



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**Título**

Rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora:  
Revisión Bibliográfica

**Trabajo de Titulación para optar al título de:**  
Licenciado en Enfermería

**Autor:**

Argos Martinez Cristhian Israel

**Tutora:**

Mgs. Viviana del Rocio Mera Herrera

**Riobamba, Ecuador. 2023**

## DERECHOS DE AUTORÍA

Yo, Cristhian Israel Argos Martinez, con cédula de ciudadanía 0604754085, autor (a) (s) del trabajo de investigación titulado: Rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora, 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; liberando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 06 de Noviembre del 2023



---

Cristhian Israel Argos Martinez

**C.I:** 0604754085

**DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL;**

Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora, presentado por Cristhian Israel Argos Martinez con cédula de identidad número 0604754085, certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha asesorado durante el desarrollo, revisado y evaluado el trabajo de investigación escrito y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

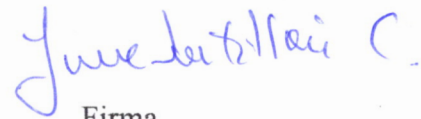
De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 06 de Noviembre del 2023

Mgs. Andrea Torres Jara  
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE  
GRADO**




Firma

Mgs. Ivone Santillan Castillo  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE  
GRADO**



Firma

Mgs. Luz Lalón Ramos  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE  
GRADO**



Firma

Mgs. Viviana Del Rocío Mera Herrera  
**TUTOR**



Firma

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora, presentado por Cristhian Israel Argos Martinez con cédula de identidad número 0604754085, bajo la tutoría de Mgs. Viviana del Rocío Mera Herrera; 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 06 de Noviembre del 2023

Mgs. Andrea Torres Jara  
**PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE  
GRADO**

Firma

Mgs. Ivone Santillan Castillo  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE  
GRADO**

Firma

Mgs. Luz Lalón Ramos  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE  
GRADO**

Firma



# CERTIFICACIÓN

Que, **Argos Martínez Cristhian Israel** con CC: **0604754085**, estudiante de la Carrera **ENFERMERÍA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado” **ROL DEL CUIDADOR EN EL ADULTO MAYOR CON DISCAPACIDAD MOTORA**”, cumple con el **8 %**, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **URKUND ORIGINAL BY TURNITIN**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente, autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 26 de OCTUBRE de 2023

MsC. Viviana del Rocio Mera Herrera  
**TUTORA**

## **DEDICATORIA**

A Dios quien ha sido mi guía, fortaleza incondicional para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

Con cariño a mis padres Rosa y Luis quienes con su amor, paciencia, trabajo y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo, valentía de no temer las adversidades.

A mi hermana Anai y mi segunda mamá Luzmila por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y siempre me acompañan en todos mis sueños y metas.

*Cristhian*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor. A la “UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO” por permitirme formar parte de esta noble institución y forjar mis conocimientos.

A mis padres Luis y Rosa por el ejemplo de perseverancia, amor y constancia que los caracteriza el mismo que me han inculcado para salir adelante, apoyándome en todo momento, por sus consejos, valores, motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su incondicional amor.

En especial a mi mamá Rosa por ser el ejemplo de superación y sobre todo por ser mi apoyo incondicional durante todo este trayecto; a mis padrinos Luzmila y German quienes han sido un motor de impulso en las buenas y malas. A nuestra querida tutora MsC. Viviana Mera por su esfuerzo y dedicación, quien con sus conocimientos, paciencia y motivación me ha guiado en el desarrollo del presente trabajo investigativo.

A todos los docentes por haberme impartido sus conocimientos, valores durante mi formación profesional con el fin de formarme como un excelente profesional. A mi novia, quien ha sido una luz en mi camino y me ha apoyado de manera incondicional. Me ha ayudado en los momentos más difíciles y en especial ha estado ahí para darme aliento a cada paso, recordándome el gran potencial y capacidad que tengo para lograr mis metas.

*Cristhian*

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTORÍA .....	
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL; .....	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL .....	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO .....	
DEDICATORIA .....	
AGRADECIMIENTO.....	
ÍNDICE GENERAL.....	
RESUMEN.....	
ABSTRACT.....	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN. ....	13
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO. ....	20
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	27
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	30
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES. ....	35
CONCLUSIONES .....	35
RECOMENDACIONES .....	36
BIBLIOGRAFÍA.....	37
ANEXOS.....	44



## ÍNDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1.</b> Intervenciones basadas en la teorizante de Katharine Kolcaba en relación al rol del cuidador de la persona con discapacidad motora.....	44
---	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Algoritmo de búsqueda.....	29
--------------------------------------	----

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar el rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora para establecer intervenciones basadas en la teoría de Katharine Kolcaba, lo que conlleva analizar las dimensiones alivio, tranquilidad y trascendencia basada de la teoría del Confort dirigido al cuidador del adulto con discapacidad motora con el fin de satisfacer sus necesidades, los resultados de la revisión bibliográfica servirán como fuente de apoyo para profesionales de salud y cuidadores de adultos mayores con discapacidad motora. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad se presenta en los diversos grupos poblacionales con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo obstaculizando la participación plena y efectiva en la sociedad o actuar diario en igualdad de condiciones con los demás. Se estima que alrededor del 17,2% de la población en general una persona presenta algún tipo de discapacidad; se destaca que la inclusión de las personas con discapacidad es esencial para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Se logró recopilar información bibliográfica de libros, guías, revistas científicas de bases médicas indexadas como: Google académico, Dialnet, Scielo, Scopus, Lilacs, PubMed, ProQuest Elsevier además se consultaron varias páginas como: Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, Ministerio de Salud Pública del Ecuador, Instituto Nacional de Estadística y Censos. Se concluye que es de vital importancia la atención de esta población vulnerable centrada en la persona abarcando aspectos físicos, emocionales y sociales. Finalmente, el rol cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora centra sus cuidados, facilita el confort y ayuda en el trayecto final de sus vidas, las principales actividades están orientadas a conseguir que la persona viva el tiempo que resta con la mayor comodidad posible.

**Palabras claves:** cuidador, adulto mayor, enfermería, discapacidad, motora.

## ABSTRACT

The objective of this research work is to determine the role of the caregiver in older people with motor disabilities to establish interventions based on Katharine Kolcaba's theory, which entails analyzing the dimensions of relief, tranquility, and transcendence based on the idea of comfort aimed at caregiver of the adults with motor disabilities to meet their needs, the results of the bibliographic review will serve as a source of support for health professionals and caregivers of older adults with motor disabilities. According to the World Health Organization (WHO), disability occurs in various population groups with long-term physical, mental, intellectual, or sensory deficiencies that hinder full and effective participation in society or acting daily on equal terms with others. It is estimated that around 17.2% of the general population has some disability. It is highlighted that the inclusion of people with disabilities is essential to achieving the Sustainable Development Goals. Bibliographic information was collected from books, guides, and scientific journals from indexed medical databases such as Google Academic, Dialnet, Scielo, Scopus, Lilacs, PubMed, and ProQuest Elsevier, and several pages were consulted such as World Health Organization, Pan American Health Organization, Ministry of Public Health of Ecuador, National Institute of Statistics and Censuses. It is concluded that person-centered care for this vulnerable population, covering physical, emotional, and social aspects, is vital. Finally, the caregiver role in older people with motor disabilities focuses on their care, facilitates comfort, and helps in the final journey of their lives. The main activities aim to ensure that the person lives the remaining time with the greatest possible comfort.

**Keywords:** caregiver, older adult, nursing, disability, motor.



Reviewed by:  
Mgs. Maria Fernanda Ponce  
**ENGLISH PROFESSOR**  
C.C. 0603818188

## **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.**

El rol cuidador en adultos mayores con discapacidad motora, se enfoca en la mejora del cuidado encaminado a estabilizar a la persona desde una perspectiva integral que comprenda al ser humano como un ser único, frente a esta situación el profesional de enfermería debe realizar intervenciones basadas en evidencia para el cuidado de la persona durante el curso de su vida hasta su deceso <sup>(1)</sup>.

La persona designada para proporcionar asistencia o cuidado no profesional se conoce como cuidador principal, quien asume la principal responsabilidad del cuidado. El cuidador desempeña un papel fundamental al ofrecer cuidados personalizados y especializados con el compromiso de mantener la vida del paciente como prioridad. <sup>(1)</sup>.

El papel esencial de enfermería va más allá del cuidado, este se refleja en intervenciones acorde a la discapacidad motora que el usuario pueda presentar, con proyección de acciones de cambio y actitudes para mejorar la calidad de vida, en base a un cambio psicológico, ambiental, espiritual, emocional. Se deduce que el cuidado es la toma de decisiones y la retroalimentación permanente desde la calidez, comprensión y amor el mismo que se rige a diversos seguimientos oportunos con el fin de mejorar la calidad de vida <sup>(1)</sup>.

La experiencia de cuidar y brindar un trato humanizado va de la mano con la responsabilidad y esfuerzo, lo que resulta fundamental el aplicar intervenciones para mejorar el bienestar de la persona, con la finalidad de evitar daños físicos, mentales y psicológicos. Por tanto, enfermería y el autocuidado no solo es ejecutar actividades brindadas por el personal de salud más bien se asocia a cuidadores directos comprendiendo dentro de ellos la familia como eje central y punto de cuidado. <sup>(2,3)</sup>.

En este contexto, el cuidado se encuentra ligado con la seguridad siendo aplicado de forma estricta para evitar causar daño, es así que dentro de los equipos multidisciplinarios se traduce en una mejor calidad de atención y posibilita el desarrollo de estrategias de mejora continua para reducir la cantidad de lesiones que imponen altos costos de atención médica, por lo tanto la seguridad del usuario es un conjunto de procesos de organización del trabajo de los profesionales de la salud durante la estancia o atención de la persona que presenta una o más condiciones. <sup>(3)</sup>

Las intervenciones de enfermería teóricamente estructuradas han tenido éxito en abordar el bienestar de los individuos en situaciones específicas cabe destacar que dentro de la discapacidad motora existe un déficit de mecanismo de apoyo para el cuidado, es por ello que aumenta la necesidad de realizar cuidados por parte del cuidador <sup>(4)</sup>.

La función esencial de enfermería es diseñar el conjunto de acciones las mismas que parten del problema identificado, sea en el cuidado diario como estrategia se destaca la orientación familiar quienes se encargaran de mejorar la calidad de vida de forma psicológica, social, económica. La responsabilidad de cuidar, puede ser asumida por un cuidador familiar quien será la persona encargada de vincular con el receptor la atención directa, toma de decisiones, solvencia en las necesidades básicas y la superación de la vulnerabilidad por la enfermedad.

El rol del cuidador se basa principalmente en ejecutar las actividades básicas de la persona como: alimentación, higiene, traslado, cuidado personal, cuidado integral en ciertas necesidades, del mismo modo que la atención se centra en los familiares y cuidadores como aliados; teniendo en cuenta que esta visión del rol cuidador directo en las personas que presentan esta condición es ejecutada desde el campo cultural en el que se desarrolla el fenómeno del amor propio, el camino del ser y saber <sup>(5)</sup>.

Por otro lado, para el cuidador la condición de su familiar representa un período de crisis superable que puede repercutir en alteraciones emocionales y una serie de cambios a corto, mediano y largo plazo, es por ello que la intervención oportuna en educación e intervención frente al cuidado de la persona involucra en apoyar de forma activa, usando diferentes recursos para hacer frente a la situación según la edad, condición y entorno <sup>(5)</sup>.

Los cuidadores son una pieza clave, debido a que destinan una gran parte de su tiempo y esfuerzo para asistir en las actividades cotidianas de las personas dependientes, consecuentemente ayudan en la adaptación a ciertas limitaciones a su condición general; por lo tanto, se destina que las distintas intervenciones sean dirigidas a cubrir carencias individuales y sociales, con la finalidad de alcanzar en el usuario la satisfacción de sus necesidades básicas. <sup>(10)</sup>.

