



**ADAPTACIÓN, AFRONTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EN MODOS ADAPTATIVOS DE CUIDADORES PRIMARIOS**

**ADAPTATION, COPING, AND QUALITY OF LIFE OF PRIMARY CAREGIVERS**

**ADAPTAÇÃO, ENFRENTAMENTO E QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADORES PRIMÁRIOS**

**Carilaudy Enríquez González<sup>1</sup>**

**Julia Maricela Torres Esperón<sup>2</sup>**

**Yuliet Mora Pérez<sup>3</sup>**

**José Rolando Sánchez Rodríguez<sup>4</sup>**

1. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba. <https://orcid.org/0000-0001-5443-4865>  
email: [carilaudyeg@infomed.sld.cu](mailto:carilaudyeg@infomed.sld.cu)
2. Escuela Nacional de Salud Pública. La Habana Cuba. <https://orcid.org/0000-0002-0702-7025>
3. Hospital Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. Cuba. <https://orcid.org/0000-0003-3393-8081>
4. Universidad Arturo Prat. Chile. <https://orcid.org/0000-0001-7347-028X>

## Resumen

**Objetivo:** analizar la relación del proceso de afrontamiento y adaptación con la calidad de vida y satisfacción de cuidadores primarios, mediante la aplicación e integración de las teorías de Orem y Roy. **Metodología:** se realizó un estudio mixto de tipo triangulación concomitante, en el Policlínico “Chiqui Gómez Lubián” del municipio de Santa Clara en Cuba; desde el año 2016 al 2019. La población de estudio fue 21 cuidadores primarios de infantes con déficit de atención e hiperactividad. Los datos se recogieron con dos escalas autoadministrables y una entrevista en profundidad. Las escalas se procesaron con el programa estadístico para las ciencias sociales SPSS versión 24.0 y la entrevista mediante análisis de contenido temático. **Resultados:** se obtuvo nivel medio de capacidad de afrontamiento, adaptación y calidad de vida y satisfacción de cuidadores primarios, en relación a los modos adaptativos, además de obtener una propuesta de definición de calidad de vida en cuidadores primarios, basada en su relación con el proceso de afrontamiento y adaptación. **Conclusiones:** los referentes teóricos fueron el sustento ideal para el análisis, dado que el mismo se basó en la integración del modelo de adaptación de Roy y el sistema de apoyo educativo de la Teoría de Autocuidado de Orem, lo que facilitó la comprensión de la relación entre las dimensiones afectadas de calidad de vida y satisfacción de cuidadores primarios, como necesidades adaptativas de autocuidado y los modos adaptativos, en el proceso de afrontamiento y adaptación, durante el acto de cuidar.

**Palabras clave:** Educación en Enfermería; Atención de Enfermería; Calidad de Vida; Cuidadores; Adaptación Psicológica.

**Abstract:**

Objective: to analyze the coping and adaptation process's relationship with the quality of life and satisfaction of primary caregivers through the application and integration of Orem's and Roy's theories. Methodology: a concomitant mixed triangulation-type study was carried out at the Chiqui Gómez Lubián Polyclinic in Santa Clara municipality, Cuba, from 2016 to 2019. The population was 21 primary caregivers of infants with attention deficit and hyperactivity disorder—the data collected with two self-administered scales and an in-depth interview. The scales were processed with the statistical program for the social sciences SPSS version 24.0 and the interview through thematic content analysis. Results: a medium level of coping and adaptation capacity and quality of life and satisfaction of primary caregivers were obtained, about adaptive modes, in addition to getting a proposal for the definition of quality of life in primary caregivers, based on their relationship with the coping and adaptation process. Conclusions: the theoretical references were the ideal support for the analysis since it based on the integration of Roy's adaptation model and the educational support system of Orem's Self-Care Theory, which facilitated the understanding of the relationship between the affected dimensions of quality of life and satisfaction of primary caregivers, such as adaptive self-care needs and adaptive modes, in the process of coping and adaptation, during the act of caring.

**Keywords:** Nursing Education; Nursing Care; Quality of life; Caregivers; Psychological Adaptation.

## **Resumo**

Objetivo: analisar a relação do processo de enfrentamento e adaptação na qualidade de vida e satisfação dos cuidadores primários, por meio da aplicação e integração das teorias de Orem e Roy. Metodologia: realizou-se estudo misto de triangulação concomitante na Policlínica “Chiqui Gómez Lubián” município de Santa Clara, em Cuba; no período de 2016 a 2019. A população alvo foi 21 cuidadores primários das crianças com déficit de atenção e hiperatividade. Na coleta de dados foi mediante dois escalas auto administrável e uma entrevista em profundidade. Nas escalas foram processadas com programa estadístico para as ciências sociais SPSS versão 24.0 e na entrevista mediante análises do conteúdo temático. Resultados: obteve-se um nível médio de nível de enfrentamento, adaptação, qualidade de vida e satisfação dos cuidadores primários, em relação aos modos adaptativos, além de obter uma proposta para a definição de qualidade de vida em cuidadores primários, baseada em sua relação com o processo de enfrentamento e adaptação. Conclusões: o referencial teórico foram o suporte ideal para a análise, devido à integração do modelo de adaptação de Roy e no sistema de suporte educacional da Teoria do Autocuidado de Orem. Isso facilitou a compreensão da relação entre as dimensões afetadas da qualidade de vida e da satisfação dos cuidadores primários, como as necessidades adaptativas de autocuidado e os modos adaptativos, no processo de enfrentamento e adaptação, durante o ato de cuidar.

Palavras-chave: Educação em enfermagem; Cuidados de enfermagem; Qualidade de vida; Cuidadores; Adaptação psicológica.

## INTRODUCCIÓN

Los profesionales de Enfermería juegan un papel importante en la atención a la salud de las personas y por ende de su calidad de vida (en lo adelante CV)<sup>1-2</sup>. De esta manera resulta necesario que contribuyan al fomento de estrategias en cuidadores primarios, que favorezcan su CV, sustentados en referentes teóricos de su propia ciencia.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), desde 1994, define CV como: *“percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses”*; así mismo, reconoce que existen grupos de personas afectadas ante una situación de enfermedad: los pacientes con enfermedades crónicas, los cuidadores de estos pacientes y los niños<sup>3</sup>.

