



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PSICOLOGÍA CLÍNICA**

**Dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome
del cuidador**

Trabajo de Titulación para optar al título de Psicóloga Clínica

Autor:

Asqui Adriano, Joselin Isabel

Tutor:

Msc. Juan Pablo Mazón Naranjo.

Riobamba, Ecuador. 2023

DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, Joselin Isabel Asqui Adriano, con cédula de ciudadanía 0604707976, autor (a) del trabajo de investigación titulado: Dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, a la fecha de su presentación.



Joselin Isabel Asqui Adriano
C.I: 0604707976

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado del trabajo de investigación Dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador, presentado por Joselin Isabel Asqui Adriano, con cédula de identidad número 0604707976, emitimos el DICTAMEN FAVORABLE, conducente a la APROBACIÓN de la titulación. Certificamos haber revisado y evaluado el trabajo de investigación y cumplida la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a la fecha de su presentación.

Verónica Freire, Mgs.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Handwritten signature of Verónica Freire in blue ink, written over a horizontal line.

Rocío Tenezaca, Dra.
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Handwritten signature of Rocío Tenezaca in blue ink, written over a horizontal line.

Juan Pablo Mazón, Mgs.
TUTOR

Handwritten signature of Juan Pablo Mazón in blue ink, written over a horizontal line.

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador, con cédula de identidad número 0604707976, bajo la tutoría de Mg. Juan Pablo Mazón Naranjo; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a la fecha de su presentación.

Presidente del Tribunal de Grado
Mgs. Adriana Salomé Polo Ureña

Miembro del Tribunal de Grado
Mgs. Verónica Adriana Freire Palacios

Miembro del Tribunal de Grado
Dra. Jenny Rocío Tenezaca Sánchez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO CID
Ext. 1133

Riobamba 04 de mayo del 2023
Oficio N° 007-2023-1S-URKUND-CID-2023

MSc. Ramiro Torres Vizuet
DIRECTOR CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNACH
Presente.-

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por **MSc. Juan Pablo Mazón Naranjo**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° UNACH-D-FCS-2023-0081.- OF, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	0081-D-FCS-03-02-2023	Dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador	ASQUI ADRIANO JOSELIN ISABEL	2	X	

Atentamente,

GINA
ALEXANDRA
PILCO
GUADALUPE
PhD. Alexandra Pilco Guadalupe
Delegada Programa URKUND
FCS / UNACH
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

Firmado digitalmente por GINA ALEXANDRA PILCO GUADALUPE
Fecha: 2023.05.04
21:35:43 -05'00'

DEDICATORIA

Dedico este logro a mis padres quienes me han apoyado en toda esta etapa universitaria, de forma especial a mi mami por ser mi estrella constante, mi maestra que me ha educado, muralla que me ha protegido, bastón que me ha apoyado, brazos que me han cobijado y pañuelo que me ha consolado ayer, ahora y siempre. Ambos me han enseñado que con trabajo y dedicación se pueden cumplir los sueños, sin sus lecciones de vida no hubiera podido llegar hasta donde estoy.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la Virgen María por guiarme por el camino de la humildad, sabiduría y amor, a la vida por darme las oportunidades de disfrutar los momentos y a mi familia, especialmente a mi mami por su excelente labor en mi educación, quien con su ejemplo de lucha y valentía me inculcó los valores que me han servido para mi diario vivir. Mi más sincera gratitud a la Lcda. Paty Martínez y al Sr. Gerardo Guaranga por el apoyo incondicional a lo largo de mi carrera, no solo económico, sino también emocional, gracias por impulsarme a ir tras mis sueños y por animarme en tiempos difíciles.

Mi gratitud y lealtad con la Universidad Nacional de Chimborazo, por darme la oportunidad de formarme como profesional, a los docentes de la carrera de Psicología Clínica, quienes con su conocimiento contribuyeron a mi formación académica y personal. De forma general, mi agradecimiento para aquellas personas, amigos especialmente a Joselyn y Joré y a mis peluditos, me han apoyado y le han dado magia a de esta etapa de mi vida.

ÍNDICE GENERAL;

DERECHOS DE AUTORÍA

DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

CERTIFICADO ANTIPLAGIO

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

ÍNDICE DE TABLAS.

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMEN

ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	14
OBJETIVOS.....	17
Objetivo General.....	17
Objetivos Específicos.....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	18
2.1. Dimensiones de la personalidad.....	18
2.1.1. Conceptualización de personalidad.....	18
2.1.2. El modelo de los cinco grandes por Costa y McCrae	18
2.1.2.1. Neuroticismo (N)	18
2.1.2.2. Extraversión (E).....	19
2.1.2.3. Apertura a la experiencia (O).....	19
2.1.2.4. Amabilidad (A)	19
2.1.2.5. Responsabilidad (C).....	19
2.2. Trastornos de personalidad.....	20
2.2.1. Conceptualización.....	20
2.2.2. Teoría de Millon sobre la personalidad y su patología	20
2.2.3. Clasificación	21
2.2.4. Factores de riesgo	21
2.3. Cuidador.....	21
2.3.1. Definición	21

2.3.2. Funciones del cuidador	22
2.3.3. Tipos de cuidadores	22
2.3.4. Perfil del cuidador	23
2.4. Síndrome del cuidador	24
2.4.1. Definición	24
2.4.2. Síntomas.....	24
2.4.3. Fases del síndrome del cuidador	25
2.5. Discapacidad	25
2.5.1. Conceptualización.....	25
2.5.2. Clasificación	26
2.6. Dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador de personas con discapacidad	26
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	28
Enfoque de investigación	28
Tipo de investigación	28
Diseño.....	28
Nivel.....	28
Población.....	28
Muestra.....	28
Algoritmo de búsqueda	30
Técnicas y materiales empleados	39
Revisión bibliográfica.....	39
Revisión de calidad documental	39
Métodos de estudio y procedimiento	39
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
BIBLIOGRAFÍA	56
ANEXOS.....	63
Revisión bibliográfica	63

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Criterios de selección	29
Tabla 2. Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica	31
Tabla 3. Calificación de la calidad metodológica.....	33
Tabla 4. Triangulación de la relación de las dimensiones de la personalidad asociadas al síndrome del cuidador.	42
Tabla 5. Triangulación de la relación entre los trastornos de personalidad y el síndrome del cuidador.	49
Tabla 6. Ficha de recopilación documental.	63

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Algoritmo de búsqueda.	30
---------------------------------------	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo identificar las dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador de personas con discapacidad, mediante una investigación bibliográfica con un enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y con un diseño no experimental de corte transversal, en el que se consultó una población de 679 documentos a través de una revisión bibliográfica. De los cuales se recopilaron 41 en total para la muestra que cumplieron con los criterios de selección, estos artículos cuantitativos se sometieron a la revisión de calidad metodológica por medio del instrumento CRF-QS. Obteniendo en la mayoría de la literatura que el neuroticismo es la dimensión de personalidad que contribuye en la aparición del síndrome del cuidador. Por otra parte, no se evidencia que la dimensión extraversión sea un factor desencadenante de la sobrecarga en el cuidador. Mientras que el síndrome del cuidador no guarda relación con la aparición de trastornos de personalidad. La sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad forma parte de los factores de riesgo para desarrollar el síndrome del cuidador además de patologías físicas y psicológicas tales como depresión y ansiedad.

Palabras claves: dimensiones de personalidad, trastornos de personalidad, síndrome del cuidador, discapacidad.

ABSTRACT

The objective of this investigation was to identify the dimensions and personality disorders associated with the syndrome of the caregiver of persons with intellectual disabilities, through bibliographic research with a quantitative approach, descriptive level, and a non-experimental cross-sectional design, in which a population of 679 documents was consulted through a literature review. Of which 41 were collected for the sample that met the selection criteria, these quantitative articles were subjected to the methodological quality review using the CRF-QS instrument. The majority of the literature showed that neuroticism is the personality dimension that contributes to the appearance of caregiver syndrome. On the other hand, there is no evidence that the extraversion dimension is a triggering factor for caregiver overload. While caregiver syndrome is not related to the appearance of personality disorders. Caregiver overload of people with intellectual disabilities is part of the risk factors for developing caregiver syndrome in addition to physical and psychological pathologies such as depression and anxiety.

Keywords: personality dimensions, personality disorders, caregiver syndrome, intellectual disability.



Firmado electrónicamente por:
JHON JAIRO INCA
GUERRERO

Reviewed by:

Lcdo. Jhon Inca
Guerrero.

ENGLISH
PROFESSOR

C.C. 0604136572

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.

La personalidad le define a cada individuo por ser el conjunto de características organizadas y dinámicas que se relacionan con los pensamientos, conductas y emociones, tales recursos se utilizan en las diferentes situaciones diarias (Colodro et al., 2018). Para un mejor estudio de este campo se puede hablar desde la teoría propuesta por Costa y McCrae sobre las dimensiones de la personalidad, conocidas como extraversión, neuroticismo, apertura a la experiencia, amabilidad y escrupulosidad, cinco factores considerables (Ansa Qurat, 2017).

Si un sujeto muestra algún modo distintivo de carácter desadaptativo en su cognición, conducta y afectividad se podría tratar de los trastornos de personalidad, caracterizados por seguir patrones de pensamiento, desempeño y comportamiento particulares, fuera de lo normal o socialmente inaceptable (WHO, 2000). La pérdida de la estabilidad y salud física, mental y social generalmente es el resultado de las extensas rutinas de cuidado. Además, la personalidad definida tanto por el temperamento como el carácter juega un papel importante ante el afrontamiento de situaciones estresantes e impactantes (Sipowicz et al., 2023).

En cuanto al cuidador se describe como aquella persona que de forma voluntaria, por medio de contrato o por obligación se dedica a prestar servicios y facilidades a otra persona que cuenta con limitaciones físicas o mentales, con el fin de que cumpla con actividades básicas e interactúe con su ambiente, es uno de los oficios en los que se responsabilizan los familiares en su mayoría, puede o no ser remunerados económicamente y cumplen con rutinas extensas y exhaustas (Kim et al., 2017; Pilonieta et al., 2020; Ramírez & Arias, 2022). Para realizar esta labor, el cuidador debe contar con cualidades, entre ellas gozar de salud física y mental.

Las jornadas del cuidador demanda esfuerzo físico y psicológico por el cuidado constante y continuo de la persona dependiente por sus condiciones que le impiden vivir con autonomía, este y otros factores influyen para que el ejercicio de un cuidador se perciba como una sobrecarga, al exceder de sus propias capacidades tiende a lastimarse a sí mismo de a poco, de pronto su salud se ve afectada (Norton et al., 2013). En consecuencia, aparece el síndrome del cuidador que se refiere al grado de impacto negativo en la funcionalidad del prestador de servicios, quien puede experimentar síntomas de menor a mayor intensidad según el tipo de atención que brinde, este estudio resaltamos el impacto negativo del cuidado a personas con discapacidad (Alpizar et al., 2019).

Es escasa la investigación de este tema de estudio, sin embargo, se encuentran investigaciones que buscan analizar la presencia de este síndrome en cuidadores de personas con discapacidad respecto a la personalidad, uno de ellos es la investigación a cargo de Baharudin et al. (2019), quienes identifican la sobrecarga y las dimensiones de personalidad en cuidadores de pacientes con demencia. Mientras que Cárdenas (2022), en su estudio describe al síndrome de sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad respecto a la calidad de vida, como un factor determinante en la pérdida de la salud física y psicológica. Por último, Chamba y Ojeda (2019), describen aquellos factores asociados al síndrome del cuidador en familiares de adultos mayores, uno de estos componentes es la personalidad, que juega un papel fundamental en el desempeño de esta labor.

Rieucan et al., (2014), lo consideran una problemática que afecta a una considerable población, ante esto, autores de diferentes países han realizado investigaciones sobre las causas, consecuencias, factores protectores y de riesgo, sus estudios revelan diferentes contextos, entre otras características de investigación que se describen a continuación.

Los datos arrojados recientemente por la Organización Mundial de la Salud (2023), calcula que 1,300 millones de personas en el mundo poseen alguna discapacidad importante, correspondiente al 16% de la población, cifras que están en aumento y constituyen una población considerable. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022 y OMS, 2023), considera que uno de cada seis individuos a nivel mundial padece alguna discapacidad y es posible que no se trate de una dependencia, esto se relaciona con la gravedad de la condición, edad, sexo, nivel de instrucción, entre otras. Por lo tanto, la cantidad de cuidadores se estima que sería igual o menor a la de personas con discapacidad, es probable que en un 85% de ellos padezcan del síndrome del cuidador (Institució IBARS, 2020).

Las rutinas de cuidado, aspectos emocionales, sociales y económicos serán fuentes de sobrecarga y estrés para un individuo, en base a los hallazgos de un estudio en Nigeria, se recomendó que hay necesidad de perfilar las dimensiones de personalidad de los cuidadores primarios de personas dependientes porque ayudará a equipar a los padres con un entrenamiento esencial en cuanto a entrenamiento de habilidades de afrontamiento según sus dimensiones de personalidad (Obasi et al., 2018).

En China, se estudió a padres cuidadores de niños con autismo y discapacidad, para explorar la relación entre la influencia de agentes estresores, las conductas problemáticas de los niños, el afrontamiento de los padres en el cuidado y características personales como efecto moderador de la conducta de los padres, los resultados registran que las dimensiones de personalidad positivas como Amabilidad tienen un efecto protector sobre el estrés de los padres y por el contrario, las características negativas de la personalidad afines al Neuroticismo son factores de riesgo (Wen et al., 2022).

