



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

**“ADOPCIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE
ADULTO POSTERIOR A UNA ESTANCIA HOSPITALARIA”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

Modalidad: Artículo Científico

Autor: Garcés Barros, Pablo Joan

Tutora: Lic. Mg. Mejías de Duarte, Marianela

Ambato – Ecuador

Mayo, 2023

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

“ADOPCIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ADULTO POSTERIOR A UNA ESTANCIA HOSPITALARIA” desarrollado por Garcés Barros Pablo Joan, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Mayo del 2023

LA TUTORA

Mejías de Duarte Marianela
C.C 1760961605

AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo de Revisión “**ADOPCIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ADULTO POSTERIOR A UNA ESTANCIA HOSPITALARIA**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de la compareciente, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica y antecedentes investigativos

Ambato, Mayo del 2023

EL AUTOR

Garcés Barros Pablo Joan

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg Mejías de Duarte Marianela con CC: 1760961605 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ADOPCIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ADULTO POSTERIOR A UNA ESTANCIA HOSPITALARIA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Mayo del 2023

.....
Mejías de Duarte, Marianela
CC: 1760961605

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Garcés Barros Pablo Joan con cédula N° 1804381976 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación **“ADOPCIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ADULTO POSTERIOR A UNA ESTANCIA HOSPITALARIA”**, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo de Revisión o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo de Revisión a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, Mayo 2023

.....

Garcés Barros Pablo Joan

C.C 1804381976

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador, aprueban en el informe del Proyecto de Investigación: **“ADOPCIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ADULTO POSTERIOR A UNA ESTANCIA HOSPITALARIA”**, de Pablo Joan Garces Barros, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Mayo 2023

Para su constancia firma

.....
Presidente

.....
1er Vocal

.....
2 do Vocal

SCT

SALUD, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 23 de noviembre de 2022

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente, se certifica la aceptación luego de la revisión por pares del artículo científico *“Adopción del rol del cuidador principal del paciente adulto posterior a una estancia hospitalaria”* de los autores: Pablo Joan Garcés Barros y Marianela Mejías, en la revista Salud, Ciencia y Tecnología.

El artículo se encuentra publicado en el sitio web de la revista con el siguiente identificador persistente: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2022108>

Cuando la maqueta del artículo se encuentre disponible en el sitio de la revista usted podrá compartir libremente el PDF en sus redes sociales científicas, blogs y/o repositorios institucionales, dado que el artículo se distribuye bajo la licencia Creative Commons Attribution 4.0.

La revista Salud, Ciencia y Tecnología es una revista científica, indexada en Scopus y CAB Abstracts, revisada por pares, con sistema de revisión a doble ciego. Su finalidad es promover la difusión de las publicaciones científicas derivadas de investigaciones nacionales o extranjeros.

Sin otro particular, en nombre de los editores de la revista le saludamos cordialmente y les enviamos nuestra felicitación por este logro académico.



SCT
SALUD, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
COMITÉ EDITORIAL

Prof. Dr. Javier González Argote

Editor Jefe - Revista Salud, Ciencia y Tecnología

<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0257-1176>

Revista
indexada en:



Scopus



CAB ABSTRACTS



Crossref

DEDICATORIA

El presente Artículo de Revisión lo dedico a mi madre María Barros, por ser mi inspiración y la fuerza para seguir superándome día a día a quien va dedicado todo mi esfuerzo y sacrificio para llegar a esta meta importante en mi vida.

A mis familiares, por apoyarme y ser los promotores para iniciar mi carrera, a mi abuelito quien fue el pilar fundamental en mi vida por estar siempre a mi lado en toda circunstancia, a mi sobrinas por su amor, dedicación, por motivarme y apoyarme de forma incondicional hasta el final y poder culminar este logro, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y poder seguir cumpliendo mis metas.

.

Joan Garcés

AGRADECIMIENTO

Le agradezco primero a Dios por bendecirme en cada situación durante este camino de formación profesional, a mi familia por siempre apoyarme y extender su mano en cada momento de mi vida. A mi tutora la Lic. Marianela Mejías por su gran apoyo y estar pendiente siempre para lograr el desarrollo de este trabajo con éxito. A mis profesores que siempre estuvieron para darme un consejo y brindándome sus conocimientos y su amistad, a mi Universidad Técnica de Ambato por abrirme las puertas y permitirme formarme en ella. Muchas gracias.

