



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

**Título**

Personalidad y síndrome del cuidador de niños en diálisis. Hospital  
Pediátrico Baca Ortiz Quito, 2022

**Trabajo de Titulación para optar al título de Psicóloga Clínica**

**Autoras:**

Bayas Lema Gissela Vanesa  
Soto Luna Tania Julisa

**Tutor:**

MSc. Ángel Gustavo Llerena Cruz.

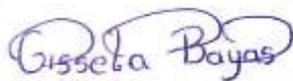
**Riobamba, Ecuador. 2022**

## DERECHOS DE AUTORÍA

Nosotras, Gissela Vanesa Bayas Lema con cédula de ciudadanía 1753110111 y Tania Julisa Soto Luna con cédula de ciudadanía 0605537448, autoras del trabajo de investigación titulado: Personalidad y síndrome del cuidador de niños en diálisis. Hospital Pediátrico Baca Ortiz Quito, 2022., certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

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

En Riobamba, el 16 de agosto del 2022.



---

Gissela Vanesa Bayas Lema

C.I: 1753110111



---

Tania Julisa Soto Luna

C.I: 0605537448

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

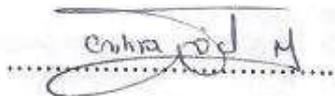
Quienes suscribimos, catedráticos designados Tutor y Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Personalidad y síndrome del cuidador de niños en diálisis. **Hospital Pediátrico Baca Ortiz Quito, 2022.**, presentado por **Gissela Vanesa Bayas Lema**, con cédula de identidad número **1753110111**, y **Tania Julisa Soto Luna** con cédula de identidad número **0605537448**, 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 9 de agosto del 2022.

Msc. Diego Armando Santos Pazos  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



Msc. Cristina Alessandra Procel Niama  
**MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO**



Msc. Ángel Gustavo Llerena Cruz  
**TUTOR**



**Gissela Vanesa Bayas Lema**  
C.I:1753110111

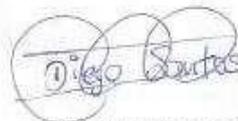


**Tania Julisa Soto Luna**  
C.I:0605537448

## CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

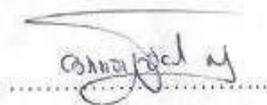
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **Personalidad y síndrome del cuidador de niños en diálisis. Hospital Pediátrico Baca Ortiz Quito, 2022.**, presentado por **Gissela Vanesa Bayas Lema**, con cédula de identidad número **1753110111**, y **Tania Julisa Soto Luna** con cédula de identidad número **0605537448**, bajo la tutoría del Msc. Ángel Gustavo Llerena Cruz; 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 9 de agosto del 2022.

Msc. Diego Armando Santos Pazos  
Miembro del Tribunal de Grado



.....

Msc. Cristina Alessandra Procel Niama  
Miembro del Tribunal de Grado



.....

## CERTIFICADO ANTIPLAGIO



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

Riobamba 08 de agosto del 2022  
Oficio N° 250-URKUND-CU-CID-TELETRABAJO-2022

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

Estimado Profesor:

Luego de expresarle un cordial saludo, en atención al pedido realizado por el **MSc. Ángel Gustavo Llerena Cruz**, docente tutor de la carrera que dignamente usted dirige, para que en correspondencia con lo indicado por el señor Decano mediante Oficio N° 1898-D-FCS-TELETRABAJO-2020, realice validación del porcentaje de similitud de coincidencias presentes en el trabajo de investigación con fines de titulación que se detalla a continuación; tengo a bien remitir el resultado obtenido a través del empleo del programa URKUND, lo cual comunico para la continuidad al trámite correspondiente.

No	Documento número	Título del trabajo	Nombres y apellidos del estudiante	% URKUND verificado	Validación	
					Si	No
1	D- 142603846	Personalidad y síndrome del cuidador de niños en diálisis. Hospital Pediátrico Baca Ortiz Quito, 2022	Bayas Lema Gissela Vanesa Soto Luna Tania Julisa	1	x	

Atentamente,

CARLOS  
GAFAS  
GONZALEZ  
Firmado digitalmente por  
CARLOS GAFAS  
GONZALEZ  
Fecha: 2022.08.08  
16:05:20 -05'00'

Dr. Carlos Gafas González  
Delegado Programa URKUND  
FCS / UNACH  
C/c Dr. Gonzalo E. Bonilla Pulgar – Decano FCS

## **DEDICATORIA**

Este proyecto va dedicado a mis padres Hilda e Iván quienes siempre me han brindado su apoyo incondicional, confiando en mí más que yo misma, sin esas palabras de aliento que recibía cada vez que sentía que no podía, nunca hubiera logrado llegar hasta el punto de mi vida que me encuentro en este momento.

*Tania Julisa Soto Luna*

Dedico este logro a mis padres quienes me han apoyado en toda esta etapa Universitaria, por darme la vida, por ser mi bastón emocional, por la formación y educación que con esfuerzo y sacrificio lograron brindarme, por enseñarme que con trabajo y dedicación se pueden cumplir los sueños, sin su apoyo Juan Bayas y Norma Lema no hubiera podido llegar hasta donde estoy.

*Gissela Vanesa Bayas Lema*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios en primer lugar por haberme dado la dicha de tener unos padres maravillosos Hilda e Iván , quienes me han formado con ciertas reglas y tal vez algunas libertades , pero al final de cuentas lo que importa, es que hoy puedo decir que he logrado cumplir una meta más en mi vida , gracias papá y mamá los amo y todo lo que hago siempre ha sido pensando en que algún momento de la vida todos podamos lograr grandes cosas, hoy estoy segura de que así será y prometo seguir recorriendo el camino que ustedes me han enseñado y lograré ser una gran mujer, de igual manera agradezco a mis hermanos Dayana y Iván y mi pequeña sobrina Briana quienes siempre han estado para mí y me han ayudado a seguir adelante.

***Tania Julisa Soto Luna***

A Dios, a la vida, a toda mi familia que siempre me han apoyado y brindado sus consejos y amor incondicional. A la institución por la apertura para la elaboración de esta investigación, a los distintos docentes por la guía y el acompañamiento en este proceso. A mis hermanos Tatiana y Carlos, y a mis sobrinos Escarleth, Jeremy e Isabel quienes estuvieron durante todo este camino, sin duda forman parte de la base de este proceso y sueño de ser Psicóloga Clínica, sin ellos no habría sido posible, por brindarme su apoyo emocional y económico a lo largo de toda esta formación profesional.

***Gissela Vanesa Bayas Lema***

## ÍNDICE GENERAL:

DERECHOS DE AUTORÍA.....	2
DICTAMEN FAVORABLE DEL TUTOR Y MIEMBROS DE TRIBUNAL .....	3
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL .....	4
CERTIFICADO ANTIPLAGIO.....	5
DEDICATORIA .....	6
AGRADECIMIENTO .....	7
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	13
Antecedentes .....	13
Planteamiento Del Problema.....	14
Justificación.....	16
Objetivos .....	17
General .....	17
Específicos .....	17
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	17
Antecedentes .....	17
Personalidad .....	19
Definición de Personalidad .....	19
Aspectos Fundamentales de la Personalidad.....	19
Temperamento.....	19
Carácter .....	19
Estilo de vida.....	20
Dimensiones de Personalidad.....	20
Neuroticismo .....	20
Extraversión.....	20
Psicosis.....	20
Cuidador.....	20
Definición del cuidador.....	20
Rol y funciones del cuidador.....	21
Tipos de Cuidadores .....	21
Síndrome del Cuidador .....	22

Definición del síndrome del cuidador.....	22
Síntomas del síndrome del cuidador.....	22
Fases del síndrome del cuidador.....	23
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>24</b>
Tipo de Investigación.....	24
Diseño de la investigación .....	24
Nivel de investigación.....	24
Población de estudio y tamaño de muestra .....	24
Población.....	24
Muestra.....	25
Criterios de selección.....	25
Hipótesis.....	25
Método de estudio.....	25
Técnicas e instrumentos .....	25
Técnicas .....	25
Instrumentos .....	25
Procesamiento estadístico .....	26
<b>CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>27</b>
Resultados .....	27
Discusión.....	36
<b>CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>38</b>
Conclusiones .....	38
Recomendaciones .....	39
<b>BIBLIOGRAFÍA: .....</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>46</b>

## **ÍNDICE DE TABLAS.**

Tabla 1. Dimensiones de personalidad.....	27
Tabla 2. Sobrecarga del cuidador .....	28
Tabla 3. Correlación entre las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador....	29
Tabla 4. Técnicas y Estrategias de afrontamiento .....	33

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo analizar las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” de la ciudad de Quito. El estudio fue de tipo descriptivo, correlacional, bibliográfico, de campo, no experimental, con un diseño transversal. Se trabajó con una muestra de 150 personas encargadas del cuidado de niños en proceso de diálisis. Para la recolección de información se aplicó el Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQR-A) y la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. El análisis de datos se realizó con el programa estadístico (SPSS) mediante la prueba de correlación estadística de Rho de Spearman, la cual determinó que existe una relación negativa entre las dimensiones de personalidad extraversión y la sobrecarga del cuidador, también existió una relación positiva entre el neuroticismo y la sobrecarga. Los resultados obtenidos indican que el 100% de los cuidadores que participaron en la investigación presentaron índices de sobrecarga según la escala Zarit, de igual forma los cuidadores obtuvieron niveles altos y muy altos en el rasgo de neuroticismo del 48,7% y 2,0% respectivamente. A través de la recolección de datos efectuada, se identificó la sobrecarga en nivel leve e intenso y la tendencia de los participantes a responder de manera impaciente, aprensiva, emotiva, ansiosa, con timidez, baja autoestima, con sentimientos de culpa y tristeza, así como también la influencia que ejerce en los mismos dentro de la salud mental, por consiguiente se sugiere mayor interés en relación a programas de asistencia psicológica especializada para las personas encargadas del cuidado, para que de esta manera se ejerzan estrategias que eviten el desencadenamiento del síndrome del cuidador y a su vez genere una alteración en la calidad de vida.

**Palabras claves:** personalidad, dimensiones, sobrecarga, cuidador

## ABSTRACT

This research aimed to analyze the dimensions of the personality and the syndrome of the caregiver of children on dialysis at the "Baca Ortiz Pediatric Hospital" in Quito. The study was descriptive, correlational, bibliographic, field, and non-experimental, with a cross-sectional design. We worked with a sample of 150 people caring for children undergoing dialysis. The Eysenck Personality Questionnaire-Revised (EPQR-A) and the Zarit Caregiver Burden Scale were used for data collection. Data analysis was performed with the statistical program (SPSS) using the Spearman's Rho statistical correlation test, which determined a negative relationship between the extraversion dimension and caregiver overload. There was also a positive relationship between neuroticism and overload. The results indicate that 100% of the caregivers who participated in the research presented overload indexes according to the Zarit scale. In the same way, the caregivers obtained high and very high levels in the neuroticism dimension of 48.7% and 2.0 %, respectively. Through the data collection carried out, overload was identified at a mild and intense level, and the tendency of the participants to respond impatiently, apprehensively, emotionally, anxiously, shyly, and with low self-esteem, with feelings of guilt and sadness, as well as the influence exerted on them within mental health, therefore greater interest is suggested in relation to specialized psychological assistance programs for people in charge of care, so that in this way strategies are exercised that avoid the triggering of the syndrome of the caregiver and in turn generates an alteration in the quality of life.

**Keywords:** personality dimensions, overload, caregiver

KERLY  
YESENIA  
CABEZAS  
LLERENA

Reviewed by:

Mgs. Kerly Cabezas

**ENGLISH PORFESSOR**

**C.C 0604042382**

## **CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.**

### **Antecedentes**

Los pacientes que se someten al proceso de diálisis siempre han requerido de un cuidador que atienda sus necesidades como la alimentación, higiene, vestimenta, movilización entre otros, en especial los niños con insuficiencia renal. Todos estos cuidados generalmente se encargan una de las personas más allegadas al paciente, quienes se convierten en sus cuidadores, por tanto, es importante que adquieran conocimientos y estrategias adecuadas acerca del cumplimiento del cuidado del niño, sin que esto llegue a afectar su área física y psicológica o el denominado síndrome del cuidador (Flores, 2018).