El Consejo de la Unión Europea (2022), estiman que 87 millones de europeos tienen algún tipo de discapacidad, es decir, 1 de cada 4 europeos adultos, el sexo femenino tiene mayor número de casos de discapacidad en un 26,1% en comparación con el sexo masculino. Familiares y profesionales en el cuidado se encargan de sus rutinas diarias en caso de ser necesario, solo en España el 66,4% de cuidadores presentan una sobrecarga de leve a intensa.

En el continente americano se encuentra la presencia de dicho síndrome en cuidadores que lo califican como sobrecarga desde una intensidad leve a intensa. De hecho, en Estados Unidos de Norteamérica representa el 32% alta y 19% moderada (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2015). Mientras que en Colombia el 47,4% presentan sobrecarga intensa (Contreras, 2014). En cuanto a discapacidad, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022), se estima un 12% de la población latina.

En el Ecuador según el Consejo de Igualdad Nacional para Discapacidades (CONADIS), registra 471,205 personas con discapacidad hasta enero del 2022. Para el Ministerio de Salud Pública, hasta agosto del mismo año se contabilizan a 120.602 personas con discapacidad. En Chimborazo, el 3,12% presenta discapacidad (Observatorio Económico y Social de Tungurahua, 2022).

Una parte de la población ecuatoriana está expuesta a padecer dicho síndrome, de acuerdo con Cárdena (2022), en su estudio realizado en la parroquia Pilahuín perteneciente a la ciudad de Ambato, encuentra que, de 50 cuidadores, el 52% tiene sobrecarga leve y el 16% una sobrecarga intensa. En Loja, una investigación a cargo de Quinche y Ríos (2017), obtienen que el síndrome del cuidador afecta al 74,6% de personas a cargo de dependientes por discapacidad, lo que afecta a nivel psicológico, físico, emocional y familiar.

El sistema sanitario y un cierto número de las familias ecuatorianas se enfrentan a esta problemática social y de salud, mismo que requiere atención especializada e integral, la falta de seriedad en este tema da como resultado que esta patología pase desapercibida mientras consume al cuidador, además se extendería la comorbilidad con otras enfermedades físicas, psicológicas y hasta psiquiátricas (Chamba & Ojeda, 2019).

Con base en lo anterior se formula la siguiente pregunta de investigación: ¿Existe relación entre las dimensiones y los trastornos de personalidad con el síndrome del cuidador de personas con discapacidad del desarrollo?

La presente investigación se realiza para identificar las dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador en personas a cargo de aquellos que sufren algún tipo de discapacidad. De la misma forma se caracterizan estas dimensiones planteadas teóricamente que responde a las distintas características diferenciándoles unos de otros. Además, se describen los trastornos de personalidad relacionados al síndrome y determina si alguien con trastorno de personalidad según el perfil del cuidador es apto o no para desempeñar actividades de vigilancia.

El tema de estudio es de interés general gracias a las grandes cantidades de personas con alguna forma de discapacidad a nivel mundial y nacional, lo preocupante es que en estas cifras son directamente proporcionales al tiempo, de acuerdo a los datos proporcionados por la OMS. Es así que al menos por cada persona dependiente existe al menos una a cargo de su cuidado. La demanda suele provocar una sobrecarga que afecta a nivel físico, social y psicológico, es decir que en cuanto al deterioro de salud significa el incremento en atenciones por enfermedad dirigidas al cuidador y a la persona con la discapacidad.

Se realiza el estudio para incrementar conocimiento sobre el síndrome del cuidador, las dimensiones y trastornos de personalidad en el contexto de la prestación de atención y cuidados a personas con discapacidad, una problemática aislada y poco conocida, desvalorizada y con un manejo insuficiente, el impacto de sus consecuencias se evidencia a mediano y largo plazo. Además, no se encuentra suficiente evidencia de investigaciones previas por el abandono y desinterés en el tema.

Por último, este proyecto de investigación trata de aportar información a los lectores atraídos por el tema de investigación, los resultados del estudio servirán para motivar a futuras investigaciones por parte del personal en salud mental como psicólogos clínicos que propongan planes de intervención para el manejo adecuado del síndrome dirigido para el servicio médico y social de las personas con discapacidad, y de tal forma prevenir o reducir los estragos de esta problemática.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Sistematizar las dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador de personas con discapacidad.

Objetivos Específicos

- Caracterizar las dimensiones de la personalidad asociadas al síndrome del cuidador.
- Describir los trastornos de personalidad que se relacionan al síndrome del cuidador.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

2.1. Dimensiones de la personalidad

2.1.1. Conceptualización de personalidad

La personalidad es entendida como la configuración de características y comportamiento que comprende la adaptación única de un individuo a la vida, comprende rasgos, dimensiones, intereses, pulsiones, valores, autoconcepto, capacidades y patrones emocionales (APA, 2009). Además, la personalidad surge de la integración de tendencias hereditarias y adoptadas del medio, es así que cada persona la desarrolla en bases y grupos universales (Sipowicz et al., 2023).

Para Kim y colaboradores (2017), la personalidad se define como características, patrones de pensamientos, sentimientos y conductas que la persona muestra a lo largo del tiempo y en reacción a diversas situaciones. De tal forma que cada individuo se va a diferenciar uno de otro, a pesar de compartir particularidades universales. En otras palabras, Costa y McCrae (2003), aportan que es un estilo interpersonal, duradero y motivacional para explicar el comportamiento ante los acontecimientos. Varios autores han realizado teorías desde diferentes perspectivas, estructuras, modelos de personalidad para tipificar a la personalidad, generalmente se habla de rasgos y dimensiones (Ansa Qurat, 2017).

2.1.2. El modelo de los cinco grandes por Costa y McCrae

Costa y McCrae en su trabajo investigativo de la psicología se inclinaron hacia el campo de la personalidad, con lo cual lograron establecer el modelo de los Cinco Grandes, fundamentándose en que los rasgos de la personalidad son englobados en cinco dimensiones con el fin de describir de forma integral. Esta clasificación surge a partir del metaanálisis de los resultados de cuestionarios aplicados a poblaciones considerablemente grandes. Para ello, se basaron en los aportes de Allport, Cattell y Eysenck (Löckenhoff et al., 2012).

Es así que ahora las dimensiones de personalidad se refieren a aspectos innatos de los humanos que representan tendencias básicas que son relativamente estables en el tiempo y contexto, en la literatura se las denomina como factores al neuroticismo, extraversión, apertura a la experiencia, amabilidad y responsabilidad (Sage, 2019). Son procesos subyacentes que influyen en la valoración, la autoeficacia y estilo de afrontamiento de un individuo ante la vida. A continuación, se caracteriza a cada una de las dimensiones.

2.1.2.1. Neuroticismo (N)

Se refiere al control de impulsos y de la estabilidad emocional en contraste con el desajuste o inestabilidad. Tendencia a la alteración emocional, se experimentan emociones negativas como la ira, el miedo, la vergüenza, la ansiedad y la depresión. Una alta necesidad de estabilidad forma una personalidad tranquila y estable mientras que una baja necesidad de estabilidad se relaciona con una personalidad reactiva (Luchetti et al., 2021).

El neuroticismo en niveles elevados se caracteriza por la experimentación de emociones negativas, ideas irracionales, dificultades para enfrentar situaciones difíciles y taran en tomar el control y normalidad en sus emociones y acciones. La conmoción genera preocupación, usuales cambios de humor y desórdenes psicosomáticos. Por el contrario,

cuando los niveles son bajos, muestran una personalidad tranquila, sin enojarse en situaciones estresantes y el manejo adecuado ante estímulos (Löckenhoff et al., 2012).

2.1.2.2. Extraversión (E)

Esta dimensión se asocia con asertividad, el positivismo, la sociabilidad y la energía. Niveles altos indica un comportamiento dominante y de búsqueda de atención, suelen ser asertivos, enérgicos, activos, habladores, optimistas, crean círculos sociales grandes, disfrutan del momento y están abiertos al cambio (Ansa Qurat, 2017). A diferencia de cuando los niveles son bajos, se caracteriza con la reserva y aislamiento social, mantienen distancia del resto, en cuanto amigos su círculo social es reducido, mantienen amistades íntimas, son prudentes, controlan y evitan impulsos, disfrutan de ambientes silenciosos y tranquilos, por lo general viven ordenadamente (Löckenhoff et al., 2012).

2.1.2.3. Apertura a la experiencia (O)

Esta refleja el grado de creatividad, imaginación, novedad, sensibilidad estética, atención a las experiencias propias o internas, diversidad y curiosidad intelectual. También describe el nivel de independencia de la persona y puede dar preferencia a diferentes actividades sobre una rutina estricta, afirma que la imprevisibilidad y la falta de enfoque están conectadas con una gran apertura (Luchetti et al., 2021).

Los niveles elevados se muestran en personas liberales, creativas, fantasiosas, tolerantes, predispuestos a experiencias nuevas y experimentan emociones y pensamientos poco ortodoxos. En cambio, personas con la mentalidad cerrada, conservadoras, sin gusto por lo cambios y terquedad se asocian con una baja apertura (Kim et al., 2014).

2.1.2.4. Amabilidad (A)

Se caracteriza por la medida en la que una persona tiene buen temperamento y una naturaleza servicial, personas con tendencia a la empatía y altruismo. Altos niveles de amabilidad se manifiestan en personas que perciben e interpretan correctamente emociones propias y ajenas, son consideradas, sumisas, confiables, ingenuas y solidarias. Por otro lado, cuando estos niveles son mínimos se relaciona con personas competitivas, frías, egocéntricas, poco confiables, hostiles, escéptico, se enfoca en sus actividades dejando a un lado a los que le rodean (Löckenhoff et al., 2012).

2.1.2.5. Responsabilidad (C)

Se asocia con el autocontrol tanto de impulsos como de planificación, persistencia, organización, disciplina, persistencia y ejecución de actividades. Tiene mucha relación con la afinidad por ser organizado y confiable. Niveles altos demuestran a personas ordenadas, reflexivas, tercas, toman mucho tiempo antes de alguna decisión, obsesivas especialmente en la planificación, gran sentido del deber, cumplen con normas sociales y obligaciones. Mientras que cuando estos niveles disminuyen las personas suelen ser espontáneos, impulsivos, flexibles, desorganizadas y especialmente, no responden a obligaciones personales ni sociales (Ansa Qurat, 2017).

2.2. Trastornos de personalidad

2.2.1. Conceptualización

Thadani y colaboradores (2018), mencionan un patrón inflexible, constante y estable a lo largo del tiempo, determinado por aspectos hereditarios, experiencias internas y conductas. Por lo que es propio el deterioro del funcionamiento y malestar subjetivo relacionado con formas de pensar, sentir y actuar en respuesta a las circunstancias. Se caracteriza por iniciar a lo largo de la adolescencia y principios de la edad adulta. La mayoría de los autores se basan en las definiciones de los manuales de diagnóstico psicopatológico.

Según, la Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud, décima edición (CIE-10), los trastornos de personalidad comprenden alteraciones y maneras desadaptativas, duraderas y arraigadas que se manifiestan en situaciones individuales y sociales de relevancia en la clínica por los estilos de vida y la forma que tiende a relacionarse con los demás y consigo mismo. Por lo general, en etapas tempranas del desarrollo biopsicosocial del individuo se da lugar a estas alteraciones tras la unión de factores constitucionales y la recolección de experiencias. Sin embargo, se las puede adquirir en diferentes etapas del desarrollo humano (WHO, 2000).

De la misma forma, en el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, quinta edición (DSM-V) define a los trastornos de personalidad como estilos particulares de funcionamiento desadaptativo como patrones persistentes que no encajan culturalmente, se exteriorizan a través de la cognición, afectividad, funcionamiento interpersonal y control de impulsos. Se ve afectadas varias esferas de la persona. Son perdurables, severos y dominantes en situaciones y contextos, brotan durante la adolescencia o inicios de la adultez (APA, 2013).

2.2.2. Teoría de Millon sobre la personalidad y su patología

Theodore Millon (1976), dirigió su investigación en base a la personalidad tanto dimensiones como patologías. En primeras etapas, propone un modelo biosocial en la que se apoya del refuerzo, este podía desempeñar diferentes funciones como el de buscar el placer o evitar el dolor, este refuerzo podía ser buscado en sí mismo o en los demás y, por otra parte, podía actuar de manera activa o pasivo con el fin de lograrlo (Colodro et al., 2018). Así se estructuran las tres dimensiones polares: Positivo/placer contra negativo/dolor; Sí mismo versus otros; Activo contra pasivo, correspondientes a la naturaleza, la fuente y las conductas instrumentales respectivamente (Löckenhoff et al., 2012).

Resalta a tres variantes de trastornos de personalidad severos que se tratan de los trastornos básicos en versiones graves, es decir, las desviaciones patológicas de los estilos saludables. Según el autor, son derivaciones más patológicas, disfuncionales y desadaptativas del resto (Colodro et al., 2018).