Joan Garcés

ADOPCIÓN DEL ROL DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE ADULTO
POSTERIOR A UNA ESTANCIA HOSPITALARIA
ADOPTION OF THE ROLE OF THE MAIN CAREGIVER OF THE ADULT
PATIENT AFTER A HOSPITAL STAY

Pablo Joan Garcés Barros – pgarces1976@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato – Ecuador

Carrera de Enfermería

ORCID 0000-0001-8942-1415

Marianela Mejías m.mejias@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato – Ecuador

Carrera de Enfermería

RESUMEN

El eje fundamental del paciente es su familia, produce un cambio dentro del núcleo familiar en una situación de hospitalización, demandando mayor dedicación de tiempo al afectado y dejando de lado situaciones cotidianas como trabajo, educación, cuidado personal, descanso, etc. Fomenta una situación de estrés y ansiedad que se va incrementando con el tiempo y volviendo esto una carga, enfermando generalmente al cuidador. **Objetivo:** Conocer el rol del cuidador principal de un paciente adulto posterior a una estancia hospitalaria. **Metodología:** El presente estudio tiene enfoque cuantitativo, descriptivo no experimental; la población estudiada está formada por 120 cuidadores principales que están a cargo de pacientes adultos egresados de la unidad hospitalaria. La recolección de datos fue a través de una encuesta física para el análisis de los datos recolectados para la valoración del rol del cuidador del paciente crónico. **Resultados:** El cuidador principal de un paciente adulto luego de una estancia hospitalaria en la mayor parte responden que siempre con la mayoría de las preguntas realizadas en la encuesta teniendo un porcentaje de 23%, mientras responden que casi siempre un porcentaje de 19%, a veces con un porcentaje de 20%, casi nunca con un porcentaje de 19% y, nunca con un porcentaje de 19% esto refiere que los cuidadores se centran en el mayor tiempo su papel a desempeñar. **Conclusiones:** La experiencia de cuidar involucra responsabilidad y un enorme esfuerzo, provocando un aumento en la carga del cuidador

Palabras claves: CUIDADOR, ANSIEDAD, ESTRÉS, NÚCLEO FAMILIAR.

ABSTRACT

The fundamental axis of the patient and his family produces a change within the family nucleus, a situation of hospitalization demanding a greater dedication of time to the affected person and leaving aside daily situations such as work, education, personal care, rest, etc. Fostering a situation of stress and anxiety that increases over time and makes this a burden, generally making the caregiver ill.

Objective: To know the role of the main caregiver of an adult patient after a hospital stay. **Methodology:** The present study has a quantitative, non-experimental descriptive approach; The study population is made up of 120 main caregivers who are in charge of adult patients discharged from the hospital unit. The data collection was through a physical survey for the analysis of the data collected for the assessment of the role of the caregiver of the chronic patient.

Results: The main caregiver of an adult patient after a hospital stay, for the most part, answers always with the majority of the questions asked in the survey having a percentage of 23%, while they answer that almost always a percentage of 19%, sometimes with a percentage of 20%, almost never with a percentage of 19% and, never with a percentage of 19%, this indicates that caregivers focus on their role for the longest time. **Conclusions:** The experience of caring involves great responsibility and enormous effort, causing an increase in caregiver burden

Keywords: CAREGIVER, ANXIETY, STRESS, FAMILY NUCLEUS.

1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades van en aumento, constituyen un problema de salud pública. Algunos enfermos requieren estadía en la institución hospitalaria, la cual se puede prolongar dependiendo de la respuesta del paciente a la enfermedad lo que representa costos importantes para el sistema de salud, en consecuencia, este se torna insuficiente para atender las demandas de la población en general. Algunas personas que egresan de la estancia hospitalaria, son dependientes para la realización del autocuidado; necesitan ayuda de la familia para satisfacer sus necesidades básicas. En este sentido, algún miembro de la familia asume el rol de cuidador principal, generalmente es la persona con un vínculo de parentesco de cercanía con el paciente; por tanto, se convierte en el actor que modula el cuidado de la persona enferma. El rol de cuidador implica cambios en las relaciones del grupo, así como en el ambiente social, laboral y familiar (1). Los miembros de la familia que asumen el rol de cuidador principal, han informado mayores tasas de tensión del cuidador, problemas de salud física y mental, experimentan dificultades para mantener el empleo, las actividades de ocio y las interacciones familiares, lo que afecta su calidad de vida (Bennett, S, 2019). Para ser cuidador es importante tener en cuenta que se asume un compromiso con el otro, pero también consigo mismo. Parte del tiempo y de la vida se dedican al cuidado del otro, pero sin olvidarse de sí mismo (3). Para el sistema de salud, el cuidador puede visualizarse como el dador de cuidado, pero también como sujeto de cuidado con quien deben trabajarse estrategias que promuevan el mantenimiento de la salud y la prevención de una posible enfermedad. Los cuidadores principales, en la mayoría de los casos los familiares, suelen ser personas que no están capacitadas en el proceso de cuidado y no están preparadas para enfrentar situaciones difíciles, lo que hace más fuerte el impacto negativo en la evolución familiar (Floreza, 2020). El rol que ejerce el familiar sobre la persona adulta, luego que esta egresa al hogar es un tema importante y desafiante. De allí la importancia de conocer la adopción del rol del cuidador principal del paciente adulto posterior a una estancia hospitalaria (2).