El síndrome del cuidador se caracteriza principalmente por agotamiento físico y psíquico que experimentan los cuidadores, ya que se exponen a prolongados períodos de estrés emocional, corporal y económico, por lo general, el desempeñar este tipo de cuidados provoca consecuencias como: ansiedad, depresión, angustia, insomnio e irritabilidad, aspectos que están independientemente relacionados con el tipo o gravedad de la enfermedad del paciente, además de alteraciones conductuales del niño, accesibilidad a recursos, apoyo externo, existencia de más hijos, entre otros (Yu, 2017).

De igual manera las dimensiones de personalidad podrían influenciar en el cuidado del infante ya que dichas dimensiones son considerados como predictores de diversos trastornos mentales y físicos, algunas personas se caracterizan por tener una tendencia a cambios de humor frecuentes, preocupación excesiva, otras son ansiosas, depresivas, sienten culpabilidad y reaccionan fuertemente ante los estímulos, estos aspectos podrían resultar a favor o en contra para el cuidador en relación a su salud mental y al momento de asistir al niño (Obasi, 2018).

Por lo tanto, la presente investigación abordará aspectos referentes a las dimensiones de personalidad y síndrome del cuidador de niños en diálisis. Hospital Pediátrico Baca Ortiz Quito, 2022.

## **Planteamiento Del Problema**

Los cuidadores de niños en proceso de diálisis juegan un papel importante en la vida de ellos, atienden su tratamiento médico, dieta, los acompañan a la unidad de diálisis, ayudan en las actividades cotidianas y sobre todo brindan apoyo psicológico, esta gama de cuidados prolongados generan frustración y agotamiento, provocando a su vez una carga física y psicológica denominada síndrome del cuidador (González, 2016).

Un estudio desarrollado en España, donde se evaluó a 110 cuidadores de niños internados en el Hospital Regional II Nivel Nuestra Señora de las Mercedes, se obtuvo que el 75,4% de los cuidadores de niños hospitalizados presentó el síndrome del cuidador en un nivel de sobrecarga intenso, el 19,6 % obtuvo un nivel ligero y el 5% no presenta sobrecarga, la hospitalización es un fenómeno muy común en los niños (as), que casi siempre genera en ellos y en sus cuidadores incomodidad y estrés, trayendo consigo una serie de situaciones que conforme a cada niño y a su familia tendrá consecuencias negativas provocando un aumento en la carga del cuidador (Barreto y García, 2018).

De la misma forma, un estudio realizado en Toluca, México a padres de familia o tutores que realizan la función de cuidador primario de infantes con parálisis cerebral espástica obtuvieron el síndrome del cuidador, el 57% presentó mayor sobrecarga, debido a los cuidados y requerimientos que necesitan los infantes, utilizan como estrategia el afrontamiento y el apoyo social, el 43% con una sobrecarga moderada, manifestando un alto nivel de estrés (cansancio, dolores de espalda y columna, miedo, alegría y tristeza) (García, 2019).

Asimismo, en Cuenca, Ecuador se denota en un estudio que el 60% de la muestra encuestada presenta sobrecarga intensa, el 23% sobrecarga leve y el 17% no presenta sobrecarga, afirmando así que los padres de estos infantes evocan afecciones en varias áreas de su vida por las actividades que realizan al cubrir las necesidades de sus hijos enfermos, debido a que en su mayoría desconocen la forma de manejar estos conflictos (Otavalo y Banegas, 2019).

Por lo anterior mencionado, el síndrome del cuidador conlleva una afectación tanto a nivel física como emocional, no obstante, existen otros aspectos que podrían desestabilizar psíquicamente al cuidador e influir en el cuidado del paciente, como son las dimensiones

de personalidad, aspectos que en muchas ocasiones son factores indicadores de alteraciones mentales (Díaz et al., 2018).

Además, en otro estudio mencionan que el 45.8% de los cuidadores/as de niños con discapacidad se encontraban en riesgo de sufrimiento psicológico, y se encontraron diferencias estadísticamente significativas en 9 de los 24 estilos de personalidad. Las personas cuidadoras con peor salud mental puntuaron menos en las escalas Expansión, Extraversión, Sociabilidad, Decisión y Dominio, y más en Preservación, Introversión, Retraimiento e Indecisión. El tamaño del efecto de todas las diferencias encontradas era entre moderado y alto (Cali, 2018).

De igual forma, Torres, Carreño y Chaparro, (2017) señalan que ciertas dimensiones de personalidad pueden aumentar el riesgo de contraer depresión y baja tolerancia a la frustración, entre las características ligadas estarían los cambios repentinos de humor, preocupación continua, labilidad emocional, irritabilidad e impulsividad, aspectos que también se relacionan al cuidado prolongado del paciente que mantienen los cuidadores.

En la ciudad de Quito, en el Hospital Pediátrico Baca Ortiz, en el área de Nefrología asisten periódicamente los cuidadores con sus hijos al proceso de diálisis, dedicando tiempo y energía en los cuidados que requieren los infantes. Mediante la experiencia personal por parte de una de las investigadoras que ha mantenido por 2 años a un familiar en este proceso de diálisis, observó y vivenció en los cuidadores un cansancio físico y emocional, notando en muchos de ellos preocupación, sentimientos de tristeza e irritabilidad, de igual forma muchos sufren de diversas enfermedades que a raíz del tratamiento del niño se han visto cada vez más afectadas. Asimismo, el Doctor encargado de este departamento, menciona que los cuidadores no cuentan con información suficiente para su autocuidado, ni sobre las consecuencias físicas y psicológicas que puede ocasionar el cuidado prolongado.

Por lo tanto, presta importancia el estudio de la presente temática ya que ayudará a equipar a los cuidadores con información pertinente y valiosa sobre el autocuidado y las consecuencias que genera el síndrome del cuidador, por el contrario, si esta situación continua y no se otorga la debida importancia puede convertirse en un grave problema, afectando de manera negativa la calidad de vida de los cuidadores.

Se formuló la siguiente pregunta de investigación:

¿Existen relaciones entre las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador de niños en diálisis del Hospital Pediátrico Baca Ortiz, 2022?

### **Justificación**

El tema de interés para esta investigación es el abordar que dimensiones de personalidad se relacionan con la sobrecarga del cuidador de niños en diálisis. El contenido es poco tratado en el plano psicológico, por lo cual existe poca evidencia, pues al analizar qué dimensiones de personalidad son más propensos a contraer el síndrome del cuidador se puede tomar las medidas correspondientes. Por lo general, los cuidadores que presentan esta sobrecarga asistencial muestran limitaciones de salud física, dolores corporales, angustia emocional y menos actividad, debido a que se enfrentan a problemas económicos, sienten depresión, ansiedad, fatiga, aislamiento social, tensión en las relaciones y decepción por las exigencias mismas del tratamiento. Esta exigente prestación de cuidados suele llevar a los miembros de la familia o cuidadores primarios a descuidar sus propias necesidades de salud integral (Torres, Carreño y Chaparro, 2017).

Por lo tanto, se ha planteado la importancia de analizar las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador de personas que están a cargo de niños en proceso de diálisis, debido a la existencia de una considerable prevalencia en determinadas dimensiones de personalidad que posiblemente contribuyen a adquirir con mayor o menor intensidad este síndrome (Cabada y Martínez, 2017).

Los beneficiarios directos de este proyecto serán los cuidadores de niños que se encuentran en proceso de diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz”, se obtendrán resultados acerca de las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador, para posteriormente proponer una guía de psicoeducación, sobre herramientas y estrategias psicológicas como método de prevención, que contribuyan con información fundamental que pueda ayudar a los cuidadores a mejorar la calidad de vida y capacidad para afrontar adecuadamente el tratamiento de los niños, además, este tipo de intervenciones de apoyo e información servirán no solamente a los cuidadores sino también a familiares, padres de familia, profesionales de la misma institución y demás personas interesadas en la temática.

Con los resultados obtenidos se puede contribuir al desarrollo de programas de intervención psicológica sostenida por parte de los profesionales de la Institución y promover la acción de organismos gubernamentales que orienten la atención de servicios

públicos de salud mental. Por consiguiente, la investigación es factible debido a que se cuenta con los recursos económicos, además del respaldo de artículos científicos, revistas e información confiable para llevar a cabo el desarrollo del proyecto.

## **Objetivos**

### **General**

- Analizar las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” de la ciudad de Quito, en el año 2022.

### **Específicos**

- Identificar las dimensiones de personalidad de los cuidadores de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” de la ciudad de Quito en el año 2022.
- Determinar la presencia o ausencia del síndrome del cuidador de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” de la ciudad de Quito en el año 2022.
- Relacionar las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” de la ciudad de Quito en el año 2022.
- Establecer una guía de psicoeducación según las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” de la ciudad de Quito en el año 2022.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.**

### **Antecedentes**

Mediante la revisión bibliográfica se han encontrado datos relevantes en investigaciones que indican la relación entre dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador:

Blanco et al. (2019) en su investigación “*Síndrome del cuidador y factores asociados en familiares de niños con discapacidad*” mencionan que se abordó la prevalencia de sobrecarga del cuidador y características asociadas tales como sociodemográficas, apoyo social y autoestima. Participaron 294 cuidadores familiares con discapacidad, utilizaron la Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit, el Cuestionario de las Características del Cuidador, el Cuestionario de Apoyo Social Funcional y la Escala de Autoestima de Rosenberg. Los resultados arrojaron que el 55,4% de los cuidadores presentaron sobrecarga. Dentro de los factores asociados a la variable se encontraron con no tener un

trabajo, dedicación únicamente al del hogar, el tiempo promedio al cuidado era de 16 horas diarias, los participantes en su mayoría fueron mujeres, además mencionan que el tener una mayor edad y mayor apoyo social se asocian con un menor riesgo de contraer sobrecarga.

Asu vez, Herring (2020) en su investigación *“Dimensiones de la personalidad y sintomatología depresiva en cuidadores primarios en Canadá”* menciona que: El estudio se interesó por explorar, a través de un diseño transversal, las dimensiones de personalidad y síntomas depresivos en cuidadores informales en Canadá. Participaron

13.043 cuidadores, se utilizaron datos del Estudio Longitudinal Canadiense (CLSA), el Inventario de Personalidad de Diez Elementos TIPI y la escala de 10 ítems de depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos. El autor señala que las características del cuidador, las horas semanales dedicadas al cuidado, el vínculo con el paciente, la asistencia médica brindada, se encuentran ligados con los síntomas depresivos. Así mismo resalta que estos hallazgos podrían poner en riesgo la salud mental de los cuidadores debido al desgaste emocional que conlleva la carga asistencial (p.12).

García, Delgado, y Sánchez (2021) en su investigación *“Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales”* mencionan que el objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre la calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de niños con Trastorno del Espectro Autista, la cual estuvo conformada por 29 cuidadores, utilizaron la encuesta sociodemográfica, la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, en cuanto a la sobrecarga se evidenció que los cuidadores presentaron un nivel intenso, indicando que existe alteración en su vida social, familiar y económica, en lo referente a la calidad de vida, la función física, la salud mental, la función social y el dolor corporal se mostró en un mal estado, afectando su bienestar. Finalmente, los resultados mostraron correlaciones estadísticamente significativas entre la sobrecarga y la calidad de vida, específicamente en los siguientes componentes: rol emocional, vitalidad, función social y salud general.

Medina y Molina (2018) en su investigación *“Dimensiones de personalidad y niveles de ansiedad en padres con hijos con discapacidad”* mencionan que en la investigación se abordó las distintas características de la personalidad, la ansiedad y cómo estas variables influyen en el desempeño funcional del individuo como cuidador de un menor con discapacidad. Utilizaron el Cuestionario de Personalidad de Eysenck en su forma abreviada (EPQR-A) y la Escala de Ansiedad y Depresión Hospitalaria (HADS) en una población de

89 padres de niños con discapacidad. Los datos mostraron que el rasgo de neuroticismo se relacionaba a una mayor ansiedad, asociado a que este tipo de rasgo está ligado a la inestabilidad emocional, timidez, introversión, baja autoestima y sentimientos de culpa. Las personas que obtuvieron un nivel de ansiedad clasificado como un problema clínico fueron quienes también mostraron un rasgo de personalidad neurótica.