Ansa Qurat (2017), en un resumen menciona a la reformulación de la teoría, Millon va más allá de la psicología y se enfoca en la evolución natural, funcionamiento humano y en principios universales, por lo tanto, la personalidad es el estilo distintivo de funcionamiento adaptativo que exhibe un organismo a entornos habituales. Mientras que el

trastorno sería un estilo de funcionamiento desadaptativo, los organizan en la siguiente clasificación:

- **Personalidades con dificultades para el placer:** Esquizoide, evitativo y depresivo.
- **Personalidades con problemas interpersonales:** dependientes, histriónico, narcisista y antisocial.
- **Personalidades con conflictos intrapsíquicos:** sádico, compulsivo, negativista y masoquista.
- **Personalidades con déficit estructurales:** esquizotípico, paranoide, límite y descompensado.

2.2.3. Clasificación

Al ser un gran compendio de psicopatología en cuanto a desordenes en la personalidad, se ha visto necesario mencionar una clasificación ya existente en el DSM-V, para lograr una comprensión ordenada y clara, divide a los trastornos de la personalidad en tres categorías A, B y C (APA, 2013).

Esbec y Echeburúa (2015), mantienen la categorización y la describen de tal manera que en el grupo A se encuentran la presencia de pensamientos y/o conductas extrañas, raras y excéntricas como el TP paranoide (301.0; F60.0), el TP esquizoide (301.20; F60.1) y el TP esquizotípica (301.22; F21). El grupo B, comprende a patrones dramáticos, emotivos, impredecibles y erráticos, en particular se trata del TP antisocial (301.7; F60.2), el TP límite (301.83; F60.3), el TP histriónica (301.50; F60.4) y el TP narcisista (301.81; F60.81).

Por último, el grupo C se relaciona con desadaptación subjetiva relacionada con temor y ansiedad, representados por el TP evasiva (301.82; F60.6), TP dependiente (301.6; F60.7), el TP obsesivo compulsiva (301.4; F60.5) (Díaz et al., 2019). No obstante, un grupo diferente denominado Otros trastornos de la personalidad incluyen: Cambio de la personalidad debido a otra afección médica (310.1; F07.0), TP especificado (301.89; F60.89) y TP no especificado (301.9; F60.9) (APA, 2013).

2.2.4. Factores de riesgo

Existen componentes de la vida y del ambiente que influyen en el desarrollo o inicio de estos trastornos, entre ellos destacan los antecedentes familiares de patología en cuanto a trastornos mentales, agentes estresores, ambientes inadecuados, antecedentes familiares o sociales abusivos, inestables o caóticos en la infancia y adolescencia y antecedentes patológicos personales como trastornos de la conducta en la niñez (Colodro et al., 2018).

2.3. Cuidador

2.3.1. Definición

Cuidador según Bharti y Bhatnagar (2018), es aquella persona que se hace responsable del cuidado de otra persona enferma o dependiente, que ayuda a este individuo además se encarga de la vigilancia del tratamiento médico, administrar su medicación, asistir a los servicios de salud y rehabilitación.

En cuanto a Sage (2019), en su investigación reconoce que los cuidadores son personas cercanas al dependiente como conyugues, hijos, padres, otros familiares, amigos y hasta vecinos que brindan atención y apoyo a las personas enfermas durante sus tratamientos médicos, esto se relaciona con la convicción cultural en el que la familia presta apoyo a sus miembros. Al igual que hay personas ajenas al círculo social, que se dedican profesionalmente a estos cuidados.

El cuidador en la vida del enfermo es la pieza fundamental que le garantiza el éxito o fracaso del tratamiento, depende de varios factores en los que prima la situación socioeconómica para la accesibilidad a servicios de personas profesionales en el cuidado u optar por mantener el cuidado a cargo de familiares quienes hacen lo posible para brindarles una buena calidad de vida, un ambiente seguro, trato humanizado y digno (Garita, 2018; Tew et al., 2013).

2.3.2. Funciones del cuidador

Luchetti et al. (2021), establecen que el cuidador desempeña varias ocupaciones lo que se caracteriza por ser multifuncional, con el fin de cumplir rutinas y actividades básicas que al otro se le dificulta realizarlas por sus limitantes. Entre las actividades que tienden a ejecutar están las siguientes:

- **Cuidado:** demuestra diligencia, precaución y responsabilidad del cuidado, participa en la toma de decisiones, se compromete a mantener estabilidad.
- **Asistencia:** se relaciona con la ayuda, auxilio y amparo, la presencia puede ser de corto o larga según las necesidades que satisfaga.
- **Atención:** el foco atencional es la persona dependiente y todo aquello que se lo relacione, el cuidador está a disposición de cumplir con lo que se requiera para el bienestar del otro, no solo de sus actividades diarios, sino que está pendiente de la asistencia a los servicios de salud.
- **Acompañamiento emocional:** el diario compartir no solo abarca el área física, en cuanto a lo emocional brinda un soporte para la descarga de frustración, negación, ira, impotencia, angustia, desesperanza y otras.
- **Servicios en actividades básicas:** según el grado de dependencia va a ser participe de apoyar en actividades básicas como la alimentación, higiene personal, descanso, manejo de dinero, desplazamiento y administración de medicina.

De forma general, se habla del ejercicio de actividades domésticas y de enfermería según el caso. La razón y la emoción vulneran la salud física y mental del cuidador ante la carga que debe cumplir, es un rol que no es fácil desempeñar. Las funciones consumen su tiempo, espacio y a sí mismos (Baharudin et al., 2019).

2.3.3. Tipos de cuidadores

Los cuidadores se dividen en tres grupos, el primero se refiere a la motivación por la cual desempeñan ese papel, se encuentran motivos como ser altruistas, por gratitud, por estima, sentimientos de culpa o reivindicación y por obtener un tipo de aprobación social (Contreras, 2014; Garita, 2018). En el segundo grupo se establece el parentesco que el

cuidador comparte con el paciente, generalmente se encargan los padres, cónyuges, hijos, abuelos y otros miembros (Prieto et al., 2015). El tercero es el más conocido porque se los clasifica según sus funciones y preparación previa:

- **Primario:** persona que se encarga de forma primordial y permanente de los cuidados y asistencia física y emocional, este personaje suele ser alguien cercano al círculo social, en su mayoría familiares, amigos o terceros de gran importancia para enfermo (Gutiérrez et al., 2013). Debe compartir facilidades como domicilio, parentesco, vínculo afectivo y de confianza (Ramírez & Arias, 2022).
- **Secundario:** cumple un papel complementario, su carga es menor, trabaja en conjunto o a disposición del cuidador primario, toma el mando cuando es necesario. Suelen ser familiares o profesionales especializados (Cárdenas, 2022).
- **Formal:** aquellos que cuenta con conocimientos básicos y especializados de cuidados, son profesionales en el área, su formación les convierte en personas de confianza en la realización de sus funciones, en su mayoría no comparten lazos de sangre con el paciente, cuentan con una remuneración económica y horarios de trabajo (Garita, 2018).
- **Informal:** individuos sin preparación profesional previa en el área, cuidan de familiares o de personas cercanas, sin remuneración económica, sin horarios fijos, su misión es de apoyo y colaboración en el contexto familiar, este rol lo asumen de forma ocasional, voluntario o por obligación (Cárdenas, 2022).

2.3.4. Perfil del cuidador

Luchetti et al. (2021), desempeñe el papel de cuidador debe cumplir con algunas características que proporcionen confianza y seguridad para encargarle tales funciones:

- Edad de entre los 20 a 45 años, para aprovechar las habilidades físicas, mentales y emocionales (Sage, 2019).
- Formación académica (bachillerato o secundaria) (Ramírez & Arias, 2022).
- Formación profesional asociada al cuidado y supervisión de otros.
- Conocimiento sobre la condición de salud, sea discapacidad o enfermedad de la persona (Lamborn & Cramer, 2020).
- Conocimiento de primeros auxilios.
- Disposición de aprendizaje (Baharudin et al., 2019).
- Conocimiento de manejo de maquina y aparatos terapéuticos.
- Manejo adecuado de medicina (Lamborn & Cramer, 2020).
- Conocimiento de cuidados generales y especializados.
- Estado de bienestar físico y mental (Baharudin et al., 2019).
- Poseer estrategias para el manejo de emociones, conductas, estrés y resolución de problemas (Kim et al., 2017).

- Capacidad de sociabilidad, para establecer relaciones humanas adecuadas (Bharti & Bhatnagar, 2018).
- Empatía, sensibilidad y calidez.
- Transmitir seguridad, confianza y responsabilidad.
- Conocimiento de actividades lúdicas y de recreación entre ellas las que ayuden a la estimulación de varias esferas de la persona.

2.4. Síndrome del cuidador

2.4.1. Definición

Un síndrome se denomina al conjunto de signos y síntomas que por lo general se deben a una o varias causas, en conjunto indican una enfermedad o trastorno físico o mental (APA, 2009). En este caso la causa es la sobrecarga de cuidados a personas con discapacidad, se manifiesta por medio de sintomatología variada y alarmante.

Garita (2018), cita al enunciado de Zarit y colaboradores (1980) quienes se refieren a la reacción de la sobrecarga resultante de la prestación de servicios de cuidados a una persona dependiente, este estado pone al cuidador en un sitio de riesgo por la amenaza que significa para su salud. Es alarmante, por el deterioro y agotamiento de varias esferas como la física, emocional, psicológica, social, económica, laboral, familiar y espiritual, tanto del cuidador como del enfermo. Tal condición afecta a ambos, en ocasiones genera actitudes negativas hacia el que recibe la atención (Cárdenas, 2022).

2.4.2. Síntomas

Garita (2018), describe la sintomatología del síndrome del cuidador que se caracteriza por presentar un cuadro diverso y extenso. El cuidador ve afectada su salud mientras cuida de otro, las afecciones que repercuten a nivel:

- **Físico:** fatiga, dolores musculares, contracturas, aumento o disminución del apetito, cefaleas, problemas gastrointestinales, palpitaciones en ocasiones acompañados de opresión en el pecho, dificultad para respirar, aumento o pérdida de peso, descuido de la imagen personal, temblores, mareos problemas con el aparato reproductor en ambos sexos.
- **Emocional:** irritabilidad, frustración, sentimientos de culpa y tristeza, ideas irracionales, pérdida del interés, motivación y voluntad, problemas con la memoria, atención y concentración, reacción de duelo anticipado, estrés, reacción excesiva ante estímulos mínimos, labilidad emocional.
- **Psicológico:** presencia de psicopatologías tales como ansiedad, depresión, distorsiones de la personalidad y adicciones a sustancias psicotrópicas.
- **Conductual:** agresividad, trastornos del sueño uso, y abuso de sustancias nocivas, rechazo de la persona a su cuidado, llanto, trastornos de la alimentación, actos rutinarios reiterados (obsesivos y compulsivos), frecuentes visitas al servicio de salud innecesarias e inquietud psicomotriz.

- **Social:** aislamiento, poca o carencia de interacción social, rechazo e incluso abandono, disminución o ausencia de tiempo libre, absentismo laboral, bajo rendimiento y problemas económicos.

2.4.3. Fases del síndrome del cuidador

El cuidador atraviesa por un proceso antes de padecer el síndrome, se va formando en el tiempo y creciendo con la influencia de factores externos e internos, no hay un tiempo estimado con exactitud todo depende del ambiente, de la demanda y del caso (Cárdenas, 2022). El agotamiento tanto físico como psicológico aparece en el siguiente orden:

- **Fase 1. Asumir el liderazgo:** de todo el círculo social de la persona dependiente, uno toma el control de la situación y se responsabiliza de la situación convirtiéndose en el cuidador principal (Luchetti et al., 2021).
- **Fase 2. Desequilibrio entre la demanda y los recursos:** la desigualdad entre escasos recursos (instrumentos y materiales) respecto a la cantidad de cuidados generan un cambio en su estilo de vida, mismo que experimenta emociones que tienden a ser negativas. Para cumplir ambos se hace un sobreesfuerzo, este sería el inicio del agotamiento (Kim et al., 2014).
- **Fase 3. Reacción ante la sobredemanda:** se caracteriza por la presencia de la sintomatología anteriormente mencionada. Esta es la etapa alarmante por el impacto negativo en la salud del cuidador y las repercusiones en las rutinas y bienestar físico y psicológico de la persona que recibe el servicio (Sage, 2019).
- **Fase 4. Alivio:** surge una forma de liberación en caso de muerte del dependiente o el cambio de vigilante, este cambio produce sentimientos positivos por dejar a un lado sus actividades desgastantes y también otros negativos direccionados a la culpa por la creencia de insatisfacción por la prestación de sus servicios (Contreras, 2014).

2.5. Discapacidad

2.5.1. Conceptualización

La Organización de las Naciones Unidas (ONU) en su convención del 2006, realiza un análisis histórico de la definición de discapacidad, ha sufrido modificaciones dirigidas al bienestar de la población. Entonces todas aquellas deficiencias y barreras de personas debidas a la actitud y al entorno, que limitan la participación activa, plena y efectiva en la sociedad en las mismas condiciones que el resto (OMS 2023; García & Bustos, 2015).

La discapacidad en un estudio por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2014) desde un modelo interactivo se define como un proceso multidimensional en el que se valora el funcionamiento humano ante situaciones y contextos específicos, es el resultado de la complicada relación del individuo con su entorno (Hollenweger, 2014).

En general, según la OPS (2022), se trata de discapacidad en aquellas personas que “presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con el entorno”, son diversas las barreras, que impiden su participación plena y

positiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás ciudadanos (Colomarco & Delamonica, 2013; Minsalud, 2021”) Las capacidades de la persona se reducen impidiéndole realizar actividad según la procedencia de sus limitantes.