Objetivo General:

Conocer la adopción del rol del cuidador principal de un paciente adulto posterior a una estancia hospitalaria

2. FUNDAMENTO TEÓRICO

Las necesidades de cuidado de las personas son cambiantes, mejoran, empeoran, aumentan, disminuyen, dependiendo del contexto, de la situación de salud-enfermedad, del tipo de necesidad, lo que lleva a que se construyan varios procesos de Enfermería para un mismo sujeto. Por ende, es oportuno, se utiliza en un período de tiempo específico, con un plan de cuidado para cubrir unas necesidades puntuales, que al evaluarse puede modificarse o continuarse según la evolución del sujeto de cuidado (Nadia, 2010). A partir del momento de la hospitalización, la inmersión en la vida y la estructura hospitalaria genera cambios profundos en la representación de los roles habituales del cuidador. Se considera como cuidador/a familiar hospitalario, aquella persona que, unida por vínculos de parentesco directo, asume la responsabilidad de acompañamiento y atiende las necesidades del familiar hospitalizado. Esto se traduce en una presencia física casi permanente en el entorno del paciente (5) .

Cada uno de los cuidados impartidos se debe generar en un ambiente profesional cuyo fin único sea el mejoramiento de la salud de los pacientes. Tomando como eje fundamental al paciente, familia y el cambio que produce dentro del núcleo familiar la situación de hospitalización que demanda mayor dedicación de tiempo al afectado y dejando de lado situaciones cotidianas como trabajo, educación, cuidado personal, descanso, etc. Esta situación genera estrés y ansiedad que se va incrementando con el tiempo y hace de esto una carga, enfermando generalmente al cuidador (Gallardo & Rojas, 2016). Hay que tomar en cuenta que la dependencia de los pacientes con alta hospitalaria puede definirse principalmente en cuatro aspectos: físicos, mentales la dimensión social y la economía puesto que la persona dependiente de atención familiar está ligada

a la enfermedad o discapacidad y esto conlleva la pérdida de autonomía física, mental o sensorial con carácter permanente de atención de otra persona para ayudar a realizar las actividades básicas de la vida diaria (8).

El cuidado informal es el cuidado brindado por cuidadores familiares y el cuidado formal por personal profesional. Cuantas más discapacidades físicas y deterioro cognitivo, más se complementan los cuidados formales e informales (Angeles, y otros, 2021). La atención informal se define como la prestación de apoyo a personas enfermas, ancianas o discapacitadas en una capacidad no profesional, generalmente no remunerada y no elegida (Beardon , 2018). Para el sistema de salud, el cuidador puede visualizarse como el dador de cuidado, pero también como sujeto de cuidado con quien deben trabajarse estrategias que promuevan el mantenimiento de la salud y la prevención de una posible enfermedad (7).

El cuidado familiar, en su misión de satisfacer las necesidades humanas, se enriquece por los lazos fraternos constituidos, por el compromiso y la responsabilidad duradera adquirida en el núcleo familiar. Por tanto, contribuir en el cuidado que brinda el cuidador familiar favorece también su cuidado (Oria, Elers , & Aguirre, 2020). La elección de ser cuidado no Ser cuidador no es algo que se dé aleatoriamente, depende de la habilidad del potencial cuidador para proporcionar cuidado, o del tiempo disponible para realizar esta tarea (9).

En este sentido, la Teoría de Virginia Henderson referida a las 14 necesidades podría ayudar al profesional de enfermería a valorar las necesidades del cuidador para recibir la atención que se requiera. Los modelos y teorías de enfermería son sustentos teóricos que utilizados en la práctica ayudan a la toma de decisiones en el cuidado de la persona. En el caso del paciente que requiere ayuda para suplir sus necesidades básicas, el entorno es la familia y comunidad que tiene la responsabilidad de proporcionar los cuidados y son quienes están al contacto directo del paciente posterior a la estancia hospitalaria (6).

