. Por lo cual, se realizaron modificaciones orientadas a mejorar la claridad metodológica, la coherencia interna, la estructura y la aplicabilidad de las intervenciones en el

contexto de los cuidadores informales. Estas mejoras permitieron consolidar una versión final del protocolo más estructurada, comprensible y contextualizada, garantizando el cumplimiento de los objetivos planteados inicialmente. Por lo tanto, se concluye que el instrumento es válido y adecuado para su implementación en procesos de intervención psicosocial.

Consideraciones Éticas

El ejercicio profesional bajo las normas éticas que propone la Ley 1090 de 2006 garantiza que todas las intervenciones psicológicas se realicen de forma responsable, respetuosa y siempre buscando el beneficio de los usuarios. En este proceso principalmente, se deben tener en cuenta principios esenciales como el respeto por la dignidad y los derechos fundamentales, evitando cualquier forma de discriminación. la confidencialidad en el manejo de la información personal compartida y el consentimiento informado, asegurando que los participantes conozcan los objetivos, procedimientos y posibles riesgos de la intervención. Además, se debe garantizar que el psicólogo este actuando bajo su competencia profesional, con la formación adecuada para este tipo de terapias, asegurando el bienestar tanto de los cuidadores y de los animales involucrados. Se debe garantizar una responsabilidad social al promover la equitatividad y accesibilidad en la participación de estas personas (Moreno Camacho, 2011).

La ley 1581 de 2012 Esta es la ley encargada de la protección de datos personales en Colombia estableciendo. Su objetivo principal es garantizar que las personas tengan control sobre la recolección, almacenamiento, uso y circulación de su información personal, salvaguardando así los derechos como la intimidad, buen nombre y autonomía (Función pública, 2012)

La ley 1774 de 2016, esta ley tiene en cuenta a los animales como seres sintientes y de lo contrario se recibirán sanciones. Esta ley prohíbe el maltrato y la obligación a garantizar el su bienestar, especialmente para la terapia asistida con perros es muy importante definir los límites en la carga de trabajo para así evitar sobrecarga y fatiga en el perro. La supervisión por parte de del profesional especializado y a cargo de dirigir las sesiones se debe asegurar el cuidado continuo del perro durante y fuera de las intervenciones, cumpliendo con sus necesidades de

alimentación, atención veterinaria y bienestar general (Función pública, 2016)

El artículo 13 de la constitución política de Colombia dice que Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, con respecto a esto deben recibir la misma gozando de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica (secretaria de Senado, 2000).

La resolución 8430 de 1993 establece las normas fundamentales para la salud y el bienestar de los animales enfocada en la sanidad animal y el control de las posibles enfermedades que se pueden transmitir de perros a humanos y viceversa, esta resolución implica que los protocolos deben tener en cuenta que los perros que ingresen a las espacios hospitalarios y clínicos con las condiciones de bioseguridad y sanidad correspondientes (MINSALUD, 1993).

Recomendaciones Sanitarias

Para la realización de este protocolo se debe tener en cuenta el espacio en el que se va a realizar, ya que este se enfoca en cuidadores informales de pacientes que se encuentran en una situación complicada con su salud. A partir de lo anterior se debe realizar un control de higiene y seguridad en la interacción del cuidador con los perros de terapia que van a participar a lo largo de las actividades, en dónde, todas las personas deben realizar una adecuada desinfección de manos antes y después del contacto con el canino, aparte de esto, se debe asegurar que los perros cuenten con accesorios limpios (correas, collares) evitando cualquier infección que afecte el bienestar de los usuarios (los juguetes y otros implementos utilizados a lo largo de las actividades también deben contar con su debida limpieza).

Por otro lado, es importante que todos los perros de terapia que participen en las sesiones del protocolo tengan un adecuado chequeo de salud, en dónde se asegure que los perros están sanos, que tienen el esquema de vacunas completo y están libres de paracitos que afecten su salud. A parte de esto, se debe contar con personal capacitado para el manejo de los perros de terapia dentro de las sesiones, éstas personas deben ser conscientes de los protocolos de higiene que deben manejar al momento de trabajar con cuidadores que tienen contacto directo con personas que tienen dificultades en su salud.