2.5.2. Clasificación

La OMS parte de su concepción holístico integral para reunir las discapacidades en grupos diferenciados según las características que compartan. Por ello García y Bustos (2015), mencionan la clasificación anteriormente citada que consta de cinco categorías:

- **Discapacidad motriz o física:** implica las formas de desplazamiento del individuo como resultado de afecciones de órganos o sistemas del cuerpo pueden ser de origen congénito, natural o adquiridas.
- **Discapacidad intelectual:** incluyen las limitantes en el funcionamiento del intelecto y desarrollo de habilidades de adaptación necesarias para el desempeño de la vida.
- **Discapacidad mental:** contienen aquellas alteraciones a nivel bioquímico que limitan la cognición, las conductas y emociones de las personas consigo mismas y con los demás.
- **Discapacidad sensorial:** involucra a la restricción de capacidades en la función de la percepción y respuesta a estímulos externos que requieran de la labor de los sentidos sensoriales como la vista y el oído.
- **Discapacidad múltiple:** presencia de dos o más tipos de discapacidad en una persona.

La tipificación antes indicada es de forma general, si se requiere de una clasificación específica, Cuenot (2018), recomienda revisar la Clasificación Internacional del Funcionamiento de la Discapacidad y de la Salud (CIF), un catálogo realizado por la OMS en el 2001, fue revisado y aprobado nuevamente en el 2016, es un instrumento en el que se encuentran las formas de funcionamiento, los diferentes tipos de discapacidades y enfermedades que producen dependencia en la persona independientemente de su cultura y edad, gracias a su enfoque sistémico la lectura se vuelve interactiva.

2.6. Dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador de personas con discapacidad

Ser un cuidador y responsable de una persona con discapacidad a menudo se asocia con malos resultados psicológicos y estrés, tal como el síndrome del cuidador, depresión, ansiedad, angustia y otras afecciones a nivel mental y físico, las diferencias individuales, como la personalidad expresada entre dimensiones y rasgos, pueden moderar las respuestas al cuidado (Luchetti et al., 2021). Las cinco dimensiones se relacionan con el desempeño del cuidador y sus consecuencias positivas y negativas.

La personalidad y la salud psicológica de los cuidadores, no se ve afectada en gran intensidad puesto que para cumplir el rol de cuidador se requiere un bienestar integral, una persona diagnosticada con trastorno de la personalidad no sería apta para desempeñar dichas funciones (Pérez & Marqués, 2018). Por lo cual, no se presentaría síndrome del cuidador ni

trastornos de personalidad en esta población de estudio, serían exclusivos los casos que se reporten.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.

Enfoque de investigación

La presente investigación es de enfoque cuantitativo, que consiste en recoger y analizar la información mediante métodos estadísticos y matemáticos con el fin de cuantificar el problema o el fenómeno de estudio (Rasinger, 2020). Por lo tanto, en el presente estudio se analiza las variables, dimensiones y trastornos de personalidad en cuidadores con síndrome de sobrecarga por medio de una revisión de artículos sometidos a valoraciones estadísticas.

Tipo de investigación

Es de tipo bibliográfica porque se indaga información por una búsqueda minuciosa y revisión documental de diferentes fuentes documentales como: libros, revistas digitales, tesis, entre otros, que aporten datos relevantes para cumplir con los objetivos propuestos (Asiú et al., 2021).

Diseño

La investigación llevada a cabo es de tipo transversal, se realiza un análisis en la circunstancia específica y determinado tiempo (Botella y Ramos, 2019). Se analizó la mayor cantidad de información científica posible en un tiempo determinado, en este caso durante el periodo febrero-abril 2023, para identificar la relación de la insatisfacción corporal con las conductas alimenticias de riesgo.

Nivel

De igual manera, es una investigación descriptiva la que consiste en describir algunas características básicas de un fenómeno homogéneo al utilizar criterios sistemáticos que permitan determinar la estructura o el comportamiento del fenómeno en estudio (Rasinger, 2020). Dentro del estudio se describe cada una de las variables, las dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador, considerando el aporte de cada uno de los autores consultados.

Población

La población de estudio estuvo conformada por la totalidad (N=679) de artículos y documentos científicos, mismos que fueron publicados en revistas indexadas en bases de datos con impacto a nivel mundial, regional y nacional Scopus, Scielo, Google Académico, ProQuest, Elsevier, PubMed, Redalyc, MDPI, Dialnet, Academia, ResearchGate y Frontiers, divulgados durante el período comprendido entre los años 2012 – 2023.

Muestra

Para la selección de la muestra se obtuvo por medio de un muestreo no probabilístico de tipo intencional, lo que permitió que los documentos seleccionados se ajusten a los objetivos planteados y a las características que debe cumplir la presente revisión bibliográfica. Se escogieron 41 documentos, de esta cantidad, 1 en Scopus, 1 en Scielo, 2 en Redalyc, 3 en Dialnet, 1 en ProQuest, 2 en Elsevier, 24 en Google Académico, 1 en PubMed,

1 en MDPI, 2 en Academia, 1 en ResearchGate y 2 en Frontiers. Para la selección se establecieron los siguientes criterios:

Tabla 1.

Criterios de Selección

Criterios de selección	Justificación
Documentos científicos divulgados entre los años 2012 al 2023.	Los datos actualizados garantizan la calidad de la investigación.
Normativas de carácter gubernamental: OMS, OPS, UNICEF, MSP, UNICEF y CONADIS.	La información y lineamientos publicados por estas entidades permiten conocer la problemática desde un panorama macro. Proporcionan datos relevantes sobre la problemática a tratar y sobre la población de estudio, donde destacan la importancia y fortalecimiento de la salud mental.
Estudios cuantitativos y cualitativos.	Este tipo de artículos proporciona una respuesta al objetivo de investigación, el cual busca identificar las dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador de personas con discapacidad.
Dimensiones y trastornos de personalidad en cuidadores de discapacidad.	Debido a que la investigación está centrada en determinar la relación que existe entre las dos variables en una población específica.
Idioma español, inglés y portugués.	La divulgación de documentos científicos con datos relevantes para la presente investigación se los ha realizado en diferentes idiomas con una amplia gama en el área de la salud.
Libros relacionados a la temática.	Se describe la relación de las dimensiones y trastornos de persona.
Bases de indexación: Scopus, Scielo, Google Académico, ProQuest, Elsevier, PubMed, Redalyc, MDPI, Dialnet, Academia, ReseachGate y Frontiers.	Estas bases de datos recopilan gran cantidad de documentación científica y brindan fuentes de información vinculada a las dimensiones y trastornos de personalidad asociados con el síndrome del cuidador.

Fuente: Elaboración por Joselin Asqui.

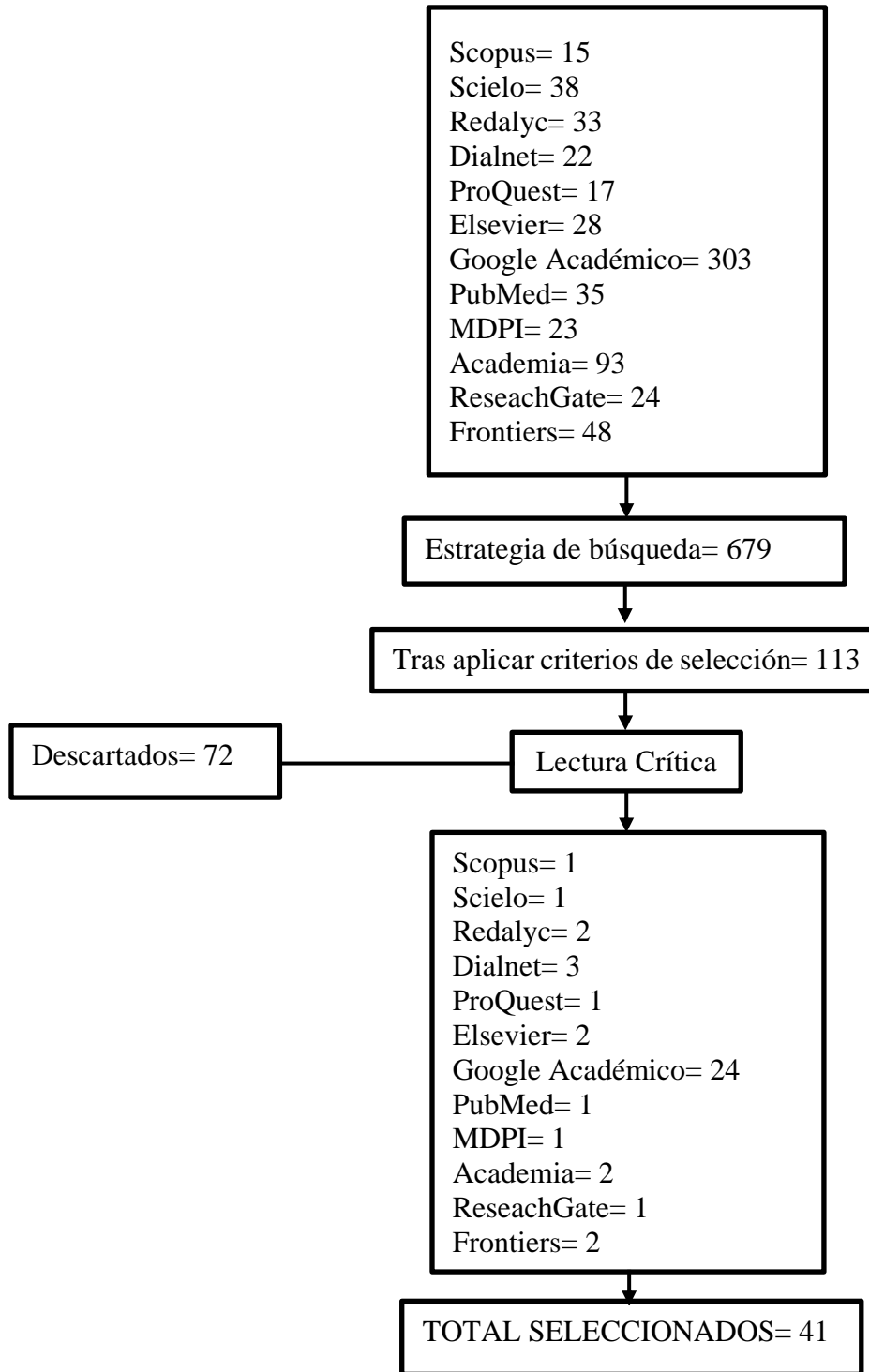
A partir de los criterios de la Tabla 1, se procedió a realizar la búsqueda exhaustiva, por medio de un proceso sistematizado, en cada etapa los documentos fueron filtrados con el fin de obtener los mejores.

Algoritmo de búsqueda

El algoritmo de búsqueda bibliográfica usado se detalla en la siguiente figura:

Figura 1.

Secuencia del algoritmo de búsqueda



Fuente: Elaboración por Joselin Asqui.

Al concluir la búsqueda se encontraron 679 documentos, de los cuales 566 fueron descartados por las siguientes razones:

- Los documentos no tenían acceso completo al texto.
- El acceso al documento completo requería pago.
- La metodología era deficiente.
- La bibliografía estaba duplicada.

Para continuar con el procesamiento de la bibliografía se realizó la Revisión de Calidad Metodológica mediante el instrumento CRF-QS (Critical Review Form-Quantitative Studies). El CRF-QS fue desarrollado por el Grupo de Investigación de práctica basada en la evidencia de Terapia Ocupacional de la Universidad de McMaster (Law et al., 1998). Consta de 8 criterios y 19 ítems, cada uno es valorado con un punto.

Tabla 2.

Criterios basados en el CRF-QS para determinar la calidad metodológica

Criterios Generales	Nº de ítem	Elemento para valorar
Objeto de estudio	1	Objetivos precisos, medibles y factibles
Literatura	2	Información relevante para el estudio
Diseño	3	Adecuada al tipo de estudio
	4	No presenta sesgos
Muestra	5	Descripción de la muestra
	6	Justificación del tamaño de la muestra
	7	Aplicación de consentimiento informado
Medición	8	Medidas validas
	9	Fiabilidad de las medidas
Intervención	10	Descripción de la intervención
	11	Evita contaminación
	12	Evita co-intervención
Resultados	13	Expone estadísticas de los resultados
	14	Describe método de análisis estadístico
	15	Presenta abandonos
Conclusión e implicación clínica de los resultados	16	Importancia de los resultados para la clínica
	17	Conclusiones coherentes y claras

18	Informes de implicación clínica de los resultados obtenidos
19	Describe limitaciones del estudio

Nota. Los criterios e ítems fueron redactados según lo planteado por Law et al. (1998).

La categorización se establece acorde a la siguiente valoración:

- Pobre calidad metodológica ≤ 11 criterios
- Aceptable calidad metodológica entre 12 y 13 criterios
- Buena calidad metodológica entre 14 y 15 criterios
- Muy buena calidad metodológica entre 16 y 17 criterios
- Excelente calidad metodológica ≥ 18 criterios

Una vez explicado el instrumento CRF-QS, se evidencian 38 artículos cuantitativos que corresponde a la mayoría de la muestra seleccionada de los documentos científicos (n=38/41). Han sido puntuados acorde a los criterios del CRF-QS para determinar la calidad metodológica.