De forma continua, el cuidador asigna un significado personal a la labor que realiza, influido por diversas circunstancias que caracterizan este proceso, en donde ayuda a comprender que la construcción de significados personales relacionados con una tarea como el cuidado no solo se basa en la acción en sí, sino también en las experiencias que surgen como factores

influyentes en la asignación de sentido, en donde determinan el propósito para alcanzar el bienestar pese a las condiciones, a la vez como determinante previo el ejercicio pleno de ayuda directa en el trabajo, familia y relaciones sociales. Los familiares aprecian el aporte emocional y humano al cuidado centrado en el control emocional, señalando que la práctica de enfermería en términos esenciales apunta a crear un ambiente amigable, estabilidad familiar y mantenimiento de un buen nivel de profesionalismo. <sup>(11)</sup>

Es importante destacar que la discapacidad ha sido entendida mediante el modelo biomédico como una limitación e impedimento en la función física o movilidad, la misma que se puede asociar a condiciones médicas, lesiones, trastornos neuromusculares que afectan la coordinación, fuerza, movilidad; en donde el condicionamiento funcional puede provocar una incapacidad en la ejecución de papeles socialmente definidos y tareas dentro de un determinado medio físico y sociocultural.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la discapacidad se presenta en los diversos grupos poblacionales con deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo obstaculizando la participación plena y efectiva en la sociedad o actuar diario en igualdad de condiciones con los demás, se estima que alrededor del 17,2% de la población vive con algún tipo de discapacidad; se destaca que la inclusión de las personas con discapacidad es esencial para lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible y abordar las prioridades globales de la Estrategia para Lograr la Salud para Todos <sup>(1,2)</sup>.

Según la OMS, en el año 2023 se calcula que 1300 millones de personas; es decir, 1 de cada 6 personas en todo el mundo sufren una discapacidad importante; además tienen más probabilidades de experimentar resultados socioeconómicos negativos, como un nivel educativo más bajo, tasas de empleo reducidas que van acompañadas de varios factores en donde la pobreza aumenta el riesgo de discapacidad debido a la desnutrición, el acceso a la atención de salud, las condiciones de trabajo inseguras, el medio ambiente contaminado, la falta de agua potable y saneamiento <sup>(7)</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2022, destaca que las personas con discapacidad deben lograr la participación activa en igualdad de acceso a servicios de salud, manteniendo la alta cobertura universal de salud en beneficio del individuo y sociedad

mediante la inclusión en las prioridades del sector de la salud en el primer nivel de atención (8).

Seguidamente, se destaca el compromiso de construir un sector de salud inclusivo para las personas con discapacidad motora en el que se facilite el acceso universal a los servicios de salud para estas personas, mediante intervenciones de salud pública dirigidas a la población en general teniendo en cuenta las necesidades, habilidades y capacidades de las personas con la condición (9).

Diversas entidades públicas y privadas denotan que las personas con discapacidad motriz o conocida a la vez como discapacidad motora, son personas que se desarrollan en un contexto organizacional al menos en los entornos de cuidado directo se debe brindar atención segura, de calidad e incluir en otros profesionales de la salud con enfoque en la atención al usuario siendo responsables de toda la información actualizada relacionada con la cultura y la seguridad del paciente (10).

En el continente Asiático se estima, según la Federación de Personas con Discapacidad de China, aproximadamente 12,33 millones (14,86%) de personas tienen discapacidad entre ellos 24,12 millones de personas representan el (29,07%) con discapacidad física, en Tailandia las personas con discapacidad motora representan el 2,17%. En África, varios países, incluidos Mozambique y Etiopía, han creado planes de acción nacional para abordar las necesidades de las personas con discapacidad ya que de toda la población el 11,3 % presenta discapacidad motora incluyendo además Sudáfrica y Zambia (12).

En la encuesta realizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2023 señala que el 15,6% de la población mundial presenta algún tipo de discapacidad siendo está más prevalente en países como Marruecos, Bangladesh, Filipinas o India, cuyos registros superan ampliamente la media mundial correspondiendo así el 9,9% a discapacidad motora (13).

Mientras que en la Unión Europea (UE) en el 2022 existen 87 millones de personas que tiene algún tipo de discapacidad, correspondientemente 1 de cada 4 adultos mayores, el porcentaje de personas con discapacidad difiere entre los países como Malta con el 11%, mientras que Letonia el 39,5%. La media de la UE es del 24 % de adultos mayores con discapacidad motora representando el 48,5%; se estima aproximadamente en Francia el 13,4% de discapacidad motora, cerca del 10% en Alemania, en Grecia con el 23% en donde la cifra



puede ir en crecimiento debido que no se ha desarrollado ninguna estrategia o plan de acción nacional específico en materia de discapacidad <sup>(14)</sup>.

Mientras que en América Latina en el 2022 existen 579.500.721 personas que presentan algún tipo de discapacidad, en donde el 9,44% corresponde a las personas con discapacidad motora, teniendo en cuenta que la prevalencia relacionada con la discapacidad es más alta en Chile con el 16,14%, en Brasil el 14,05% y en República Dominicana el porcentaje es de 12,29%.

Panamá tiene la menor discapacidad en relación con su población total con el 2,85%; en Brasil la discapacidad motriz representa el 23,9%, en el Caribe el rango oscila entre 2,9%, en Bahamas y Aruba el 6,9%. En total, cerca del 12% de la población latinoamericana y caribeña vive con este tipo de condición que involucra aproximadamente a 66 millones de personas, según cifras recogidas de distintas fuentes estadísticas de la región <sup>(15)</sup>.

En las últimas actualizaciones realizadas por el Consejo Nacional para la igualdad de discapacidades (CONADIS) del año 2022, en Ecuador existen 471.205 personas que presentan discapacidad, en las cuales se detalla que la discapacidad física presenta el 45,66%, discapacidad intelectual el 23,12%, discapacidad auditiva 14,12%, discapacidad visual 11,54% y discapacidad psicosocial el 5,55% <sup>(16)</sup>.

Por otro lado, en la provincia de Chimborazo en el cantón Riobamba existen 7.111 personas que presentan algún tipo de discapacidad de los cuales el 41,37% presenta discapacidad motora. <sup>(17)</sup>

Se debe tener en cuenta que una gran proporción significativa de personas con discapacidad motora vive sola, la mayoría está bajo el cuidado y apoyo de familiares directos de diversas maneras, esta situación afecta significativamente el bienestar emocional, económico de las familias y acentúa la insuficiencia de los servicios de cuidado holístico <sup>(18)</sup>.

La discapacidad motriz es definida como la secuela o malformación que deriva de una afección en el sistema neuromuscular a nivel central o periférico, dando como resultado alteraciones en el control del movimiento y postura implicando dificultad para llevar a cabo actividades de la vida cotidiana, desplazamiento y manipulación; la discapacidad motora o física se presenta en distintos grados que puede ser de nacimiento o adquirida relacionada por situaciones catastróficas que van desde lesiones, accidentes y/o enfermedades <sup>(19)</sup>.

Triana M, Gomez J, Quintero L. (2019) en su artículo de revisión “Depresión en personas con discapacidad motora de la Fundación La Vida Es Bella de la ciudad Neiva Huila”, menciona que las personas con discapacidad motora se enfrentan al deterioro de la calidad de vida porque no solo padecen de una alteración de salud física, sino que se enfrentan a alteraciones de la salud mental y sus posibles consecuencias <sup>(20)</sup>.

La discapacidad se comporta como un estímulo focal y se considera este como una provocación para desarrollar depresión como se evidencia en diferentes estudios, sustentados por la prevalencia significativa de dicha alteración mental, por ende, se agrupa la acción de compartir sus experiencias personales vividas y de intercambiar conductas altruistas.

Espinoza G, Gamero J. En su artículo “La restricción de acceso a los espacios públicos a las personas con discapacidad motora del balneario de Huacachina, Ica 2021”, menciona que las personas con discapacidad motora gozan del derecho fundamental de la dignidad humana y esto se manifiesta en la forma en la que conviven manteniendo en forma plena su desarrollo. El compromiso que asume el Estado y la sociedad radica en el reconocimiento de estas personas como miembros de la misma, lo que se traduce en que se desenvuelven de forma productiva dentro de la sociedad <sup>(21)</sup>.

En este contexto, la inclusión social y la accesibilidad son aspectos cruciales para garantizar que las personas con discapacidad motora tengan igualdad de oportunidades. Esto implica eliminar barreras físicas, proporcionar entornos accesibles, promover la sensibilización, fomentar la igualdad de derechos a la vez de oportunidades para todos en el ámbito privado y público.

Talavera Y, en su artículo “*Telerrehabilitación en pacientes con discapacidad motora y calidad de atención del servicio de rehabilitación de un hospital de Lima, 2021*”, menciona que los beneficios que otorga el uso de la telemedicina es la implementación de las TIC haciendo uso de estas estrategias de comunicación en la que se proporciona información desde la promoción de salud hasta la rehabilitación, permitiendo la accesibilidad de contar con un atención integral en el seguimiento a los usuarios con un compromiso crónico en su salud y/o enfermedades de baja prevalencia permitiendo a la persona recibir atención de calidad <sup>(22)</sup>.

En este marco, se debe brindar talleres a los profesionales de salud donde se involucre el trabajo de telerehabilitación, pues el propósito de ellos es mejorar y desarrollar los

conocimientos y habilidades respecto a este medio de tratamiento que es importante, necesario, funcional y actualizado teniendo un equipo de trabajo más ordenado, organizado dentro de la institución y a favor del usuario.

Además, esta condición afecta a la mayor parte de la población adulta mayor la misma que impide participar en actividades recreativas, socioculturales o a su vez el progreso en su diario vivir, por lo que se requiere de un cuidador principal para que cumpla y satisfaga las necesidades básicas cuando se requiera, considerando esencial que el papel de enfermería se destaca por el cuidado parcial, completo y eficiente.

Por lo tanto, el rol cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora va enfocada en facilitar el confort y ayudar en el trayecto final de sus vidas, las principales actividades están orientadas a conseguir que la persona viva el tiempo que resta con la mayor comodidad posible, partiendo del respeto a la dignidad, independencia y derecho a participar en lo que sucede a su alrededor; los cuidados enfermeros brindados no aceleran, tampoco detienen el proceso de morir; solamente intentan estar presentes, aportar los conocimientos especializados de cuidados sanitarios brindados de forma holística donde participa el cuidador y la familia <sup>(23)</sup>.

En cuanto a la teoría de Katharine Kolcaba se identifica dos conjuntos de ciencias de la enfermería en donde menciona la práctica, la ciencia que la sustenta con el fin de aumentar la salud y el confort siendo los mismos el eje central, de tal modo que el personal de salud se encuentra obligado a prestar atención a los detalles que influyen en la comodidad. A su vez afirma que las intervenciones consisten en proporcionar un ambiente general de confort, en donde el cuidado personal de los usuarios incluye prestar atención a la felicidad, comodidad tanto físicas como mentales. <sup>(24)</sup>.

El cuidado de enfermería se destaca por los desafíos en el propósito de integración y alcance del bienestar surgiendo de tal manera la humanización del cuidado el mismo que le permite comprender la enfermedad para así generar intervenciones acordes a su condición siendo benéfico para el proceso de tratamiento partiendo del proceso de atención.

Frente a este marco conceptual se destaca que enfermería participa activamente con su esencia disciplinar y frente a los usuarios con discapacidad motora se agrega el cuidado holístico los mismos que son ejecutados en los diversos campos de salud que precisan un

esfuerzo de comprender la realidad social con orientación sociocultural al momento de ejecutar las acciones de cuidado directo <sup>(23,24)</sup>.