Con relación a lo anterior, las personas capacitadas para realizar estas actividades en compañía de los perros de terapia deben realizar una supervisión permanente para prevenir cualquier comportamiento inesperado del canino o del usuario hacia la terapia. Del mismo modo, se debe realizar una interacción controlada entre el perro y el usuario para evitar cualquier experiencia negativa que afecte el cumplimiento de los objetivos plateados en cada actividad.

Finalmente, es importante consultar con la administración del hospital o lugar en donde se vayan a realizar las sesiones acerca de las normas sanitarias y protocolos de salud, con el fin de garantizar un ambiente adecuado y los perros puedan ingresar al lugar sin ningún problema. Igualmente, se debe asegurar que el lugar en donde se va a realizar el protocolo sea un espacio que cuente con una limpieza exhaustiva antes y después de cada sesión para asegurar el bienestar de las personas y de los perros que van a hacer parte de la realización de la terapia. El lugar también debe contar con una adecuada ventilación y luz para garantizar el cumplimiento óptimo de las actividades.

Discusión

El presente proyecto tuvo como propósito la construcción y validación de contenido de un protocolo de intervención basado en actividades asistidas con perros, dirigido a cuidadores informales de pacientes con enfermedades crónicas. A partir de los resultados obtenidos en el proceso de validación, el cual contó con la participación de siete jueces expertos (docentes de la Fundación Universitaria Sanitas, asesores de sitios de práctica profesional y especialistas en psicología clínica y de la salud), y de las correcciones realizadas por la jueza experta, es posible discutir tanto la pertinencia del protocolo como las implicaciones de sus componentes para el bienestar de esta población.

En primer lugar, la delimitación de las cinco dimensiones, gestión emocional, manejo del estrés, redes de apoyo, hábitos de vida saludable y autorrealización, responden a una comprensión integral del bienestar del cuidar que iría más allá del enfoque tradicional centrado exclusivamente en la reducción del estrés. Esto es coherente con lo planteado por Rodríguez-Lombana y Chaparro-Díaz (2020), quienes señalan que las necesidades de los cuidadores informales son multidimensionales y requieren intervenciones que aborden simultáneamente los componentes emocionales, relacionado y de autocuidado. En este sentido, el protocolo responde a una brecha identificada en la literatura, donde predominan intervenciones de corte psicoeducativo con escasa integración de estrategias experienciales o innovadoras para esta población.

La elección de las actividades asistidas con perros como modalidad de intervención se sustenta en evidencia que respalda sus efectos sobre la regulación emocional, la reducción de cortisol y el fortalecimiento del vínculo social (Díaz y López; Kruger y Serpell, 2010). Sin embargo, es importante reconocer que la mayoría de esta evidencia proviene de estudios realizados con pacientes, y no directamente con cuidadores, lo que representa una limitación del marco empírico disponible. No obstante, los mecanismos fisiológicos y psicológicos que explican los beneficios de la interacción humano y perro, como la liberación de oxitocina y la activación del sistema parasimpático, son aplicables a cualquier adulto en contextos de estrés

crónico, lo que justifica su uso con esta población.

Es necesario reconocer que el presente estudio se centró exclusivamente en la validación de contenido del protocolo, sin comparar su eficacia con otras intervenciones psicosociales ya existentes para cuidadores (por ejemplo, programas psicoeducativos tradicionales o grupos de apoyo mutuo). Asimismo, el protocolo no incluye medidas psicométricas que permitan cuantificar cambios en variables como la sobrecarga, el estrés percibido o la calidad de vida antes y después de la intervención. El desarrollo de estas comparaciones y la incorporación de instrumentos de medición estandarizados constituyen un paso necesario para futuras investigaciones que busquen establecer la eficacia diferencial de las actividades asistidas con perros en comparación con otras modalidades terapéuticas, así como su potencial en el ámbito de la prevención y promoción de la salud mental en cuidadores

Respecto al proceso de validación, los resultados obtenidos mediante la razón de validez de contenido de Lawshe mostraron que la mayoría de las actividades alcanzaron valores de CVR de 1, lo que indica un alto nivel de acuerdo entre los expertos en cuanto a su pertinencia, claridad y suficiencia. Las dimensiones de gestión emocional y autorrealización fueron las mejor evaluadas en términos cuantitativos, lo que puede explicarse por la solidez de sus marcos teóricos referentes, como lo es la terapia DBT y la teoría humanista de Rogers, así como la claridad con que sus actividades operacionalizaron dichos marcos.