Tabla 3.*Calificación de la calidad metodológica*

N°	Título	Puntuación CRF-QS																		Total	Categoría	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			19
1	Influence of caregiving and personality on the stress level of caregivers of cancer patients: role of social support as a mediating variable	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Muy buena calidad
2	The associations between behavioral-psychological symptoms of dementia (BPSD) and coping strategy, burden of care and personality style among low-income caregivers of patients with dementia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18/19	Excelente
3	Perceived physical burden among caregivers of person with chronic mental illness	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
4	Prevalence of burden syndrome, anxious and depressive symptoms in caregivers of the elderly	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy Buena Calidad

5	Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17/19	Muy buena calidad
6	Modelo de los cinco factores de los trastornos de personalidad: Baremo español y validación	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	16/19	Muy buena calidad
7	Los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16/19	Muy buena calidad
8	Emotional overload in family carers of kids with attention deficit hyperactivity disorder	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	16/19	Muy buena calidad
9	Personality traits of parents or caregivers of children attending health check-ups at public and private healthcare entities (2013-2015).	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	15/19	Buena calidad
10	Personality metatraits predict resilience among family caregivers responsible for a dependent youth's chronic respiratory management	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18/19	Excelente

11	Attitudes and opinions of caregivers employed in group homes for adults who have diagnoses with mental illness	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
12	Discapacidad y problemática familiar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
13	Abordaje del cuidador fatigado, en atención primaria	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
14	La sobrecarga del cuidador en el trastorno bipolar	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena calidad
15	The Relationship Between Neuroticism Fit and General Well-Being: The Mediating Effect of Psychological Resilience	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17/19	Muy buena calidad
16	Definición y clasificación de la discapacidad	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16/19	Muy buena calidad
17	Influence of personality on depression, burden, and health-related quality of life in family caregivers of persons with dementia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16/19	Muy buena calidad
18	Influence of caregiver personality on the burden of family caregivers of terminally ill cancer patients	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente

19	Factors Associated with Distress in Caregivers of People with Personality Disorders	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
20	Five-Factor Personality Traits and Subjective Health Among Caregivers: The Role of Caregiver Strain and Self-Efficacy	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
21	Personality and psychological health in caregivers of older relatives: A case-control study	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena calidad	
22	Síndrome del cuidador quemado	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	16/19	Muy buena calidad	
23	Caregiver personality predicts rate of cognitive decline in a community sample of persons with Alzheimer's disease. The Cache County Dementia Progression Study	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente	
24	Personality traits as predictors of parenting stress among caregivers of children with autism in Lagos, Nigeria	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	15/19	Muy buena calidad	

25	Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	16/19	Muy buena calidad
26	Family burden, social support and community health in caregivers of people with serious mental disorder	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
27	Family quality of life indementia and caregiver burden are associated with different caregiver personal characteristics	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
28	Síndrome del cuidador relacionados al cuidado geriátrico	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
29	Burden and personality traits in primary caregivers of the elderly	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
30	The influence of personality on the caregiving experience	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
31	El cuidado formal e informal a personas dependientes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
32	Personalizing Care for the Caregivers: An Exploration of Factors Contributing to the Experiences and Outcomes of Family Caregivers of Persons with Dementia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18/19	Excelente

33	The Structure of Temperament in Caregivers of Patients with Schizophrenia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
34	Quality of Life in Parkinson's Disease Caregivers: The Contribution of Personality Traits	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
35	Quality of life in patients with borderline personality disorder: The mediating role of life satisfaction	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19/19	Excelente
36	Association of childhood-trauma-by-primary caregiver and affect dysregulation with borderline personality disorder symptoms in adulthood	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18/19	Excelente
37	Eysenck personality questionnaire revised-abbreviated for informal caregivers	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	17/19	Muy buena calidad
38	Discapacidad y familia: Desgaste emocional	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17/19	Muy buena calidad

Fuente: Elaboración por Joselin Asqui

Técnicas y materiales empleados

En el presente estudio se utilizaron las siguientes técnicas e instrumentos para alcanzar los objetivos propuestos.

Revisión bibliográfica

La revisión bibliográfica permite obtener un marco de referencia conceptual a través del análisis de la información de conceptos, hipótesis, planteamientos teóricos, investigaciones y antecedentes sobre las variables objeto de estudio (Asiú et al., 2021). Para llevar a cabo ese análisis se utiliza como instrumento la ficha de revisión bibliográfica.

- **Ficha de revisión bibliográfica.** Es una herramienta que permite recolectar, organizar y seleccionar información de materiales de lectura como literatura, revistas, libros, registros, artículos, resultados de investigaciones; entre estos se encuentran las observaciones en el análisis de datos, la identificación, selección y comunicación de datos que conectan los objetos de investigación (Cavalcante et al., 2021). En este caso se recogió información valiosa de los documentos científicos relacionados con las variables de investigación y la recolección cumplió una secuencia de búsqueda, esto permitió el desarrollo del marco teórico y de la revisión bibliográfica.

Revisión de calidad documental

Hace referencia a la revisión y validación de la metodología de una investigación, a los diferentes aspectos que involucran su desarrollo, así como el procedimiento, los instrumentos y resultados que respalden la calidad de la investigación; especialmente se utiliza para validar documentos científicos que aporten a un estudio generalmente de tipo bibliográfico (Garita, 2018).

- **Matriz CRF-QS.** Herramienta de evaluación que consiste en la revisión crítica de estudios cuantitativos, la cual incluye 19 criterios, cada uno de los cuales es un elemento clave de la calidad metodológica de la documentación seleccionada y también los valida, el proceso involucra una lectura crítica inicial, para posteriormente calificarlos conforme a los establecido (Botella y Ramos, 2019). Esto permite obtener información relevante para la investigación, tal como:
 - Conceptualización de la terminología: dimensiones y trastornos de personalidad, síndrome del cuidador, dependencia y discapacidad.
 - Clasificaciones de las dimensiones, trastornos de personalidad y discapacidad.
 - Consecuencias del síndrome del cuidador
 - Cifras acerca de la prevalencia del síndrome del cuidador y discapacidad

Métodos de estudio y procedimiento

Los métodos elegidos para la recopilación de información son los siguientes:

- **Inductivo-deductivo:** se congregó la información relacionada a las dimensiones, trastornos de personalidad y síndrome del cuidador, de la misma forma se incluyen los datos y resultados referentes al proyecto.
- **Analítico-sintético:** se identificaron si los estudios experimentales con el fin de determinar si las dimensiones y trastornos de personalidad se relacionan con el síndrome del cuidador. Beneficiando a la producción de conclusiones y recomendaciones de relevancia para la revisión.

El procedimiento se lo llevo a cabo al cumplir las siguientes fases:

1. **Búsqueda de información:** en varias bases de datos científicas basada en la combinación de palabras relacionadas al tema de investigación. Para ello se realizó una búsqueda con operadores de búsqueda como: “Y”, “O”, “NO”, “CON”, “Igual a”, “AND”, “NOT”, “OR”.
2. **Selección:** se llevó a cabo una lectura rápida, identificando las palabras claves. Además, se aplicaron los criterios de inclusión para conformar la muestra de estudio.
3. **Filtración de datos significativos:** los documentos seleccionados para la muestra fueron leídos de forma crítica con el fin de filtrar la información importante y poder clasificarlos según sus cualidades.
4. **Comparecer resultados:** los resultados de los documentos se describieron acorde a los objetivos, datos de prevalencia de las dimensiones afines al síndrome del cuidador y discapacidad. Por último, en los resultados de los estudios que se reflejaban la relación entre dimensiones y trastornos de la personalidad asociadas al síndrome del cuidador se elaboraron tablas con la triangulación correspondiente.

Consideraciones éticas

Este estudio fue realizado bajo los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia, la información consultada fue manejada con ética, al mismo tiempo que se resaltó el dominio de la propiedad intelectual. Además, la bibliografía recopilada se utilizó conforme a las finalidades de la investigación.

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los artículos recopilados estudian a las variables por separado, a pesar de ello esta revisión bibliográfica propone un estudio en conjunto. Además, estas se asocian al síndrome del cuidador, por lo cual se optó por estudiar bibliografía con población de cuidadores de personas que presenten dependencia en especial aquellas con discapacidad.

El objetivo central de esta investigación es sistematizar las dimensiones y trastornos de personalidad asociados al síndrome del cuidador de personas con discapacidad, según la información revisada se encuentra, en mayor proporción se relacionan las dimensiones de la personalidad con el síndrome del cuidador. A diferencia, de la escasa información en estudios y/o casos de trastornos de la personalidad asociados al síndrome.

Desde diferentes puntos de vista han presentado tanto las repercusiones negativas como los beneficios que se obtienen del cuidado, estas diferencias dependen del comportamiento humano, determinado por una interacción entre su personalidad y la situación a la que se enfrenta (Garita, 2018). El neuroticismo influye en los aspectos emocionales de la experiencia del ayudante, tanto a las dificultades como a las satisfacciones que obtendrá, además de las estrategias que usa (Tew et al., 2013).

Apertura a la experiencia, por otro lado, tiene un efecto protector frente a varias dificultades del ayudante en su ejercicio laboral. La amabilidad está ligada a la capacidad de experimentar satisfacciones y, finalmente, la responsabilidad hace que sea más fácil de usar una variedad de estrategias (Gutiérrez Rojas et al., 2013; Rieucan et al., 2014). En primer lugar, las dimensiones de la personalidad es uno de los objetivos desarrollados en el estudio, surge a partir de las características que influyen en la aparición del síndrome del cuidador, a partir de lo mencionado se describen en la tabla 4, los resultados obtenidos.

Tabla 4.

Triangulación de la relación de las dimensiones de la personalidad asociadas al síndrome del cuidador.

AUTOR	CATEGORÍA (Dimensiones de la personalidad asociadas al síndrome del cuidador)	APORTE	POBLACIÓN	INSTRUMENTOS
Sink et al., (2013)	Los cuidadores con sobrecarga presentan neuroticismo alto, medio y bajo en un 38%, 30,7% y 23,4% respectivamente.	El neuroticismo como dimensión de la personalidad del cuidador se asocia con la sobrecarga y angustia frente a la situación de dependencia, en relación con las otras dimensiones. En menor proporción se evidencian las otras 4 dimensiones, de las que sobresale la extraversión.	112 cuidadores consecutivos de pacientes dependientes.	Inventario de Cinco Factores NEO (NEO-FFI3) Escala de Carga del Cuidador de Zarit (CBS) Cuestionario de Inventario Neuropsiquiátrico (NPIQ)
Löckenhoff et al., (2012)	El 26% indican neuroticismo, 17,8% extraversión, 16,5% apertura, 9,4% amabilidad y el 12,4% responsabilidad.	Tanto la salud física como la salud mental fueron negativamente asociado con el neuroticismo y positivamente con la extraversión y la responsabilidad. La amabilidad y la apertura se asociaron con una mejor salud mental subjetiva y física respectivamente. La mayoría de los	536 cuidadores informales de adultos con deficiencia funcionales.	Inventario de Cinco Factores NEO (NEO-PI-R) Encuesta de salud SF-36 21 ítems del modelo de medición del proceso de estrés del cuidador de Pearlin. Encuesta de Medicare OASIS Mini Mental

			cuidadores son mujeres, en su mayoría madres y esposas.		
Vázquez et al., (2019)	El 15% reflejan neuroticismo, el 9,1% extraversión, el 8,3% psicoticismo y un 5,7% en sinceridad	reflejan el 9,1% el 8,3% un 5,7%	La asociación es significativa entre el neuroticismo y el estado de los pacientes con problemas cerebrales. La población femenina tiene mayores niveles de neuroticismo en comparación con la masculina, destaca la sintomatología depresiva y pensamientos negativos. La extraversión indica a cuidadores autoeficaces y sociables, quienes representan una minoría frente a los de neuroticismo.	603 cuidadores de personas con dependencia, 11 fueron descartados por respuestas inadecuadas por lo que finalmente fueron 592 sujetos.	Cuestionario de personalidad de Eysenck revisado-abreviado (EPQR-A) Escala para la depresión del Centro de estudios epidemiológicos (CES-D) Cuestionario de pensamientos automáticos (ATQ-N) Escala general de autoeficacia ansiedad y estrés (GSES)
Hao et al., (2019)	El 31,06% con neuroticismo elevado poseen una relación adecuada con el paciente. Mientras que el 44,1% presenta dificultades por esta característica. En casos de pacientes con altos niveles de	con elevado relación adecuada con el paciente. Mientras que el 44,1% presenta dificultades por esta característica. En casos de pacientes con altos niveles de	Las rutinas de cuidado de otros implican desgaste mental, la mayoría se asocia con niveles altos de neuroticismo en relación a las otras dimensiones. Influye la relación del cuidador con el paciente y sus personalidades, es imposible cuando en uno de los dos resalta el neuroticismo, surge una relación no buena pero sí viable. A diferencia de	161 cuidadores primarios con sobrecarga de personas con elevada dependencia.	Cuestionario de Personalidad de Eysenck revisado-abreviado (EPQR-A) Escala corta revisada, la escala de resiliencia Connor-Davidson Cuestionario de bienestar general (GWB)