3. PROCEDIMIENTOS METODOLOGICOS

El enfoque de esta investigación es de tipo cuantitativa, es decir, se basa en la observación para la recolección de datos en la cual se aplicó una escala de Adopción del rol de cuidador familiar del paciente crónico (ROL), con un diseño de estudio de tipo cuantitativo, ya que se estudió la variable en relación a cantidad de las conductas humanas, es un estudio de campo (Jáñez, 2008) puesto que la información se recolecto directamente desde la realidad donde ocurren los hechos y en un momento determinado por lo cual se trata de un estudio transversal, para el estudio de los datos se utilizó la estadística descriptiva (10).

Población y muestra: La población estuvo conformada por 120 cuidadores (72 de sexo femenino y 48 de sexo masculino) familiares de pacientes que salieron con alta del Hospital General Puyo de cualquier servicio hospitalario, quienes decidieron participar libre y voluntariamente en este estudio.

Criterios de inclusión fueron: ser familiar de un paciente dependiente de cuidados, familiar dedicado al cuidado del paciente, quien egresó de la unidad hospitalaria durante los meses de junio y julio 2022. Criterios de exclusión: familiares que decidieron no participar en la investigación.

El instrumento utilizado para la recolección de la información, es un indicador de proceso que valora tres dimensiones correspondientes a los atributos de la adopción del rol del cuidador familiar: labores (ejecución) del rol (7 ítems), organización del rol (8 ítems) y respuestas ante el rol (6 ítems) (Carreño Moreno, 2018). Total 22 ítems medidos en una escala tipo Likert con 5 opciones de correspondencia: 1-Nunca, 2-Casi nunca, 3-Algunas veces, 4-Casi siempre, 5-Siempre.

Aspectos éticos: cada cuidador firmo el consentimiento informado como

Instrumento para la autorización voluntaria en la investigación.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los resultados obtenidos:

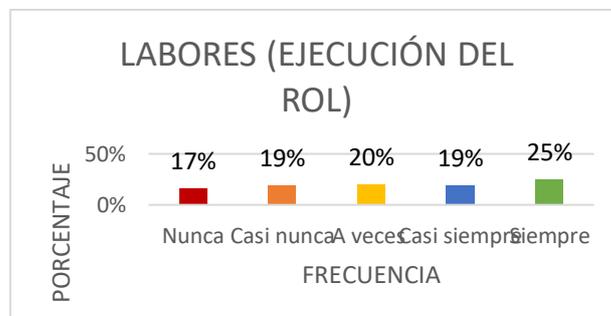
La población investigada estuvo constituida por 120 cuidadores, representados por 72 cuidadores del sexo femenino y 58 de sexo masculino, con la edad comprendida entre 23 a 55 años.

Tabla 1: Labores de Ejecución del rol

	Pregunta	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
LABORES (EJECUCIÓN DEL ROL)	1. La experiencia de ser un cuidador aporta cosas positivas a mi vida	10	15	16	25	54
	2. Siento que hago bien mi labor como cuidador	20	25	28	30	17
	3. Considero que mi labor como cuidador es importante	24	18	20	24	34
	4. Pienso que ser cuidador es apenas uno de los roles que tengo	16	23	25	30	26
	5. Siento que dejé de lado mi plan de vida por dedicarme a cuidar	17	19	27	21	36
	6. Me siento mal por no poder hacer más por mi familiar	22	29	35	15	19
	7. Me siento desanimado en mi labor como cuidador	28	32	19	15	26
	PROMEDIO	20	23	24	23	30
	POCENTAJE	17%	19%	20%	19%	25%

Fuente: Instrumento de Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico (ROL) aplicado por Garcés y Mejías

Gráfico 1: Labores de Ejecución del rol



Fuente: Instrumento de Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico (ROL) aplicado por Garcés y Mejías

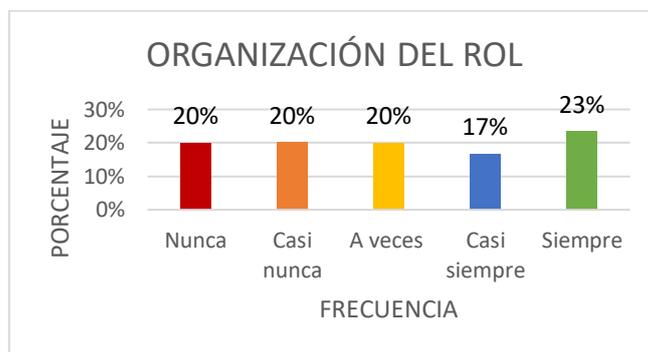
Los resultados evidencian que los cuidadores siempre (25%) asumen las labores del rol, seguido por a veces (20%), casi siempre (19%), casi nunca (19%) y nunca (17%). El análisis detallado de los ítems permite evidenciar que la experiencia de ser cuidador aporta cosas positivas (54%); sin embargo, el cuidador siente que dejó su plan de vida para dedicarse al cuidado del paciente (36%).