Los estudios reconocen, que podrían alterar los resultados de CV, factores sociales, demográficos, psicológicos, socioeconómicos y culturales<sup>4</sup>. El término ha sufrido varias transformaciones y hay consenso para abordar el concepto de CV, desde su carácter multidimensional<sup>3-5</sup>.

En Cuba, existen investigaciones que describen características de los cuidadores primarios y las afectaciones en su CV.<sup>2,6-8</sup> Expósito, definió la calidad de vida en cuidadores primarios como: valoración subjetiva que hace de diferentes aspectos de su vida y que se relacionan, en el momento de su evaluación, con el proceso de atención a su familiar enfermo,<sup>2</sup> criterios que comparten los autores de la presente investigación.

Los familiares que se encargan del cuidado del enfermo se llaman cuidadores y se clasifican en: primarios y secundarios<sup>2</sup>. Se concibe a los primarios, aquellos que se encargan del cuidado del enfermo y que lo unen lazos afectivos más estrecho para que uno cuide, del otro. Las consecuencias negativas del cuidado se ven modeladas por la evaluación que las personas cuidadoras efectúan de la realidad desde su percepción de la situación<sup>9</sup>.

Los cuidadores primarios desempeñan un papel importante en la atención a los enfermos,<sup>8</sup> <sup>10</sup> a la vez que su rol exige grandes esfuerzos, adaptación psicológica, así como uso de estrategias de afrontamiento que faciliten tanto el cuidado al familiar enfermo, como el autocuidado de su CV. Todo ello durante el proceso de afrontamiento y adaptación.

La adaptación psicológica responde al proceso mediante el cual un grupo o un individuo modifican sus patrones de comportamiento para ajustarse a un nuevo medio social, en este caso mediado por la situación del cuidado. La adaptación es el proceso y resultado por los que las personas que tienen la capacidad de pensar y de sentir son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno<sup>11</sup>.

A su vez las estrategias de afrontamiento facilitan la adaptación al concebirse como la forma en que la persona funciona para mejorar los desafíos del día a día. En tanto el proceso de afrontamiento y adaptación se define, como los patrones innatos y adquiridos de las formas de manejar y responder al ambiente cambiante en situaciones de la vida diaria y períodos críticos, donde actúan como efectores del proceso los modos adaptativos fisiológico, de autoconcepto, desempeño de roles e interdependencia<sup>11</sup>.

La experiencia acumulada de la autora en la consulta multidisciplinaria provincial de trastornos del neurodesarrollo del Policlínico Chiqui Gómez Lubián le ha permitido conocer que existe una información insuficiente sobre las estrategias de afrontamiento por parte de los cuidadores primarios, ante las manifestaciones clínicas cognitivo, afectivas y conductuales de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), que faciliten su bienestar. Esta problemática indica la necesidad de una intervención de enfermería.

En el rol de cuidado, enfermería como ciencia, se nutre de un conjunto organizado de conocimientos, avalados por la investigación científica y análisis lógico. En consecuencia, la

intervención de enfermería para la adaptación, afrontamiento y CV de cuidadores primarios, requiere un análisis coherente de teorías y modelos propios de la profesión para establecer un sustento teórico que guíe su accionar, a partir del análisis de la situación objeto de investigación. Los argumentos anteriores, justifican y motivan el desarrollo de la investigación, con el objetivo analizar la relación del proceso de afrontamiento y adaptación con la calidad de vida y satisfacción de cuidadores primarios, mediante la aplicación e integración de las teorías de Orem y Roy.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

El estudio es parte de un proyecto de investigación doctoral en Ciencias de la Enfermería “Intervención de enfermería a cuidadores de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad”, defendido en septiembre de 2019 en La Habana, Cuba. Su diseño se basó en un estudio del paradigma mixto de tipo triangulación concomitante, pre-experimental desde el enfoque cuantitativo y fenomenológico desde el cualitativo, en cuatro etapas (diagnóstico, diseño, intervención y evaluación), que respondieron al proyecto de pre-test y post-test a un grupo<sup>12</sup>.

Este artículo recoge solo resultados de la etapa diagnóstica del estudio original, en base a los sustentos ontológicos de la teoría de Roy y el sistema de apoyo educativo de Orem. Se desarrolló en Policlínico Chiqui Gómez Lubián, de Santa Clara, Cuba, entre enero de 2016 y junio de 2019. La población de estudio estuvo constituida por 21 cuidadores primarios de infantes con trastornos del déficit atencional e hiperactividad (TDAH), del municipio Santa Clara; que aceptaron participar en la investigación.

La etapa diagnóstica se desarrolló en dos fases en correspondencia con la estrategia de triangulación concomitante de métodos mixtos.<sup>12</sup> Una primera fase de recogida de datos

cuantitativos y cualitativos, seguida de una segunda fase de análisis de datos cuantitativos y cualitativos, con la triangulación de estos resultados para su posterior discusión.

El estudio se realizó a través de tres tareas de investigación. La primera tarea se dirigió a identificar la capacidad de afrontamiento, adaptación y afectaciones en las dimensiones de CV y satisfacción, de cuidadores primarios desde sus vivencias y experiencias. La segunda estuvo dada por proponer una definición de CV en cuidadores primarios contextualizada al estudio, desde la perspectiva de los investigadores (se muestra en los resultados) y la tercera por proponer la aplicación de integración de la teoría de Roy y el sistema de apoyo educativo de Orem para facilitar el análisis de la relación entre el proceso de afrontamiento y adaptación de cuidadores primarios y su calidad de vida y satisfacción, a partir del reconocimiento de relaciones e integraciones entre ambas teorías<sup>11</sup>.

Para obtener datos cuantitativos durante la primera fase se utilizaron las escalas autoadministrables, de medición del proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS) propuesta por Roy en 2004;<sup>13,14</sup> y para determinar dimensiones de calidad de vida (CV) y satisfacción en familiares cuidadores primarios, se utilizó la escala (ECVS-FC) propuesta por Expósito.<sup>2,14</sup> Ambas escalas alcanzaron un valor de Alfa de Cronbach de 0,933 para la primera y de 0,807, para la segunda, lo que revela su consistencia interna y el nivel de aceptabilidad de sus ítems. Estas escalas han sido validadas, adaptadas a contextos socioculturales y geográficos, además de ser reconocidas en la literatura internacional<sup>2, 13</sup>.