	neuroticismo (24,84%) la relación es mala.	cuando las dimensiones son diferentes entre ambos en ocasiones son relaciones complementarias y en otras totalmente conflictivas, además que influyen agentes externos para que se logre una relación favorable entre el paciente y su cuidador.		
Dong et al., (2022)	En el 29% de los cuidadores domina el neuroticismo, 16% extraversión, 13% responsabilidad y el 9% entre amabilidad y apertura.	Los cuidadores para su desempeño diario requieren hacer uso de sus dimensiones de personalidad y estilos de afrontamiento, esto determina su calidad de vida que se relaciona con la salud física y mental. Por lo tanto, el neuroticismo es la dimensión que sobresale en los cuidadores con sobrecarga por las deficientes herramientas para afrontar situaciones de adversidad. Existen una cierta cantidad de cuidadores en los que domina la extraversión, una cualidad positiva para desempeñar el rol de cuidador que acompañada de las otras dimensiones se vuelve una	61 cuidadores de niños y jóvenes dependientes.	Inventario de Cinco Factores NEO (NEO-FFI3) Escala de Carga del Cuidador de Zarit (CBS) Encuesta de salud SF-36

		experiencia gratificando, más no desgastante.		
Huang et al., (2017)	En el 49% de los cuidadores domina el neuroticismo, 28% extraversión, 12% apertura y el 11% restante entre responsabilidad y amabilidad.	Las características (dimensiones y rasgos) de la personalidad están relacionadas con el síndrome del cuidador, el desgaste emocional y físico dependen de la dimensión que destaque en el cuidador. Es así que en cuidadores sanos física y mentalmente, son elevados los niveles de extraversión quienes presentan baja o leve sobrecarga, a diferencia de quienes tienen altos niveles de neuroticismo, en ellos se registran una sobrecarga del cuidado de moderada a alta intensidad con afecciones a nivel físico y psicológico.	250 cuidadores con sobrecarga, prestadoras de servicios a personas dependientes por limitaciones físicas y cognitivas.	Critical Review Form-Quantitative Studies (CRF-QS)
Aveiga y Juma, (2022)	De ellos el 53% presentan sobrecarga moderada a intensa. En cuanto a las dimensiones tanto neuroticismo y	En la población ecuatoriana los índices de personas con discapacidad son elevados, por lo tanto, los cuidadores tanto formales como informales se enfrentan a cargas que sobrepasan sus capacidades, se	100 cuidadores de personas con diferentes discapacidades que les genera dependencia.	Inventario de Cinco Factores NEO (NEO-FFI3) Escala de Carga del Cuidador de Zarit (CBS) Entrevista

responsabilidad con 49% y 24%.	lideraron	visualiza dominio del neuroticismo y un gran sentido de responsabilidad para con el enfermo.
-----------------------------------	-----------	--

Fuente: Elaboración por Joselin Asqui.

Como se evidencia en la matriz de triangulación (tabla 4) la mayoría de los autores coinciden en que la dimensión neuroticismo precede al síndrome del cuidador, el enfrentarse a situaciones inesperadas o que sobrepasan sus límites producen emociones positivas y negativas mismas que dependen de la autopercepción, afrontamiento, experiencia y personalidad. Esta última juega un papel fundamental en la aparición del síndrome puesto que unas dimensiones funcionan como agente protector o de riesgo (Cabada & Martínez, 2017).

Las experiencias se asocian con la personalidad del cuidador, hay variabilidad en las positivas y negativas, no todos los cuidadores corren el mismo riesgo de sufrir resultados adversos para la salud, algunos cuidadores en quienes domina la extraversión, se sienten más dispuestos y confiados en el manejo de las demandas de cuidado y experimentan menos estrés emocional y carga que otros (Olteanu, 2023). El autor señala que las dimensiones de personalidad afectan a la salud por estas características que influyen en las percepciones de los cuidadores sobre su capacidad para manejar con éxito los desafíos diarios que enfrentan.

En el estudio de Cavalcante et al. (2021), concuerda con los resultados, al referirse que el control de impulsos y la estabilidad emocional se ven comprometidos en niveles elevados de neuroticismo. Se encuentran cuidadores con personalidad reactiva, además de la experimentación de emociones negativas, ideas irracionales, dificultades para enfrentar situaciones difíciles y taran en tomar el control y normalidad en sus emociones y acciones. De tal manera, los cuidadores se vuelven vulnerables a adquirir ansiedad y depresión en respuesta a la sobrecarga de los cuidados (Norton et al., 2013).

Por el contrario, en las revisiones se evidencia en segundo lugar a la extraversión, dimensión que se asocia con asertividad, el positivismo, la sociabilidad y la energía, en niveles altos indica un comportamiento dominante y de búsqueda de atención (Obasi et al., 2018). La consideran la mejor postura ante el rol de cuidador, esta dimensión es menor en los cuidadores lo que quiere decir que la salud mental se ve afectada negativamente, destacar lo positivo de sí mismo resulta difícil, pero es necesario en situaciones que lo demandan.

De la misma forma, en el estudio realizado por Zhang et al. (2021), se evidencia la presencia de neuroticismo y extraversión en una parte de la población de estudio, lo cual lo atribuyen al desarrollo de trastornos del humor especialmente la depresión, la mayoría de cuidadores son mujeres y comparten un vínculo sentimental con el enfermo, estas características forman parte de los factores predisponentes para experimentar síntomas físicos y psicológicos pertenecientes al síndrome del cuidador.

En los diferentes estudios sobre análisis de las dimensiones de personalidad lo evalúan desde las teorías de Eysenck y de Costa y McCrae, las que discrepan en la cantidad, la primera tres y la segunda con cinco dimensiones, sin embargo mantienen al neuroticismo y extraversión, por lo tanto, las tres dimensiones (amabilidad, apertura a la experiencia, responsabilidad) restantes no se las ve como agentes determinantes sino como complemento de los cuidadores por el grado de creatividad, imaginación, novedad, sensibilidad, curiosidad intelectual, empatía, amabilidad, orden, con gran sentido del deber, cumplen con normas sociales y obligaciones (Quinche & Ríos 2017; Dorvie, 2015).

En segundo lugar, se describe en la tabla 5 los trastornos de personalidad que se relacionan al síndrome del cuidador, por medio de la información recopilada.

Tabla 5.*Triangulación de la relación entre los trastornos de personalidad y el síndrome del cuidador.*

AUTOR	CATEGORÍA (Trastornos de la personalidad asociadas al síndrome del cuidador)	APORTE	POBLACIÓN	INSTRUMENTOS
Cahuana, (2016)	El 36,3% presentan sobrecarga intensa y el 53,8% sobrecarga leve. El grupo A con un 38,3%, el grupo B con un 15,8% y el grupo C con un 14,1%. Sobresale el trastorno paranoide de la personalidad.	Cuando mayor es la sobrecarga en el cuidador existe una percepción negativa de su calidad de vida en cuanto a su salud en los componentes físico y mental, los cuidadores de niños con multidiscapacidad presentan mayores niveles de sobrecarga y peor percepción de salud física y mental. El trastorno paranoide de la personalidad es frecuente en las madres de niños con discapacidad, esta población no es clínica, es un sondeo por parte de los investigadores para futuras investigaciones.	220 cuidadores de niños y jóvenes con discapacidad.	Cuestionario de Salamanca (IQB) Escala de Carga del Cuidador de Zarit (CBS) Cuestionario de calidad de vida relacionada con la salud (SF-36)

Lamborn & Cramer, (2020)	El 46% presentan sobrecarga intensa y el 28% sobrecarga leve. Sobresale con 3,7% el trastorno paranoide de la personalidad, le sigue con 3,3% trastorno ansioso de la personalidad y con 2,1% el trastorno dependiente de la personalidad.	Los estresores tanto primarios como secundarios son experimentados por los cuidadores de personas dependientes, tienden a ser un factor determinante en la severidad de los trastornos de personalidad por la angustia psicológica. Entre los que destacan son los trastornos ansiosos de la personalidad por la influencia emocional que produce la condición de sus seres queridos. Se visualizan tres trastornos de personalidad presentes en la población de cuidadores, se tratan de menos de 2 o 3 casos de toda la población investigada, la salud mental del cuidador es un factor que influye en el bienestar tanto del paciente como del cuidador.	106 cuidadores, que completaron los instrumentos de forma virtual.	<p>Escala de Carga del Cuidador de Zarit (CBS)</p> <p>Inventario de la experiencia del cuidado (ECI)</p> <p>Inventario de problemas interpersonales: escala de trastornos de personalidad (IIP-PD)</p> <p>Subescala de sensación de atrapamiento del cuidador percibido (PCB)</p> <p>Evaluación de la reacción del cuidador (CRA)</p>
Bharti & Bhatnagar, (2018)	El 54% presentan sobrecarga intensa y el 29% sobrecarga leve. El grupo A con un 4,3%, el	Se trata de padres que cuidan de sus hijos desde el nacimiento o a partir del momento que fueron diagnosticados con enfermedad	50 cuidadores de personas con enfermedades mentales crónicas, incluyen discapacidad.	<p>Cuestionario de Salamanca (IQB)</p> <p>Escala de Carga del Cuidador de Zarit (CBS)</p>

	<p>grupo B con un 0,8% y el grupo C con un 2,5%. Sobresale el trastorno paranoide, ansioso y anancástico de la personalidad.</p>	<p>mental, el tiempo de cuidado aproximadamente diez años fue un factor para que los padres notaran que su salud mental se ha deteriorado, los trastornos frecuentes son ansiedad, depresión, bipolaridad, consumo de sustancias y trastornos de personalidad. Es una población que en su mayoría no cuenta con los recursos económicos suficientes, además de que su ambiente social es contraproducente. En los casos registrados de cuidadores con alteraciones patológicas a nivel de su personalidad no se encuentra un registro clínico anterior a la investigación.</p>		Entrevista
Kim et al., (2014)	<p>El 36% presentan sobrecarga intensa, 19% sobrecarga moderada y el 45% sobrecarga leve. Un 2% presentaron trastorno</p>	<p>La influencia de la personalidad del cuidador y otros factores en la carga de cuidadores familiares de pacientes dependientes, es estrecha la relación que guarda con la estabilidad de la salud mental.</p>	50 cuidadores informales de personas dependientes.	<p>Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI) Escala de Carga del Cuidador de Zarit (CBS)</p>

	dependiente y 4% narcisista de personalidad.	Las puntuaciones se vieron elevadas para el trastorno narcisista y dependiente de la personalidad, estos cuidadores forman parte del grupo de seguimiento clínico para evitar negligencias en el cuidado y establecer lineamientos para su propia salud psicológica y física.		
Grover et al., (2016)	El 57% presentan sobrecarga intensa y el 53,8% sobrecarga leve. El 7,29% presenta puntuaciones elevadas en el trastorno anancástico y ansioso de personalidad.	Las estrategias de afrontamiento según la personalidad y la relación con la carga subjetiva y consecuencias del cuidado percibidas por los cuidadores de niños y adolescentes dependientes no se ven reflejada en patología psiquiátricas, es mínima la presencia del trastorno anancástico y ansioso de la personalidad, se trataría de menos de cinco casos en los que llama la atención de los investigadores por la presencia de psicopatología, estos casos posteriormente fueron llevados al	41 padres de niños y adolescentes con dependencia.	Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI) Formas de afrontamiento (WCC) Cuestionario de evaluación de participación (IEQ) Escala para la evaluación de los aspectos positivos de la experiencia de cuidado.

		área clínica para su valoración y tratamiento.		
Pérez & Marqués, (2018)	El 39% presentan sobrecarga intensa 23% sobrecarga moderada y el 17% sobrecarga leve. El grupo A con un 13,6%, el grupo B con un 7,61% y el grupo C con un 24,4%. Sobresale con 5,35% el trastorno ansioso de la personalidad.	El personal de salud comunitaria es responsable de prevenir niveles de sobrecarga y aumentar los índices de bienestar en salud mental. Es mínima la presencia de trastornos de la personalidad, se sabe de la presencia de pocos casos que manifiestan síntomas de trastornos de personalidad, entre ellos destaca el trastorno ansioso de la personalidad que se asocia con el ambiente que lo rodea, la carga del cuidado, la situación a la que se enfrenta el cuidador informal quien carece de preparación.	107 cuidadores informales	Cuestionario de Salamanca (IQB) Escala de Carga del Cuidador de Zarit (CBS)

Fuente: Elaboración por Joselin Asqui.

Los datos obtenidos en la matriz de triangulación (tabla 5) son similares a los que resultados de las investigaciones recolectado por Ruiz (2022), Norton et al., (2013) y (Pilonieta et al., 2020), en los que mencionan que el síndrome del cuidador es un factor agravante de las enfermedades de base como trastornos orgánicos y mentales, entre ellos se incluyen los trastornos de personalidad, no se lo considera directamente como un factor desencadenante.

van Dijke et al. (2013), por su parte considera que, en consecuencia, de una disfunción o carencia de recursos internos como habilidades y técnicas, la labor del cuidador sobrepasa su carga hasta el punto de consumirlo. Tales efectos adversos podrían generar traumas que se aprecian a nivel físico, mental, familiar y social, suele manifestarse con agotamiento general, deterioro de la condición física, posibles trastornos psicopatológicos relacionados al humor, adaptación, estrés y personalidad si el cuidador es un menor de edad.

Igualmente, Dorvie (2015), menciona la relevancia de los recursos externos en la estabilidad mental del cuidador, estos comprenden funcionalidad y apoyo familiar, estabilidad socioeconómica, ambiente, preparación, experiencia, salud, edad y género. No solo depende de la personalidad sino también del contexto. Por otra parte, Martínez (2020), propone que el trastorno ansioso, dependiente y anancástico de la personalidad se presentaría en los padres de niños con dificultades en su desarrollo psicoevolutivo entre los cuales se puede relacionar con discapacidad.