## **Personalidad**

### **Definición de Personalidad**

Eysenck explica que la conducta está determinada por la personalidad, es decir por factores que suelen ser estables en el individuo, haciéndolo único y diferente del resto, asimismo estos aspectos tienen un sustrato del carácter, temperamento y el intelecto del ser humano (Sánchez, 2020).

La personalidad se considera como el conjunto de rasgos conductuales, características psicológicas, y emocionales que le hacen al individuo diferente del resto, los cuales se van adquiriendo desde temprana edad, por lo que, mediatiza la forma en que la persona instaura o dirige sus actividades y vínculos con los que estructura la realidad y se forma a sí mismo (Ruiz y Enríquez, 2016).

### **Aspectos Fundamentales de la Personalidad**

La personalidad implica una influencia tanto a nivel hereditario como ambiental, estos elementos que los constituyen son: el temperamento, el carácter y estilo de vida.

- **Temperamento**

Refiere lo genético, aquello que se hereda y se encuentra atravesado por lo biológico, regido por aspectos estáticos y dinámicos, en referencia a lo morfológico y lo fisiológico como el sexo, la edad, el sistema endocrino, etc., aspectos que inciden en las manifestaciones conductuales y ciertamente en la personalidad del sujeto (Martínez, 2018).

- **Carácter**

Resulta de procesos sociales e históricos que atraviesa el sujeto, enfatizando la estabilidad en la forma de ser de la persona, es decir, establece maneras persistentes y característicos de comportarse, sin duda la niñez y la adolescencia son etapas determinantes en cuanto a la formación del carácter ya que influyen tanto positiva como negativamente (Pedroza, 2016).

- **Estilo de vida**

Se refiere fundamentalmente al conjunto de patrones de conducta que un sujeto desarrolla, así como las consecuencias que tiene para el sujeto, especialmente en el área de salud, por tanto, implica una forma de manejar la vida o como direcciona sus opiniones, conductas, comportamientos que anteceden a costumbres o esquemas del contexto en el que se desarrolla (Martínez, 2018).

### **Dimensiones de Personalidad**

Eysenck para explicar la personalidad toma aspectos ambientales y biológicos, donde señala 3 dimensiones: neuroticismo, extraversión y psicoticismo Sánchez (2020).

- **Neuroticismo**

Dimensión caracterizada por alteraciones en el estado de ánimo, por consiguiente, las personas que presentan este rasgo tienden a ser ansiosas, deprimidas, tímidas, con labilidad emocional, baja autoestima y sentimientos de culpa, por contrario, sujetos con un nivel bajo en dicho rasgo mantienen un control emocional (Delgado et al.,2017).

- **Extraversión**

Esta dimensión describe a aquellas personas que son sociables, activas, audaces, despreocupadas, prefieren la compañía, dominantes, muestran un grado base de activación cortical menor al de los introvertidos, por lo que buscan constantemente la emoción y estimulación (Abal et al., 2019).

- **Psicosis**

Las personas con un alto grado de psicoticismo suelen ser agresivas, impulsivas, frías, hostiles, crueles, rígidas, poco empáticas, egocéntricas, les resulta difícil confrontar con la realidad, por otro lado, quienes poseen niveles bajos son empáticas, responsables, altruistas y sociales (Delgado et al., 2017).

### **Cuidador**

#### **Definición del cuidador**

El cuidador es aquella persona que se encarga de ayudar a una persona dependiente como un anciano o enfermo, estos cuidados por lo general son suministrados por una persona no profesional como un familiar cercano, aunque en algunos casos también se puede tratar de

una persona contratada por la familia; el cuidador debería ser un adulto ya sea hombre o mujer sensato y expuesto al trabajo con capacidades tanto físicas y mentales apropiadas , sin embargo en determinados casos independientemente de la situación socioeconómica que posea la familia no se cumple lo esperado, tomando este rol una persona menor de edad, la cual cumple con actividades que no le pertenecen , dejando de lado sus intereses propios (Lili, 2018).

El cuidador puede llegar a sentirse incapaz de poder cumplir con su labor, lo que a su vez esto le genera grandes consecuencias ya que se verá afectada su salud tanto física como mental al grado de llegar a causar estrés y de ser un cuidador pasará a ser un paciente en la sombra por lo cual necesita ayuda e intervención inmediata para que no generar el llamado síndrome del cuidador (Cevallos y Orihuela, 2017).

### **Rol y funciones del cuidador**

La labor del cuidador se hace necesario cuando la persona requiere de asistencia para cubrir con sus actividades básicas; sin embargo, la labor comienza desde el primer instante que asisten a la primera cita médica, generando acompañamiento y apoyo emocional durante todo el proceso de la enfermedad del paciente (Cevallos y Orihuela, 2017).

Dependiendo del grado de dependencia que tenga el paciente las funciones de un cuidador son las siguientes:

Ayudar en la higiene diaria del paciente, administrar la alimentación según las indicaciones del médico y nutricionista, administrar los medicamentos, mantener el orden y aseo de la habitación, brindar seguridad, apoyo y acompañamiento, actúa como informador de la situación y evolución del estado de salud del paciente, participa de manera activa en la toma de decisiones de la vida del enfermo, estimular al paciente para que se mueva ,evitar problemas como dolores musculares y estreñimiento (Cevallos y Orihuela, 2017).

### **Tipos de Cuidadores**

- Cuidador principal

El cuidador principal es aquella persona que más tiempo dedica al cuidado de su familiar, mantienen una relación muy cercana, en la mayoría de los casos viven en la misma casa, en

este tipo de situaciones el cuidador principal puede ser tanto un familiar como un profesional que se encarga del bienestar de la persona (Logroño y Cercas, 2020).

- Cuidador/a informal

Se conoce como cuidador informal aquella persona que proviene del círculo familiar o próximo que asume el cuidado de manera ocasional de una persona dependiente como en la vestimenta, alimentación y aseo; sin embargo, no dedican tanto tiempo como el cuidador principal, no disponen de algún tipo de capacitación ni son remunerados por su labor (Logroño y Cercas, 2020).

- Cuidador/a formal no profesional

Los cuidadores formales no profesionales son todas aquellas personas que sin tener una formación adecuada en cómo cuidar de una persona dependiente, reciben una remuneración económica por brindar atención y cuidado a otra persona que por diferentes motivos no puede valerse por sí misma ya sea por la edad, alguna enfermedad o discapacidad (Logroño y Cercas, 2020).

- Cuidador/a formal profesional

En este grupo de cuidadores se encuentran las personas que se han formado específicamente para brindar los cuidados necesarios que requiere la persona dependiente según sea el caso, no mantienen ningún tipo de parentesco con la persona a su cargo, pero siempre está al pendiente y reciben una remuneración económica por su trabajo (Logroño y Cercas, 2020).

## **Síndrome del Cuidador**

### **Definición del síndrome del cuidador**

El llamado síndrome del cuidador o también conocido como sobrecarga del cuidador, es aquel que se presenta en aquellas personas que dedican gran parte de su tiempo a cuidar de ancianos, enfermos o personas dependientes; la exigencia que ello conlleva genera en el cuidador un estado anímico de agotamiento, tanto físico como emocional, lo que a su vez también afecta su entorno (Maragall, 2020).

### **Síntomas del síndrome del cuidador**

Entre los síntomas del síndrome del cuidador encontramos tres síntomas físicos: agotamiento, aumento o disminución del apetito, insomnio y somnolencia durante el día, dolores musculares, palpitaciones, molestias digestivas; síntomas emocionales: tristeza e irritabilidad, cambios frecuentes de humor o de estado de ánimo, depresión y ansiedad y síntomas sociales: pérdida de interés en los hobbies y en los momentos de ocio, aislamiento familiar y social (Guevara, 2019).

### **Fases del síndrome del cuidador**

El agotamiento físico y psíquico que experimenta el cuidador de ancianos, enfermos o personas dependientes da lugar al síndrome del cuidador, el cual aparece repentinamente mientras el cuidador atraviesa por ciertas fases (Thomen, 2019).

- **Fase 1 asumiendo el liderazgo:** un integrante de la familia es el que tomará el mando y será responsable de cuidar a la persona dependiente ya sea un anciano o enfermo convirtiéndose de esta manera en el cuidador principal, es decir es la fase mediante la cual la persona toma conciencia de la situación tomando así el papel de cuidador (Martínez, 2021).
- **Fase 2 desequilibrios entre las demandas y los recursos:** al comenzar con los cuidados se genera un cambio en la vida del cuidador ya que tendrá menos tiempo para su cuidado personal, lo cual a su vez le lleva a generar un desequilibrio emocional es decir el cuidador da señales de su inconformidad específicamente en su autoestima siendo éste indispensable para un auto cuidado sano además de generar una alteración dentro de su estado físico (Silva & Rodríguez, 2021).
- **Fase 3 reacción ante la sobredemanda:** al mantenerse tanto tiempo dentro del rol de cuidador empiezan a producir elevados niveles de estrés debido a una preocupación excesivo ante cualquier situación lo que lleva a establecer los primeros síntomas del síndrome del cuidador, como un agotamiento físico y mental, ansiedad, sentimientos de tristeza, aislamiento social o alteraciones del sueño , también llega a generarse cierta tensión ante los otros al pensar que si no fuera por su cuidado la persona no estaría bien y que nadie más puede hacerlo (Calderón & Valverde, 2020).
- **Fase 4 alivio:** al momento que la persona a cargo muere muchas de las veces el cuidador genera un sentimiento de culpa al idealizar el cuidado que se pudo haber brindado al enfermo, por otro lado, también hay una sensación de liberación que es

natural, ya que se encontraba totalmente atado ante dicha situación (Thomen, 2019).

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.**

### **Tipo de Investigación**

- **Campo:** La investigación se llevó a cabo en el “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” donde se aplicaron los instrumentos a los cuidadores de niños en diálisis.
- **Bibliográfica:** El marco teórico se realizó con información de artículos científicos, revistas y documentos que presentan estudios sobre las dimensiones de personalidad, el síndrome del cuidador.

### **Diseño de la investigación**

- **Transversal:** La investigación se realizó en un período determinado, es decir durante el período académico noviembre 2021- marzo 2022.
- **No experimental:** No existió ninguna manipulación en cuanto a las variables de investigación.

### **Nivel de investigación**

- **Descriptivo:** La investigación tiene un nivel descriptivo en la cual se manifiestan las variables de estudio, las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador. Se estudió las variables mediante escalas procesadas a través de datos estadísticos, los que serán evaluados para finalmente obtener los resultados de dichas variables.
- **Correlacional:** Se estableció la relación de las variables de estudio, las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador, a través de la aplicación de la prueba estadística no paramétrica de Spearman.

### **Población de estudio y tamaño de muestra**

#### **Población**

La población está constituida por 200 cuidadores primarios de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” de Quito en edades comprendidas de 18 a 50 años de edad.

## **Muestra**

Para la selección de la muestra se realizó un muestreo no probabilístico de tipo conveniencia, ya que no todos los cuidadores pudieron ser evaluados, por lo tanto, se trabajaron con 150 cuidadores, comprendidos por 90 mujeres y 60 hombres, con rango de edad de 18 a 50 años de edad.

## **Criterios de selección**

- Cuidadores que firmen aceptando el consentimiento informado
- Cuidadores mayores de edad (18 años en adelante)

## **Hipótesis**

- **Hipótesis nula:** No existe relación entre las variables, dimensiones de personalidad y síndrome del cuidador
- **Hipótesis alternativa:** Existe relación entre las variables, dimensiones de personalidad y síndrome del cuidador

## **Método de estudio**

- **Método empírico:** medición de las variables a través de instrumentos psicométricos, para las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador
- **Método teórico:** a través del método analítico-sintético ya que se analizaron conceptos y teorías que expliquen las variables para posteriormente interpretar los resultados de la investigación.
- **Método estadístico:** se analizaron las variables de forma cuantitativa mediante el método descriptivo.

## **Técnicas e instrumentos**

### **Técnicas**

- **Reactivos psicométricos:** Se emplearon dos instrumentos (Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y el Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck) los cuales nos permitieron obtener información relevante de las variables de la investigación y a su vez corroborar los resultados de una manera adecuada.