Finalmente, si bien las políticas públicas colombianas como el CONPES 4143 de 2025 y la Ley 2281 de 2023 reconocen formalmente el rol del cuidador y su derecho al cuidado, persisten brechas en la implementación efectiva de programas de apoyo psicosocial especializados, especialmente aquellos que integran estrategias innovadoras más allá de los enfoques psicoeducativos tradicionales. En este contexto, el presente protocolo aporta una herramienta validada que articula evidencia empírica (sobre los beneficios de las actividades asistidas con perros en la regulación emocional y reducción del estrés), innovación metodológica (integración de la interacción humano-perro con dimensiones de autocuidado y autorrealización) y sensibilidad al contexto (actividades diseñadas específicamente para las necesidades de cuidadores informales en Colombia). Esta articulación representa un punto de

partida para futuras investigaciones que avancen hacia la implementación y evaluación del protocolo en escenarios clínicos y comunitarios.

Referencias

- Adolphs, R., Mlodinow, L., & Barrett, L. F. (2019). What is an emotion? *Current Biology*, 29(20), R1060–R1064.
- Atoyebi, O., Eng, J., Routhier, F., Bird, M., & Montenson, B. (2022). A systematic review of systematic reviews of needs of family caregivers of older adults with dementia.
- Beetz, A., Uvnäs-Moberg, K., Julius, H., & Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers in psychology*, 3, 234.
- Brenes Mesa, L., Valero Saldaña, L., Acosta Maldonado, B., Rodríguez Aguilar, M., Aguilar Ponce, J., & Rivera Fong, L. (2019). Intervenciones psicológicas en cuidadores primarios de pacientes con trasplante de células hematopoyéticas: Revisión Descriptiva. *Dialnet*.
- Burokas, A., Moloney, R. D., & Cryan, J. F. (2017). Gut microbiota and diet: An intimate relationship that influences mood and behavior. *The American Journal of Gastroenterology*, 112(9), 1374–1385.
- Buysse, DJ (2014). Salud del sueño: ¿podemos definirla? ¿Importa?. *Sleep*, 37 (1), 9-17.
- Casanova, E. (1993). *La autorrealización personal desde la psicología humanista*. Editorial Herder.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- CONDUCTUAL (DBT). Aplicaciones multidisciplinarias sobre la cognición y el comportamiento, 87.
- Congreso de la República de Colombia. (2014). Ley 1733 de 2014, "Ley Consuelo Devis Saavedra", por medio de la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles. *Diario Oficial N.º 49.266*.
- Congreso de la República de Colombia. (2023). Ley 2281 de 2023, por medio de la cual se crea el Sistema Nacional de Cuidado y se dictan otras disposiciones.
- Constitución Política de Colombia. (2020). *Constitución Política de Colombia*. Secretaría