Para la obtención de datos cualitativos en la primera fase con el objetivo de corroborar y ampliar la información obtenida, se realizó entrevista en profundidad a los 21 cuidadores a través de dos preguntas detonadoras: 1) ¿Cuáles son las principales afectaciones a su bienestar, que se han derivado del cuidado al infante con TDAH?; 2) ¿Qué elementos usted considera



que deben ser incluidos en una intervención para la mejora de su adaptación y bienestar, relacionados con el cuidado del infante? <sup>14</sup>

Para el análisis de datos cuantitativos y cualitativos y su posterior comparación en la segunda fase de la estrategia de triangulación concomitante de métodos mixtos, se parte de considerar los siguientes elementos.

La escala que permite la medición del proceso de afrontamiento y adaptación, (ESCAPS) está constituida por 47 ítems que se agrupan en cinco factores, tales como: 1) recursivo y centrado, 2) reacciones físicas y enfocadas, 3) proceso de alerta, 4) procesamiento sistémico y 5) conocer y relacionarse <sup>13,14</sup>. Para la calificación de los factores se utiliza una escala Likert, de cuatro puntos, desde 1 = nunca, hasta 4 = siempre; en este caso a mayor puntaje de la escala; se considera un uso más consistente de estrategias de afrontamiento por los cuidadores primarios. Se utiliza puntaje inverso para la evaluación, de los ítems del factor 2 (representan el uso pasivo de estilos y estrategias de afrontamiento) y del ítem 11, del factor 3 (soy menos efectivo bajo estrés).

El procesamiento de resultados derivados de la escala (ESCAPS), fue posible mediante el cálculo de un índice que expresa relación (cociente) entre la suma de valores alcanzados y el valor máximo que se puede alcanzar; lo que permitió obtener un valor entre 0 y 1, lo que permite la aplicación de la lógica difusa. De esta manera se establecieron como parámetros: baja capacidad de 0 a 0,50; mediana capacidad superior a 0,50 hasta 0,65; alta capacidad superior a 0,65 hasta 0,80 y muy alta capacidad superior a 0,80<sup>14</sup>.

Para identificar las dimensiones afectadas de CV y satisfacción a partir de la aplicación del instrumento (ECVS-FC), se considera que es una escala autoclasificatoria. Se estructura en 14 ítems con un formato de respuesta dicotómica (Si/No). En el caso de respuestas afirmativa se

facilita una escala de cuatro puntos a las categorías de bajo, medio, alto, muy alto, lo que permite la cuantificación del nivel de afectación<sup>14</sup>.

Las primeras diez interrogantes de la escala ((ECVS-FC), evalúan afectaciones en las dimensiones de calidad de vida (apariencia física, emociones y conductas, síntomas físicos, relaciones de pareja, autocuidado, proyecto de vida, descanso y sueño, apoyo social, dificultades económicas, vida social y relaciones familiares), los llamados “ítems directos” en las escalas de afectación, por lo que el puntaje se realiza en negativo y se considera afectada la dimensión al resultar la respuesta afirmativa, de igual manera en las categorías: bajo, medio, alto, muy alto. En el caso de ítems del 11 al 14, estos se evalúan en positivo al indicar nivel de satisfacción respecto a la calidad de vida en niveles bajo, medio, alto, muy alto, en relación con los recursos materiales, preparación recibida, asistencia humana y satisfacción global (“ítems inversos” en las escalas de afectación), porque los valores mayores expresan mayor satisfacción<sup>14</sup>.

De forma análoga al cálculo del índice por factores de afrontamiento se determinó un índice por cada indicador de calidad de vida y por cada cuidador, lo que permitió la comparación de los resultados, bajo nivel menor a 0,5, nivel medio superior a 0,5 hasta 0,65, alto nivel superior a 0,65 hasta 0,80 y muy alto nivel superior a 0,80, mediante la utilización de la lógica difusa a la que se hizo referencia anteriormente. Los datos resultantes, de la aplicación de las dos escalas se introdujeron en una matriz confeccionada en Microsoft Excel. El procesamiento se realizó a través del programa estadístico (SPSS) para ciencias sociales, en su versión 24.0, lo que permitió generar estadísticas descriptivas.

El análisis de datos cualitativos se realizó a través del análisis de contenido según Bardin.<sup>15</sup>

Las respuestas a la entrevista en profundidad fueron transcritas y agrupadas en un cuerpo textual para realizar el análisis de contenido desde la perspectiva inductiva, que afirma que

las categorías emergen de los datos (categorías empíricas)<sup>16</sup>. El análisis de contenido fue efectuado mediante la lectura exhaustiva del cuerpo textual y fueron marcados en diferentes colores las unidades de registro, después se buscaron los núcleos de sentido que permitieron que emergieran las categorías y se aplicó la frecuencia ponderada para identificar la de mayor peso.

Con finalidad del análisis comparado concomitante de datos cuantitativos y cualitativos, de acuerdo con estrategia de triangulación concomitante descrita por Creswell,<sup>12</sup> se hizo necesario establecer categorías que facilitaron comparar ambos resultados. Se establecieron categorías relacionadas con el referencial teórico en correspondencia con las dimensiones afectadas de CV según respuestas de los cuidadores primarios en las entrevistas.

Se identificaron además desde la perspectiva inductiva categorías emergidas del corpus de datos según eje temático. Todas ellas permitieron, además, identificar afectaciones en relación con el proceso de afrontamiento y adaptación, desde los modos adaptativos y capacidad de afrontamiento y adaptación según la clasificación de Gutiérrez 2009<sup>17</sup>, a partir de la definición de acuerdo al uso de estilos de afrontamiento pasivos y activos, en relación a cada grado de capacidad de afrontamiento y adaptación.