Lo antes planteado, conlleva a realizar la siguiente pregunta: ¿Cuáles son las acciones de enfermería en el adulto mayor con discapacidad motora basada en la teoría de Katharine Kolcaba? ¿Cuál es el rol cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora? ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería a ejecutar en relación a la teoría de Katharine Kolcaba?

La presente investigación tiene como objetivo determinar el rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora para establecer intervenciones basadas en la teoría de Katharine Kolcaba, lo que conlleva analizar las dimensiones alivio, tranquilidad y trascendencia basada de la teoría del Confort dirigido al cuidador del adulto con discapacidad motora con el fin de satisfacer sus necesidades, y conocer acciones encaminadas a mejorar la sobrecarga de los cuidadores y sus repercusiones en su vida diaria, los resultados de la revisión bibliográfica servirán como fuente de apoyo para profesionales de salud y cuidadores de adultos mayores con discapacidad motora.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.**

La OMS, define al término "discapacidad" como aquel que abarca las deficiencias consideradas como problemas que afectan a una estructura o función corporal, dando como resultado de causa ciertas limitaciones de las actividades que dificultan el realizar acciones o tareas y muchas de las ocasiones causan restricciones en la participación entre ello las situaciones de la vida cotidiana <sup>(25)</sup>.

La falta de inclusión en estas personas con discapacidad motora destaca varios factores estructurales como: discriminación, sobre estigmatización afectando la salud física y mental. Los determinantes sociales de la salud como la pobreza, la exclusión de la educación, el empleo, las malas condiciones de vida aumentan el riesgo y necesidades de salud insatisfechas para las personas con discapacidad, a su vez se asocia con los factores de riesgo tanto para el cuidador como para el equipo de salud en su atención <sup>(25)</sup>.

Por tanto, la *Ley Orgánica de Discapacidades* define en su "Art.1 Persona con discapacidad describe que toda aquella como consecuencia de una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, con independencia de la causa que la hubiera originado ve restringida permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer

una o más actividades esenciales de la vida diaria en una proporción equivalente al treinta por ciento (30%) de discapacidad debidamente calificada por la Autoridad Sanitaria Nacional.”<sup>(26)</sup>

Cuidar es la mejor palabra para definir una atención que incluye no sólo al usuario sino también incluye a la familia y sociedad; teniendo en cuenta que esta función principalmente permite a los cuidadores expresarse y aprender el significado del cuidado y autocuidado que comprende este rol.

En la actualidad, el rol cuidador tiene la finalidad de ofrecer un cuidado integral y oportuno, donde el bienestar es una prioridad para los usuarios y su relación con el medio ambiente; por ende, la independencia, el liderazgo son características del personal de enfermería, destacando por tener una serie de habilidades de desarrollo y procedimientos científicamente sólidos basados en conocimientos, actitudes, creencias, prácticas dando un cuidado de calidad y calidez.<sup>(27)</sup>

La sobrecarga frente al cuidador sea formal e informal una vez superado los recursos disponibles puede repercutir de forma negativa sobre la salud a corto o largo plazo, por ende el enfoque no solo debe ser direccionado al usuario sino a las dos partes con intervenciones encaminadas a fortalecer vínculos de ayuda, autocuidado, suplencia, debido a que el cuidador a corto plazo puede presentar malestar psíquico entre ello: ansiedad, depresión, ira; dentro de otras esferas se ha presenciado el aislamiento social, falta de tiempo, deterioro de la situación económica.<sup>(28)</sup>

Por otra parte, en otras revisiones denotan que la eficacia en el rol cuidador se debe fortalecer en los cuidados dirigidos a los usuarios desde la función de rol quien asume de forma directa un vínculo estrecho en donde se enfatiza dar prioridad a la privacidad y confidencialidad, de forma consecuente el mismo se asocia al usuario comunicar y escuchar de forma activa sus necesidades, deseos, requerimientos o acciones que satisfagan las necesidades y a aportar estrategias que permitan al cuidador afrontar este tipo de situaciones en el entorno donde sea su desempeño. Teniendo en cuenta todo lo referido, el presente trabajo da a conocer acciones encaminadas a mejorar la sobrecarga sentida por los cuidadores y las repercusiones que este rol representa sobre su calidad de vida.<sup>(28)</sup>

El objetivo del rol cuidador está basado en el desarrollo de estrategias sustentadas en las necesidades identificadas; evidenciando que su enfoque de cuidado y bienestar ha logrado

diversos impactos positivos sobre la vida de las personas detallando variables que incluyen la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, restauración de la salud y alivio del sufrimiento para así asegurar la continuidad y calidad de una atención integral teniendo en cuenta la relación jurídica entre enfermero-paciente. <sup>(29)</sup>

En correlación con los autores Antuna A, Bravo J; en su libro titulado “*Enfermería: Comprometida con la salud y el bienestar de la población, 2021*” considera que las intervenciones para alcanzar el confort y bienestar de la persona debe regirse a una propuesta didáctica para la satisfacción de las necesidades biológicas, fisiológicas y básicas, destacando el actuar de los familiares quienes aportan, desarrollan y mantienen actividades de autocuidado para hacer frente a los efectos de la condición.

En efecto, el cuidado de enfermería y colaboradores facilitan en la persona crear autonomía en sus necesidades y cuidados que la misma podría requerir por su condición. Es así que se debe tener en cuenta que todos los profesionales de salud quienes brindan cuidado integral deben generar acciones concretas ya sea para disminuir o evitar estos factores o en su posibilidad eliminarlos <sup>(30)</sup>.

La discapacidad motora se presenta en adultos con mayor frecuencia manteniendo un convivir diario y diferente sea este desde el inicio por factores genéticos y durante el transcurso por factores adquiridos, considerando que cierta discapacidad puede ser por causas biológicas, ambientales y sociales, a partir de estas características definidas se pretende mejorar la calidad de vida al tener igualdad de oportunidades y accesibilidad a la educación, trabajo, actividades políticas entre otras con el fin de garantizar y respetar los derechos. <sup>(31)</sup>.

Las personas a medida que atraviesan o enfrentan esta situación, lo enfrentan con sufrimiento, temen ser mayormente discriminados, se consideran indefensos ante cualquier elección con respecto a sí mismos. Por ende, el personal de salud se centra en crear y proporcionar intervenciones dirigidas con el fin de motivar y ser partícipes dentro de todos los entornos que los rodean; siendo así que la discapacidad solo es algo superficial más no comprometedora. <sup>(31)</sup>.

Es importante que las personas tengan una calidad de vida aceptable y puedan mantenerla, se necesitan acciones encaminadas a promover la salud, restablecer o mantener la función e integrarse en la sociedad; estos aspectos forman un componente fundamental del bienestar

físico y psicológico necesario para el logro de la equidad interpersonal, pero también es un derecho fundamental y, por tanto, una responsabilidad social dirigida en salud <sup>(31)</sup>.

La inclusión de las personas con discapacidad motora es responsabilidad de la sociedad en su conjunto, debe incluir la atención médica y psicológica, promoción del empleo, prácticas recreativas, deportivas, así como el acceso a instalaciones físicas adecuadas y rehabilitación. Por tal motivo, dicha atención incluye la participación de diferentes profesionales en un servicio o programa particular <sup>(27,28)</sup>.

El rol cuidador por parte del personal de enfermería se enfoca en facilitar el confort y ayudar en el trayecto de sus vidas, las principales actividades están orientadas a conseguir que el usuario viva el tiempo que resta con la mayor comodidad posible, partiendo del mayor respeto a la dignidad, independencia y derecho a participar en lo que sucede a su alrededor <sup>(32)</sup>.

La función del rol cuidador en las personas que presentan discapacidad motora se encamina a satisfacer las necesidades acordes a los tres grados de dependencia, referente a la persona dependiente lo requiera; a continuación, se detallan:

- **Grado I. Dependencia moderada:** el cuidador debe ofrecer su ayuda al menos una vez al día.
- **Grado II. Dependencia severa:** precisa la ayuda del cuidador dos o tres veces al día.
- **Grado III. Gran dependencia:** la persona necesita el apoyo constante durante todo el día <sup>(6)</sup>.

Además, el rol del personal de salud implica a los usuarios con discapacidad motora y sus familias, proporcionarles educación y recursos para promover la autonomía y la calidad de vida, de igual importancia esto puede incluir la enseñanza de técnicas de autocuidado, la recomendación de dispositivos de asistencia y la orientación del acceso a servicios de apoyo comunitario.

En última instancia, el personal de enfermería desempeña un papel esencial en la promoción de la independencia y la dignidad de las personas con discapacidad motora, ayudándoles a superar obstáculos y lograr una vida plena en los diversos entornos donde se desarrollan.

Las intervenciones de enfermería en la discapacidad motora se adaptan a los diferentes grados de discapacidad, desde la promoción hasta la autonomía, en donde incluye la atención intensiva de forma continua con conocimiento y habilidades que son fundamentales para mejorar la calidad de vida encaminadas a alcanzar el bienestar de las personas con esta condición, brindar apoyo emocional, educación para ayudar a la adaptación a su nueva realidad.<sup>(33)</sup>

Se establece que el vínculo entre enfermería, usuario y familiares debe ser firme y positivo destacando la confianza y comunicación con el fin de lograr mantener una relación sólida entre enfermeras, enfermeros y usuarios para compartir información e inquietudes personales importantes, a su vez la actuación como un ente compensador de cuidado en sus acciones interpersonales dando como resultado una comunicación abierta, efectiva considerada como la mejor terapia frente a la comprensión de la condición del usuario y sus necesidades de atención.<sup>(34)</sup>

Además, las acciones del cuidado son esenciales en la adherencia al tratamiento de tal modo que los consejos y prescripciones del médico vayan a la par con el fin de que existan cambios en el estilo de vida, lo que implica dentro de este contexto motivar al adulto mayor a participar activamente en su cuidado acompañado de su familia.<sup>(34)</sup>

Frente a la condición del usuario se determina garantizar la seguridad de la persona en el entorno, el mismo que le permite evaluar el estado y detectar cambios significativos o problemas potenciales en su condición facilitando la continuidad de la atención y transición del usuario en la atención domiciliaria. Por lo tanto, cabe destacar que la relación entre enfermería y usuarios es esencial para brindar una atención de calidad centrada promoviendo la confianza, comunicación efectiva y bienestar emocional alcanzado finalmente la satisfacción del usuario frente a las necesidades.<sup>(35)</sup>

En efecto, la discapacidad ha sido entendida mediante el modelo biomédico como una limitación e impedimento en la función física o movilidad la misma que se puede asociar a condiciones médicas, lesiones, trastornos neuromusculares que afectan la coordinación, fuerza, movilidad. Entre los mismos se puede destacar los congénitos al momento del nacimiento, adquiridos como resultado de una lesión, enfermedad o accidente, cabe



mencionar de forma particular la actuación del usuario frente a los procesos socio ambientales y psicológicos que enfrenta. <sup>(36)</sup>

Los tipos de discapacidad física conocida también como discapacidad motriz se relaciona con la gravedad de la discapacidad determinadas que pueden ser leves: las mismas que conlleven al uso de dispositivos de apoyo como: bastones o prótesis y graves que requiere de sillas de ruedas eléctricas o asistencia constante para realizar actividades básicas de la vida diaria. A continuación, se detalla la clasificación acorde al nivel, extensión y síntomas:

- **Según el nivel de la lesión en la columna**

**Paraplejia:** si la parálisis afecta a las extremidades inferiores.

**Tetraplejia:** si la parálisis afecta a las extremidades inferiores y superiores.

- **Según su extensión**

**Monoplejia:** parálisis de una única extremidad.

**Paraplejia:** parálisis en la mitad inferior del cuerpo.

**Tetraplejia:** pérdida de movilidad en todas las extremidades.

**Hemiplejia:** parálisis de un lado del cuerpo sea izquierda y derecha.

- **Según los síntomas**

**Espástica:** musculatura dura, presentando dificultad para movilizar las extremidades.

**Flácida:** musculatura blanda no se presenta dificultad para movilizar la zona lesionada <sup>(19)</sup>.

Lorca M, Candía C. en el artículo "Envejecimiento, discapacidad motriz y exclusión, 2021" denota que la discapacidad es la condición con alto grado de gravedad que puede afectar al deterioro fisiológico disminuyendo las oportunidades de vida y desarrollo, aumentando el sesgo negativo que socialmente existe sobre el envejecimiento conllevando a la vulnerabilidad. <sup>(36)</sup>

No obstante, se destaca que la educación y promoción de la salud generan impactos negativos en las personas mayores ocasionando la exclusión de los ámbitos de salud,

tratamientos para el manejo de su condición, así como se ve inmersa la situación social donde la condición hace que sean excluidos de los espacios públicos y sociales. <sup>(37)</sup>

Katharine Kolcaba en su teoría afirma que: “*el confort del paciente era el primero y el último objetivo de los profesionales de enfermería*”, deduciendo de tal modo que el profesional de enfermería hace que los pacientes se sientan cómodos debido a que es algo inherente e imprescindible en el ámbito del cuidado. <sup>(24)</sup>.