- General del Senado de la República. (Artículo 13).
- Craft, L. L., & Perna, F. M. (2004). The benefits of exercise for the clinically depressed. *Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry*, 6(3), 104-111.
- Cruz Rivas Herrera, J., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2011). Cuidador: ¿ concepto operativo o preludio teórico?. *Enfermería universitaria*, 8(1), 49-54.
- Cruz Roja Española. (2021). *El Autocuidado del Cuidador: Guía de recursos y herramientas. cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamerican
- Del-Pino-Casado, R., Rodríguez Cardosa, M., López-Martínez, C., & Orgeta, V. (2019). The association between subjective caregiver burden and depressive symptoms in carers of older relatives: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*, 14(5), e021764
- Departamento Nacional de Planeación. (2023). *Política Pública para el Reasentamiento de Comunidades de Interés Público (CONPES, 4143)*.
- Díaz, D., Arango, J., Espinosa, I., & Rivera, A. (2014). Necesidades y sobrecarga en cuidadores primarios informales de pacientes con traumatismo craneoencefálico. 31. *Psicología desde el Caribe*
- Díaz, M., & López, A. (2017). *LA OXITOCINA EN EL VÍNCULO HUMANO-PERRO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA Y ANÁLISIS DE FUTURAS ÁREAS DE INVESTIGACIÓN*.
- Diener, E., Pressman, S. D., Hunter, J., & Delgado-Chase, D. (2020). If, why, and when subjective well-being influences health, and future needed research. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(2), 333–347.
- Dobson, K. S., & Dozois, D. J. A. (Eds.). (2019). *Handbook of cognitive-behavioral therapies (4th ed.)*. Guilford Press.
- Dominican University of California.
- Duarte, S., & Heras, M. (2020). *La psicoeducación y su alcance para el desarrollo de adultos*
- Dunn, A. L., Trivedi, M. H., Kampert, J. B., Clark, C. G., & Chambliss, H. O. (2005). Exercise treatment for depression: Efficacy and dose response. *American Journal of Preventive Medicine*, 28(1), 1–8.
- Editorial Manual Moderno.

- Ein, N., Li, L., & Vickers, K. (2018). The effect of pet therapy on the physiological and subjective stress response: A meta-analysis. *Stress and Health*, 34(4), 477-489.
- Elliott, R., Greenberg, L. S., Watson, J. C., Timulak, L., & Freire, E. (2013). Research on humanistic–experiential psychotherapies. En M. J. Lambert (Ed.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change* (6th ed., pp. 495–538). Wiley.
- Epel, E., Lapidus, R., McEwen, B., & Brownell, K. (2001). Stress may add bite to appetite in women: a laboratory study of stress-induced cortisol and eating behavior. *Psychoneuroendocrinology*, 26(1), 37-49.
- Etcheverry Domeño , L., & Barros De Oliveira , A. (2022). REVISIÓN SISTEMÁTICA DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN CUIDADORES. *Revista Psicología UNEMI*, 258-272.
- European Journal of Ageing*, 381–396.
- Extremera, N., & Rey, L. (2021). Inteligencia emocional y regulación emocional en la salud mental: avances recientes en investigación aplicada. *Ansiedad y Estrés*, 27(2–3), 113–
- Fernández, A. S. M. (2022). Una introducción a la Terapia Dialéctico Conductual Radicalmente Abierta y una revisión sistemática de las evidencias de su eficacia. *Apuntes de Psicología*, 40(2), 97-107.
- Franco Mosquera, A. P., Natera Llanos, V. L., & Severiche Ortega, T. (2025). Entrenamiento de las habilidades emocionales desde la terapia dialéctico conductual: una revisión de intervenciones en jóvenes.
- Fredrickson, B. L. (2005). *Positivity*. Crown Publishers.
- Gail Matthews, G. (2015). *Goal setting and accountability: A study of goal achievement*.
- García Hormazábal, F. B. (2024). Efectividad de la terapia asistida con perros como técnica de apoyo conductual en pacientes pediátricos durante la atención odontológica convencional. *revisión sistemática*.
- García Hormazábal, M. P. (2024). Intervenciones asistidas con animales en población pediátrica hospitalizada: revisión sistemática de la evidencia científica. *Universidad de Desarrollo, Chile*.