Para garantizar la confiabilidad y privacidad de los datos se le asignó un número a cada cuidador primario que solo conoció el equipo de investigación y estos fueron usados para la presentación de los resultados. En el caso de los resultados cualitativos los cuidadores primarios se representaron con la utilización de la letra C sucedida del número asignado a cada uno de ellos.

Para la garantía de fiabilidad y robustez de la investigación se utilizó la técnica de triangulación resultados con el equipo de investigación, para reducir las replicaciones y minimizar la incertidumbre de un solo método de validez. La triangulación de resultados se

realizó según tipo de fuente de información (aplicación de la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación, escala de identificación de dimensiones afectadas de CV y satisfacción y entrevista en profundidad) y se utilizaron tres niveles de consistencias<sup>18</sup>. Los que coinciden en tres de las fuentes de información resultaron de primer grado (I), los que coincidieron en dos fuentes, de consistencia (II) y los obtenidos por una sola fuente de información, se consideró de tercer grado (III).

Se tuvo en cuenta el consentimiento informado de los participantes. La información obtenida solo fue usada con fines investigativos, con estricta privacidad y cumplimiento de principios éticos, se contó con aprobación del comité de ética de la institución por acuerdo 17 del 2015. A sus resultados solo tuvo acceso el equipo de investigadores y tuvieron un tratamiento confidencial. La incorporación de los cuidadores primarios al estudio siguió un criterio de estricta voluntariedad. En todo momento se tuvo en cuenta lo estipulado en la Declaración de Helsinki de 2013. Además, se cumplió en cada fase de la investigación, con los requisitos éticos de Ezequiel Emanuel, citado por Hernández<sup>19</sup>. Esta investigación no implicó afectaciones físicas, ni psicológicas en los participantes.

## **RESULTADOS**

Como resultados de la primera tarea de investigación se presenta la identificación de la capacidad de afrontamiento y adaptación y de las dimensiones afectadas de CV y satisfacción de los cuidadores primarios desde ambos enfoques cuantitativo y cualitativo, con su posterior triangulación para el análisis de su relación. En la presentación de resultados cualitativos, la letra C en las narrativas, representa a los cuidadores primarios.

En relación a la capacidad de afrontamiento y adaptación, predominó la mediana capacidad en 34, 29% de los cuidadores primarios, el 28,67% alcanzó nivel alto y resultó bajo el 21,90%, desde el paradigma cuantitativo. El predominio de mediana capacidad, se asocia con estilo

pasivo – activo, con uso limitado de estrategias. Los factores más afectados fueron el uno y el tres, de igual manera con predominio de mediana capacidad en más del 45% de la muestra, estos factores representan los comportamientos del yo personal y físico; así como los recursos para expandir las entradas. Los mejores resultados estuvieron asociados a los factores cuatro y cinco, procesamiento sistemático, conocer y relacionar, respectivamente. El uso más limitado de estrategias se reflejó según los resultados cuantitativos en las relacionadas con el uso de recursos en el afrontamiento, reacciones y proceso de alerta.

Estos resultados se pudieron corroborar mediante el análisis de contenido en la entrevista en profundidad, a partir de categorías que emergieron del contenido temático. En tal sentido emergió la categoría estilos educativos y estrategias de afrontamiento, que se asocia a la variable capacidad del proceso de afrontamiento y adaptación en el estudio cuantitativo.

La categoría estilos educativos y estrategias de afrontamiento, permite identificar el uso pasivo-activo de estilos de AF, con uso limitado de estrategias, lo que se corresponde con un predominio de mediana capacidad de AF y AD. Este resultado coincide con el obtenido mediante la aplicación de la escala de medición del proceso de AF y AD, a la vez que se aprecian afectaciones en el modo adaptativo de desempeño de roles. Los discursos que la sustentan se presentan a seguir.

*[...] “necesitamos que nos enseñen cómo tratar a los niños para que mejoren (C3, 17), [...] a veces me vuelvo loca (C15), [...] termino dándole o le grito, estoy desesperada (C19), [...] muy ansiosa (C12), [...] necesito que en la intervención me ayuden (C16), [...] me han dicho que hago mal dándole, pero no tengo otra manera de controlar su conducta y me siento culpable (C19), [...] a veces le grito y mi esposo me regaña por eso, pero él tampoco hace nada me lo deja todo a mí (C4) [...] yo pierdo la paciencia (C13).*

Desde el enfoque cuantitativo, se identifican, además, afectaciones en todas las dimensiones de CV. Entre las más afectadas, se encontraron en primer lugar, las emociones y conductas y el descanso/sueño a nivel alto en 52,38% de los cuidadores primarios, con nivel muy alto en 23,80% y 19,04 %, respectivamente. A estas dimensiones, se le suceden en nivel de afectación, las vinculadas a las relaciones familiares a nivel alto en 33,33%, seguidas de síntomas físicos y afectaciones del estado de salud y vida social a nivel alto en 28,57%.

Respecto al nivel de satisfacción de los cuidadores primarios con la CV, explorado a través del ítem del 11 al 14 de la escala que permite determinar las dimensiones afectadas de CV y satisfacción en familiares cuidadores (ECVS-FC), antes citada: como resultados más relevantes se obtuvo que el 61,90% no están satisfechos con la preparación recibida para brindar cuidados a su familiar. En el 61,90% de los cuidadores primarios se registró nivel medio de satisfacción global, en 23,80% bajo nivel y solo el 14,29% refirió nivel alto.

En el diagnóstico cualitativo se aprecian afectaciones en las dimensiones de CV desde modos adaptativos, que se derivan de adaptación y afrontamiento en el rol de cuidador. Las categorías que emergen de los discursos de las entrevistas se sustentan con las declaraciones de los participantes. En este caso emerge la categoría calidad de vida en relación con el referencial teórico, que se asocia a la variable calidad de vida y satisfacción y surgen subcategorías que muestran afectaciones en la CV de los cuidadores primarios y su relación con los modos adaptativos en el proceso de afrontamiento y adaptación durante el acto de cuidar. A continuación, se expone una muestra de las que obtuvieron mayor ponderación.