Establece en sus postulados desde una perspectiva conceptual y de desarrollo con visión teórica en tres estados: alivio, tranquilidad y trascendencia; y en cuatro situaciones diferentes: física, psicoespiritual, social y ambiental establecidas así por su complejidad y multidimensionalidad. <sup>(24)</sup>.

- El alivio fue postulado para que los profesionales de enfermería alivien las necesidades expresadas por los pacientes entre ellos la aplicación de la pirámide de Maslow.
- La tranquilidad la sintetizó en la satisfacción de las 14 funciones básicas basadas por el postulado de Virginia Henderson los mismos que debían mantenerse durante los cuidados.
- La trascendencia propuesta por el don de superación frente a sus dificultades con la ayuda de los profesionales de enfermería o cuidadores directos quienes deben integrar un entorno seguro.

En base a las cuatro situaciones propuestas se establece la intervención para satisfacer las necesidades integrales de comodidad de los pacientes en situaciones específicas de la atención sanitaria.

- **Físico:** perteneciente a las sensaciones del cuerpo.
- **Psicoespiritual:** perteneciente a la conciencia interna de uno mismo, incluidos la estima, el concepto, la sexualidad y el significado de la propia vida; la relación de uno mismo con un orden o ser superior.
- **Del entorno:** perteneciente al entorno, a las condiciones y a las influencias externas.
- **Social:** perteneciente a las relaciones interpersonales, familiares y sociales.

Kolcaba considera que los profesionales de enfermería deben aplicar los cuidados de confort para fomentar la mayor creatividad y satisfacción, así como la educación y seguimiento de

los cuidadores en el ámbito externo hospitalario, además de la alta satisfacción de los pacientes para mantener entre sí una relación solidaria y a su vez forme parte importante de su sistema de apoyo o de su unidad familiar. <sup>(24)</sup>.

Para mejorar el confort, el profesional de enfermería y cuidadores dentro del entorno donde conviven tiene el objetivo de alcanzar la comodidad, cuidados confortables los mismos que comprenden intervenciones, acciones encaminadas alcanzar el bienestar, seleccionar conductas de búsqueda de la salud adecuadas por los pacientes y familia. Por lo tanto, se propone que la gestión del confort sea proactiva, enérgica, intencionada y deseada por los receptores de los cuidados en todos los contextos. <sup>(38)</sup>.

### **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.**

La presente investigación es un estudio documental, con el objetivo de determinar el rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora basado en la teoría de Katharine Kolcaba la misma que permita identificar intervenciones encaminadas a mejorar la calidad de vida del usuario con esta condición, ejecutada entre los meses de mayo - agosto de 2023.

Se realizó una revisión sistemática de documentos publicados en bases de datos electrónicos vinculados en el área de salud, la búsqueda realizada se ejecutó en: Dialnet, Medigraphic, Redalyc, revistas científicas de Scielo, Scopus, Lilacs, PubMed, ProQuest Elsevier, Google Académico.

Reportes publicados en páginas web oficiales de organizaciones nacionales e internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de la Salud (OMS), Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), guías de práctica clínica del Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), repositorios digitales de universidades internacionales y nacionales entre otras, las mismas que fueron de gran utilidad para llevar a cabo la presente investigación.

Para el desarrollo del presente trabajo, se realizaron estrategias investigativas, manteniendo los parámetros de búsqueda en la base de datos mencionados con anterioridad, los boléanos utilizados son: “AND”, “Y”, “OR”, “O” y las palabras claves determinadas que a continuación se detallará:

- Rol cuidador or discapacidad motora

- Adulto mayor and discapacidad motora
- Rol cuidador y adulto mayor

También se consultaron las siguientes páginas web:

- Organización Panamericana de la Salud
- Organización Mundial de la Salud
- Ministerio de Salud Pública
- Instituto Nacional de Estadística y Censos

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Restricción de tiempo: desde 2018 hasta 2023
- Documentos en español e inglés
- Artículos en texto completo

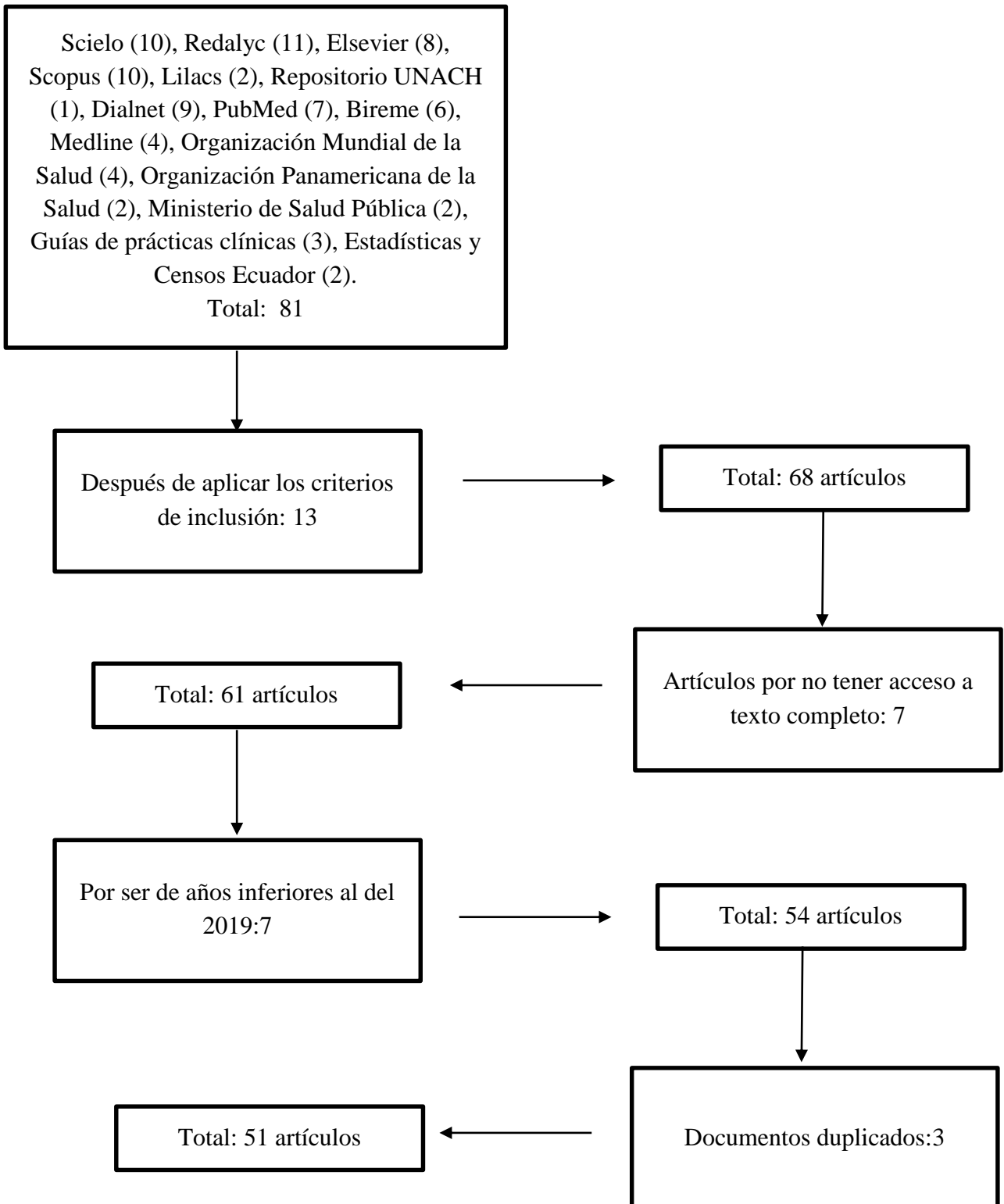
Una vez delimitados los criterios de inclusión, se aplicó los criterios de exclusión: descartando aquellos artículos científicos y revistas que no responden a los objetivos de este estudio, artículos de texto incompleto, artículos en otros idiomas a excepción de los artículos en español e inglés, artículos fuera del tiempo de estudio delimitado.

La población de estudio está conformada por 81 artículos científicos, en los cuales se aborda la temática del Rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora publicados en revistas indexadas en bases regionales y de impacto mundial, nacional, regional y local, divulgados en el periodo 2018-2023. Para el análisis se procedió a graficar los datos en tablas (Anexo 1) y posteriormente hacer una comparación entre los resultados referidos por distintos autores en relación al tema de estudio y su aplicabilidad de las intervenciones en los usuarios con esta condición.

La extracción de información de las 51 publicaciones se detallan a continuación: 9 en Scielo, 10 en Redalyc, 2 en Elsevier, 2 en repositorio de la Universidad Nacional Autónoma de México, 7 en Dialnet, 4 en Organización Panamericana de la Salud, 3 en Ministerio de Salud Pública y Protección Social, 1 revista MinSalud, 1 en Scopus, 1 en PubMed, 1 en Ciencia Red, Además, se obtuvo 10 archivos (libros, guías y documentos oficiales) que sirvieron

como fuente primaria de información, y las 41 publicaciones mencionadas anteriormente constituyeron la fuente secundaria del tema de investigación planteado.

**FIGURA 1: Algoritmo de búsqueda**



#### **CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.**

La presente investigación tiene como objetivo determinar el rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora para establecer intervenciones basadas en la teoría de Katharine Kolcaba, lo que conlleva analizar las dimensiones alivio, tranquilidad y trascendencia basada de la teoría del Confort.

Santos S, Lascano C. Hernández N, Barragán J, Moreno C. concuerdan que el cuidador frente al alivio debe guiar en el tratamiento farmacológico y dar instrucciones generales en base a tratamientos terapéuticos, se destaca que el rol esencial es satisfacer las necesidades básicas entre ellas de higiene, cuidado de la piel, cambios de posición para promover la autonomía, autocuidado y la salud. <sup>(39,40)</sup>

En la dimensión de tranquilidad al paciente se le debe facilitar en las actividades básicas con la finalidad de identificar barreras que puedan poner en riesgo la vida del usuario por tal motivo se considera que la familia es el ente principal de fomentar una relación estrecha y ayudar a sobrellevar esta condición con el fin de alcanzar el bienestar.

En la trascendencia se identifica fomentar el acompañamiento para disminuir los sentimientos de agobio y escucha activa para generar autonomía frente a diversos factores estresantes para la superación propia del paciente, se considera que el actuar del cuidador debe centrarse en el control de emociones pasadas y mantener una relación estrecha entre el usuario y familia como un reto de esperanza y fortaleza.