### **Instrumentos**

- **Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.:** creada por Steven Zarit en el año de 1980, es una escala que se basa en medir el nivel de sobrecarga que padecen los cuidadores de personas dependientes. Tiene una fiabilidad de consistencia interna con el alfa de Cronbach de 0.91 en su estudio original; lo que demuestra que es una escala con gran validez de apariencia y contenido. Aunque no es el único que se ha empleado para cuantificar el grado de sobrecarga, pero sí es el más utilizado, y se dispone de versiones validadas en diferentes idiomas como el inglés, francés, alemán, sueco, danés, portugués, español, chino, japonés, etc. La escala consta de 22 ítems tipo Likert con 5 opciones de respuesta (1-5 puntos), el resultado suma un puntaje de 22 a 110, se clasifica: sin sobrecarga (22-46), sobrecarga leve (47-55) y sobrecarga intensa (56-110). La primera representa un factor de riesgo y la última se relaciona a mayor morbilidad médica, psiquiátrica y social del cuidador (López, 2019).
- **Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck- Abreviado (EPQR-A):** Creada por Eysenck y Barrett (1991), con una fiabilidad de consistencia interna (alfa de Cronbach) del 0.76 en el sexo femenino y 0.78 en el sexo masculino, en la actualidad ha sido adaptada por varios autores, es un instrumento que evalúa las tres dimensiones básicas de la personalidad: Neuroticismo, Extraversión y Psicoticismo, junto a una escala complementaria de sinceridad denominada Disimulo construida para corroborar la veracidad de las respuestas dadas por los sujetos. Este test abreviado, consta de 83 ítems, con respuestas dicotómicas de Si o No, se puntúa y corrige con la ayuda de la plantilla de corrección, la cual está dividida en 3 partes, donde aparecen columnas correspondientes a las diversas dimensiones, la puntuación directa de cada dimensión se presenta en cinco niveles: muy bajo (1-35), bajo (36-45), promedio (46-55), alto (56-65) y muy alto (66-99), puntajes obtenidos de la suma de los valores parciales anotados (Villaruel, 2017).

### **Procesamiento estadístico**

Los resultados obtenidos mediante la aplicación de los reactivos psicológicos fueron examinados mediante una hoja de cálculo a través de la aplicación del programa de Microsoft Excel con el fin de crear una base de datos, para lo cual se tomaron en cuenta los datos sociodemográficos de los cuidadores de niños en diálisis que forman parte de la

muestra, a través del programa State Package for Social Sciences (SPSS) versión 22, donde se establecieron las tablas de frecuencia y porcentajes de las variables.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### Resultados

En relación con el objetivo específico uno, identificar las dimensiones de personalidad de los cuidadores de niños en diálisis, se muestran los resultados en la Tabla 1:

Tabla 1.

#### *Dimensiones de personalidad*

Niveles	Extraversión		Neuroticismo		Psicoticismo	
	f	%	f	%	f	%
Muy bajo	61	40,7%	11	7,3%	48	32,0%
Bajo	41	27,3%	19	12,7%	52	34,7%
Promedio	25	16,6%	44	29,3%	39	26,0%
Alto	16	10,7%	73	48,7%	11	7,3%
Muy alto	7	4,7%	3	2,0%	0	0
Total	150	100%	150	100%	150	100%

Nota: Resultado de las dimensiones de personalidad de los cuidadores, obtenidos mediante la aplicación del Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQR-A).

#### **Análisis:**

Se evidencia que en la dimensión extraversión los participantes obtuvieron las siguientes puntuaciones de acuerdo a los niveles: muy bajo con 40,7%; bajo el 27,3%; promedio 16,6%; alto el 10,7%; y muy alto el 4,7%. En la dimensión neuroticismo se obtuvo: muy bajo con 7,3%; bajo el 12,7%; promedio 29,3%; alto el 48,7%; y muy alto el 2,0%. Finalmente, en la dimensión psicoticismo se muestra: muy bajo con 32,0%; bajo el 34,7%; promedio 26,0%; alto el 7,3%; y muy alto el 0%.

#### **Interpretación:**

Lo que indica que la mayor parte de los cuidadores tienen dimensiones de personalidad neurótica revelando así que tienden a ser personas impacientes, aprensivos, emotivos, ansiosos, tímidos, con baja autoestima, con sentimientos de culpa y tristeza; por otra parte aquellos que tienen un rasgo psicótico muestran una predisposición de los participantes a responder de forma impulsiva, agresiva, con baja empatía, poco socializada, impersonal y creativos; mientras que aquellos con un rasgo de extraversión son personas con características sociales, activas, asertivos, espontáneas y animadas (Tesoro y Grandis,2021).

A continuación, se muestra la Tabla 2, en relación al objetivo específico dos, determinar la presencia o ausencia del síndrome del cuidador en los cuidadores de niños en diálisis:

Tabla 2.

*Sobrecarga del cuidador*

Indicadores	f		%		Total
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	
Sin sobrecarga	0	0	0	0	0
Sobrecarga leve	37	19	24,7%	12,7%	37,3%
Sobrecarga intensa	53	41	35,3%	27,3%	62,7%
Subtotal	90	60	60%	40%	100%
Total	150		100		100%

Nota: Resultado de la sobrecarga del cuidador, obtenido mediante la aplicación de la Escala de sobrecarga de Zarit.

**Análisis:**

Existe un 60% de mujeres dedicadas al cuidado de los niños en proceso de diálisis, y un 40% de hombres, existiendo una mayor proporción del sexo femenino, en relación de 3 mujeres por cada 2 hombres, por lo tanto, el predominio de sobrecarga pesa sobre el sexo femenino. Los datos arrojados muestran que todos presentan sobrecarga del cuidador con un 62,7% en grado intenso, siendo el 35,3% mujeres y el 27,3% hombres; en nivel leve el 37,3% distribuido en 24,7% de mujeres y el 12,7% en hombres. Considerando que el fungir el rol de cuidador implica un acompañamiento y apoyo emocional durante todo el proceso de la enfermedad del infante, lo que implica asistir a los controles médicos, ayudarlos con la medicación, continuas hospitalizaciones, etc., además de la enfermedad

que presentan, se debe tomar en cuenta que son niños y aún necesitan de alguien que satisfaga sus necesidades básicas y sobre todo sirva de soporte emocional (Maragall, 2020).

### **Interpretación:**

Por consiguiente, se confirma la existencia de la sobrecarga del cuidador al 100% posiblemente derivada de la amplia gama de cuidados como supervisar al infante en la vestimenta, higiene personal, poca colaboración familiar, dificultad para organizar actividades, limitado periodo de descanso, el cubrir todas estas necesidades provoca consecuencias principalmente de agotamiento físico y psíquico, afectando también su entorno, o lo que es lo mismo presentar el denominado síndrome del cuidador (Guevara, 2019).

En relación con el objetivo específico tres, relacionar las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador en los cuidadores de niños en diálisis, se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Spearman para la correlación de dichas variables, por consiguiente, se muestra la Tablas 3:

Tabla 3.

#### *Correlación entre las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador*

			Extraversión	Neuroticismo	Psicoticismo	Síndrome del cuidador
Rho de Spearman	Extraversión	Coefficiente de correlación	1,000	-,363**	-,331**	-,374**
	Neuroticismo	Coefficiente de correlación	-,363**	1,000	-,281**	,330**
	Psicoticismo	Coefficiente de correlación	-,331**	-,281**	1,000	,080
	Sobrecarga	Coefficiente de	-,374**	,330**	,080	1,000

---

del cuidador correlació  
n

---

\*\*La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: Resultado de la correlación de las variables las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador.

### **Análisis:**

Dado que la distribución de la población no fue normal se aplicó la prueba de correlación de Spearman (ver Anexo 4), se determinó que existe una relación negativa con un grado bajo entre la dimensión de personalidad extraversión y el síndrome del cuidador ( $Rho = -0,374$ ,  $p < 0,05$ ); asimismo existió una relación positiva con un grado bajo entre el neuroticismo y el síndrome del cuidador ( $Rho = 0,330$ ,  $p < 0,05$ ). En cuanto a la dimensión psicoticismo y el síndrome del cuidador no existió relación, ya que el coeficiente Rho de Spearman fue de 0,080, y el p valor calculado de 0,330.

### **Interpretación:**

Por lo expuesto anteriormente se evidencia que la extraversión si se relaciona con la sobrecarga del cuidador, es decir cuando existen niveles altos de extraversión la sobrecarga puede disminuir, por lo tanto, las personas con características sociales, activas y animadas podrían presentar bajos niveles de sobrecarga.

En este sentido, las personas que tienen una tendencia a la extraversión presentan alta resiliencia, autoeficacia para controlar los pensamientos negativos, autoestima y autocuidado, asimismo manifiestan una menor preocupación por los problemas, niveles bajos de sintomatología depresiva o ansiosa e inclusive muestran mejores estrategias de afrontamiento (Arroyo et al., 2018).

Asimismo, se determinó que el neuroticismo si se relaciona con la sobrecarga del cuidador, es decir cuando existen altos niveles de neuroticismo podría existir también una sobrecarga intensa, en otras palabras, las personas aprensivas, deprimidas y ansiosas presentan posiblemente una mayor sobrecarga.

Por lo que las personas con niveles más altos de neuroticismo tienen una tendencia hacia el afecto negativo, por ejemplo, miedo, tristeza, ira, culpa y tienden a realizar esfuerzos suficientes para afrontarlo, es decir suelen usar estrategias de afrontamiento desadaptativas que están asociadas a un mayor estrés y preocupaciones (Villaverde y Unda, 2019).

## **PSICOEDUCACIÓN EN CUIDADORES DE NIÑOS EN DIÁLISIS SEGÚN LAS DIMENSIONES DE PERSONALIDAD Y EL SÍNDROME DEL CUIDADOR**

### **Introducción:**

Mediante los resultados obtenidos se evidencia que los cuidadores de niños en diálisis presentan niveles altos y muy altos en la dimensión neuroticismo, además todos los participantes mostraron sobrecarga del cuidador en un grado leve e intenso, esto podría deberse a los periodos prolongados de cuidado que requiere el infante, la falta de información y preparación del individuo para sobrellevar de manera adecuada el cuidado de una persona dependiente, afectando así su calidad de vida.

Así, las intervenciones de apoyo e información son fundamentales para los cuidadores, ya que pueden ayudar a mejorar la calidad de vida y capacidad para afrontar eficazmente el tratamiento de la persona a su cuidado, tomando en cuenta que la enfermedad que presentan es crónica, de mal pronóstico, obligándolos a enfrentar una situación traumática (Fernández et al., 2018).

En tal sentido, mediante la propuesta de psicoeducación se busca fomentar las habilidades sociales, habilidades para el cuidado y el entrenamiento en solución de problemas, a través de técnicas cognitivo-conductuales, con la finalidad de que los cuidadores adquieran herramientas psicológicas que disminuyan la sintomatología manifiesta en el proyecto de investigación.

### **Objetivos:**

- Informar a los cuidadores acerca de las dimensiones de personalidad
- Socializar a los cuidadores que es el síndrome del cuidador y como se presenta
- Proporcionar estrategias de entrenamiento en solución de problemas, habilidades para el cuidado, habilidades sociales y apoyo emocional direccionadas a disminuir la sintomatología presente en los cuidadores.

### **Desarrollo:**

El plan de psicoeducación se llevó a cabo mediante infografías, los cuales contienen conceptos, causas, efectos y estrategias de las variables planteadas con el fin de transmitir información sustancial acerca de las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador en personas a cargo de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” de la

ciudad de Quito. Por consiguiente, se estableció las dimensiones de personalidad y cómo ciertas características repercuten en la adquisición de sobrecarga en mayor o menor grado, así como también en la calidad de vida.

Para lo cual se ha optado por la técnica cognitiva conductual de entrenamiento en solución de problemas, tomando en cuenta que el objetivo de este tipo de estrategias consiste en disminuir la frecuencia, modificar creencias y pensamientos disfuncionales relacionados con el cuidado, por lo general si el cuidador realiza actividades de ocio se siente culpable o egoísta, piensa que nadie más puede cuidarlo como él lo hace y es probable que no pida ayuda (Reyes y Rivero, 2021).