La subcategoría emociones o conductas, se asocia a las afectaciones de la CV relacionada a la dimensión emociones o conductas explorada mediante el ítem 2 de la escala correspondiente (¿Ha experimentado cambios en sus emociones o en su conducta desde que cuida a su familiar?). En las voces de los cuidadores se aprecian afectaciones en este sentido que se

asocian a necesidades adaptativas en el modo de autoconcepto, reflejadas en creencias y sentimientos que tienen de sí mismo, por conflictos en el cuidado, como es el caso del sentimiento de culpa. Las voces que justifican estas reflexiones son las siguientes.

*“[...] lloro mucho (C15, C19), [...] no soy alegre como antes (C2),  
[...] he modificado el carácter (C21), [...] me enfurezco cuando no lo  
puedo controlar (C19), [...] tengo incertidumbres sobre su evolución  
(C1), [...] me siento culpable (C4, C12, C15, C19)”.*

La subcategoría descanso y sueño guarda analogía con las afectaciones de la CV relacionada a la dimensión descanso y sueño que se explora, desde el enfoque cuantitativo, mediante el ítem 7 de la escala (¿El cuidado de su familiar interfiere en su descanso y sueño?). En sus resultados se aprecian afectaciones fisiológicas que interfieren en el bienestar de los cuidadores primarios al no lograr satisfacer la necesidad de descanso y sueño, mediante respuestas adaptativas en el manejo de las situaciones que se presentan durante el acto de cuidar.

*“[...] paso noches sin dormir (C10, C12, C20), [...] pensando que voy  
a hacer para que mejore (C12), [...] casi no descanso, no puedo  
perderlo de vista (C17), [...] ya estoy agotada (C18), [...] me siento  
cansada (C13)”.*

La subcategoría relaciones familiares se relaciona de igual manera a afectaciones en la variable calidad de vida y satisfacción, específicamente a su exploración mediante el ítem 10 de la escala que mide en el presente estudio las dimensiones afectadas en la calidad de vida de familiares cuidadores (¿La enfermedad de su familiar le ha afectado en su relación con otros familiares?). Los resultados cualitativos muestran afectaciones en el modo adaptativo de interdependencia dadas por las interacciones que se producen con los miembros de la familia

vinculadas a la asunción del rol de cuidador, donde se evidencia además la percepción de sobre carga del cuidador.

*“[...] mi familia me deja la mayor carga del cuidado (C6, C18), [...] se desatan discusiones por contradicciones en el cuidado (C4), [...] me quitan la potestad delante de él (C14), [...] no entienden que yo también estoy afectada (C19), [...] a veces evito compartir con otros familiares que no entienden su comportamiento, porque es difícil controlar su conducta (C1)”.*

La subcategoría problemas físicos o afectaciones del estado de salud, se relaciona con el tercer ítem de la escala que explora la variable calidad de vida desde el enfoque cuantitativo (¿Ha experimentado síntomas físicos o afectaciones en su salud desde que cuida a su familiar?). Sus resultados se enfocan en afectaciones fisiológicas, en su estado de salud que reflejan signos y síntomas de ansiedad, estrés y depresión, derivados según sus expresiones del acto de cuidar.

*“[...] me siento ansiosa (C4, C11), [...] esta situación me está enfermando (C15), [...] estoy estresada (C1, C12), [...] la preocupación sobre su evolución afecta mi salud (C14), [...] me deprimó pensando qué queja me van a dar en la escuela (C8), [...] no saber cómo resolver el problema, me tiene con ansiedad y estrés (C13)”.*

En los resultados que se muestran se aprecian afectaciones en el modo adaptativo de autoconcepto reflejados en las subcategorías emociones y conductas. En la función fisiológica evidenciadas en las subcategorías descanso y sueño, problemas físicos o afectaciones del estado de salud; así como en el modo adaptativo de interdependencia vinculado a las



relaciones familiares. Se aprecian afectaciones en el modo adaptativo de desempeño de roles desde las diferentes subcategorías asociadas a insatisfacciones con la preparación recibida para el cuidado de su familiar, lo que hace se considere un estímulo focal (estímulo que capta su atención y afecta su bienestar), según el modelo de adaptación de Roy<sup>11</sup>.

Al observar la relación entre los resultados obtenidos en la capacidad de afrontamiento y adaptación de los cuidadores primarios y el índice de CV y satisfacción, en la fase cuantitativa, se evidencia predominio de nivel medio tanto en capacidad de afrontamiento y adaptación, como en afectaciones en la CV y satisfacción de cuidadores primarios, con resultados entre 0,5 y 0,65, a partir del análisis de los resultados en cada cuidador. Se aprecian los más bajos resultados en el cuidador 19, cuyo infante tiene un trastorno comórbido de epilepsia que afecta su evolución y por ende el bienestar del cuidador primario.

La triangulación de información, con relación al objeto de investigación, mostró niveles de consistencia I y II. Mostró consistencia III, solo la sobrecarga del cuidador, la cual no constituyó objeto de investigación por lo que no se exploró desde la fase cuantitativa, emergió de los resultados cualitativos. De consistencia I resultaron las emociones o conductas, descanso y sueño, vida social, salud, solución de problemas (relaciones familiares y de pareja), conformación de proyectos de vida, estrategias de afrontamiento y modos adaptativos. De consistencia II la capacidad de afrontamiento y adaptación y el autocuidado; así como la satisfacción con la preparación recibida para el cuidado, con los recursos materiales y con la asistencia humana brindada.