En este contexto los autores Santos S, Lascano C. Hernández N, Barragán J, Moreno C, se menciona que dentro del rol cuidador enfocado a los usuarios con esta condición se basa en que el cuidador consume analgésicos para evitar dolores musculares, por ende, la colocación de sujeción de protección de la columna para evitar desgaste. Otra destacada intervención es que el cuidador manifiesta tranquilidad cuando existen encuentros significativos con la familia, la misma que se utiliza para evitar la sobrecarga del rol cuidador ya que se indica disponer de un ambiente abierto y de aceptación.

Se destaca que el convivir con una persona con discapacidad motora es cada día un reto para el rol cuidador, por lo tanto, frente a la poca experticia del caso se plasma las reglas de oro frente al cuidado el mismo que da resultado como planteamiento básico a los cuidadores formales e informales el actuar en el bienestar del cuidador entre la misma se enfatiza las estrategias de enfrentamiento y apoyo social.

A partir de ese marco conceptual se han logrado avances teóricos importantes para explicar los determinantes del bienestar, e incluso para diseñar intervenciones que aminoren los efectos negativos del cuidado se destaca de tal modo como otra regla el crear estrategias que brinden apoyo para disminuir los factores estresantes, referir la necesidad de buscar la ayuda de otros familiares o cumplimiento de los deseos, el cuidador buscará de forma conjunta un espacio para dedicarse a él mismo y a sus actividades de ocio, fomentar en la medida de lo posible la autonomía de la persona.

Las intervenciones manifestadas por los autores descritos denotan que la atención humanizada de enfermería a su vez del rol cuidador, debe ser una conexión íntegra con relación a su entorno sin importar la condición con la finalidad de promover el bienestar mutuo mediante un proceso dinámico, constante, fructuoso para el enfermero/a y la persona.

Simón A, Trébol C, Simón M, Murillo M, Pérez S, Salas L. & Ortiz V, Claramonte E, Cervera A, Cabrera E. concuerdan frente al alivio se debe aplicar las técnicas de movilización entre ellas de la cama a la silla viceversa, cambios posturales cada 1 o 2 horas de acuerdo a la tolerancia del paciente, provisión de cuidado de higiene , aseo personal destacado después del baño secar bien las zonas de la ingle y axilas, mantener la hidratación de las zonas más propensas a escaras. <sup>(41,42)</sup>

Referente a la dimensión tranquilidad se establece que el cuidador formal e informal debe acompañar en la fisioterapia o rehabilitación física con el fin de integrar las dimensiones del cuidado en cuanto al entorno familiar, laboral y social. Del mismo modo se deduce que la enseñanza de estrategias de prevención frente a caídas y el pedir ayuda conduce a generar tranquilidad, así como evitar problemas de sobrecarga u otros sentimientos negativos.

En este contexto la trascendencia se denota que la esperanza de alcanzar la autonomía debe permanecer con un enfoque espiritual para controlar las emociones de tristeza o temor, además de mantener el cuidado íntegro para mejorar la calidad de vida de forma personal, profesional, sentimental, económica. En la esfera psíquica se plasma en el cuidador la meditación para despejar la mente de la condición que atraviesa.

Al asumir el rol cuidador, la persona enfrenta una sobrecarga de responsabilidad y el cuidado se brinda sin preparación previa, pues en la práctica institucional, el personal de salud es responsable durante la hospitalización de la persona, cuidado y preocupación, en muchos casos, los familiares son ignorados o no participan. Por lo tanto, esta situación crea

requerimientos educativos, emocionales, financieros y sociales para el cuidador, los cuales están directamente relacionados con: el estado de salud de la persona a cargo, el apoyo familiar y social disponible, las oportunidades financieras, el nivel de comodidad al recibir asistencia médica.

En este contexto las intervenciones se basan en la comunicación mediante la escucha activa el mismo que favorece el actuar frente a las necesidades biológicas así como mantener el alivio y tranquilidad con enfoque holístico en el cuidado directo, se evidencian estrategias del rol cuidador con el fin de evitar el síndrome de sobrecarga del cuidador para así conseguir seguridad en sus acciones para mejorar la calidad de vida, destacando la ejecución de actividades fuera de la zona de confort para evitar ansiedad, depresión y alteraciones del sueño la más prevalente de carácter emocional.

Navarrete T, Cantilo C, Ramirez C, Perdomo A, Bornaz J, concuerdan frente al alivio que el cuidador es quien brinda asistencia frente a las necesidades biológicas, en donde diseña estrategias de intervención participativa que sirvan para empoderar y fortalecer el grado de habilidad de cuidado, teniendo en cuenta de igual manera que la risoterapia tiene un impacto directamente sobre la salud ya que ejercita y relaja los músculos, mejorando la respiración, estimulando la circulación, disminuyendo el estrés, ansiedad, ejercitando la memoria, incrementa defensas del sistema inmune. <sup>(43,44)</sup>

En cuanto a la categoría de tranquilidad interpretan que el cuidador se encarga de aliviar el dolor en base al tratamiento dependiente asignado, tomando como prioridad la promoción de la práctica de ejercicio físico ya que ayuda a reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida en base a terapia farmacológica y no farmacológica; por otra parte la familia cumple un rol fundamental en la rehabilitación del usuario ya que se ve en la necesidad de definir a la familia como uno de los principales receptores del cuidado; en donde la familia es un conjunto de personas emparentadas entre sí.

Las intervenciones mencionadas representan comodidad para el usuario en donde reflejan sin duda alguna la eficacia en cuanto el accionar de enfermería por lo tanto se considera una de las maneras principales y fundamentales de confort; teniendo en cuenta también que la familia cumple un rol fundamental en la recuperación del usuario por lo cual es importante definir a la familia como uno de los principales receptores del cuidado, en donde es un conjunto de personas emparentadas entre sí, que conviven juntas bajo un mismo techo.



Los autores Barreto W, Baque V, Freire C, León S, Luna S, en sus artículos concuerdan en el nivel de trascendencia que el rol cuidador desarrolla habilidades de cuidado, haciendo que disminuya la intensidad emocional del usuario, adquiriendo un entrenamiento a medida que aumenta el tiempo; en cuanto a los cambios físicos, psicológicos, emocionales crean un estigma que debe ser superado con la ayuda y motivación de la persona responsable de su cuidado, para poder amoldarse a sus nuevas circunstancias realizando actividades de independencia dentro o fuera del hogar acorde a la discapacidad motora; por otra parte intervenir y promover el autocuidado del paciente para una vida social y familiar fructífera.<sup>(48,49)</sup>

Para brindar orientación, capacitación y educación a los cuidadores, el personal de enfermería debe trabajar como parte de un equipo multidisciplinario e intervenir centrándose en los cuidadores, en lugar de individualmente, para crear conexiones interpersonales y recíprocas. Estos vínculos permiten que los miembros de la diada se sientan compañeros ante las nuevas situaciones que presenta la vida, y que puedan compartir y aprender juntos para su propio bienestar. El personal de enfermería puede facilitar este compromiso creando un entorno sólido de educación sanitaria basado en la teoría de la enfermería que refleje un apoyo continuo a la sensibilidad y el respeto por la condición humana y, al mismo tiempo, proporcione las herramientas para maximizar los cuidados de enfermería.

En relación con lo antes mencionado es importante destacar que la rehabilitación en el usuario con discapacidad motora ayuda a la tranquilidad, por otro lado, es de vital importancia la comunicación, promoviendo el autocuidado al proteger a este grupo tan vulnerable en donde se garantiza la salud mental física incluyendo participación social y productiva.

Por otra parte, Rodríguez M, Mendoza K. en el artículo “Rol de familias en el cuidado de personas con discapacidad física atendidos en la Unidad de Salud San Valentín de la ciudad de Lago Agrio” menciona que en la actualidad los cuidados para el alivio del dolor y el fomento de la tranquilidad son entes generales que el profesional de enfermería los debe ejecutar destacando las actividades de cuidado físico, descanso, recuperación, socialización, autodefinición, afectividad y orientación para evitar riesgos futuros o cambios emocionales los mismos que puedan perjudicar a la salud mental por tal motivo los riesgos físicos y psicosociales deduce que son trascendentes con búsqueda de esperanza o un milagro.<sup>(38)</sup>

En este contexto se destaca que mejorar el bienestar emocional, estabilidad mental, ausencia de estrés, sentimientos negativos, satisfacción, auto concepto se puede alcanzar en base al vínculo familiar y de adaptabilidad con nuevo rol dentro del entorno deduciendo así la capacidad de convivir y sobrellevar la situación.

En discrepancia con lo postulado anteriormente Bornaz J. menciona que se debe garantizar la calidad de vida desde diversas perspectivas entre ello se deduce que el confort suple al alivio y/o tranquilidad frente al mundo actual y tecnológico, conllevando a destacar el rol del profesional de enfermería de confortar a los usuarios y los familiares de tal modo, que el confort es un antídoto contra los factores de estrés inherentes a la situación generando posteriormente un estado de calma.<sup>(45)</sup>

Además, los profesionales de enfermería sienten satisfacción laboral con los cuidados que generan para satisfacer las necesidades biológicas entre ellas para el alivio del dolor en base a las técnicas de respiración o risoterapia, el descanso como técnica de alivio frente al dolor agudo, generar un ambiente fresco entre ello: abrir ventanas o cerrarlas, manejar la luz, eliminar ruidos.

En este marco, el personal de la salud cumple un rol importante en alcanzar el bienestar del usuario por el contacto directo frente al cuidado y recuperación, apoyo social para sobresalir frente a la situación acontecida, intervención mutua de la familia, usuario y enfermería como fuente esencial y principal para emitir cuidado directo, apoyo psicológico y emocional cabe destacar que las necesidades pueden ser físicas, psico espirituales, socioculturales o ambientales.

Por otra parte Chachalo S. en su artículo *“Confort en pacientes encamados según Teoría de Katharine Kolcaba en el Sector el Priorato”* menciona que cuidar a los adultos mayores con discapacidad motora requiere mucho esfuerzo por parte de sus cuidadores porque necesitan atención especial para mejorar el estado de salud; sin dejar de lado el nivel socioeconómico de la familia ya que afecta la disponibilidad de recursos los servicios médicos para llevar un estilo de vida saludable, cubriendo las necesidades básicas en donde se ha logrado el confort.<sup>(46)</sup>

Frente al postulado del autor se puede mencionar que los cuidadores son indispensables en la vida de los usuarios con discapacidad por lo que deben estar en óptimas condiciones de salud para continuar con sus cuidados diarios; añadiendo que la empatía, la paciencia y

habilidad para comunicarse de manera efectiva son características esenciales que los cuidadores deben poseer; además, la colaboración con profesionales de la salud, como terapeutas físicos y ocupacionales, puede ser fundamental para proporcionar un cuidado integral y personalizado.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **CONCLUSIONES**

Se concluye que la atención al adulto mayor con discapacidad motora es de vital importancia debido a su vulnerabilidad, en los aspectos físicos, emocionales y sociales, siendo esto necesario que el rol del cuidador es esencial para mejorar la calidad de vida y el bienestar de los adultos mayores que padecen esta condición.

La aplicación de la teoría de Katharine Kolcaba en la atención al adulto mayor con discapacidad motora no solo mejora la calidad de la atención, sino que también contribuye al enriquecimiento de la vida al proporcionar un entorno de cuidado que fomente el confort, en donde enfatiza la importancia de la empatía, la comunicación efectiva y la atención individualizada, por ende, los profesionales de enfermería garantizan la aplicación de esta teorizante para una atención integral.

A través de la investigación realizada, se ha determinado que el rol del cuidador en el adulto mayor con discapacidad motora es de suma importancia en beneficio de la persona y la familia como ente de cuidado para satisfacer las necesidades, alcanzar la dependencia, se considera de tal modo que la ayuda del cuidador es esencial en diversos periodos con el fin de evitar la sobrecarga laboral por tal motivo se decide que el actuar debe ser en función de su autonomía con el abordaje de estrategias informativas, respeto a la cultura y el cuidado integral al usuario en las cuatro esferas: social, emocional, espiritual y psicológico considerando al cuidado como un proceso dinámico y continuo para alcanzar el bienestar y mejorar su calidad de vida.