Del mismo modo este tipo de técnicas permite cambiar una serie de comportamientos e ir generando nuevas formas de afrontar su situación, considerando que los cuidadores están sometidos a altas demandas de atención prolongada, en muchas ocasiones dejan de realizar actividades de ocio por permanecer al tanto del enfermo, afectando su salud integral, de tal forma, esta técnica busca entrenar a los cuidadores para que aumenten sus actividades gratificantes y a su vez mejore su calidad de vida (Reyes y Rivero, 2021).

Por lo tanto, el entrenamiento en solución de problemas ayuda a las personas a tener varias alternativas de respuesta para encarar las situaciones problemáticas, en el caso de los cuidadores, son útiles para afrontar el cuidado y las demandas de otros roles, como el trabajo, encargarse del hogar o del cuidado de otros miembros de la familia, también aumenta la probabilidad de elegir las respuestas más adecuadas entre todas las alternativas posibles, así como también es utilizada para prevenir problemas y para fomentar la autonomía (Rodríguez, 2020).

Entonces la función como psicólogos sería crear tanto para el cuidador como para las familias un espacio para pensar, escuchar, que sirva de contención de angustias y ansiedad, un lugar donde se logre la catarsis y un alivio emocional. Expresar las emociones implica una de las técnicas efectivas para lo mencionado anteriormente, permite hacer consciente las ideas irracionales, a través del análisis, para posteriormente obtener una perspectiva más realista de los pensamientos y las emociones, logrando alcanzar mayor adaptación a situaciones de ansiedad y futuras circunstancias.

Tabla 4.

*Técnicas y Estrategias de afrontamiento*

<b>Estrategia/ Técnica</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Recursos</b>	<b>Actividades</b>	<b>Beneficios</b>
<b>Psicoeducación</b>	-Informar a los cuidadores y familiares, sobre las dimensiones de personalidad y síndrome del cuidador, acerca de sintomatología, causas, y estrategias de afrontamiento, para ayudar a mejorar su calidad de vida	Material digital y físico	-Leer el material con información que aclaren situaciones desconocidas.	-Facilita la comprensión de las dimensiones de personalidad y el síndrome del cuidador. -Posibilita el manejo de estrategias para alcanzar objetivos y sobrellevar el día a día (Godoy et al., 2020).
<b>Expresar las emociones</b>	-Aprender a descargar emociones y pensamientos negativos de forma asertiva para disminuir los niveles de ansiedad además de canalizar los sentimientos, de angustia y temor	Material digital y físico	-Respirar 3 veces profundamente -Identificar tus emociones -Buscar la causa de tus emociones -Expresar lo que siente y lo que le gustaría que	-Mejorar la autoestima para que el cuidador se sienta escuchado y aceptado. -Fortalece sus relaciones sociales -Ser conscientes de lo que sentimos creando una perspectiva más realista, encontrando un mejor modo de expresar los

				le pasara -Encuentra otra forma de expresar tus emociones	sentimientos y pensamientos. -Alcanzar una mayor adaptación a situaciones de ansiedad y futuras circunstancias. -Aprender a regular la intensidad de las emociones y pensamientos para afrontar cualquier desafío (Rodríguez, 2018).
<b>Apoyo en el entorno social</b>	-Fomentar la formación de redes de apoyo	Material digital y físico	-Usa aplicaciones con moderación (redes sociales) -Hay muchos temas interesantes, intenta evitar los conflictos -Realiza actividades al aire libre -Programa reuniones	-Se rescata la necesidad del contacto y vinculación social como uno de los factores indispensables para el adecuado desarrollo y funcionamiento del individuo. De igual forma se correlaciona con el éxito en cuanto al afrentamiento de situaciones estresantes (Rodríguez, 2018).	

					futuras
<b>Realizar actividades físicas recreativas</b>	-Reducir la sintomatología del síndrome cuidador y mantenerse ocupado en actividades positivas.	la del físico y	Material digital y físico	-No olvidarse de uno mismo: -Salir a caminar, estirar, correr, etc. -Realizar actividades que le causen placer	-Esta técnica ayuda a la persona a mantener su autocuidado y dirigir su atención en pensamientos positivos (Rodríguez, 2018).
<b>Técnica de resolución de problemas</b>	-Identificar y reconocer problemas -Facilitar una conducta eficaz -Producir consecuencias positivas y refuerzo positivo, así como evitar las consecuencias negativas.	y los	Material digital y físico	-Identificar y reconocer los problemas -Asumir que los problemas forman parte de la vida -Buscar información del problema, discernir los irrelevantes -Buscar alternativas -Tomar la	-Hacer disponibles una variedad de alternativas de respuesta para enfrentarse con situaciones problemáticas. -Incrementar la probabilidad de seleccionar las respuestas más eficaces de entre esas alternativas (Reyes y Rivero, 2021).

Nota: Esta tabla muestra estrategias de afrontamiento de manera estructurada en donde se especifica autor, objetivo, recursos, actividades y beneficios para su uso práctico.

### **Discusión**

En lo concerniente a las dimensiones de personalidad, el neuroticismo fue la dimensión con mayor puntuación en el nivel alto con un 48,7% y en muy alto el 2,0%, mientras que, en los niveles bajo y muy bajo, los porcentajes que más prevalecieron fue la dimensión extraversión con un 27,3% y 40,7% respectivamente. Datos similares a los presentados por Sánchez, Cerda, y Castellanos (2017), en madres de niños con discapacidad, obtuvieron puntajes bajos en extraversión asociado al escaso contacto social y de igual forma arrojaron puntuaciones altas en neuroticismo, ánimo depresivo, e inestabilidad emocional, datos que indican la tendencia de estas personas a evitar cambios innecesarios, miedo a equivocarse, y depender de opiniones ajenas.

De la misma manera, Díaz, Ortega y Díaz (2018), en su estudio realizado en padres con niños hospitalizados con diversos diagnósticos, presentaron puntajes altos en personalidad disfuncional con características de dependencia emocional, baja tolerancia a la frustración, baja autoestima, dificultad para sociabilizar y baja resolución de duelo, por otro lado, arrojaron puntuaciones bajas en personalidad funcional, aspectos que no benefician en el cuidado del infante, según los autores estas características de personalidad poco favorables se asocian con el maltrato, abuso y violencia infantil, en especial en personas expuestas a alta presión social con baja tolerancia a la frustración.

Por otra parte, un estudio realizado por Falcón (2017), en padres de niños con Trastorno del Espectro Autista, las características de extraversión fueron las que más prevalecieron, seguido de apertura a la experiencia y conciencia, mientras que en la dimensión de neuroticismo presentaron niveles bajos, según el autor estos resultados se asocian al uso frecuente del estilo de afrontamiento centrado en el problema, investigación que contrasta con el estudio presente.

En cuanto a la variable síndrome del cuidador, dentro del presente estudio se obtuvo los siguientes resultados, el 62,7%, de cuidadores de niños en proceso de diálisis presenta sobrecarga en grado intenso, y el 37,3% presenta sobrecarga en un grado leve. Datos similares realizados por Lalón y Urbano (2017), en cuidadores primarios de niños

con discapacidad, el 57% presentó sobrecarga intensa, y el 43% sobrecarga leve, resultados que evidencian la afectación en el área de bienestar emocional, en la salud mental y en el desempeño del cuidado del infante.

Asimismo, en el estudio de Cahuana (2016), cuidadores primarios de niños con discapacidad, presentaron sobrecarga del cuidador en nivel leve del 53,8 %, el 36,3% en grado intenso y el 10% no presentó sobrecarga, considerando al síndrome del cuidador como un factor influyente en la calidad de vida de los participantes.

Otras investigaciones realizadas contrastan con el presente estudio, como menciona Díaz y Ramones (2019), el 64% no presenta sobrecarga, solamente el 27% posee sobrecarga intensa y el 9% sobrecarga leve en familiares principales de pacientes pediátricos con enfermedad renal crónica. Del mismo modo un estudio realizado por Vadivelan, Sekar, y Gopichandran (2020), se evaluó a 340 padres de niños con parálisis cerebral, al analizar los resultados se encontró que el 60,3% no tenían sobrecarga, el 20,3% presentaban sobrecarga en grado leve y el 19,4% presentó sobrecarga en grado intenso, los resultados arrojados se asociaron a los estilos de afrontamiento adecuados en los cuidadores.

Dentro de los resultados arrojados de la presente investigación se obtuvo la existencia de una relación significativa inversa de grado bajo entre la dimensión extraversión y sobrecarga del cuidador, y del mismo modo una relación directa de grado bajo entre el rasgo de neuroticismo y sobrecarga del cuidador. Datos similares en el estudio realizado por Yu (2017), en cuidadores de niños con Trastorno del Espectro Autista, la extraversión y la conciencia, se asociaron con la carga del cuidador de manera negativa, mientras que los padres con altos niveles de neuroticismo tienden a reportar una mayor sobrecarga, estos aspectos denotan que las personas con niveles más altos de neuroticismo tienen una tendencia hacia el afecto negativo, mientras que las personas con alta extraversión tienden a ser activas, sociables y optimistas.

Un estudio similar realizado por Melo, Maroco, y Mendonza (2017), en cuidadores de niños con discapacidad intelectual, las características de personalidad determinaron la sobrecarga del cuidador, el neuroticismo aumentó al igual que la sobrecarga, mientras que la extraversión disminuyó a medida que el nivel de sobrecarga era menor, resaltando a la constante carga que están sometidos los cuidadores y la influencia de los factores de personalidad sobre el síndrome del cuidador.

En contraste a los resultados anteriores como menciona Salomone (2017), en el estudio de cuidadores de niños con Autismo, las dimensiones de personalidad no fueron determinantes en la sobrecarga del cuidador, sin embargo, la sobrecarga podría estar relacionada con las estrategias de afrontamiento que empleen las personas en el día a día. De igual forma un estudio realizado por Mesa, Ramos y Redolat (2017), con una muestra de 90 cuidadores de niños con discapacidad, los resultados indican que el 75,6% presenta puntuaciones altas en psicoticismo, el 52,2% en rango promedio de Neuroticismo y el 41,1% se encuentran en un rango bajo de extraversión, los datos demuestran que las personas presentan características de baja empatía, agresividad, poca sensibilidad hacia otros sujetos, impulsividad y tendencia a rasgos de bipolaridad, asimismo no se encontró relación entre el síndrome del cuidador y las dimensiones de personalidad.

Otro estudio realizado por Seguí y Ortiz (2018), donde se evaluó los factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo, las correlaciones indicaron que las personas con mayor sobrecarga tienden a presentar mayores problemas psicopatológicos que aquellas con una menor sobrecarga, las correlaciones más altas fueron con depresión, hostilidad y psicoticismo, tales resultados contrastan con nuestro estudio en donde se obtuvo que los cuidadores con mayor sobrecarga tienden a presentar un rasgo de personalidad neurótico, también se puede ver que cuando hay un mayor apoyo social se asocia a un menor riesgo de presentar sobrecarga.

## **CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

- Las dimensiones de personalidad en los cuidadores de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” obtuvieron puntajes altos y muy altos en la dimensión neuroticismo. Resultados que indican que los participantes tienden a responder de manera impaciente, aprensiva, emotiva, ansiosa, a ser tímidos, con baja autoestima, con sentimientos de culpa y tristeza.
- Se logró determinar la existencia de sobrecarga del cuidador al 100% en los cuidadores de niños en diálisis del “Hospital Pediátrico Baca Ortiz” con un 62,7 % en grado intenso, y un 37,3% en grado leve. Estos datos reflejan el agotamiento físico y psíquico al que se exponen los participantes.

- Se descartó la hipótesis nula y se comprobó la hipótesis alternativa, existe relación entre las dimensiones de personalidad neurótica, extraversión y el síndrome del cuidador. La dimensión extraversión se relaciona con una sobrecarga leve, mientras que el neuroticismo se relaciona con una sobrecarga intensa.
- Se planteó una guía psicoeducativa enfocada a proporcionar estrategias de entrenamiento en solución de problemas, habilidades para el cuidado, habilidades sociales y apoyo emocional, debido al predominio del rasgo de neuroticismo y la sobrecarga hallada en los cuidadores.