En la literatura revisada, no se encuentra evidencia suficiente sobre psicopatología de la personalidad presente en cuidadores de personas con discapacidad, lo que se menciona en el estudio de Lamont y Dickens (2021), afirman que una persona diagnosticada con trastorno límite de personalidad no es apta para cuidar de otros, su inestabilidad es mayor en comparación a su funcionalidad, por lo tanto concluyen que personas con otros trastornos de personalidad son funcionales en relación al trastorno límite de personalidad, descartan la idea de que este grupo desempeñen su rol de cuidadores.

Por otro lado, Villavicencio et al. (2018), menciona que las psicopatologías con mayor prevalencia en la población de cuidadores son los trastornos mentales por consumo de sustancias nocivas, trastornos del humor y trastornos neuróticos, a diferencia de los trastornos mentales orgánicos, esquizofrenias y trastornos de personalidad, que son inusuales entre esta población de estudio, debido a las características que debe cumplir una persona que se dedique a esta labor.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

La recolección y el análisis realizado en esta investigación ha permitido concluir:

- Se ha sistematizado que las dimensiones de la personalidad son factores precursores y latentes que definen al síndrome del cuidador en quienes prestan sus servicios a otros con limitaciones por discapacidad e impugna una posible relación entre los trastornos de personalidad con dicho síndrome ante la evidencia científica encontrada.
- El neuroticismo y extraversión son las dimensiones que sobresalen en el ejercicio de la mayor parte de cuidadores con sobrecarga, el estilo de vida de un cuidador se ajusta a las necesidades del enfermo y a su contexto. Para ello hace uso de sus recursos internos o factores de su personalidad que le ayudan a afrontar la situación, no siempre es la manera adecuada.
- Los trastornos de personalidad aparecen en etapas tempranas de la vida como la infancia y adolescencia, por lo tanto, su prevalencia en relación al síndrome del cuidador es inusual. Ocurre en casos de cuidadores informales tanto en primarios como en secundarios, cuando les produce un impacto severo a nivel cognitivo, conductual y emocional.

Partiendo de la investigación realizada y las conclusiones anteriormente expuestas se recomienda:

- Este tema de estudio debería ser estudiado por medio de una investigación de campo desde la psicología clínica, para obtener e inspeccionar información actualizada conforme al contexto nacional, regional y hasta provincial de tal manera que se conozca el estado de salud físico y mental del prestador de cuidados con el fin de precautelar la relación entre el cuidador y la persona dependiente.
- El cambio en la sociedad se produciría por medio de la difusión de información clara, objetiva y sencilla sobre el síndrome del cuidador, no solo como un problema social, sino que otorgándole importancia en el área de la salud por los estragos físicos y psicológicos que se producen tras la sobrecarga del cuidado.
- El conocimiento de las dimensiones de la personalidad en los cuidadores de personas con discapacidad se produciría mejor durante talleres impulsados por profesionales en el área, en los que aprendan a reconocer y diferenciar sus características positivas y negativas de su personalidad, además que adquieran las herramientas para manejarlas y conjugarlas con sus recursos internos.
- Cada caso tiene una situación y contexto personalizado, por lo tanto, el tratamiento debería ser integral. Los programas deben dirigirse tanto al paciente como al cuidador, el personal de salud mental les puede proporcionar estrategias y técnicas para sobrellevar sus rutinas, con la finalidad de disminuir la carga del cuidado y la sintomatología si existiese.

BIBLIOGRAFÍA

- Alpizar Lorenzo, O. A., García Franco, A., & Guzmán Díaz Gelacio. (2019). Alexitimia y síndrome del cuidador primario: una revisión conceptual. *Publicación Semestral*, 11(2019), 11–16. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/issue/archive>
- American Psychiatric Association. (2013). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5* (5th ed). www.appi.org
- American Psychological Association. (2009). *APA concise dictionary of psychology*. American Psychological Association. www.appi.org
- Ansa Qurat, U. A. (2017). *Influence of caregiving and personality on the stress level of caregivers of cancer patients: role of social support as mediating variable* [Tesis de doctorado, Universidad Utara Malaysia]. <https://www.semanticscholar.org/paper/Influence-of-caregiving-and-personality-on-the-of-a-Ul-Ain/eb1f3ac23b11948bcdd2bac09b46df2d67ce68fd>
- Asiú Corrales, L. E., Asiú Corrales, A. M., & Barboza Díaz, Ó. A. (2021). Evaluación formativa en la práctica pedagógica: una revisión bibliográfica. *Conrado*, 17(78), 134-139. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000100134
- Aveiga Hidalgo, M. V., & Juma Guacan, Z. M. (2022). Síndrome del cuidador de pacientes con discapacidad pertenecientes a la parroquia Juan Montalvo del cantón Cayambe, Ecuador. *AVFT*, 41(8), 555–558. <https://doi.org/10.5281/zenodo.7442649>
- Baharudin, A. D., Din, N. C., Subramaniam, P., & Razali, R. (2019). The associations between behavioral-psychological symptoms of dementia (BPSD) and coping strategy, burden of care and personality style among low-income caregivers of patients with dementia. *BMC Public Health*, 19(4), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6868-0>
- Bharti, J., & Bhatnagar, P. (2018). Perceived physical burden among caregivers of person with chronic mental illness. *IAHRW International Journal of Social Sciences Review*, 6(9), 1686–1692. <https://www.proquest.com/openview/18b7fc5333fcfddc6f8069758cbf5e3a/1?pq-origsite=gscholar&cbl=5347679>
- Botella Nicolás, A. M., & Ramos Ramos, P. (2019). Investigación-acción y aprendizaje basado en proyectos. Una revisión bibliográfica. *Perfiles educativos*, 41(163), 127-141. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-26982019000100127

- Cabada Ramos, E., & Martínez Castillo, V. A. (2017). Prevalence of burden syndrome, anxious and depressive symptoms in caregivers of the elderly. *Psicología y Salud*, 27(1), 53–59. <https://link.gale.com/apps/doc/A545023017/AONE?u=anon~6a671f3e&sid=googleScholar&xid=8c1a1d72>
- Cahuana Cuentas, M. (2016). Carga subjetiva y calidad de vida relacionada con la salud en cuidadores de niños con discapacidad y niños con multidiscapacidad. *Rev. Psicol*, 6(2), 13–28. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/152>
- Cárdenas Paredes, D. V. (2022). Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención. *Polo Del Conocimiento*, 7(1), 702–717. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i1.3504>
- Cavalcante, K. A., Vieira, M., Araújo, L., & Júnior, F. (2021). A sobrecarga dos cuidadores informais em saúde mental: uma revisão narrativa da literatura the overload of informal caregivers in mental health: a narrative review of the literature. *Facesf*. <https://periodicosfacesf.com.br/index.php/COPSISF/article/view/181>
- Chamba Ortiz, A. P., & Ojeda Orellana, K. P. (2019). Síndrome de sobrecarga en cuidadores familiares de adultos mayores y factores asociados. *Chordeleg*, 2017. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas*, 37(1), 11–19.
- Colodro Plaza, J., López-García, J. J., Mezquita, L., Colodro-Conde, L., Ibáñez, M. I., Edo, S., Villa, E., & Ortet, G. (2018). Modelo de los cinco factores de los trastornos de personalidad: Baremo español y validación. *Anales de Psicología*, 34(2), 264–273. <https://doi.org/10.6018/analesps.34.2.289271>
- Colomarcó, V., & Delamonica, E. (2013). Los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad. *Desafíos*, 15, 1–12. http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/summary_es.pdf
- Contreras Machado, A. (2014). Emotional Overload In Family Carers Of Kids With Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *REVISALUD Unisucre*, 2(1), 15–30. <https://doi.org/10.1155/2015/683062>
- Consejo de la Unión Europea. (04 de julio de 2022). *La discapacidad en la UE: datos y cifras*. <https://www.consilium.europa.eu/es/infographics/disability-eu-facts-figures/>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (enero de 2022). *Estadísticas de Discapacidad*. <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- Cuenot, M. (2018). Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. *EMC - Kinesiterapia - Medicina Física*, 39(1), 1–6. [https://doi.org/10.1016/s1293-2965\(18\)88602-9](https://doi.org/10.1016/s1293-2965(18)88602-9)
- Díaz-Gordon, P., Ortega-Ortíz, M. E., Díaz-Cadavid, D., & Naranjo-García, A. S. (2019). Características de la personalidad de los padres o cuidadores de los

- menores que asisten a controles de salud en entidades de salud públicas y privadas (2013-2015). *MedUNAB*, 21(2), 12–28. <https://doi.org/10.29375/01237047.2424>
- Dong, S., Elliott, T. R., Luo, W., Warren, A. M., & Warren, R. (2022). Personality metatraits predict resilience among family caregivers responsible for a dependent youth's chronic respiratory management. *BMC Psychology*, 10(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-022-00791-y>
- Dorvie, H. (2015). *Attitudes and opinions of caregivers employed in group homes for adults who have diagnoses with mental illness* [Tesis de doctorado, Capella University]. <https://www.proquest.com/openview/1064670f8e622f79e503751ef0a55f8e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- Edición médica. (11 de enero de 2017). “*Síndrome del cuidador*”, una patología poco conocida en el país. <https://www.edicionmedica.ec/secciones/salud-publica/-s-ndrome-del-cuidador-afecta-al-74-de-los-cuidadores-de-personas-con-discapacidad-89398>
- Esbec, E., & Echeburúa, E. (2015). The hybrid model for the classification of personality disorders in DSM-5: a critical analysis. In *Actas Esp Psiquiatr*, 43(5), 177-186. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26320896/>
- García Núñez, R., & Bustos Silva, G. (2015). Discapacidad y problemática familiar. *Paakat: Revista de Tecnología y Sociedad*, 5(8), 1–8. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=499051499005>
- Garita Hernández, M. J. (2018). *Abordaje del cuidador fatigado, en atención primaria. Revisión bibliográfica* [Tesis de Posgrado, Universidad de Costa Rica]. <http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/handle/123456789/11123>
- Grover, S., Bhadada, S., Kate, N., Sarkar, S., Bhansali, A., Avasthi, A., Sharma, S., & Goel, R. (2016). Coping and caregiving experience of parents of children and adolescents with type-1 diabetes: An exploratory study. *Perspectives in Clinical Research*, 7(1), 32–39. <https://doi.org/10.4103/2229-3485.173776>
- Gutiérrez Rojas, L., Martínez Ortega, J. M., & Rodríguez Martín, F. D. (2013). La sobrecarga del cuidador en el trastorno bipolar. *Anales de Psicología*, 29(2), 624–632. <https://doi.org/10.6018/analesps.29.2.124061>
- Hao, R., Dong, H., Zhang, R., Li, P., Zhang, P., Zhang, M., & Hu, J. (2019). The Relationship Between Neuroticism Fit and General Well-Being: The Mediating Effect of Psychological Resilience. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02219>
- Hollenweger, J. (2014). *Definición y clasificación de la discapacidad*. <https://www.unicef.org/lac/media/7391/file>

- Huang, I. C., Lee, J. L., Ketheeswaran, P., Jones, C. M., Revicki, D. A., & Wu, A. W. (2017). Does personality affect health-related quality of life? A systematic review. *PLoS ONE*, *12*(3). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0173806>
- Institució IBARS. (08 de abril de 2020). *Síndrome del cuidador: qué es, cuáles son sus síntomas y cómo tratarlo*. <https://www.institucioibars.com/sindrome-del-cuidador-que-es-cuales-son-sus-sintomas-y-como-tratarlo/>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2015). *GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC Detección y Manejo del COLAPSO DEL CUIDADOR*. <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
- Kim, H. H., Kim, S. Y., Kim, J. M., Kim, S. W., Shin, I. S., Shim, H. J., Hwang, J. E., Chung, I. J., & Yoon, J. S. (2014). Influence of caregiver personality on the burden of family caregivers of terminally ill cancer patients. *Palliative and Supportive Care*, *14*(1), 5–12. <https://doi.org/10.1017/S1478951515000073>
- Kim, S. K., Park, M., Lee, Y., Choi, S. H., Moon, S. Y., Seo, S. W., Park, K. W., Ku, B. D., Han, H. J., Park, K. H., Han, S. H., Kim, E. J., Lee, J. H., Park, S. A., Shim, Y. S., Kim, J. H., Hong, C. H., Na, D. L., Ye, B. S., ... Moon, Y. (2017). Influence of personality on depression, burden, and health-related quality of life in family caregivers of persons with dementia. *International Psychogeriatrics*, *29*(2), 227–237. <https://doi.org/10.1017/S1041610216001770>
- Lamborn, P., & Cramer, K. M. (2020). Factors Associated with Distress in Caregivers of People with Personality Disorders. *Community Mental Health Journal*, *56*(7), 1298–1310. <https://doi.org/10.1007/s10597-020-00640-5>
- Lamont, E., & Dickens, G. L. (2021). Mental health services, care provision, and professional support for people diagnosed with borderline personality disorder: systematic review of service-user, family, and carer perspectives. In *Journal of Mental Health* (Vol. 30, Issue 5, pp. 619–633). Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/09638237.2019.1608923>
- Löckenhoff, C. E., Duberstein, P. R., Friedman, B., & Costa, P. T. (2012). Five-Factor Personality traits and subjective health among caregivers: the role of caregiver strain and self-efficacy. *Psychology and Aging*, *26*(3), 592–604. <https://doi.org/10.1037/a0022209>
- Luchetti, M., Terracciano, A., Stephan, Y., Aschwanden, D., & Sutin, A. R. (2021). Personality and psychological health in caregivers of older relatives: a case-control study. *Aging and Mental Health*, *25*(9), 1692–1700. <https://doi.org/10.1080/13607863.2020.1758907>
- Martínez Pizarro, S. (2020). Síndrome del cuidador quemado. *Rev Clín Med Fam*, *13*(1), 97–100. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-