Tabla 2: Organización del rol

	Pregunta	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
ORGANIZACIÓN DEL ROL	8. Busco espacios de descanso de mi labor como cuidador	11	25	42	18	24
	9. Procuré ocuparme de mis propias necesidades	15	25	18	24	38
	10. Busco fortalecer mis relaciones familiares y sociales para cuidar	40	25	19	18	18
	11. Busco aprender día a día de mi experiencia como cuidador	32	27	19	18	24
	12. Pienso que otros no pueden cuidar a mi familia tan bien como yo	30	21	19	19	31
	13. Busco apoyo para solucionar los problemas de cuidado de mi familiar	25	19	24	26	26
	14. Comparto con otros la responsabilidad de cuidar a mi familiar	24	15	25	21	35
15. He organizado los recursos económicos para cuidar a mi familiar	19	31	24	19	27	
	PROMEDIO	24	24	24	20	28
	PORCENTAJE	20%	20%	20%	17%	23%

Fuente: Instrumento de Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico (ROL) aplicado por Garcés y Mejías

Gráfico 2: Organización del rol



Fuente: Instrumento de Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico (ROL) aplicado por Garcés y Mejías

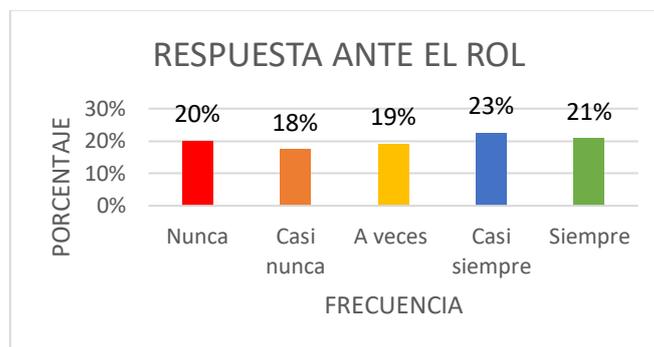
La organización del Rol se ubica en siempre (23%), seguido por a veces (20%), casi nunca (20%), nunca (20%) y casi siempre (17%). Es importante destacar que la organización del Rol tiene 20% para “a veces”, “casi nunca” y “nunca”. Los resultados permiten inferir que los familiares presentan dificultades para organizarse y asumir las actividades inherentes al rol de cuidador. El cuidador procura ocuparse de sus propias necesidades (38%) y comparte con otros familiares la responsabilidad de cuidar (35%).

Tabla 3: Respuesta ante el rol

	Pregunta	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
RESPUESTA ANTE EL ROL	16.He buscado la información necesaria sobre los cuidados para mi familiar	22	21	21	28	28
	17.Considero que tengo el entrenamiento suficiente para cuidar a mi familiar	36	23	19	27	15
	18.Identifico las diferentes necesidades de cuidado de mi familiar	18	19	31	29	23
	19.He acomodado los espacios del hogar para cuidar a mi familiar	22	17	19	31	31
	20.Procuro mantener la autonomía e independencia de mi familiar	23	22	21	22	32
	21.Busco tener buena relación con mi familiar	24	25	28	24	19
	PROMEDIO	24	21	23	27	25
	PORCENTAJE	20%	18%	19%	23%	21%

Fuente: Instrumento de Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico (ROL) aplicado por Garcés y Mejías

Gráfico 3: Respuesta ante el rol



Fuente: Instrumento de Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico (ROL) aplicado por Garcés y Mejías

Los resultados evidencian que los familiares casi siempre (22%) responden ante el rol, seguido de siempre (21%), nunca (20%), a veces (19%) y casi nunca (18%). Ante la respuesta al rol, los familiares procuran mantener la independencia del familiar (32%) y han acomodado las cosas del hogar para atender al familiar (31%).