- García Valdés, M., & Suárez Marín, M. (2013). El método Delphi para la consulta a expertos en la investigación científica. *Revista cubana de salud pública*, 39, 253-267.
- García, C., & Linares, N. (2020). Efecto de la reestructuración cognitiva sobre las distorsiones cognitivas de los adolescentes frente al duelo por fallecimiento de sus padres. *Boletín Médico de Postgrado*, 36(1), 38-42.
- Garzón-Castrillón, A., & Zúñiga-Santillán, X. (2017). Diseño metodológico para la detección de necesidades y elaboración de programas de intervención social. *Revista Ciencia UNEMI*, 10(25), 55-66.
- Gérain, P., & Zech, E. (2019). Informal caregiver burnout? Development of a theoretical framework to understand the impact of caregiving. *Frontiers in psychology*, 10, 466359.
- González Jara, M., Rivera Gómez, D., Salazar Zúñiga, F., Norambuena Norambuena, S., Valle Maluenda, M., & Salinas Zañartu, N. (2020). Experiencia de terapia asistida con animales en la unidad de odontopediatría. *International Journal of Medical and Surgical Sciences*, 7(3), 1–12.
- González-Rodríguez, A., & Labad, J. (2020). Salud mental en tiempos de la COVID: reflexiones tras el estado de alarma. *Medicina Clínica*, 155(9), 392-394.
- Gottman, J., & DeClaire, J. (2020). *The relationship cure* (Revised ed.). Harmony Books.
- Grossman, P., Niemann, L., Schmidt, S., & Walach, H. (2004). Mindfulness-based stress reduction and health benefits: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 57(1), 35–43.
- Grumeth, A., Rothenhusler, H., Morkl, S., Wagner Skace, j., Skace J., Sciri E., & Barany, A. (2025). Biopsychosocial impact of high levels of trait anxiety on family caregivers in the end-of-life paliative care setting. *PloS ONE*.
- Guendelman, S., Medeiros, S., & Rampes, H. (2020). Mindfulness and emotion regulation: Insights from neurobiological, psychological, and clinical studies. *Frontiers in Psychology*, 11, 1–15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00064>
- Guerrero, D., Carreñ, S., & Chaparro, L. (2023). Sobrecarga del cuidador familiar en Colombia: revisión Sistemática Exploratoria. *Revista Colombiana de Enfermería* .

- Hernández, R, Fernández, C., & Baptista, P. (2014) Metodología de la investigación Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). Metodología de la investigación: Las rutas Hernández-Ávila, C. E., & Escobar, N. A. C. (2019). Introducción a los tipos de muestreo. *Alerta, Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2(1), 75-79.
- Hoyos, L., & Vélez, M. (2021). Experiencia del rol del cuidador informal y su impacto en el proyecto de vida. *Revista Latinoamericana de Psicología de la Salud*, 13(2), 45–58.
<https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=200325>
- Huertas, M., Nieves, I., & Álvarez, M. (2014). Desarrollo de la terapia asistida por animales en la psicología. *Informes psicológicos. Revistas UPB*, 125-144.
- Interdisciplinaria, 73-90.
- Intervención asistida con animales (IAA): Análisis de la situación en España. *Escritos de Psicología (Internet)*, 8(3), 1-10.
- Kabat-Zinn, J. (2015). *Mindfulness*. Hachette Books.
- Krikorian, A. (2024). Cuidado informal, sentido de vida y crecimiento personal: Un abordaje desde la psicología humanista. *Revista Colombiana de Psicología*, 33(1), 89–104.
- Kristeller, J. L., & Wolever, R. Q. (2014). Mindfulness-based eating awareness training: treatment of overeating and obesity. In *Mindfulness-based treatment approaches* (pp. 119-139). Academic Press.
- Kruger, K. A., & Serpell, J. A. (2010). Animal-assisted interventions in mental health: Definitions and theoretical foundations. En A. H. Fine (Ed.), *Handbook on animal-assisted therapy: Theoretical foundations and guidelines for practice* (3rd ed., pp. 33–48). Academic Press.
- Lawshe, C. H. (1975) A quantitative approach to content validity.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.
- Ley 1090 de 2006. (2006, 6 de septiembre). Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. *Diario Oficial No. 46.383*.
- Ley 1581 de 2012. (2012, 17 de octubre). Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales. *Diario Oficial No. 48.587*.

Ley 1733 de 2014. Por la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral. 08 de septiembre de 2014.

Ley 1774 de 2016. (2016, 6 de enero). Por medio de la cual se modifican el Código Civil, la Ley 84 de 1989, el Código Penal, el Código de Procedimiento Penal y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 49.747.