### **Recomendaciones**

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

- Brindar psicoeducación a los cuidadores de modo que aprendan a desarrollar estrategias para el manejo de sus funciones, incrementar la capacidad de afrontamiento y minimizar el impacto de la sobrecarga subjetiva en la calidad de vida.
- Desarrollar programas de intervención psicológica sostenida por parte de los profesionales de la Institución y promover la acción de organismos gubernamentales que orienten la atención de servicios públicos de salud mental.
- Generar mayor importancia a este grupo poco atendido y que ha sido invisibilizado por mucho tiempo.
- Promover en los cuidadores la sustitución o rotación familiar en las actividades de cuidado, a través del establecimiento de horarios para cumplir las responsabilidades y así prevenir o reducir el agotamiento.

## BIBLIOGRAFÍA:

- Abal, J., Lozzia, G., Auné, S., y Attorresi, H. (2019). *Evaluación adaptativa del Neuroticismo mediante el Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck*.  
[https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/118121/CONICET\\_Digital\\_Nro.f1b2a48d-4088-470f-a9e7-d36cf3ff3a59\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/118121/CONICET_Digital_Nro.f1b2a48d-4088-470f-a9e7-d36cf3ff3a59_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
- Arroyo, E., Arana, A., Garrido, R., y Crespo, R. (2018). *Análisis de la sobrecarga del cuidador del paciente en diálisis*. <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v21n3/2255-3517-enefro-21-03-213.pdf>
- Barreto, P., y García, D. (2018). *Sobrecarga de cuidadores de niños hospitalizados y relación con el perfil sociodemográfico*:  
<https://repositorio.unisucre.edu.co/bitstream/handle/001/682/T362.19892%20S677.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Blanco, V., Guisande, M., Sánchez, M., Otero, P., López, L., y Vázquez, F. (2019). *Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos*. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-articulo-sindrome-carga-del-cuidador-factores-S0211139X18305547>
- Cabada, E., y Martínez, V. (2017). *Prevalencia del síndrome de sobrecarga y sintomatología ansiosa depresiva en el cuidador del adulto mayor*.  
<file:///home/chronos/u-26bdbf82de2f4de87d744961714ec0e599e1baf8/MyFiles/Downloads/2436-Texto%20del%20art%C3%ADculo-11463-1-10-20170214.pdf>
- Cahuana, M. (2016). *Carga Subjetiva Y Calidad De Vida Relacionada Con La Salud En Cuidadores De Niños Con Discapacidad*.  
<http://35.161.26.73/index.php/psicologia/article/view/152/147>
- Calderón, C., y Valverde, V. (2020). *Estados de depresión y ansiedad en padres de niños con discapacidad que asisten al servicio comunitario del GAD Municipal del Cantón Limón Indanza de la provincia de Morona Santiago*:  
<https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10284/1/15913.pdf>
- Cali, S. (2018). *Adaptación psicológica en personas cuidadoras de niños con discapacidad*:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S11305274201200020000](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S11305274201200020000)

- Castro, I. (2019). *Nivel de sobrecarga en el cuidador familiar principal del adulto mayor con dependencia grado II*.  
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2254/ENF-CAS-YOV-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cevallos, S., y Orihuela, J. (2017). *Cuidando al cuidador en la unidad de traumatología*.  
<https://formacionasunivep.com/files/publicaciones/LIBRO%207%20FINAL.pdf>
- Crespo, M. (2016). *Cuidadoras y cuidadores: el efecto del género en el cuidado no profesional de los mayores*. <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2016/10/Cuidadores.pdf>
- Delgado, B., Aparisi, D., García, J., y Martínez, M. (2017). *Relación entre la Ansiedad Social y las Dimensiones de la Personalidad en Adolescentes Españoles*.  
<https://www.aidep.org/sites/default/files/2018-01/RIDEP46-Art6.pdf>
- Díaz, K., y Ramones, M. (2019). *Sobrecarga Del Cuidador Familiar Principal En Pacientes Pediátricos Con Enfermedad Renal Crónica Según La Escala De Zarit*.  
<https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/2068>
- Díaz, P., Ortega, E., y Díaz, D. (2018). *Características da personalidade dos pais ou cuidadores acompanhantes de menores nas consultas periódicas em instituições de saúde públicas e privadas*.  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995773/2424-otro-11189-1-10-20190322-caracteristicas-personalidad.pdf>
- Falcón, M. (2017). *Relación Entre Los Estilos De Afrontamiento Al Estrés Y Rasgos De Personalidad En Padres De Niños Con Trastorno Del Espectro Autista*.  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1437/Relacion\\_Falco\\_nBordo\\_Medalith.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/1437/Relacion_Falco_nBordo_Medalith.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Fernández, N., Sotelo, I., García, R., Campos, H., y Mercado, M. (2018). *Intervención basada en el modelo de solución de problemas para cuidadores de enfermos renales crónicos*. [file:///home/chronos/u-26bdbf82de2f4de87d744961714ec0e599e1baf8/MyFiles/Downloads/2561-Texto%20del%20art%C3%ADculo-11871-1-10-20180607%20\(1\).pdf](file:///home/chronos/u-26bdbf82de2f4de87d744961714ec0e599e1baf8/MyFiles/Downloads/2561-Texto%20del%20art%C3%ADculo-11871-1-10-20180607%20(1).pdf)
- Flores, A. (2018). *Síndrome del cuidador*. <https://capas.com.mx/2018/07/03/sindrome-cuidador/>
- García, A. (2019). *La sobrecarga subjetiva del cuidador primario de infantes con parálisis cerebral espástica*.

- <https://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/106102/Tesis%20sobre%20carga%20subjetiva%20cuidador22222.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, D., Delgado, A., y Sánchez, J. (2021). *Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales*: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/3666/3101>
- Godoy, D., Eberhard, A., Abarca, F., Acuña, B., y Muñoz, R. (2020). *Psicoeducación en salud mental: una herramienta para pacientes y familiares*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864020300195?via%3Dihub>
- Guevara, E. (2019). *Síndrome del cuidador: Todo lo que debes saber*: <https://cuideo.com/blog-cuideo/sindrome-del-cuidador-todo/>
- Hechanova, A. (2020). *Diálisis*. <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-renales-y-del-tracto-urinario/di%C3%A1lisis/di%C3%A1lisis>
- Herring, G. (2020). *Personality Traits and Depressive Symptoms in Informal Caregivers in Canada: a longitudinal study of the Canadian Longitudinal Study on Aging data*.
- Lalón, V., y Urbano, M. (2017). *Síndrome del Cuidador en la Calidad de Vida de los cuidadores Primarios de niños con discapacidad*. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4407/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0045.pdf>
- Lili. (2018). *La importancia de cuidar al cuidador*. <https://valledellili.org/wp-content/uploads/2018/04/pdf-folleto-importancia-de-cuidar-al-cuidador-1.pdf>
- Logroño, E., y Cercas, A. (2020). *Estudio de la motivación del cuidador principal de la persona dependiente*: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2018000100008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100008)
- López, D. (2019). *¿Qué es la Escala de Zarit?* <https://www.vittalias.com/que-es-la-escala-de-zarit/>
- López, L., y Blanco, V. (2018). *Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18305547>
- Maragall, P. (2020). *El síndrome del cuidador: qué es y cómo prevenirlo*. <https://blog.fpmaragall.org/sindrome-del-cuidador-que-es-y-como-prevenirlo>

- Martínez, Á. (2018). *Personalidad: aproximación teórico-práctica a algunos de sus conceptos y sistemas psicológicos constituyentes*. Personalidad: aproximación teórico-práctica a algunos de sus conceptos y sistemas psicológicos constituyentes
- Martínez, E. (2021). *Fases del Síndrome del Cuidador: ¿Quién cuida al cuidador?:* <https://www.valida.es/blog/post/fases-del-sindrome-del-cuidador-quien-cuida-al-cuidador/>
- Medina, P., y Molina, A. (2018). *Rasgos de personalidad y niveles de ansiedad en padres con hijos con discapacidad*. <https://1library.co/document/qmod6jwy-rasgos-personalidad-niveles-ansiedad-padres-hijos-discapacidad-cuenca.html>
- Mesa, P., Ramos, M., y Redolat, R. (2017). *Cuidado de pacientes oncológicos: una revisión sobre el impacto de la situación de estrés crónico y su relación con la personalidad del cuidador y otras variables moduladoras*. file:///home/chronos/u-26bdf82de2f4de87d744961714ec0e599e1baf8/MyFiles/Downloads/55814-Texto%20del%20art%C3%ADculo-109839-2-10-20170524.pdf
- Melo, G., Maroco, J., y Mendonza, A. (2017). *Influence of personality on caregiver's burden, depression and distress related to the BPSD*. file:///C:/Users/PC/Downloads/Influence\_of\_personality\_on\_caregivers\_burden\_de p.pdf
- Obasi, C. (2018). *Personality traits as predictors of parenting stress among caregivers of children with autism in lagos, nigeria*. file:///C:/Users/JULISA/Downloads/306-918-3-PB.pdf
- Otavalo, M., y Banegas, K. (2019). *Prevalencia del síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en los cuidadores primarios de pacientes oncológicos pediátricos en el centro de acogida para niños con cáncer:* <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/9376/1/15014.pdf>
- Pedroza, R. (2016). *Intereses dominantes de la personalidad en la práctica educativa de estudiantes universitarios*. <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498153966006.pdf>
- Piedrahita, N., y Idárraga, M. (2020). *Prevalencia del Síndrome de Carga del Cuidador en cuidadores formales de pacientes con enfermedad psiquiátrica institucionalizados*. <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v50n2/0034-7450-rcp-50-02-101.pdf>
- Reyes, C., y Rivero, M. (2021). *Estrategias de afrontamiento a la sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedad renal en diálisis*.

- [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842021000200149](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200149)
- Rodríguez, E. (2018). *Técnicas de relajación en el paciente con ansiedad. Expresión de las emociones*. [https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-23-pon3 %200005.pdf](https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-1-2018-23-pon3%200005.pdf).
- Rodríguez, R. (2020). *Entrenamiento en resolución de problemas*. <https://www.psiquion.com/blog/entrenamiento-resolucion-problemas#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20entrenamiento%20en,p ropuesta%20por%20Zurilla%20y%20Goldfried>
- Ruiz, J., y Enríquez, M. (2016). *Relación entre rasgos y tipos de personalidad con la especialidad médica elegida por un grupo de médicos residentes*. SciELO México. Retrieved January 19, 2022, from [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572016000400238](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572016000400238)
- Salomone, E. (2017). *The Association Between Child and Family Characteristics and the Mental Health and Wellbeing of Caregivers of Children with Autism in Mid-Childhood*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10803-017-3392-x>
- Sánchez, M. (2020). *La teoría de las dimensiones de la personalidad de Hans Eysenck es una de las propuestas más influyentes en el estudio de la personalidad*. <https://reddolac.org/profiles/blogs/la-teor-a-de-la-personalidad-de-eysenck-el-modelo-pen>
- Sánchez, R., Cerda, G., y Castellanos, A. (n.d.). *Rasgos de personalidad y síntomas depresivos en madres de niños con discapacidad*. Retrieved 2017, from <file:///home/chronos/u26bdbf82de2f4de87d744961714ec0e599e1baf8/MyFiles/Downloads/2437-Texto%20del%20art%C3%ADculo-11468-1-10-20170214.pdf>
- Seguí, J., y Ortiz, M. (2018). *Obtenido de Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo*. <https://www.redalyc.org/pdf/167/16724112.pdf>
- Silva, L., y Rodríguez, M. (2021). *Revisión documental: importancia del cuidado al cuidador en familias de pacientes diagnosticados con síndrome de moebius y el impacto frente al bienestar integral del sistema familiar.:* [https://repository.uniminuto.edu/jspui/bitstream/10656/12776/5/T.P\\_SilvaLuz-RodriguezMaria\\_2021.pdf](https://repository.uniminuto.edu/jspui/bitstream/10656/12776/5/T.P_SilvaLuz-RodriguezMaria_2021.pdf)
- Singh, S., y Gupta, P. (2018). *Care Giver Burden & Assessment of Personality Profile in Primary Care Giver of Dementia of Alzheimer's Type*. <file:///home/chronos/u->