Desde mi punto de vista personal, cuidar a una persona con discapacidad motora conlleva una serie de retos y cambios personales para la persona y familia debido a que en este proceso debe existir la adaptación a su nuevo convivir diario con el fin superar el duelo el mismo que influye directamente en el estado de salud físico, mental, psicológico, emocional, social es

por eso que el personal de enfermería debe crear herramientas de afrontamiento e intervenciones eficaces para el cuidado directo e integral.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda al cuidador tener una comunicación con el adulto mayor con esta condición, en donde pueda escuchar sus necesidades y preocupaciones para brindar un cuidado de calidad; además debe tomar descansos regulares y mantener una mentalidad positiva para ofrecer un ambiente ameno con el usuario.

Adicional se recomienda a docentes y estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo fomentar y ampliar la investigación científica respecto a rol cuidador en el adulto con discapacidad motora con la finalidad de crear actividades encaminadas a fomentar el cuidado integral, crear salas o departamentos específicos para su atención sea a nivel primario o secundario.

Se propone que el personal de enfermería sea capacitado de forma paulatina en discapacidad motora con el fin de implementar estrategias para mejorar el cuidado, reducir problemas poniendo a prueba la efectividad de cada una de las políticas de salud para la atención integral de los usuarios; a su vez de forma semestral o anual el Ministerio de Salud Pública junto al Instituto Nacional de Estadísticas y Censos realicen gacetas informativas acerca de discapacidad motora en todos los ciclos de vida.

Como futuro profesional de enfermería recomiendo que a los cuidadores formales e informales se podría investigar en profundidad el impacto físico, emocional y social que tiene el papel del cuidador en la calidad de vida de los adultos mayores con discapacidad motora, considerando factores como la sobrecarga del cuidador, las estrategias de afrontamiento, el acceso a servicios de apoyo, y la promoción de la autonomía del adulto mayor; dando importancia de proporcionar un apoyo integral, contribuyendo al bienestar de ambos para mejorar la calidad de vida e integrarlos a la sociedad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2021 [citado 21 mar de 2023] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cuidados-paliativos>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS) Discapacidad. [Internet] 2023 [citado 19 mar de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
3. Reyes C, Muñoz M. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual Interdisciplinaria CI. Inv. Psic, Cien. [Internet] 2019 [citado 12 abril 2023]; 36(1);257-272. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18060087017/html/>
4. Ramirez N. Vista de Indicadores sensibles para la gestión del cuidado: un importante reto para la Enfermería Chilena. (s/f). Userena.cl. Recuperado el 13 de junio de 2023, de <https://revistas.userena.cl/index.php/cuidenf/article/view/1790/1569>
5. Organización Panamericana de la Salud [Internet] 2021 [citado 18 feb de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20son,de%20condiciones%20con%20los%20dem%C3%A1s.>
6. INEGI [Internet]. México; 2020 [actualizado 12 de mar de 2023]. Disponible en: <https://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/discapacidad.aspx>
7. Calle Vera JR. Situación de personas con discapacidad múltiple. Estudio de caso: Discapacidad motriz, intelectual y visual [tesis en Internet]. Cuenca: Universidad Politécnica Salesiana; 2020 [citado 17 mar 2023]. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/19807/1/UPS-CT008962.pdf>
8. Ministerio de salud Pública del Ecuador. Clasificación de la discapacidad. [Internet]. Manual. Quito. 2018 [citado 20 mar 2023]. Disponible en: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/Manual\\_Calificaci%C3%B3n-de\\_Discapacidad\\_2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/Manual_Calificaci%C3%B3n-de_Discapacidad_2018.pdf)
9. Asamblea Nacional del Ecuador. Reglamento a la Ley Orgánica de Discapacidades. Registro Oficial Nro 109 2017 p. 1–10.

10. Camacho Real C, , Varela Navarro G. A. Inclusión educativa virtual de estudiantes con discapacidad motora. Apertura [Internet].2021 [citado 12 mayo 2023];]11(1):44-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68826916005>
11. Puig M, Rodriguez M, Lluch M. Vivencias y calidad de vida relacionada con la salud de los cuidadores formales e informales de personas mayores dependientes institucionalizadas. Rev Dipost Digital [Internet] 2018 [citado 12 mayo 2023]. Disponible en: <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/118168>
12. Planes Estratégicos Nacionales y Regionales de Discapacidad".[Internet] 2021 Banco Mundial. [actualizado 02 enero 2022]. Disponible en: [https://hmong.es/wiki/Disability\\_in\\_China](https://hmong.es/wiki/Disability_in_China)
13. Organización Panamericana de la Salud.[Internet]. 2022 [actualizado 30 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20son,de%20condiciones%20con%20los%20dem%C3%A1s.>
14. Banco Mundial. Rompiendo barreras - Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2021 [citado 17 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/infographic/2021/12/03/rompiendo-barreras-inclusion-de-las-personas-con-discapacidad-en-america-latina-y-el-caribe>
15. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2023 [actualizado 07 marzo 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
16. Banco Mundial. Salud-Panorama general. [Internet]2023; [actualizado 03 abril 2023]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/health/overview>
17. Ministerio de Salud Pública. Consejo Nacional para Desigualdades. Estadísticas de Discapacidad. [Internet]2022 [citado 17 May 2023]. Disponible en: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
18. Arias-Becerra, N. J., Lopera-Escobar, A., & Ayala-Hernandez, J. M. (2022). El cuidado de niños con discapacidad, actitudes de cuidadores y madres sustitutas.

- Revista ciencia y cuidado. [citado 20 mayo 2023];19(1), 9–18. Disponible en: <https://doi.org/10.22463/17949831.3085>
19. Halanoca Puma D, Merino Dueñas B, Quispe Grajeda B, Quispe Fernandez G, Contreras Rivera RJ. Inclusión de estudiantes con necesidades educativas especiales y la gestión del aprendizaje docente: en las instituciones educativas. *Ciencia Latina* [Internet]. [citado 13 de junio 2023];6(6):2657-74. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3712>
  20. Triana MPR, Gomez JSL, Quintero LC. Depresión en personas con discapacidad motora de la Fundación La Vida Es Bella en Neiva, Colombia, 2018. *CINA RESEARCH* [Internet]. 2019 Sep 4 [citado 26 May 2023];3(2):13–20. Available from: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/184/83>
  21. Espinoza G, Gamero J. “La restricción de acceso a los espacios públicos a las personas con discapacidad motora del balneario de Huacachina, Ica 2021”, [Internet]. [citado 2023 junio 14]. Disponible en : [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103265/Espinoza\\_TG J-Gamero\\_CJOO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103265/Espinoza_TG J-Gamero_CJOO-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  22. Talavera Y. Telerehabilitación en pacientes con discapacidad motora y calidad de atención del servicio de rehabilitación de un hospital de Lima-2021. [Internet] 2021 [citado 26 mayo 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82129/Talavera\\_VY M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/82129/Talavera_VY M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  23. Restrepo J, Castañeda L, Gómez M, Molina D. Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo durante la pandemia. Argentina: Sociedad Neurológica Argentina. [Internet]. 2023 [citado 27 mayo 2023]. Disponible en: <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/2759>
  24. Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 9a. ed. España: Elsevier,2018.
  25. Organización Mundial de la Salud. Discapacidad en adultos [Internet]. 2023 [citado 27 May 2023].Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

26. Pozo H. Ley Orgánica de Discapacidades. Asamblea Nacional- República del Ecuador. [Internet] 2023. [citado 30 julio 2023]. Disponible en: [https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012\\_leyorg.dediscapacidades\\_ecu.pdf](https://oig.cepal.org/sites/default/files/2012_leyorg.dediscapacidades_ecu.pdf)
27. Alvear J, Cachago J, Peraza C. Transculturalidad y rol de enfermería en atención primaria de salud. Rev ReciMundo. [Internet] 2021. [citado 30 julio 2023]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1337/1897>
28. Arias C, Muñoz M. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. Rev Scielo; [Internet] 2019 [citado 30 julio 2023]; 36(1), 257-272. Disponible en : [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1668-70272019000100017&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1668-70272019000100017&lng=es&tlng=es).
29. Duque K. Rol del profesional de enfermería en seguridad y salud en el trabajo, innovando en el cuidado. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. [Internet]. 2019 [citado 03 agosto 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3136154>
30. Antuna A. Enfermería Comprometidos con la salud y el bienestar de la población. 1era. ed. Durango: México, 2021.
31. Díaz D, Echeverría D, Romero M. Cuidando a personas con discapacidad intelectual ¿Solo responsabilidad de mujeres? Revista Estudios del Desarrollo Social: Cuba y América Latina. [Internet] 2021 [citado 03 agosto 2023]; 9(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-01322021000300002&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-01322021000300002&lng=es&tlng=es).
32. Velasco V, Suárez G, Limones M, Reyes H, Moreno M. Como afronta el adulto mayor las situaciones conflictivas. Ciencia Latina [Internet].2023 [citado 06 de agosto de 2023];7(1):7444-62. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4978>
33. Pérez M, Gafas C. Beneficios del programa Xbox Kinect en la adaptabilidad protésica en pacientes con amputaciones pélvicas. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2023 [citado 06 Agosto 2023]; 25 (3) Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1164>



34. Asencios R, Pereyra H. Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. An. Fac. med. [Internet]. 2019 [citado 06 agosto]; 80(4): 451-456. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i4.16441>.
35. García L, Trujillo D, Pupo R. La atención a la familia con personas en situación de discapacidad físico motora: necesidad actual en el contexto social colombiano. Varona. Revista Científico Metodológica, [Internet] 2018 [citado 06 agosto 2023]; (67), Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1992-82382018000200021&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1992-82382018000200021&lng=es&tlng=es).
36. Lorca M, Araneda C. C. Envejecimiento, discapacidad motriz y exclusión. Runa [Internet]. 2021 [citado 10 agosto 2023]; 42(2):99-117. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180869109006>
37. Martins AG, Sousa PP, Marques RM. Confort: contribución teórica a la enfermería. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [citado 10 agosto 2023]; 27. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/ptVT6P54WZZL5FL94BxNypv/?format=pdf&lang=es>
38. Rodríguez M, Mendoza K. Rol de familias en el cuidado de personas con discapacidad física atendidos en la unidad de salud San Valentín de la ciudad de Lago Agrio. Rev RECIMUNDO. [Internet] 2020 [citado 10 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/864/1367>
39. Santos S, Lascano C. El cuidado humanizado de enfermería, una necesidad de la praxis profesional. Rev Investigación de Salud. [Internet] 2023 [citado 20 agosto 2023]. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/270/719>
40. Hernández N, Barragán J, Moreno C. Intervención de enfermería para el bienestar de cuidadores de personas en cuidado domiciliario. Rev CUIDARTE. [Internet] 2018 [citado 20 agosto 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359557441009/html/>
41. Simón A, Trébol C, Simón M, Murillo M, Pérez S, Salas L. FUNCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE EL CUIDADOR PRIMARIO DE PERSONAS