Ley 2281. (2023). Obtenido de SISTEMA NACIONAL DE CUIDADO:

Liga Colombiana Contra el Cáncer. (2022). Programa de apoyo psicosocial: Acompañamiento a cuidadores y pacientes oncológicos. <https://www.ligacancercolombia.org.co>

Loeza, B. M. L. (2022). Sobrecarga Del Cuidador Informal De Personas Con Enfermedad Mental. *Journal of Engineering Research*.

López, J. (2025). Autorrealización y crecimiento personal desde la perspectiva rogeriana.

López, M. J. (2024). Intervenciones basadas en flexibilidad psicológica para cuidadores informales. *Revista INFAD de Psicología*.

Lozano López, B., & Huertas Pérez, M. M. (2017). Cuidados paliativos, cuidados compartidos.

Mainardi, J. (2023). DBT: Habilidades del modelo terapéutico dialéctico conductual.

Martínez Rodríguez, L., Grau Valdés, & Rodríguez Umpierre, R. (2017). Estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes en hemodiálisis. 15.

Martínez, F., & Fernández, K. (2024). Colapso del cuidador. *El ABC de los síndromes geriátricos* 2019, 21.

Martos-Montes, R., Ordóñez-Pérez, D., Martos-Luque, R., & García-Viedma, M. (2015).

Matos Osorio, M., Campos, E., Silva, R., Castanheria, F., & Santos, D. (2024). Protocol: Complementarity between informal care and formal care to adults knowledge mapping through a scoping review of the literature. *Campbell Systematic Reviews* 7.

McCurry, S. M., Logsdon, R. G., Teri, L., & Vitiello, M. V. (2007). Sleep disturbances in caregivers of persons with dementia: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 11(2), 143–153.

Mederos, L. A., Barroso Pérez, C. T., Lorenzo Ruíz, A., Amaro Blanco, A. J., & Gamboa, Y. (2019). Estrés y manejo del afrontamiento en cuidadores de pacientes esquizofrénicos.

- Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 22(2), 962–986.
- Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions.
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2016). Manual para el cuidado de los cuidadores de personas con enfermedad crónica y enfermedad mental. <https://www.minsalud.gov.co>
- Ministerio De Salud Y Protección Social. Resolución 2626 de 2019. Por la cual se modifica la Resolución 2003 de 2014 y se establecen los estándares y criterios para la habilitación de los servicios de salud y se derogan algunas disposiciones. Bogotá, 2019.
- Nancy R. Gee, Ann Howie y Andrea Fine (2019). Animal-Assisted Intervention: Foundations and Guidelines for Animal-Assisted Interventions. Este texto describe cómo los animales facilitan la regulación emocional y reducen el estrés en distintos contextos.
- Navarro-Abal, Y., López-López, M. J., Climent-Rodríguez, J. A., & Gómez-Salgado, J. (2019). Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. *Gaceta Sanitaria*, 33(3), 268–271.
- Neff, K. D., & McGehee, P. (2021). Self-compassion and psychological resilience among caregivers: The role of supportive emotional contexts. *Mindfulness*, 12(4), 873–884. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01540-5>
- Orr, N., Abbott, R., Bethel, A., Paviour, S., Whear, R., Garside, R., & Thompson Coon, J. (2023). What are the effects of animals on the health and wellbeing of residents in care homes? A systematic review of the qualitative and quantitative evidence. *BMC Geriatrics*, 23, 170.
- Palomino-Lázaro, L., Rueda-Extremera, M., & Cantero-García, M. (2024). Animal-assisted therapy in palliative care: A scoping review. *Frontiers in Psychology*, 15
- Pender, N. J. (1996). *Health Promotion in Nursing Practice* (3rd ed.). Appleton & Lange.
- Pennebaker, J. W., & Smyth, J. M. (2021). *Opening up by writing it down: How expressive writing improves health and eases emotional pain* (4th ed.). Guilford Press.
- Pérez Garcia, R., & Pérez Garcia, M. (2024). La sobrecarga de la cuidadora de adultos mayores con demencia ¿ problema de salud pública?. *Revista Información Científica*, 103.
- Pino Casado, R., Espinosa Medina, A., López Martínez, C., & Orgeta, V. (2018). Sense of

coherence, burden and mental health in caregiving: A systematic review and meta-analysis.

- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis. *Psychology and Aging, 18*(2), 250–267.
- Pinto, K. D., de Souza, C. T. V., Teixeira, M. D. L. B., & da Silveira Gouvêa, M. I. F. (2021). Animal assisted intervention for oncology and palliative care patients: A systematic review. *Complementary Therapies in Clinical Practice, 43*, 101347.
- Price, C. J., & Hooven, C. (2021). Interoceptive awareness skills for emotion regulation: Theory and approach of Mindful Awareness in Body-Oriented Therapy (MABT). *Frontiers in Psychology, 12*, 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.638390>
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*(3), 390–395.
- Quevedo-Blasco, R., Díaz-Román, A., & Vega-García, A. (2024). Death anxiety in caregivers of chronic patients. *Healthcare, 12*(1), 107.
- RADA CLAVIJO, M. R. (2012). La gestión de proyectos tecnológicos. *Fides et Ratio-Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia, 5*(5), 79-87.
- Ramírez, A. (2022). Emociones, flexibilidad y calidad de vida en cuidadores. *Repositorio Konrad Lorenz*.
- Rebar, A. L., Dimmock, J. A., Jackson, B., Rhodes, R. E., Kates, A., Starling, J., & Vandelanotte, C. (2016). A systematic review of the effects of non-conscious regulatory processes in physical activity. *Health psychology review, 10*(4), 395-407.
- Red Iberoamericana de Indicadores de Ciencia y Tecnología (RICYT). (2001). *Manual de Bogotá: Normalización de indicadores de innovación tecnológica en América Latina y el Caribe*.
- Reyes, E. J. I., Flores, J. D. J. V., & Espinosa, M. A. M. (2021). Importancia del análisis funcional como parte integral de la intervención psicoterapéutica en la terapia de la conducta.

- Revista Electrónica de Psicología Iztacala, 23(4), 1699-1712.
- Ribero Marulanda, S. A. (2021). Defusión cognitiva y su aplicación en sesión (ACT).
- Rivera Aldana, M. A. (2024). Apoyo social percibido y sobrecarga en cuidadores de familiares con trastorno mental en un centro de salud mental, Chiclayo 2023.
- Rodriguez Babastre, A. (2025). Calidad de vida laboral del profesional de enfermería del Hospital Essalud Base II Moquegua 2024.
- Rodriguez Lombana, L., & Chaparro Díaz, L. (2020). Social support and caregiver burden: an integrative review.
- Rogers, C. R. (1961). *On becoming a person: A therapist's view of psychotherapy*. Houghton Mifflin.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Schuman-Olivier, Z., Dodson-Lavelle, B., Sandoval, V., et al. (2020). Mindfulness and behavior change. *Harvard Review of Psychiatry*, 28(6), 371–394.
- Schunk, D. H., & DiBenedetto, M. K. (2020). Motivation and social cognitive theory. *Contemporary Educational Psychology*, 60, 101832.
- Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: A Visionary New Understanding of Happiness and Well-being*. Free Press.
- Sifre, A., Gómez, L., & Martínez, F. (2023). Efectividad del plan de egreso en cuidadores de pacientes oncológicos: una revisión sistemática. *Revista Colombiana de Enfermería*, 22(1), 45–62.
- Sörensen, S., Pinguart, M., & Duberstein, P. (2002). How effective are interventions with caregivers? An updated meta-analysis. *Gerontologist*, 42(3), 356–372.
<https://doi.org/10.1093/geront/42.3.356>
- Stepanski, E. J., & Wyatt, J. K. (2003). Use of sleep hygiene in the treatment of insomnia. *Sleep*