No existieron contradicciones entre resultados cuantitativos y cualitativos. Los cualitativos permitieron profundizar en las relaciones existentes entre variables exploradas desde el enfoque cuantitativo. En las voces de los cuidadores se reconoce la influencia de factores personales, psicológicos, socioeconómicos y socioculturales, en su CV; así como se aprecia la

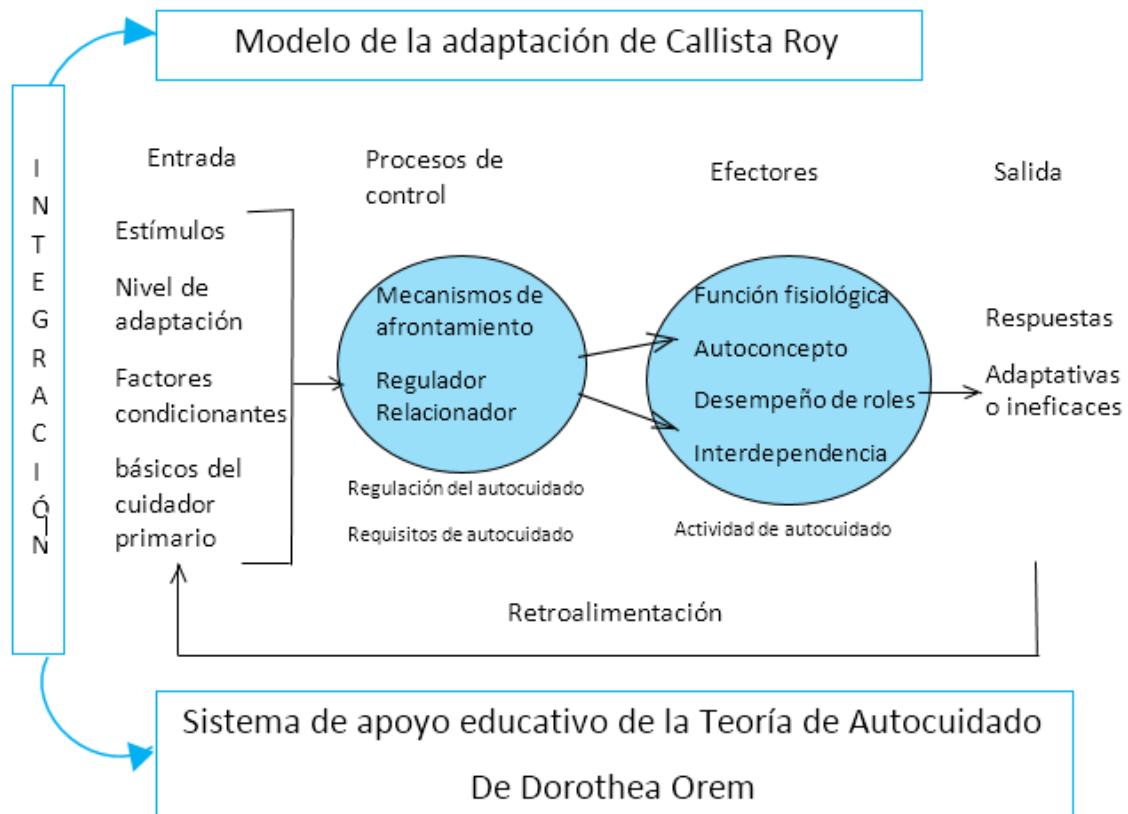
relación existente entre sus necesidades adaptativas durante el acto de cuidar y la valoración de su CV.

A partir de resultados y referentes anteriores, como respuesta a la segunda tarea de investigación y para la mejor comprensión del fenómeno objeto de investigación, los autores proponen como definición de CV en cuidadores primarios la siguiente:

Calidad de vida en cuidadores primarios: valoración subjetiva que el cuidador hace de su vida, desde diferentes dimensiones y que se relacionan tanto con factores personales, psicológicos; socioeconómicos y socioculturales, en el momento de su evaluación, vinculada directa o indirectamente, con el proceso de afrontamiento y adaptación durante el cuidado.

Como resultado de la tercera tarea de investigación se establecieron relaciones e integraciones teóricas entre el sistema de apoyo educativo de la teoría de autocuidado de Orem y el sistema de la adaptación de Roy. Para una mejor explicación de la integración de ambas teorías en el cuidador primario, visto como un sistema adaptativo, se presenta la figura 1.

Figura 1. Sistema adaptativo y de apoyo del cuidador primario desde integración de las teorías de Orem y Roy.



Fuente. Elaboración Propia.

Las integraciones al modelo de la adaptación de Callista Roy, del sistema de apoyo educativo de la teoría de autocuidado de Dorothea Orem, que aparecen en la Figura 2 reconocen los factores condicionantes básicos de autocuidado del cuidador primario (factores que afectan las capacidades de autocuidado), como estímulo en la entrada al sistema adaptativo. De ellos se derivan necesidades adaptativas de autocuidado (necesidad de búsqueda de la integridad mediante acciones deliberadas e intencionadas para la regulación de su propio funcionamiento y desarrollo humano), expresadas en el estudio que se presenta en las dimensiones afectadas de calidad de vida del cuidador primario.

Se integran a los procesos de control, la regulación y el desarrollo de la acción de autocuidado, al tener en cuenta sus requisitos. Se relaciona la actividad de autocuidado con los modos adaptativos y se integra a los efectores del sistema, de donde se desencadenan respuestas en

relación con la satisfacción de las necesidades adaptativas de autocuidado para cuidadores primarios.

## **DISCUSIÓN**

Los resultados del diagnóstico reflejaron la utilidad de la estrategia de triangulación concomitante para el logro del objetivo propuesto. El diagnóstico desde las vivencias y experiencias de cuidadores primarios permitió identificar afectaciones en la CV desde los diferentes modos adaptativos, así como relación existente con el proceso de afrontamiento y adaptación.

El uso limitado de estrategias se aprecia en los cuidadores primarios desde los diferentes dominios, cognitivo, cognitivo-comportamental y afectivo. Esto se evidencia en la búsqueda de información y orientación profesional para encontrar respuestas a sus inquietudes, aceptar el diagnóstico de los infantes, exponer conocimiento crítico de la situación, intentar buscar solución al problema y afrontar sus consecuencias, así como intentar la regulación de sus respuestas emocionales. Sin embargo, manifiestan estilos educativos inadecuados, expresan culpabilidad por las conductas y evolución del infante, a su cuidado. Se percibe, además, desequilibrio afectivo y en ocasiones prefieren el aislamiento social por no poder controlar su comportamiento, como se puede apreciar en el análisis cualitativo de las afectaciones en la CV de los cuidadores primarios<sup>14</sup>.

Los resultados expuestos en la presente investigación muestran relación con los publicados por González R y colaboradores 2014, donde advierten afectaciones en el uso de estrategias de afrontamiento en madres de niños con TDAH, vinculadas a la sintomatología del trastorno<sup>14,20</sup>. Se reconoce como limitante para la discusión, no haber encontrado estudios que respondieran al problema de investigación con objetivos e instrumentos, similares.