Tabla 4: Tabla comparativa entre cada uno de los roles

	Pregunta	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre	Total
LABORES (EJECUCIÓN DEL ROL)	1.La experiencia de ser un cuidador aporta cosas positivas a mi vida	10	15	16	25	54	120
	2.Siento que hago bien mi labor como cuidador	20	25	28	30	17	120
	3.Considero que mi labor como cuidador es importante	24	18	20	24	34	120
	4.Pienso que ser cuidador es apenas uno de los roles que tengo	16	23	25	30	26	120
	5.Siento que dejé de lado mi plan de vida por dedicarme a cuidar	17	19	27	21	36	120
	6.Me siento mal por no poder hacer más por mi familiar	22	29	35	15	19	120
	7.Me siento desanimado en mi labor como cuidador	28	32	19	15	26	120
ORGANIZACIÓN DEL ROL	8.Busco espacios de descanso de mi labor como cuidador	11	25	42	18	24	120
	9.Procuró ocuparme de mis propias necesidades	15	25	18	24	38	120
	10.Busco fortalecer mis relaciones familiares y sociales para cuidar	40	25	19	18	18	120
	11.Busco aprender día a día de mi experiencia como cuidador	32	27	19	18	24	120
	12.Pienso que otros no pueden cuidar a mi familia tan bien como yo	30	21	19	19	31	120
	13.Busco apoyo para solucionar los problemas de cuidado de mi familiar	25	19	24	26	26	120
	14.Comparto con otros la responsabilidad de cuidar a mi familiar	24	15	25	21	35	120
15.He organizado los recursos económicos para cuidar a mi familiar	19	31	24	19	27	120	
RESPUESTA ANTE EL ROL	16.He buscado la información necesaria sobre los cuidados para mi familiar	22	21	21	28	28	120
	17.Considero que tengo el entrenamiento suficiente para cuidar a mi familiar	36	23	19	27	15	120
	18.Identifico las diferentes necesidades de cuidado de mi familiar	18	19	31	29	23	120
	19.He acomodado los espacios del hogar para cuidar a mi familiar	22	17	19	31	31	120
	20.Procuro mantener la autonomía e independencia de mi familiar	23	22	21	22	32	120
	21.Busco tener buena relación con mi familiar	24	25	28	24	19	120
	POMEDIO	23	23	24	22	28	
	PORCENTAJE	19%	19%	20%	18%	23%	

Fuente: Instrumento de Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico (ROL) aplicado por Garcés y Mejías

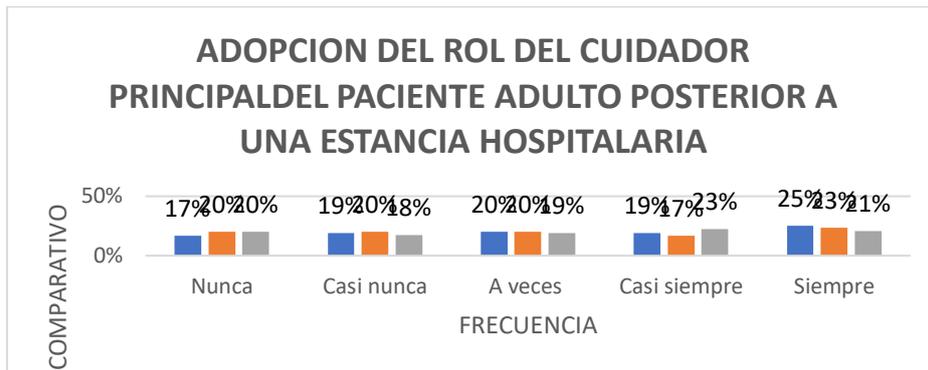


Gráfico 4: Adopción del rol del cuidador

Fuente: Instrumento de Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico (ROL) aplicado por Garcés y Mejías

El análisis general de los datos permite evidenciar que la adopción del rol de cuidador, siempre (25%) y casi siempre (22%) es aceptada por el familiar; sin embargo, se observó que a veces, casi nunca y nunca (20% cada una), el familiar evade el rol de cuidador, es decir, no lo asume plenamente.

4.1 DISCUSIÓN

En cuanto a la caracterización de la población, el 60% pertenece al sexo femenino, mientras que el 40% al sexo masculino. Estas características de la población objeto de estudio permite inferir que las mujeres son quienes se dedican con mayor frecuencia al cuidado del enfermo; sin embargo, los resultados obtenidos son menores que los reportados en otras investigaciones realizadas en Colombia¹, Argentina y México². La adopción del rol de cuidado es ejercida en su mayoría por mujeres de la familia, siendo principalmente hijas y

¹ Tripodoro, V., Veloso, V., & Llanos, V. (2015). Sobrecarga del cuidador principal de pacientes en cuidados paliativos. *Argumentos. Revista de crítica social*.

² Carrillo-Cervantes, A. L., Medina-Fernández, I. A., Carreño-Moreno, S., Chaparro-Díaz, L., Cortéz-González, L. C., & Medina-Fernández, J. A. (2022). Soledad, ansiedad, depresión y adopción del rol de cuidador de adultos mayores con enfermedad crónica durante la covid-19. *Aquichan*, 22(3), e2234-e2234.

conyugues³, aunque las últimas décadas se observa que los hombres asumen significativamente el cuidado del enfermo. Otra característica a resaltar en esta investigación es la edad de los cuidadores, la cual se encontraba entre 23 a 55 años.