- DEPENDIENTES. Rev Médica de Enfermeros y Cronos. [Internet] 2020 [citado 20 agosto 2023]. Disponible en: <https://revistamedica.com/funcion-enfermeria-cuidador-primario-personas-dependientes/#:~:text=El%20enfermero%2Fa%20desempe%C3%B1a%20diferentes,sobrecarga%20y%20otros%20sentimientos%20negativos.>
42. Ortiz V, Claramonte E, Cervera A, Cabrera E. Análisis observacional del cuidado familiar en el sistema de atención primaria de la ciudad de Castelló, España. *Enferm. investig.* [Internet]. 2020 [citado 20 agosto 2023];5(2):7-18. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/870>
43. Navarrete A, Taipe A. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con discapacidad física. *Rev Salud con Ciencia.* [Internet] 2023 [citado 20 agosto 2023];2 (2). Disponible en: <https://saludconciencia.com.ar/index.php/scc/article/view/14/11>
44. Cantillo C, Ramírez C, Perdomo A. Habilidad De Cuidado En Cuidadores Familiares De Personas Con Enfermedad Crónica Y Sobrecarga Percibida. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2018 [citado 20 agosto 2023] ; 24: 16. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532018000100216&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532018000100216&lng=es.)
45. Bonaz J. Maneras Y Medios De Proporcionar Comodidad Al Adulto Mayor Hospitalizado En El Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo. [Internet] 2019. [citado 20 agosto 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5050/Bornaz%20Bocanegra%20Jannina%20Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Chachalo S. Confort en pacientes encamados según Teoría de Katherine Kolcaba en el Sector el Priorato.[Internet] 2022 [citado 20 agosto 2023].Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/13119/2/06%20ENF%201337%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
47. Mera V, León M, Herrera A. El cuidado en la discapacidad motora basado en la teoría de Katharine Kolcaba. Universidad del Zulia. Maracaibo. [Internet] 2023 [citado 25 agosto 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Mirna-Santoyo-Caamal/publication/371416036\\_Edificando\\_identidades\\_2023/links/6482aefa79a7223765190146/Edificando-identidades-2023.pdf#page=233](https://www.researchgate.net/profile/Mirna-Santoyo-Caamal/publication/371416036_Edificando_identidades_2023/links/6482aefa79a7223765190146/Edificando-identidades-2023.pdf#page=233)

48. Barreto W, Baque V. Salud mental en cuidadores informales de pacientes con discapacidades que acuden a centros de atención primaria de salud. [Internet] 2023 [citado 25 agosto 2023]; 7(4) Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6874/10443>
49. Freire C. Determinar La Calidad De Vida, De Los Cuidadores De Personas Con Discapacidad Física Y Mentales, Mediante La Aplicación Del Cuestionario De Whoqol –Bref, En El Hogar De Ancianos Santa Catalina Labouré. [Internet] 2019. [citado 25 agosto 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/18260/TESISCarla%20Freire%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Beltrán M, Velasco E. Calidad del Cuidado Enfermero en Personas con Discapacidad en el Contexto de América Latina. *Enferm. Investig.* [Internet]. 2021 [citado 25 agosto 2023];6(5):58-65. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1011>
51. Ministerio de Sanidad. Guía de Práctica Clínica sobre atención paliativa al adulto en situación de últimos días. [Internet] 2021 [citado 23 agosto 2023]. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2021/09/gpc\\_612\\_atencion\\_paliativa\\_avaliat\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2021/09/gpc_612_atencion_paliativa_avaliat_compl.pdf)

## ANEXOS

**TABLA 1.** Intervenciones basadas en la teorizante de Katharine Kolcaba en relación al rol del cuidador de la persona con discapacidad motora.

AUTOR/AÑO	DIMENSIÓN ALIVIO	DIMENSIÓN TRANQUILIDAD	DIMENSIÓN TRASCENDENCIA	ANÁLISIS DOCUMENTAL
<p><b>Rodriguez M, Mendoza K. 2020.</b> (38)</p>	<p>-Actividades de cuidado físico, de descanso y recuperación, socialización, autodefinición, afectividad, orientación.</p> <p>-Intervención en el desarrollo personal: educación, oportunidad de aprendizaje, habilidades relacionadas con el trabajo, habilidades funcionales, actividades de la vida diaria.</p> <p>-Administración de la medicación en los horarios establecidos para el alivio del</p>	<p>-Negociación personal para mantener periodos de descanso los mismos que deben ser acordados con quienes cuidan de la persona.</p> <p>-Mejorar el bienestar emocional: estabilidad mental, ausencia de estrés, sentimientos negativos, satisfacción, autoconcepto.</p> <p>-Prevención de riesgos físicos y psicosociales en el cuidador para fomentar la cooperación</p>	<p>-Interacción familiar para vincular adaptabilidad, estilo de comunicación, lazos emocionales, su capacidad de convivir y resignificar el estrés.</p> <p>-Intervención directa en la autodeterminación; autonomía, metas y preferencias personales, decisiones, elecciones</p>	<p>Las intervenciones del cuidador han permitido en las personas con esta condición mejoren su calidad de vida las mismas que conllevan a la recuperación, el cambio de rutina diario tomando en cuenta la escucha y habla activa siendo la pauta que da fortaleza incide en la tranquilidad, a su vez se destaca que utilizar medidas farmacológicas y no farmacológicas proporcionan alivio y confort en la persona</p>

	<p>dolor,</p> <p>-Educación sobre los aspectos relacionados con el cuidado (alimentación, movilización, aseo).</p>	<p>y la prestación de ayuda cuando la persona lo requiera.</p>		<p>con la presente condición.</p>
<p><b>Santos S, Lascano C. 2023.</b> <sup>(39)</sup></p>	<p>-Guiar en el tratamiento farmacológico para el alivio del dolor.</p> <p>-El cuidador debe consumir analgésicos para evitar dolores musculares.</p> <p>-Acudir a fisioterapia para evitar tensión muscular, rigidez.</p> <p>-Detectar las necesidades de autonomía, autocuidado y salud.</p>	<p>-Explorar el entorno para alcanzar el bienestar y mejorar el malestar.</p> <p>-El cuidador manifiesta tranquilidad cuando existen encuentros significativos con la familia.</p> <p>-Fomentar el acompañamiento para disminuir los sentimientos de agobio.</p>	<p>-Control de emociones pasadas y el actuar en el saber-saber y el saber-hacer.</p> <p>-Para evitar la sobrecarga del rol cuidador se indica disponer de un ambiente abierto, de aceptación y creación de acuerdos.</p> <p>- Red de apoyo en dependencia de la recepción del cuidado.</p>	<p>Las intervenciones manifestadas por los autores descritos denotan que la atención humanizada de enfermería se encargue de garantizar en ambiente o entorno inclusivo, a su vez del rol cuidador formal e informal debe ser una conexión integra sin importar la condición con la finalidad de promover el bienestar mutuo mediante un proceso dinámico, constante y</p>

<p><b>Hernández N, Barragán J, Moreno C. 2018.</b> <sup>(40)</sup></p>	<p>-Facilitar en las actividades básicas y cotidianas como la alimentación, eliminación, traslados, higiene, tratamiento y rehabilitación.</p> <p>-Colocación de sujeción de protección de la columna vertebral.</p>	<p>-Fomentar la escucha activa al cuidador por parte de la persona con discapacidad y viceversa para generar tranquilidad, felicidad y autonomía.</p>	<p>-Convivencia familiar para conocer y entender la realidad personal frente al nuevo rol y la situación del ser cuidado como un reto de esperanza y fortaleza.</p>	<p>fructífero para el enfermero/a y el usuario.</p>
<p><b>Simón A, Trébol C, Simón M, Murillo M, Pérez S, Salas L. 2020.</b> <sup>(41)</sup></p>	<p>-Aplicación de técnicas con respecto a la mecánica corporal frente a la movilización del usuario.</p> <p>-Aplicación de paños fríos en el cuerpo o lavado de extremidades inferiores con agua tibia para evitar rigidez muscular.</p> <p>-Negociar acuerdos con el</p>	<p>-Enseñanza de estrategias de prevención para ayudar a tener el control de la situación.</p> <p>-Evitar problemas de sobrecarga y otros sentimientos negativos.</p> <p>-Apoyo social como factor de tranquilidad frente al dolor,</p>	<p>-Control de la enfermedad de forma espiritual para controlar las emociones de tristeza o temor.</p> <p>-Cuidado íntegro para mejorar la calidad de vida de forma personal, profesional, sentimental, económica.</p>	<p>Se destaca que el rol cuidador de enfermería o cuidador directo sea familiar o personal laboral debe tener el conocimiento adecuado frente a la ejecución de acciones con el fin de evitar el síndrome de sobrecarga del cuidador, se denota que el trabajo es amplio y lo que se debe fomentar es la escucha activa,</p>

<p><b>Ortiz V,</b> <b>Claramonte E,</b> <b>Cervera A,</b> <b>Cabrera E. 2020.</b> (42)</p>	<p>usuario para descansos oportunos frente al alivio del dolor al trasladar de un lugar a otro.</p> <p>-Tratamiento con fisioterapia para fortalecimiento de la musculatura. para conseguir un buen equilibrio.</p> <p>-Integrar las dimensiones del cuidado en cuanto al entorno familiar, laboral y social.</p>	<p>aislamiento, sobrecarga familiar.</p> <p>-Ayudar al usuario a identificar circunstancias actuales del ambiente que puedan interferir en la consecución de objetivos.</p>	<p>-En la esfera psíquica se plasma en el cuidador la meditación para despejar la mentalidad de la condición.</p> <p>- Ejecutar acciones de la zona fuera de confort para evitar ansiedad, depresión y alteraciones del sueño la más prevalente de carácter emocional.</p> <p>-Animar al cuidador a que identifique recompensas adecuadas.</p>	<p>realizar educación sanitaria al cuidador para que conozca mejor la enfermedad y la situación en la que se encuentra la persona dependiente con el fin de conseguir seguridad en sus acciones para mejorar la calidad de vida.</p>
<p><b>Navarrete A, Taipe A. 2023.</b> (43)</p>	<p>-Asistencia en actividades de alimentación, cuidado de imagen, descanso,</p>	<p>-Promoción de la práctica de ejercicio físico de estiramiento posterior a una</p>	<p>-Cuidado fundamental para el desarrollo de una vida plena, digna y de</p>	<p>Se destaca que la habilidad del rol cuidador es fundamental para llevar a cabo el proceso</p>

	<p>seguimiento médico.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Establecer patrones de comunicación efectivos entre el usuario, familia y cuidador principal para lograr un manejo adecuado del dolor.</li> <li>- Determinar el nivel actual de comodidad deseado utilizando la escala de medición del dolor apropiada para el usuario.</li> <li>- Comprobación de la orden médica y respuesta previa del usuario a los analgésicos.</li> </ul>	<p>actividad realizada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Práctica de yoga que genere tranquilidad en momentos tensionales que el cuidador atraviese.</li> <li>-Aplicación de aromaterapia y musicoterapia para tranquilizar la mente.</li> </ul>	<p>calidad manifestada como una actividad enriquecedora y positiva.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Asegurar un enfoque holístico para el control del dolor considerando sus influencias fisiológicas, sociales, espirituales, psicológicas y culturales.</li> </ul>	<p>de cuidado y suplencia en las actividades en cuanto a la habilidad del cuidador se destaca mejorar la calidad de vida, aliviar el dolor, ser entes directos en la escucha activa manifestado como una regla de oro en el cuidado las mismas que están determinadas en mantener la calma, tiempo e intervenir de forma sistemática cuando sea oportuno, no refutar frente a un deseo.</p>
<p><b>Cantilo C, Ramirez C, Perdomo A. 2018.</b> <sup>(44)</sup></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Diseñar estrategias de intervención participativa en el cuidado.</li> </ul>	<p>Reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida en base a terapia farmacológica y no farmacológica.</p>	<p>Establecer patrones de cambios en el comportamiento y conductas permanentes</p>	<p>Se destaca que el ciclo vital y familiar en la intervención del cuidado al usuario que</p>