En las voces de los cuidadores primarios se aprecia la repercusión del acto de cuidar en la valoración subjetiva de su CV, al relacionar situaciones de la vida diaria y situaciones críticas que se presentan durante el cuidado al infante, con las afectaciones a su bienestar. A criterio de los autores, la selección de la muestra de cuidadores primarios de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, propició el análisis de los resultados, dados los síntomas y comorbilidad de los infantes con dicha afección. Varios autores coinciden en caracterizar el TDAH por altos niveles de hiperactividad, inatención e impulsividad, los que suelen acompañarse de trastornos de ansiedad, afectivos, comportamentales y del aprendizaje<sup>20-24</sup>.

Se identificaron afectaciones en la CV de cuidadores primarios, que guardan analogía con los diferentes modos adaptativos, pero con mayor incidencia en el modo adaptativo de desempeño de roles. En tanto se aprecian en sus voces limitaciones en el uso de estrategias para la solución de problemas que se derivan del cuidado y asocian a los recursos disponibles para expandir las entradas y centrarse en el problema que capta su atención (relacionados a los factores recursivo y centrado, reacciones físicas y enfocadas y proceso de alerta) para su solución mediante la búsqueda de alternativas que propicien el mejor cuidado y bienestar del cuidador, en el proceso de afrontamiento y adaptación<sup>14</sup>.

Los resultados globales en la capacidad de afrontamiento y adaptación son afines con los obtenidos por Ramos 2019,<sup>25</sup> en cuidadores de niños y adolescentes con fibrosis quística, aunque con una escala modificada, donde de igual manera se aprecia un predominio de mediana capacidad antes de la intervención. Además, se aprecian coincidencias entre ambos estudios en relación con la repercusión del modo adaptativo de desempeño de roles en el bienestar del cuidador. En tal sentido Ramos 2019, obtiene como resultado que el 100% de

los encuestados refieren que la tarea como cuidador, les produce signos y síntomas de estrés de forma continua.

Los autores de la presente investigación coinciden con Expósito,<sup>2</sup> en definición de CV, al concebir la percepción subjetiva del cuidador primario en valoración de diferentes aspectos de su vida y concuerda con la relación que establece, con el familiar enfermo. No obstante, Expósito,<sup>3</sup> no reconoce la repercusión del proceso de afrontamiento y adaptación durante el acto de cuidar, como no especifica factores que interfieren en proceso de atención del familiar enfermo, elementos que si consideran esenciales los investigadores de esta propuesta.

El equipo del Beach Center de Discapacidad de la Universidad de Kansas, propuso una conceptualización de la CV familiar, al reconocer la interrelación existente entre CV de la persona con discapacidad y la de su familia e influencia de factores personales y socio-culturales. Su mejoramiento, lo relaciona con los apoyos con que cuentan las familias para una mejor adaptación a las experiencias.<sup>26</sup> Se coincide, con la relación establecida, entre la mejor adaptación con mejora de la CV, así como, influencia de factores personales y socioculturales, pero no incluye factores psicológicos y socioeconómicos. El equipo reconoce la influencia de la adaptación, pero no el afrontamiento y adaptación como proceso.

Reconocer la influencia de factores personales, ya sean de origen genéticos o adquiridos, como psicológicos que se asocian a funciones psíquicas superiores, que favorecen el desarrollo de aptitudes, unidas a características de la personalidad, así como factores socioculturales con relación a influencias de culturas, costumbres, moral, ambiente familiar y factores socioeconómicos, responden a reconocer en este estudio al cuidador primario en constante interacción con un entorno cambiante. Al asumir este metaparadigma desde la teoría de Callista Roy,<sup>11</sup> cada uno de estos factores influyen en la valoración subjetiva que el cuidador primario hace de su vida en diferentes situaciones. Además, los resultados obtenidos

demuestran los criterios de otros investigadores citados por Expósito, los cuales reconocen la influencia de factores sociales, demográficos, psicológicos, socioeconómicos y culturales, en la CV<sup>2</sup>.

En reflexión de los investigadores, los resultados del diagnóstico y su análisis mediante la aplicación del sustento teórico, el proceso de afrontamiento y adaptación repercute en CV del cuidador primario. Sucede al relacionarse la valoración subjetiva que el cuidador primario hace de su vida en situaciones que se presentan durante el cuidado, con formas de responder al ambiente cambiante a través de estrategias de afrontamiento, con-consiguiente adaptación a estímulos; que del cuidado se derivan. Roy, concibe este proceso, con un carácter sistémico con concatenación entre cada uno de sus elementos en la búsqueda de la integridad de la persona, del equilibrio con su entorno<sup>11</sup>.

Las afectaciones en dimensiones de CV de cuidadores primarios, identificadas en el presente estudio, guardan relación con los resultados obtenidos por Lalón<sup>27</sup>, en el estudio realizado sobre los efectos del síndrome del cuidador en la CV de los cuidadores primarios de niños con discapacidad. En el referido estudio, aunque con la aplicación de instrumentos diferentes, lo cual constituye una limitante para la discusión, se identifican afectaciones relacionadas a las dimensiones de bienestar emocional, inclusión social, bienestar físico y material, aunque esta última no es de las más afectadas en el presente estudio. En ambos casos se identificaron afectaciones en la satisfacción global, de los cuidadores, pero en este último con mayores afectaciones, dado un nivel bajo de satisfacción global.

Las afectaciones identificadas en cuidadores primarios requieren de intervención de enfermería educativa en modos adaptativos encaminada a preparación para el cuidado y autocuidado de su CV, basada en referentes teóricos de la ciencia de enfermería. Orem y Roy,

son reconocidas como autoras de grandes teorías para desarrollar intervenciones desde la profesión<sup>2,11,13-14,25,28-29</sup>.

Ambas teorías han sido validadas por varios investigadores en la práctica<sup>2,13,28-29</sup>. Las dos consideran la intervención de enfermería con carácter sistémico y la integración de sus fundamentos teóricos; ofrece una guía a seguir en el análisis de la relación entre el proceso de afrontamiento y adaptación y la CV y satisfacción de cuidadores primarios para futuras intervenciones de enfermería en esta dirección, a partir del establecimiento de relaciones e integraciones teóricas.