- 695X2020000100013#:~:text=Este%20s%C3%ADndrome%20se%20caract
eriza%20por,de%20sustancias%20nocivas%2C%20entre%20otros
- Martínez-Velilla, N., Ibarrola Guillén, C., Fernández Navascués, A., & Lafita Tejedor, J. (2018). The functionality concept as an example of the change in the traditional classification of diseases model. In *Atencion Primaria* (Vol. 50, Issue 1, pp. 65–66). Elsevier Doyma. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.03.013>
- Ministerio de salud y protección social. (2021). *Discapacidad*. <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/promocion-social/Discapacidad/Paginas/discapacidad.aspx>
- Norton, M. C., Clark, C., Fauth, E. B., Piercy, K. W., Pfister, R., Green, R. C., Corcoran, C. D., Rabins, P. V., Lyketsos, C. G., & Tschanz, J. T. (2013). Caregiver personality predicts rate of cognitive decline in a community sample of persons with Alzheimer's disease. the Cache County Dementia Progression Study. *International Psychogeriatrics*, 25(10), 1629–1637. <https://doi.org/10.1017/S1041610213001105>
- Obasi, C. C., & Fashola, H. O. &. (2018). Personality traits as predictors of parenting stress among caregivers of children with autism in Lagos, Nigeria. *African Journal for the Psychological Study of Social Issues*, 21(2), 40–51.
- Obasi, C. C., Osinowo, H. O., & Fashola, T. M. (2018). Personality traits as predictors of parenting stress among caregivers of children with autism in Lagos, Nigeria. *African Journal for the Psychological Study of Social Issues*, 21(2), 40–51. <https://www.researchgate.net/publication/365183403>
- Observatorio Económico y Social de Tungurahua. (2022). *Personas con discapacidad en Ecuador Diptico_N100*.
- Olteanu, C. M. (2023). The importance of personality development in caregivers children, adults with disabilities. *New Trends in Psychology*, 5(1), 41–51.
- Organización Mundial de la Salud. (07 de marzo de 2023). *Discapacidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Discapacidad*. <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
- Peredo Videá, R. de los A. (2016). Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones. *RIP: Reflexiones En Psicología*, 15, 101–122. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322016000100007
- Pérez, J. J. N., & Marqués, Á. C. (2018). Family burden, social support and community health in caregivers of people with serious mental disorder*. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 52, 1–8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017029403351>
- Pilonieta, G., Jablonski, R. A., Winstead, V., & Geldmacher, D. S. (2020). Family quality of life in dementia and caregiver burden are associated with different

- caregiver personal characteristics. *Alzheimer's & Dementia*, 16(7).
<https://doi.org/10.1002/alz.045333>
- Prieto Miranda Sergio Emilio, Arias Ponce Nazareth, Villanueva Muñoz Evelyn Yared, & Jimenéz Bernardino Carlos Alberto. (2015). Síndrome del cuidador relacionados al cuidado geriátrico. *Med Int Méx*, 31(6), 660–668.
<https://escuelapacientes.riojasalud.es/files/erc/cuidando-cuidador/cuidando-al-cuidador-04.pdf>
- Ramírez Zhindón, M. del R., & Arias Parra, J. (2022). Carga y rasgos de personalidad en cuidadores principales de personas mayores. *AXIOMA*, 1(26), 67–73. <https://doi.org/10.26621/ra.v1i26.741>
- Rasinger, S. (2020). *La investigación cuantitativa en lingüística: Una introducción*. Ediciones Akal.
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=0h4EEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA8&dq=que+es+la+investigaci%C3%B3n+cuantitativo&ots=8L5h-FCUR4&sig=P9LKTelGRJD_oBs2gfZlqpzdm3I#v=onepage&q=que%20es%20la%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativo&f=false
- Rieucan, A., David, J., Fromentin, I., & Bungener, C. (2014). The influence of personality on the caregiving experience. *Alzheimer's & Dementia*, 10(4), 365. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2014.05.1045>
- Ruiz Ágreda, A. (2022). *El cuidado formal e informal a personas dependientes* [Tesis de Postgrado, Universidad de Jaén].
<https://tauja.ujaen.es/bitstream/10953.1/17503/1/Ruiz%20Agreda%2C%20Alba.%20TMF.pdf>
- Sage Binford, S. (2019). *Personalizing care for the caregivers: An exploration of factors contributing to the experiences and outcomes of family caregivers of persons with dementia*. [Tesis de Posgrado, University of California].
<https://escholarship.org/uc/item/2zj5x7vs>
- Sink, K., Lovato, J., Chamberlain, D., Alli, R., Clarke, P., Hall, D., Villalba, J., & Shaw, E. (2013). High neuroticism in caregivers is associated with greater burden independent of degree of cognitive impairment or neuropsychiatric symptoms. *Alzheimer's & Dementia*, 9(4), 493.
<https://doi.org/10.1016/j.jalz.2013.05.1015>
- Sipowicz, K., Łuczyńska, K., Bąk, B., Deska, K., Nowakowska-Domagala, K., Pietras, T., Podgórska-Jachnik, D., Małujło-Balcerska, E., & Kosmalski, M. (2023). The Structure of Temperament in Caregivers of Patients with Schizophrenia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2119. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032119>
- Tew, E. H., Naismith, S. L., Pereira, M., & Lewis, S. J. G. (2013). Quality of life in Parkinson's disease caregivers: The contribution of personality traits. *BioMed Research International*, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2013/151872>

- Thadani, B., Pérez-García, A. M., & Bermúdez, J. (2018). Quality of life in patients with borderline personality disorder: The mediating role of life satisfaction. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23(2), 89–98. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.2.2018.20954>
- van Dijke, A., Ford, J. D., van Son, M., Frank, L., & van der Hart, O. (2013). Association of childhood-trauma-by-primary caregiver and affect dysregulation with borderline personality disorder symptoms in adulthood. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(3), 217–224. <https://doi.org/10.1037/a0027256>
- Vázquez, F. L., Otero, P., López, L., Blanco, V., Ferraces, M. J., & Torres, Á. (2019). Eysenck personality questionnaire revised-abbreviated for informal caregivers. *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 10(2), 90–106. <https://doi.org/10.23923/j.rips.2019.02.028>
- Villavicencio Aguilar, C. E., Romero Morocho, M., Criollo Armijos, M. A., & Peñaloza Peñaloza, W. L. (2018). Discapacidad y familia: Desgaste emocional. *Academo Revista de Investigación En Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(1), 89–98. <https://doi.org/10.30545/academo.2018.ene-jun.10>
- Wen, X., Ren, J., Li, X., Li, J., & Chen, S. (2022). Parents' personality, parenting stress, and problem behaviors of children with special needs in China before and during the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03869-3>
- World Health Organization. (2000). *Guía de bolsillo de la clasificación CIE-10: clasificación de los trastornos mentales y del comportamiento*. Editorial Médica Panamericana. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42326>
- Zhang, Y. H., Cheng, Y., Wang, Z., Yang, T., Lv, W., & Huang, H. (2021). Factors influencing depression in primary caregivers of patients with dementia in China: A cross-sectional study. *Geriatric Nursing*, 42(3), 734–739. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2021.03.017>

ANEXOS

Revisión bibliográfica

Tabla 6.

Ficha de recopilación documental.

N.	Año	Autor	Título	Tipo De Documento
1	2017	Ansa Qurat	Influence of caregiving and personality on the stress level of caregivers of cancer patients: role of social support as a mediating variable	Tesis doctoral
2	2019	Baharudin et al.	The associations between behavioral-psychological symptoms of dementia (BPSD) and coping strategy, burden of care and personality style among low-income caregivers of patients with dementia	Artículo científico
3	2018	Bharti & Bhatnagar	Perceived physical burden among caregivers of person with chronic mental illness	Artículo científico
4	2017	Cabada & Martínez	Prevalence of burden syndrome, anxious and depressive symptoms in caregivers of the elderly	Artículo científico
5	2022	Cárdenas Paredes	Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención	Artículo científico

6	2021	Cavalcante et al.	A sobrecarga dos cuidadores informais em saúde mental: uma revisão narrativa da literatura the overload of informal caregivers in mental health: a narrative review of the literature	Artículo científico
7	2018	Colodro Plaza et al.	Modelo de los cinco factores de los trastornos de personalidad: Baremo español y validación	Artículo científico
8	2013	Colomarco Delamonica	& Los derechos de la infancia y adolescencia con discapacidad	Artículo científico
9	2014	Contreras Machado	Emotional overload in family carers of kids with attention deficit hyperactivity disorder	Artículo científico
10	2019	Díaz et al.	Personality traits of parents or caregivers of children attending health check-ups at public and private healthcare entities (2013-2015)	Artículo científico
11	2022	Dong et al.	Personality metatraits predict resilience among family caregivers responsible for a dependent youth's chronic respiratory management	Artículo científico
12	2015	Dorvie	Attitudes and opinions of caregivers employed in group homes for adults who have diagnoses with mental illness	Tesis de doctorado
13	2015	Esbec & Echeburúa	The hybrid model for the classification of personality disorders in DSM-5: a critical analysis	Artículo científico
14	2015	García & Bustos	Discapacidad y problemática familiar	Artículo científico

15	2018	Garita Hernández	Abordaje del cuidador fatigado, en atención primaria. Revisión bibliográfica	Tesis de posgrado
16	2013	Gutiérrez Rojas et al.	La sobrecarga del cuidador en el trastorno bipolar	Artículo científico
17	2019	Hao et al.	The Relationship Between Neuroticism Fit and General Well-Being: The Mediating Effect of Psychological Resilience	Artículo científico
18	2014	Hollenweger	Definición y clasificación de la discapacidad	Artículo científico
19	2017	Huang et al.	Does personality affect health-related quality of life? A systematic review	Artículo científico
20	2017	Kim et al.	Influence of personality on depression, burden, and health-related quality of life in family caregivers of persons with dementia	Artículo científico
21	2014	Kim et al.	Influence of caregiver personality on the burden of family caregivers of terminally ill cancer patients	Artículo científico
22	2020	Lamborn & Cramer	Factors Associated with Distress in Caregivers of People with Personality Disorders	Artículo científico
23	2012	Löckenhoff et al.	Five-Factor Personality Traits and Subjective Health Among Caregivers: The Role of Caregiver Strain and Self-Efficacy	Artículo científico

24	2021	Luchetti et al.	Personality and psychological health in caregivers of older relatives: A case-control study	Artículo científico
25	2020	Martínez Pizarro	Síndrome del cuidador quemado	Artículo científico
26	2013	Norton et al.	Caregiver personality predicts rate of cognitive decline in a community sample of persons with Alzheimer's disease. The Cache County Dementia Progression Study	Artículo científico
27	2018	Obasi, Osinowo & Fashola	Personality traits as predictors of parenting stress among caregivers of children with autism in Lagos, Nigeria	Artículo científico
28	2016	Peredo Videa	Comprendiendo la discapacidad intelectual: datos, criterios y reflexiones	Artículo científico
29	2018	Pérez & Marqués	Family burden, social support and community health in caregivers of people with serious mental disorder	Artículo científico
30	2020	Pilonieta et al.	Family quality of life indementia and caregiver burden are associated with different caregiver personal characteristics	Artículo científico
31	2015	Prieto Miranda et al.	Síndrome del cuidador relacionados al cuidado geriatrico	Artículo científico
32	2022	Ramírez Zhindón & Arias Parra	Burden and personality traits in primary caregivers of the elderly	Artículo científico
33	2014	Rieucau et al.	The influence of personality on the caregiving experience	Artículo científico

34	2022	Ruiz Ágreda	El cuidado formal e informal a personas dependientes	Tesis de posgrado
35	2019	Sage Binford	Personalizing Care for the Caregivers: An Exploration of Factors Contributing to the Experiences and Outcomes of Family Caregivers of Persons with Dementia	Tesis doctoral
36	2023	Sipowicz et al.	The Structure of Temperament in Caregivers of Patients with Schizophrenia	Artículo científico
37	2013	Tew et al.	Quality of Life in Parkinson's Disease Caregivers: The Contribution of Personality Traits	Artículo científico
38	2018	Thadani et al.	Quality of life in patients with borderline personality disorder: The mediating role of life satisfaction	Artículo científico
39	2013	van Dijke et al.	Association of childhood-trauma-by-primary caregiver and affect dysregulation with borderline personality disorder symptoms in adulthood	Artículo científico
40	2019	Vázquez et al.	Eysenck personality questionnaire revised-abbreviated for informal caregivers	Artículo científico
41	2018	Villavicencio et al.	Discapacidad y familia: Desgaste emocional	Artículo científico

Fuente: Elaboración por Joselin Asqui.