- 26bdbf82de2f4de87d744961714ec0e599e1baf8/MyFiles/Downloads/10.5923.ijcp.20180601.01.pdf
- Tesoro, A., Grandis, C. (2021). *La Inteligencia Emocional y el Modelo Psicobiológico de la Personalidad de Eysenck*. <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11594/1/inteligencia-emocional-modelo-eysenck.pdf>
- Thomen, M. (2019). *Síndrome del cuidador: qué es, síntomas, fases y tratamiento*: <https://www.psicologia-online.com/sindrome-del-cuidador-que-es-sintomas-fases-y-tratamiento-4604.html>
- Torres, X., Carreño, S., y Chaparro, L. (2017). *Factores que influyen la habilidad y sobrecarga del cuidador familiar del enfermo crónico*. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072017000200330](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072017000200330)
- Vadivelan, K., Sekar, P., y Gopichandran, V. (2020). *Burden of caregivers of children with cerebral palsy*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7206712/>
- Villarroel, A. (2017). *EPQ-R Abreviado Manual*. [https://kupdf.net/download/epq-r-abreviado-manual\\_5afc0563e2b6f5573f801f5d\\_pdf](https://kupdf.net/download/epq-r-abreviado-manual_5afc0563e2b6f5573f801f5d_pdf)
- Villaverde, D., y Unda, S. (2019). *Rasgos de personalidad predictores del Síndrome del cuidador*. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230779992019000300003&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230779992019000300003&script=sci_arttext&tlng=es)
- Yu, Y. (2017). *The impact of personality traits on outcomes of caregivers of individuals with autism spectrum disorder in the transition period*. [https://scholarworks.iupui.edu/bitstream/handle/1805/12267/MS%20Thesis\\_Yu.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://scholarworks.iupui.edu/bitstream/handle/1805/12267/MS%20Thesis_Yu.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Formato De Consentimiento Informado

##### Consentimiento

Se me ha solicitado dar mi consentimiento para que yo ..... participe en el estudio de investigación titulado “Personalidad y Síndrome del cuidador de personas a cargo de niños en diálisis. Hospital Pediátrico Baca Ortiz, 2022”; el mismo que será llevado a cabo por las estudiantes de psicología clínica de la Universidad Nacional de Chimborazo (Gissela Bayas y Julisa Soto)

El estudio de investigación incluirá: recolección de datos los cuales serán de uso exclusivo académico, resguardando la privacidad del participante.

Yo he leído la información anterior previamente, de la cual tengo una copia. He tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre la información y cada pregunta que he hecho ha sido respondida para mi satisfacción. He tenido el tiempo suficiente para leer y comprender los riesgos y beneficios de mi participación. Yo.....consiento voluntariamente participar en esta investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Fecha

Firmas de las investigadoras que obtienen el consentimiento:

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Fecha

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador

\_\_\_\_\_  
Fecha

Anexo 2

Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit

### Test sobre la carga del cuidador (Zarit y Zarit)

A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted así: nunca, raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

**Puntuación:**

0-Nunca    1-Rara vez    2-Algunas veces    3-Bastantes veces    4-Casi siempre

	Preguntas	Respuestas				
		0	1	2	3	4
1	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para ud.?					
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
4	¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?					
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
6	¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?					
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					
8	¿Piensa que su familiar depende de Vd.?					
9	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
10	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?					
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar?					
12	¿Piensa que su vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a su familiar?					
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar?					
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona?					
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					
20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
22	Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar?					

**Total:**

Anexo 3

Cuestionario Revisado de Personalidad de Eysenck (EPQR-A)

**CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS**

	Si	No
1. ¿Se para a pensar las cosas antes de hacerlas?		
2. ¿Su estado de ánimo sufre altibajos con frecuencia?		
3. ¿Es una persona conversadora?		
4. ¿Se siente a veces desdichado sin motivo?		
5. ¿Alguna vez ha querido llevarse más de lo que le correspondía en un reparto?		
6. ¿Es Usted una persona más bien animada o vital?		
7. Si Ud. asegura que hará una cosa. ¿Siempre mantiene su promesa, sin importarle las molestias que ello le pueda ocasionar?		
8. ¿Es una persona irritable?		
9. ¿Lo tiene sin cuidado lo que piensan los demás?		
10. ¿Alguna vez ha culpado a alguien por algo que había hecho Usted?		
11. ¿Son todos sus hábitos buenos y deseables?		
12. ¿Tiende a mantenerse apartado/a en las situaciones sociales?		
13. A menudo, ¿Se siente harto/a?		
14. ¿Ha cogido alguna vez una cosa (aunque no fuese más que un alfiler o un botón)		

que perteneciese a otra persona?		
<b>15.</b> Para usted, ¿los límites entre lo que está bien y lo que está mal son menos claros que para la mayoría de la gente?		
<b>16.</b> ¿Le gusta salir a menudo?		
<b>17.</b> ¿Es mejor actuar como uno quiera que seguir las normas sociales?		
<b>18.</b> ¿Tiene a menudo sentimientos de culpabilidad?		
<b>19.</b> ¿Diría de sí mismo que es una persona nerviosa?		
<b>20.</b> ¿Es Usted una persona sufridora?		
<b>21.</b> ¿Alguna vez ha roto o perdido algo que perteneciese a otra persona?		
<b>22.</b> ¿Generalmente toma la iniciativa al hacer nuevas amistades?		
<b>23.</b> ¿Los deseos personales están por encima de las normas sociales?		
<b>24.</b> ¿Diría de sí mismo que es una persona tensa o muy nerviosa?		
<b>25.</b> Por lo general, ¿suele estar callado/a cuando esta con otras personas?		
<b>26.</b> ¿Cree que el matrimonio esta anticuado y debería abolirse?		
<b>27.</b> ¿Puede animar fácilmente una fiesta aburrida?		
<b>28.</b> ¿Le gusta contar chistes e historias divertidas a sus amigos?		

<b>29.</b> ¿La mayoría de las cosas le son indiferentes?		
<b>30.</b> ¿De niño, fue alguna vez descarado con sus padres?		
<b>31.</b> ¿Le gusta mezclarse con la gente?		
<b>32.</b> ¿Se siente a menudo apático/a y cansado/a sin motivo?		
<b>33.</b> ¿Ha hecho alguna vez trampas en el juego?		
<b>34.</b> ¿A menudo toma decisiones sin pararse a reflexionar?		
<b>35.</b> ¿A menudo siente que la vida es muy monótona?		
<b>36.</b> ¿Alguna vez se ha aprovechado de alguien?		
<b>37.</b> ¿Cree que la gente pierde el tiempo al proteger su futuro con ahorros y seguros?		
<b>38.</b> ¿Evadiría impuestos si estuviera seguro de que nunca sería descubierto?		
<b>39.</b> ¿Puede organizar y conducir una fiesta?		
<b>40.</b> ¿Generalmente, reflexiona antes de actuar?		
<b>41.</b> ¿Sufre de los nervios?		
<b>42.</b> ¿A menudo se siente solo?		
<b>43.</b> ¿Hace siempre lo que predica?		
<b>44.</b> ¿Es mejor seguir las normas de la sociedad que ir a la deriva?		
<b>45.</b> ¿Alguna vez ha llegado tarde a una cita o trabajo?		

<b>46.</b> ¿Le gusta el bullicio y la agitación a su alrededor?		
<b>47.</b> ¿La gente piensa que usted es una persona animada?		
<b>48.</b> ¿Cree que los planes de seguros son una buena idea?		
<b>49.</b> ¿Realiza muchas actividades de tiempo libre?		
<b>50.</b> ¿Daría dinero para fines caritativos?		
<b>51.</b> ¿Le afectaría mucho ver sufrir a un niño o a un animal?		
<b>52.</b> ¿Se preocupa a menudo por cosas que no debería haber dicho o hecho?		
<b>53.</b> ¿Habitualmente, es capaz de liberarse y disfrutar en una fiesta animada?		
<b>54.</b> ¿Se siente fácilmente herido en sus sentimientos?		
<b>55.</b> ¿Disfruta hiriendo a las personas que ama?		
<b>56.</b> ¿Habla a veces que cosas de las que no sabe nada?		
<b>57.</b> ¿Prefiere leer a conocer gente?		
<b>58.</b> ¿Tiene muchos amigos?		
<b>59.</b> ¿Se ha enfrentado constantemente a sus padres?		
<b>60.</b> ¿Cuándo era niño, hacia enseguida las cosas que le pedían y sin refunfuñar?		
<b>61.</b> ¿Se ha opuesto		

frecuentemente a los deseos de sus padres?		
<b>62.</b> ¿Se inquieta por cosas terribles que podrían suceder?		
<b>63.</b> ¿Es usted más indulgente que la mayoría de las personas acerca del bien y del mal?		
<b>64.</b> ¿Se siente intranquilo por su salud?		
<b>65.</b> ¿Alguna vez ha dicho algo malo o desagradable acerca de otra persona?		
<b>66.</b> ¿Le gusta cooperar con los demás?		
<b>67.</b> ¿Se preocupa si sabe que hay errores en su trabajo?		
<b>68.</b> ¿Se lava siempre las manos antes de comer?		
<b>69.</b> ¿Casi siempre tiene una respuesta "a punto" cuando le hablan?		
<b>70.</b> ¿Le gusta hacer cosas en las que tienen que actuar rápidamente?		
<b>71.</b> ¿Es (o era) su madre una buena mujer?		
<b>72.</b> ¿Le preocupa mucho su aspecto?		
<b>73.</b> ¿Alguna vez ha deseado morir?		
<b>74.</b> ¿Trata de no ser grosero con la gente?		
<b>75.</b> ¿Después de una experiencia embarazosa, se		

siente preocupado durante mucho tiempo?		
76. ¿Se siente fácilmente herido cuando la gente encuentra defectos en usted o en su trabajo?		
77. ¿Frecuentemente improvisas decisiones en función de la situación?		
78. ¿Se siente a veces desbordante de energía y otros muy decaídos?		
79. ¿A veces se deja para mañana lo que debería hacer hoy?		
80. ¿La gente le cuenta muchas mentiras?		
81. ¿Se afecta fácilmente por cualquier cosa?		
82. ¿Cuándo ha cometido una equivocación, está siempre dispuesto a admitirlo?		
83. ¿Cuándo tiene mal humor, le cuesta controlarse?		

**POR FAVOR ASEGÚRESE DE QUE HA CONSTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS**

## Anexo 4

### Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov

#### Kolmogorov-Smirnov

Dimensiones	Estadístico	gl	Sig.
Extraversión	,232	150	,000
Neuroticismo	,287	150	,000
Psicoticismo	,204	150	,000
Disimulo	,209	150	,000
Sobrecarga	,406	150	,000

#### a. Corrección de significación de Lilliefors

Nota: Datos obtenidos del programa estadístico SPSS de la investigación Dimensiones de personalidad y su relación con la sobrecarga del cuidador.

Se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov- Smirnov con corrección de significación de Lilliefors, encontrando que la distribución de las puntuaciones no fue normal, la significación fue inferior a 0,05 en todas las variables, por lo que se procedió a usar la prueba de Rho de Spearman.

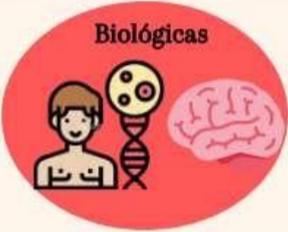
# ¿QUÉ SON LOS RASGOS DE PERSONALIDAD?

---

Son patrones persistentes de forma de pensar y relacionarse, determinando el modo de comportarse de cada individuo, se desarrollan a partir de características:



**Ambientales**



**Biológicas**

---

## ¿Con cuál te identificas?

**Eysenck (1987), señala 3 dimensiones de la personalidad:**

**Extraversión**

La extraversión se mide en un continuo, que va desde alto, (**EXTRAVERTIDO**, personas sociables, activas, despreocupadas, aventureras) a bajo (**INTROVERTIDO**, quienes tienden a ser más silenciosos, inhibidos)



**Neuroticismo**

Las personas con neuroticismo muestran ansiedad, emotividad, timidez, baja autoestima, sentimientos de culpa y tristeza. La otra parte positiva (**ESTABILIDAD EMOCIONAL**) son más capaces de hacer frente a eventos estresantes.