En relación a las labores de ejecución del rol, los cuidadores (25%) siempre asumen estas labores; sin embargo, al analizar las respuestas por preguntas se observa que asumir las labores involucra dejar su plan de vida para dedicarse al cuidado del paciente, aunque esta experiencia de ser cuidador le aporta cosas positivas (11). Resultados que coinciden con un estudio realizado para explorar la experiencia vívida y las necesidades al ser cuidador primario revelo una sensación de que el plan de vida se ha frustrado de alguna manera, lo que hace que los cuidadores vivan una paralización en ciertos aspectos de su vida y queden en un verdadero estado de shock que les impide tener una visión esperanzadora del futuro⁴. El cuidar a otro involucra cambios en la vida del cuidador debido al tiempo de dedicación y a las múltiples actividades que cuidar implica. Los cuidados que amerita el paciente hacen que el cuidador descuide o deje de hacer las actividades que comúnmente realizaba (12).

Asimismo, en la organización del rol se reportó que el 23% de los cuidadores siempre asumen el rol. El cuidador procura ocuparse de sus propias necesidades (38%) y comparte con otros familiares la responsabilidad de cuidar (35%). Un aspecto a organizar es la distribución de labores de cuidado. Aunque con frecuencia para el cuidador familiar es difícil delegar actividades de cuidado, confiar en que otros los harán bien. Es importante denotar que el cuidador familiar es quien organiza su rol, pues es quien sabe qué apoyos necesita y cómo

³ Montes, A. M. S., Paredes, L. M. M., & Pérez, J. A. S. (2016). Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores dependientes: Revisión de artículos publicados entre 1997–2014. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 16(1), 144-154.

los necesita⁵. El reconocimiento de sus propias necesidades motiva a buscar el apoyo en otros familiares para compartir el rol de cuidador (14).

En cuanto a la respuesta al rol, los resultados evidencian que los familiares casi siempre (22%) responden ante el rol, procuran mantener la independencia del familiar (32%) y han acomodado las cosas del hogar para atender al familiar (31%). En cuanto a las habilidades del cuidador, la mayoría de la población puntuó en nivel bajo para la calificación global y las categorías de conocimiento, paciencia y valor; estos resultados demuestran habilidad inapropiada para resolver las necesidades de atención de las personas dependientes de cuidado (6).

El análisis general de los datos permite evidenciar que la adopción del rol de cuidador, siempre (25%) y casi siempre (22%) es aceptada por el familiar; sin embargo, se observó que a veces, casi nunca y nunca (20% cada una). Es importante continuar con el desarrollo de programas de soporte a los cuidadores, enfocados al perfil de los participantes, sus necesidades y planificación de cuidados de Enfermería, teniendo en cuenta los requerimientos individuales, las diversas dimensiones del ser humano y sus contextos, los cuales comprenden "La dimensión subjetiva y experiencial, que resultan determinantes en el afrontamiento de los procesos crónicos" (6).

5. CONCLUSIÓN

El instrumento adopción del rol del cuidador constituye una base conceptual y metodológica para medir la adopción del rol, el cual puede ser usado en diferentes momentos de la experiencia de ser cuidador y para abordajes de transición de la salud (15).

La adopción del rol del cuidador se constituye en una decisión que involucra el proporcionar cuidado a la persona dependiente. Generalmente, las personas cuidadores de pacientes con alta hospitalaria son básicamente mujeres que pueden ser esposas e hijas que ayudan en la vida diaria del paciente realizando las actividades de apoyo diario como alimentación, administración de medicamentos y aseo respectivo (16).

La Información del cuestionario puede ser útil para detectar las actividades que el cuidador realiza frecuentemente además de adaptarse a su vida familiar y a lo que conlleva de modo social familiar económico en su vida diaria pues mediante el cuestionario se pudo determinar las actividades principales y la forma de pensar de cada uno de ellos con los pacientes con alta hospitalaria. Es necesario seguir investigando y perfeccionando los instrumentos para medir la adaptación de la calidad de vida de cuidadores familiares y como esto implica en su calidad de vida y cómo poder sobrellevar (17).