- medicine reviews, 7(3), 215-225.
- Suárez, P. (2018). Autorrealización y bienestar psicológico en cuidadores informales. *Psicología y Salud*, 28(1), 67–79.
- Tárraga Martínez, L., & Navas Ferrer, C. Programa de salud para favorecer la adherencia al tratamiento en personas con esquizofrenia.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161.
- Torres, S. J., & Nowson, C. A. (2007). Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Obesity Reviews*, 8(3), 195–209.
- Torres-Sanmiguel, A., Carreño-Moreno, S., & Chaparro-Díaz, L. (2024). Experiencia de los cuidadores informales en Colombia: Revisión sistemática y metasíntesis. *Universidad y Salud*, 26(1), 29-40
- Tristán-López, A. (2008). Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en medición*, 6(1), 37-48.
- Velasco, L. E., de la Torre, A. E. H., & Aranda, M. L. S. (2020). INTERVENCIONES PSICOLÓGICAS BASADAS EN EVIDENCIA: EL CASO DE LA TERAPIA DIALÉCTICA
- Viale, M., Palau, F. G., Cáceres, M., Pruvost, M., Miranda, A. L. y Rimoldi, M. F. (2016). Programas de intervención para el manejo del estrés de cuidadores de pacientes con demencia. *Neuropsicología Latinoamericana*, 8(1)
- White, H., & Sabarwal, S. (2014). Diseño y métodos cuasiexperimentales.
- World Health Organization. (2021). Global status report on the public health response to dementia.
- World Health Organization. (2022). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak and beyond. WHO. <https://www.who.int>
- Yao, X., & Kabir, S. M. S. (2024). Person-centered therapy and incongruence: Implications for anxiety and vulnerability. *Journal of Humanistic Psychology*, 64(1), 112–128.

Anexo 1. Modelo de carta de presentación a jueces

Bogotá, 16 de Marzo de 2026

Reciba un cordial saludo,

Por medio de la presente, nos permitimos presentar a usted el **Protocolo de Intervención “Cuidadores y Patitas”**, dirigido a cuidadores informales de pacientes con enfermedades crónicas, el cual fue construido a partir de un proceso metodológico estructurado y fundamentado en la evidencia científica disponible. Este protocolo surge tras la identificación de la alta sobrecarga física y emocional que experimentan los cuidadores en Colombia, evidenciada en la literatura académica y en reportes oficiales, así como de la necesidad de desarrollar estrategias innovadoras orientadas a su bienestar integral.

El protocolo se estructuró a partir de la delimitación de cuatro dimensiones orientadas a una perspectiva integral del bienestar (gestión emocional, autorrealización, manejo del estrés, redes de apoyo y hábitos de vida saludable), sustentadas en fundamentos teóricos psicológicos. Con base en estos ejes se elaboró una tabla de especificaciones que permitió definir objetivos, definición conceptual, operacional y resultados esperados, a partir de los cuales se diseñaron quince (15) actividades asistidas con perros (tres por cada dimensión), cada una con su procedimiento, materiales y criterios de ejecución, organizadas de manera lógica y coherente con el sustento teórico del protocolo.

Se estructuró el proceso de validación de contenido mediante juicio de expertos y posterior aplicación del Método Delphi, con el fin de garantizar la pertinencia, coherencia y suficiencia de las actividades propuestas. La evaluación inicial se realizará mediante tres criterios técnicos:

- **Claridad:** organización semántica de la instrucción que facilite la comprensión y ejecución de la actividad.
- **Ubicación (Pertinencia):** correspondencia de la actividad con la dimensión para la cual fue diseñada.
- **Suficiencia:** adecuación de la dificultad, estímulos y materiales a las características del cuidador y al objetivo propuesto.

Para la evaluación de los reactivos, usted encontrará adjunto a este correo un archivo en formato Microsoft Excel 2010®. En la primera columna se presenta el ID de cada actividad del protocolo, identificadas por códigos correspondientes a la dimensión y número de actividad. Frente a cada una estarán disponibles tres campos denominados C (Claridad), U (Ubicación) y S (Suficiencia), con los cuales calificará el protocolo de acuerdo con su opinión experta. Deberá marcar con 1 en el campo correspondiente si la actividad cumple con el criterio evaluado y con 0 si considera que no lo cumple.

De antemano agradecemos su atención y valiosa participación en calidad de juez experto, y quedamos atentos a recibir su evaluación el día 16 del mes de Marzo del año en curso.

Cordialmente,

Santiago Antorvez Gil, María Fernanda Arias Moreno, Sara Alejandra Hernández Murillo, Juliana Alejandra Machado Villamil y Tatiana Solano Arroyave