**Psicoticismo**

Las personas con puntuaciones altas en psicoticismo se caracterizan por ser impulsivos, insensibles, antisociales, violentos, agresivos, poco empáticos.



### ¿Sabías qué...?

- El individuo no nace con una personalidad determinada, sino con cierta tendencia que condicionará, en parte, el desarrollo posterior.
- La personalidad se conquista, se hace, se construye, es de naturaleza cambiante.
- Tenemos rasgos que predominan en nosotros, por ejemplo somos tímidos, ansiosos, sin embargo estos aspectos se pueden mejorar independientemente desde la individualidad de cada persona.

---

## ¿Qué características de mi personalidad pueden afectar mi salud mental?



**Ansiedad** **Timidez**  
**Impulsividad** **Emotivo**  
**Antisocial** **Baja autoestima**  
**Tristeza** **Agresividad**

Estas características condicionan de cierto modo la estabilidad de la persona y podrían ser desencadenantes para futuros trastornos.

### Ejemplo



Pedro se caracteriza por pensar mal de sus capacidades, sentir miedo, prefiere estar solo y evita las situaciones que le producen miedo.

---

Tiene una entrevista de trabajo y piensa: "mi currículum no es lo suficientemente bueno", "seguro que no les gusta", "mejor no voy"




---

 Se siente muy ansioso y prefiere no ir

---

Las características de personalidad de Pedro condicionan todas sus experiencias vitales (ir al trabajo, relacionarse con amigos, familiares, otros) produciendo en él toda una serie de síntomas ansiosos y termina aislandose.



### Referencias

- Sánchez, M. (2020). La teoría de las dimensiones de la personalidad de Hans Eysenck es una de las propuestas más influyentes en el estudio de la personalidad. <https://reddolac.org/profiles/blogs/la-teor-a-de-la-personalidad-de-eysenck-el-modelo-pen>
- Pedroza, R. (2016). Intereses dominantes de la personalidad en la práctica educativa de estudiantes universitarios. <https://www.redalyc.org/pdf/4981/498153966006.pdf>



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



# ¿CÓMO COMBATIR LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR? ENTRENAMIENTO EN SOLUCIÓN DE PROBLEMAS

## ¿Qué es?

Es una técnica psicológica que ayuda a las personas a tener varias alternativas de respuesta para encarar las situaciones problemáticas.

## ¿Con cuál te identificas?

Existen tres estilos principales de resolución de problemas:

### Solución de problemas racional:

Implica en la habilidad de solucionar los problemas de forma racional, controlada y sistemática

### Estilo impulsivo-descuidado

Se caracteriza por resolver los problemas de una manera rígida, impulsiva, descuidada, rápida e incompleta y considerar pocas soluciones alternativas.

### Estilo evitador

Se caracteriza por el aplazamiento de actividades y falta de interés, la pasividad o inactividad, evitar y posponer los problemas, esperar que los problemas se resuelvan solos.

## Pasos para la Resolución de Problemas:

### 1 ORIENTACIÓN AL PROBLEMA:



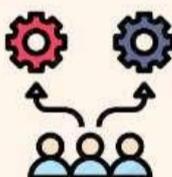
- Identificar y reconocer los problemas.
- Asumir que los problemas forman parte de la vida.
- Desarrollar autoeficacia percibida: Aceptar que tenemos control personal en lo que hacemos y que todo lo que hacemos tiene determinadas consecuencias.
- No responder de forma automática sin analizar la situación.

### 2 DEFINICIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

- Buscar información sobre el problema: describir los hechos que lo componen, aprender a diferenciar los problemas relevantes de los irrelevantes.
- Se recomienda que las metas sean: concretas, específicas, reales y alcanzables.



### 3 GENERACIÓN DE ALTERNATIVAS:



- Buscar tantas soluciones como sea posible para maximizar la probabilidad de que entre ellas se encuentre la mejor solución.
- Cantidad: cuantas más mejor.
- Dilación o aplazamiento de juicio: no hay que juzgar aunque sean tonterías
- Variedad: es importante que todas las alternativas no sean iguales

### 4 TOMA DE DECISIONES:

- Evaluar las opciones y seleccionar la mejor para llevarla a cabo.
- Hay que anticipar las consecuencias.
- Hay que evaluar las consecuencias a corto y largo plazo para uno y los demás
- Lo recomendable es escoger la solución que no tenga ningún aspecto negativo.



### 5 PUESTA EN MARCHA Y VERIFICACIÓN:



- Hay que establecer un plan de acción y llevarlo a cabo.
- Se recomienda realizar una autoevaluación y registrar los criterios de valoración de la toma de decisiones.



## ¿Sabías qué...?

- En los padres o cuidadores esta técnica resulta útil para afrontar el cuidado y las demandas de otros roles, como trabajar, cuidar del hogar o a otros miembros de la familia, y a la vez aumentar la probabilidad de elegir las respuestas más eficaces entre las alternativas posibles.

## Referencias

- Rodríguez, R. (2020). *Entrenamiento en resolución de problemas*. <https://www.psiquion.com/blog/entrenamiento-resolucion-problemas#:~:text=%C2%BFQu%C3%A9%20es%20el%20entrenamiento%20en,propuesta%20por%20Zurilla%20y%20Goldfried>.
- Reyes, C., & Rivero, M. (2021). *Estrategias de afrontamiento a la sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedad renal en diálisis*. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842021000200149](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200149)



# ¿CÓMO CUIDAR AL CUIDADOR?



## HABILIDADES PARA EL CUIDADO

### Reconocer la necesidad de ayuda

Evitar que su vida personal se deteriore y mejore su eficacia en el cuidado



### Solicitar Ayuda

- Familia, externos
- Asociaciones
- Profesionales de salud mental



### Solicitar información y formación sobre aspectos médicos de la enfermedad

Todo ello favorece la sensación de control y de eficacia personal



### Mantenerse motivado

- Auto reforzarse en los éxitos
- No fijarse sólo en las deficiencias y fallos



### No olvidarse de uno mismo

Permitirse un descanso:

- dormir
- descanso
- alimentarse bien



### Evitar aislamiento

- Los vínculos afectivos cálidos amortiguan el estrés.
- Contacto con amigos, familiares y gente de su entorno.



### Hay que saber decir "NO"

Poner límites a las demandas excesivas del paciente sin sentirse culpable



### Fomentar la independencia del paciente

Dejar que el enfermo mantenga todas las actividades que puede hacer por sí mismo, aunque lo haga lento o mal.



### Planificar las actividades de la semana y del día

- Establecer prioridades en las tareas.
- No frustrarse por la falta de tiempo



### Cuídate para cuidar

El cuidador al estar en un estado de ánimo más saludable puede desempeñarse de mejor manera en el cuidado y por lo tanto servirá útilmente como apoyo emocional para el enfermo.



### ¿Sabías qué...?

- A menudo el familiar que cuida al enfermo desconoce por completo el riesgo que implica desempeñar ese rol durante un tiempo prolongado, pues puede traer consecuencias para la salud mental y física.

### Referencias

- Reyes, C., & Rivero, M. (2021). Estrategias de afrontamiento a la sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedad renal en diálisis. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842021000200149](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842021000200149)



# SINDROME DEL CUIDADOR



## DEFINICIÓN:

Es un trastorno que se presenta en las personas que dedican una parte importante de su vida en los cuidados de una persona dependiente, como podría ser una persona con edad avanzada o con algún tipo de enfermedad o discapacidad que obliga a depender de otra persona para sobrevivir, es decir que se encuentra en situación de dependencia.

## CAUSAS:

- Exigencia y tiempo de dedicación al cuidado
- Falta de información acerca de los cuidados



## CONSECUENCIAS:

- Estrés
- Agotamiento
- Falta de apetito
- Insomnio
- Irritabilidad
- Depresión, ansiedad
- Baja autoestima
- Pérdida de interés por realizar cosas que le gusta
- Aislamiento familiar y social



## ¿CÓMO PREVENIR?

- Conocer bien la enfermedad y como se evoluciona.
- Comprender sus síntomas y los cambios de conducta que generan en la persona afectada.
- Reconocer y saber gestionar las propias emociones y sentimientos.
- Buscar lugares o centros de apoyo.
- Recuperar la propia identidad, más allá del rol de cuidador.
- Aprender a relajarse.
- Ser positivos e intentar aliarse con el humor
- Dedicar tiempo para sí mismo.
- Aprender a pedir ayuda, no responsabilizarse de todo el cuidado.



## Anexo 6

### Aprobación del hospital para realizar el proyecto de investigación



Ministerio de Salud Pública  
Coordinación Zonal 9- Salud  
Hospital Pediátrico Baca Ortiz

Of. No. 002-CEISH-HPBO-2022  
Quito, D.M., 22 de Junio de 2022

**Asunto: "Aprobación del proyecto de Investigación"**

Señoritas

Gissela Vanesa Bayas Lema

Tania Julisa Soto Luna

**INVESTIGADORAS DEL PROYECTO**

**Universidad Nacional de Chimborazo**

En su despacho

Estimadas Investigadoras:

La presente tiene por objeto poner en su conocimiento que una vez revisado su proyecto de investigación debidamente cumplimentado el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Hospital Pediátrico Baca Ortiz (CEISH-HPBO), en sesión extraordinaria N° 003-CEISH-HPBO-2022 del 21 de Junio de 2022, aprobó el Protocolo de Investigación denominado: "Personalidad y Síndrome del cuidador de personas a cargo de niños en diálisis. Hospital Pediátrico Baca Ortiz, 2022". Código 001-CEISH-HPBO-PA-2022.

En tal virtud, se adjunta los documentos respectivos que confieren la aprobación del proyecto de investigación para que continúe los trámites pertinentes.

La aprobación del proyecto tiene vigencia de 1 año, en caso de que la realización del estudio supere el tiempo aprobado, el investigador principal deberá solicitar una renovación del estudio mínimo tres meses antes de que se cumpla el plazo de aprobación.

Con sentimientos de distinguida consideración. Atentamente,

Atentamente,



PLUMA Y FIRMADO ELECTRÓNICO 0001  
**MARIA DOLORES  
NIETO GALLEGOS**

**Dra. María Dolores Nieto G.**

**Presidenta CEISH-HPBO**



PLUMA Y FIRMADO ELECTRÓNICO 0001  
**DANNY XAVIER  
ASIMBAYA  
ALVARADO**

**MSc. Danny Asimbaya A.**

**Secretario CEISH-HPBO**

## Aprobación de estudio de investigación observacional

El Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos del Hospital Pediátrico Baca Ortiz (CEISH-HPBO), en sesión extraordinaria N° 003-CEISH-HPBO-2022, del día 21 de junio de 2022, informa que, una vez evaluados los fundamentos metodológicos, bioéticos y jurídicos, **APRUEBA** el Protocolo de Investigación denominado: **"Personalidad y Síndrome del cuidador de personas a cargo de niños en diálisis. Hospital Pediátrico Baca Ortiz, 2022". Código 001-CEISH-HPBO-PA-2022**, presentado por las investigadoras Gissela Vanesa Bayas Lema, Tania Julisa Soto Luna.

Se informa al investigador que se debe informar al CEISH-HPBO cuando inicie la ejecución del estudio, así como la obligación de reportes periódicos cada seis meses y la realización del informe final hasta 30 días hábiles, después de concluir el estudio para los casos pertinentes.

En caso de requerirse realizar enmiendas a los documentos aprobados, se requiere nuevamente a la implementación, de la aprobación del CEISH-HPBO.

La aprobación tiene una vigencia de 1 año (un) año, después de la cual debe contar con la renovación del estudio, si fuera necesario debe realizar la solicitud con un plazo de 1 (un) mes antes de su vencimiento.

Quito, D.M., 22 de junio de 2022



Firmado electrónicamente por:  
MARIA DOLORES  
NIETO GALLEGOS

Dra. María Dolores Nieto G.  
Presidenta CEISH-HPBO



Firmado electrónicamente por:  
DANNY XAVIER  
ASIMBAYA  
ALVARADO

MSc. Danny Asimbaya A.  
Secretario CEISH-HPBO