REFERENCIAS

1. Tripodoro, V., Veloso, V., & Llanos, V. (2015). Sobrecarga del cuidador principal de pacientes en cuidados paliativos. *Argumentos. Revista de crítica social*. Disponible en: HYPERLINK <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6154357.pdf>
2. Carrillo-Cervantes, A. L., Medina-Fernández, I. A., Carreño-Moreno, S., Chaparro-Díaz, L., Cortéz-González, L. C., & Medina-Fernández, J. A. (2022). Soledad, ansiedad, depresión y adopción del rol de cuidador de adultos mayores con enfermedad crónica durante la covid-19. *Aquichan*. Disponible en: HYPERLINK <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/5s5rk>
3. Montes, A. M. S., Paredes, L. M. M., & Pérez, J. A. S. (2016). Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores dependientes: Revisión de artículos publicados entre 1997–2014. *Archivos de Medicina (Manizales)*. Disponible en: HYPERLINK <https://www.redalyc.org/pdf/2738/273846452015.pdf>
4. Esquivel N, Carreño S, Chaparro L. (2021). Rol del cuidador familiar novel de adultos en situación de dependencia. *Revista Cuidarte*. Disponible en: HYPERLINK http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000200314
5. Labarca M, Pérez C. (2019). Necesidad de capacitación al cuidador del adulto mayor. *Rev cubana med*. Disponible en: HYPERLINK http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75232019000300003

6. Cantillo M, Claudia P, Ramírez C, Perdomo A. Habilidad de cuidado cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica y sobrecarga percibida. Cienc. enferm. 2018. Disponible en: HYPERLINK http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100216&lng=es.
7. Zepeda P, Muñoz C. (2019). Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. Gerokomos. Disponible en: HYPERLINK http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100002
8. Torres B, Agudelo C, Pulgarin M, Berbesi D. (2018). Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017.. Disponible en: HYPERLINK <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00261.pdf>
9. Universidad Nacional de la Plata. Rol, funciones y perfil del Cuidador Domiciliario. Secretaria de extensión Universitaria. [Online].; 2020. Acceso 25 de julio de 2022. Disponible en: HYPERLINK ["https://unlp.edu.ar/frontend/media/12/27612/1b0316aa34127fc82a3fd1f85fec0"](https://unlp.edu.ar/frontend/media/12/27612/1b0316aa34127fc82a3fd1f85fec0)
<https://unlp.edu.ar/frontend/media/12/27612/1b0316aa34127fc82a3fd1f85fec0>.
10. Venegas B. El papel del cuidador del adulto. [Online]; 2017. Acceso 25 de julio de 2022. Disponible en: HYPERLINK ["https://www.unisabana.edu.co/nosotros/subsitios-especiales/especial-del-adulto-mayor/el-papel-del-cuidador-del-adulto-ma"](https://www.unisabana.edu.co/nosotros/subsitios-especiales/especial-del-adulto-mayor/el-papel-del-cuidador-del-adulto-ma)
<https://www.unisabana.edu.co/nosotros/subsitios-especiales/especial-del-adulto-mayor/el-papel-del-cuidador-del-adulto-ma> .

11. Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones conceptuales : algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. Revista Cubana de Enfermería. [Online].: Revista Cubana de Enfermería; 2016.. Disponible en: HYPERLINK <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Virginia%20Henderson,de%20funcionar%20de%20forma%20independiente.>
12. Cantillo M Claudia Patricia, Ramírez-Perdomo Claudia Andrea, Perdomo-Romero Alix Yaneth. Habilidad de cuidado en cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica y sobrecarga percibida. Cienc. enferm. 2018. Disponible en: HYPERLINK http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100216&lng=es.
13. Rubio M; Marquez F; Campos S y Alcayaga C. Adaptando mi vida: vivencias de cuidadores familiares de personas con enfermedad de Alzheimer. *Gerokomos*. Disponible en: HYPERLINK <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n2/1134-928X-geroko-29-02-00054.pdf>
14. Carreño-Moreno, S., & Chaparro-Díaz, L. (2018). Adopción del rol del cuidador familiar del paciente crónico: una herramienta para valorar la transición. *Investigaciones Andina*. Disponible en: HYPERLINK <https://www.redalyc.org/journal/2390/239059788004/>
15. Nadia R. El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. Umbral Científico. [Online].; 2010. Acceso 21 de Julio de 2022. Disponible en: HYPERLINK "%20https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf%20" <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>.
16. Villar R, Pancorbo P, Jiménez M. Qué hace el cuidador familiar. *Gerokomos*. [Online].; 2012. Acceso 21 de Julio de 2022. Disponible en: HYPERLINK

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100002&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100002&lng=es)

17. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100002&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2012000100002&lng=es)

18. Gallardo P, Rojas M. El rol del cuidador en el adulto mayor. TESINA. [Online].; 2016. Acceso 21 de Julio de 2022. Disponible en: HYPERLINK "https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8544/gallardo-paola.pdf" https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8544/gallardo-paola.pdf.

13

14

15