	<p>-Tomar tiempos de descanso para evitar dolor por cefaleas tensionales.</p> <p>-Intervención de musicoterapia en base a los gustos musicales de su juventud o recuerdos.</p> <p>-Involucrar a los familiares del cuidador formal e informal en ejecutar masajes simples a nivel de la espalda para evitar dolores lumbares.</p> <p>-Aplicación de las técnicas de respiración para el alivio del cuidador y usuario.</p>	<p>-Suplencia en actividades de apoyo al cuidador que generen paz y tranquilidad.</p> <p>-Proporcionar y evitar las interrupciones al momento que el cuidador ejecute actividades como administración de medicación, cambios posturales o verificación de ciertas intervenciones.</p>	<p>para mantener su grado de funcionalidad como cuidador - usuario, actividad mental y autocuidado; además de soporte psicosocial que impacte de manera positiva su calidad de vida.</p> <p>-Instruir y orientar a las familias que el cuidador debe mantener espacios libres y periodos de descanso cubriendo las 8 horas diarias para su rendimiento diario de forma oportuna.</p>	<p>presenta una condición esencial para mejorar la calidad de vida contexto fundamental en el proceso de afrontamiento a la situación de salud, a su vez fomentando el vínculo afectivo-amoroso percibido el mismo como el apoyo de afrontamiento, aspecto protector, en cuanto a las habilidades del cuidador se destaca el conocimiento y paciencia para resolver las necesidades de atención de las personas dependientes de cuidado, a su vez se detalla que el cumplimiento del horario de descanso es la mejor terapia para paliar el dolor y mantener un desarrollo</p>
--	--	---	--	--

				óptimo de forma diaria en el cuidado.
<b>Bornaz J.2018.</b> <sup>(45)</sup>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación de las técnicas de respiración para reducir la ansiedad y alivio de cefaleas tipo punzantes.</li> <li>- Fomentar el descanso como técnica de alivio frente al dolor agudo.</li> <li>- Brindar ambiente fresco, abrir ventanas o cerrarlas, manejar la luz, eliminar ruidos.</li> <li>-Utilización del calor y frío para ayudar en la disminución de signos y síntomas de dolor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El cuidador debe mantener la fe de cuidado y la divinidad para ejercer su cuidado directo.</li> <li>-Valorar la reacción emocional de cuidado de la familia frente a la condición.</li> <li>-Ofrecer como cuidador una esperanza realista.</li> <li>- El cuidador debe fomentar y crear un ambiente terapéutico de apoyo para la familia.</li> <li>-Solventar dudas e</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Apoyo social para aumentar el grado de autonomía y adaptabilidad.</li> <li>-Interacción familiar como fuente esencial y principal para emitir cuidado directo apoyo psicológico y emocional frente a los factores estresantes.</li> <li>-Animar la toma de decisiones familiares en la planificación de los cuidados del usuario frente a la sociedad con acciones de inclusión.</li> </ul>	<p>El personal de enfermería destaca el cuidado esencial de este grupo etario y requieren de una base sólida de conocimientos que le permitan evaluar el estado integral del adulto mayor y así reflejar hacia el resto de los profesionales de la salud y la sociedad en general, que pueden ser atendidos y cuidados en cualquiera los centros asistenciales de salud.</p>

	<p>-Determinar métodos de estimulación que resulte cómodo y de fácil disponibilidad para la familia.</p> <p>-Utilizar un paño humedecido junto a la piel para aumentar la sensación de calor/frío según corresponda.</p> <p>- Fomento como estrategia la risoterapia ejercitando y relajando los músculos, mejorando la respiración, estimulando la circulación, disminuyendo el estrés, ansiedad, ejercitando la memoria, incrementa defensas del sistema inmune.</p>	<p>inquietudes que generen tranquilidad frente a las preocupaciones, sentimientos e interrogantes.</p> <p>-Proporcionar oportunidades para la familia en donde se aplique estrategias de afrontamiento en la situación actual con fe de esperanza al cuidado y recuperación.</p> <p>-Encontrar técnicas espirituales propias que acerquen al propósito superior y al yo ideal.</p>		
<b>Chachalo S, 2022.</b>	-El alivio físico del dolor	-Los familiares o personas	-Prevalece la	Las intervenciones de

(46)	<p>mediante intervenciones farmacológicas y de elementos externos en contacto con el cuerpo, soporte social con cercanía de los familiares.</p> <p>-Favorecer la recuperación y alivio, descanso que incluye reposo y sueño.</p>	<p>que los cuidan no están preparados para esta prolongada y compleja función, adoptan posturas negligentes y en ocasiones, agresivas y violentas.</p> <p>-Cuidador y familiares deben mantener la Fe en Dios, la Gracia y resignación llevan una vida tranquila sin importar su condición física.</p>	<p>trascendencia viéndose de esta manera la superación de sus angustias gracias a sus creencias, valores, a la conciencia interna, su autoestima, sexualidad y autoconcepto.</p> <p>-Fomento de la capacidad de auto trascendencia con el fin de reflejar la apertura del ser humano al mundo y la incorporación en actividades del entorno.</p>	<p>enfermería estructuradas en teoría evidencian logros en los cuidados para el bienestar de personas en condiciones especiales; es necesario establecer estrategias institucionales enfocadas al cuidado de enfermería humanizado con sustento disciplinar.</p>
<p><b>Mera V, León M, Herrera A. 2022.</b></p> <p>(47)</p>	<p>-Actividades dependientes, aseo personal, cambio de sonda, rehabilitación para evitar contracciones musculares.</p>	<p>-Disminución de los factores estresantes mediante los vínculos familiares, personales y actividades recreativas formando un lazo</p>	<p>-La participación activa de la familia para favorecer la tranquilidad y bienestar, mediante intervenciones para el confort y</p>	<p>Desde el punto de vista de la enfermería, se organizan las acciones y ejecución del cuidado para este tipo de personas mediante el modelo</p>

	<p>-Importancia de educar a los familiares sobre una dieta nutritiva y equilibrada, para mejorar la calidad de vida de las personas, poniendo énfasis en la integridad del individuo.</p>	<p>afectivo entre la persona, familia y los profesionales de enfermería permitiendo la recuperación satisfactoria e inclusión sociales de la persona con discapacidad motora.</p> <p>-El cuidador se debe encargar de proporcionar recursos espirituales a la familia acorde a sus tradiciones o cultura.</p> <p>-Ayudar a los miembros de la familia a identificar y resolver conflictos de valores los mismos que generen tranquilidad en el usuario.</p>	<p>satisfacción de cada uno en la adaptación física, psicoespiritual, ambiental y social, de esta manera contribuir en una calidad de vida mejor.</p> <p>-Proporcionar información frecuente, clara, concisa y segura para cubrir deseos sociales o acciones en un entorno inclusivo.</p>	<p>sistemático para brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería quien educa y entrena al cuidador.</p>
--	---	---	---	--

<p><b>Barreto W, Baque V. 2023. (48)</b></p>	<p>-Fomentar acciones saludables dentro del domicilio entre ellos aplicación de calor y frío para la disminución del dolor.</p> <p>-Toma de medicación analgésica en horarios requeridos.</p> <p>-Incentivar al rol cuidador en base al alivio del dolor la toma o aplicación de analgésicos opioides de forma rigurosa y solo bajo prescripción médica.</p> <p>-Asociarse a las adaptaciones adquiridas a través del tiempo de cuidado para el manejo del</p>	<p>Los cuidadores pueden desarrollarán destrezas y técnicas que les permitan afrontar de mejor manera las exigencias del cuidado.</p> <p>-Aceptar los valores sin emitir juicios.</p> <p>-Reducir discrepancias entre expectativas del usuario con la familia más bien crear lazos comunicativos e inclusivos con la sociedad.</p> <p>-Ayudar a la familia a identificar fortalezas y</p>	<p>-Desarrollar habilidades de cuidado, disminuyendo así la intensidad de la respuesta emocional, adquiriendo un entrenamiento a medida que aumenta el tiempo.</p> <p>-Ayudar a organizar una red de recursos diseñados para proporcionar servicios de apoyo y alivio del dolor.</p> <p>-Fomento del apego familiar en el entorno personal para mejorar la vinculación afectiva y lazos emocionales para el</p>	<p>La relación entre los niveles de estrés y ansiedad con el estado de salud mental de los cuidadores presentan alteraciones en su salud mental por lo que se concluye que a mayores niveles de estrés y ansiedad asociados a las variables sociodemográficas mayor probabilidad de afectación en la salud mental de los cuidadores.</p>

	dolor.	habilidades para sobrellevar la situación en ambientes de paz y tranquilidad.	desarrollo de habilidades psicológicas y sociales.	
<b>Freire C. 2020. (49)</b>	<p>-Apoyo del cuidador para la dependencia propia de la persona en sus actividades del diario vivir.</p> <p>-El cuidador formal e informal debe determinar el nivel de conocimiento del cuidador en las visitas domiciliarias para el control y alivio del dolor.</p>	<p>-Compromiso por parte del cuidador para poder satisfacer las necesidades del usuario.</p> <p>-Proporcionar cuidados al usuario en lugar de la familia para aliviar su carga.</p> <p>-Facilitar oportunidades de apoyo por parte de servicios inclusivos con esta condición o entidades de apoyo.</p>	<p>-Los cambios físicos, psicológicos, emocionales que implica una enfermedad llevan a una alteración en la percepción social, tanto de la persona como de su entorno, además su identidad dentro de la sociedad, creándose un estigma en el usuario que deberá ser superado con la ayuda y motivación de la persona responsable de su cuidado, para poder amoldarse a sus nuevas circunstancias.</p> <p>-Iniciar o coordinar</p>	<p>El rol que cumple un cuidador al proteger a este grupo tan vulnerable también se garantiza la salud mental y física de la persona con discapacidad, se garantiza la participación social y productiva</p>

			derivaciones a servicios sociales, terapia familiar, consejeros, grupos de apoyo.	
<b>León S, Luna S, Blanquer J. 2018.</b> (50)	<p>-Realizar rehabilitación para recobrar la capacidad motriz con la participación de la familia.</p> <p>-Facilitar la identificación de las zonas de dolor en el usuario y cuidador.</p>	<p>-El cuidador debe ofrecer la seguridad a la persona dentro del hogar.</p> <p>-Mantener una comunicación reactiva y proactiva por vía telefónica u otros medios digitales para el acceso y atención a la persona.</p>	<p>-Realizar actividades de independencia dentro del hogar acorde a la condición de la persona.</p> <p>-Intervenir y promover el autocuidado del usuario para una vida social y familiar fructífera.</p> <p>-Satisfacer la necesidad de privacidad de los miembros de la familia.</p>	Una buena rehabilitación en el usuario con discapacidad motora ayuda al alivio que presenta la persona, acompañado de una buena alimentación y cambios posturales para evitar úlceras de presión según el nivel de discapacidad, por otro lado, es de vital importancia la comunicación y promover el autocuidado.
<b>Rodríguez MC, Mendoza K.2021.</b> (51)	-Fortalecer el bienestar físico basado en atención sanitaria, conciliación del sueño,	-La musicoterapia ayuda en el alivio de los sufrimientos físicos y psicológicos.	-Fomentar la interacción familiar entre esto se destaca permanecer el	-El personal de salud están destinadas a satisfacer las necesidades del usuario,



	<p>rehabilitación.</p> <p>-Administración o toma de relajantes musculares para evitar episodios de tensión o rigidez en el cuidador.</p> <p>-Control y citas para medicina tradicional entre ello la acupuntura para alivio de cargas tensionales.</p>	<p>-Animar a la aceptación de interdependencia entre los miembros de la familia.</p> <p>-Empoderarse con el conocimiento y la sabiduría para construir conciencia y valor del yo interior para adquirir tranquilidad y paz.</p>	<p>mayor tiempo juntos.</p> <p>-Realizar afirmaciones positivas que generen tranquilidad al cuidador por el esfuerzo realizado en el cuidado.</p>	<p>siendo primordial el bienestar físico, psicológico, emocional y espiritual, las mismas que conducen aliviar el dolor, mantener tranquilidad y de forma trascendente como individuo conjuntamente con sus familiares suplanta sus problemas.</p>
--	--	---	---	--