El reconocimiento de factores condicionantes básicos (FCB) del autocuidado, como estímulo de entrada al sistema adaptativo, se basó en que ambos provienen tanto del medio interno como externo, los estímulos determinan el nivel de adaptación y los FCB pueden afectar las capacidades de autocuidado,<sup>11</sup> lo que genera necesidades adaptativas de autocuidado, que se expresan desde modos adaptativos. Los subsistemas, regulador y relacionador, actúan mediante modos adaptativos y los requisitos de autocuidado se relacionan con estos, a la vez que contribuyen a la actividad de autocuidado en modos adaptativos.

## **LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

En Latinoamérica, existen escasos estudios publicados con relación al tema, en el área de enfermería. Se reconoce inclusión en esta investigación de artículos originales, pudiendo existir sesgo de publicación, por información científica en bases de datos de congresos y simposios que no pudieron ser incluidas al no tener acceso.



## CONCLUSIONES

Se refleja relación entre la capacidad de afrontamiento y adaptación de los cuidadores primarios y la valoración subjetiva de su calidad de vida y satisfacción, lo que se evidencia en el pre-test con resultados de nivel medio en ambas dimensiones y la vinculación de las afectaciones que se presentan en la calidad de vida y satisfacción, con los modos adaptativos en el proceso de afrontamiento y adaptación durante el acto de cuidar de acuerdo a las vivencias y experiencias expresadas por los cuidadores primarios.

Los referentes teóricos fueron el sustento ideal para el análisis, dado que el mismo se basó en la integración del modelo de adaptación de Roy y el sistema de apoyo educativo de la Teoría de Autocuidado de Orem, lo que facilitó la comprensión de la relación entre las dimensiones afectadas de calidad de vida y satisfacción de cuidadores primarios, como necesidades adaptativas de autocuidado y los modos adaptativos, en el proceso de afrontamiento y adaptación, durante el acto de cuidar.

El aporte social de la investigación se refleja en la interpretación de una problemática, que expone afectaciones en las relaciones interpersonales y la satisfacción de los cuidadores primarios de infantes con TDAH, en el desempeño de su rol, identificar sus necesidades adaptativas de autocuidado y su preparación para la asunción de su encargo social, permitirá la planificación de intervenciones de enfermería encaminadas a la mejora de trastornos afectivos, conductuales, motivacionales y del aprendizaje en dichos cuidadores.

El aporte práctico de la investigación se revela en la integración al modelo de la adaptación de Roy, del sistema de apoyo educativo de Orem, a partir de la propuesta de definición de calidad de vida en cuidadores primarios que se sustenta en el proceso de afrontamiento y adaptación y el establecimiento de relaciones e integraciones teóricas, que se presenta como

una guía a seguir para futuras intervenciones de enfermería educativas en modos adaptativos, dirigidas a la adaptación, afrontamiento, calidad de vida y satisfacción de cuidadores primarios.

### **AGRADECIMIENTOS**

A los cuidadores primarios de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), que confiaron en los investigadores y aceptaron participar en el estudio.

### **CONFLICTOS DE INTERESES**

Los autores de este trabajo declaran no poseer conflictos de intereses con este artículo, ni con la revista donde se envió para estudiar factibilidad de publicación.

### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Pérez Velasco M, Penacoba Puente C. El papel de la enfermería en la autoeficacia y automanejo de los hábitos saludables en fibromialgia. Estudio de 5 casos. *Enferm Clin* [Internet]. 2015. [citado 2 Nov 2020]; 30(20): 133-137. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862115000054>
2. Expósito Concepción MY, Martín Carbonell M, Oviedo Córdoba H. La ESCV-FC para evaluar Calidad de Vida en cuidadores primarios en el Caribe colombiano. *Index Enferm* [Internet]. 2018 Sep [citado 2 Nov 2020]; 27(3): 152-155. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000200011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000200011&lng=es)
3. Grupo de la OMS sobre la calidad de vida. The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Social science and medicine*, 1995, 41: 1403-1409. Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF\\_1996\\_17\\_n4\\_p385-387\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Yoany Rodríguez Y, Parada Barroso Y. Calidad de vida en pacientes post-ictus: factores determinantes desde la fase aguda. *RevHaban Ciencias Med* [Internet]. 2016 [citado 2 Nov 2020]; 15(4): [aprox. 2 p.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2016000400004&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2016000400004&script=sci_arttext&tlng=en)
5. Díaz Alfonso H, Lemus Fajardo NM, Gonzáles Cosme W, LicortMonduy OL, Gort Cuba O. Repercusión ética del cuidador agotado en la calidad de vida de los ancianos. *Rev. Cienc Méd* [Internet]. 2015 [citado 2 Nov 2020]; 19(3): 478-490. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942015000300011](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000300011)
6. Romero Massa E, Rodríguez Castilla J, Pereira Díaz B. Sobrecarga y calidad de vida percibida en cuidadores familiares de pacientes renales. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2015 [citado 2 Nov 2020]; 31(4): [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/299>
7. Pérez Rodríguez I M, Álvarez Gómez T, Martínez Badaló EJ, Valdivia Cañizares S, Borroto Carpio I I, Pedraza Núñez H. El síndrome del cuidador en cuidadores principales

- de ancianos con demencia Alzhéimer. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 [citado 2 Nov 2020];19(1):38-50. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000100007)
8. Lemus Fajardo NM, Linares Cánovas LB, Linares Cánovas LP. Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles. Rev Ciencias Méd [Internet]. 2018 [citado 2 Nov 2020]; 22(5) :894-905. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000500008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000500008)
  9. Frías Osuna A, del Pino Casado R. Motivos y percepciones del cuidador familiar de mayores dependientes. Atención Primaria. [Internet]. 2019. [citado 2 Nov 2020]: 51(10):637-644. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.06.010>
  10. León Zamora Y, Ávila Sánchez M, Enríquez González C. Calidad de vida de los cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. Medicentro Electron [Internet]. 2020. [citado 2 Nov 2020]: 24(22):422-429. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/download/3114/2568&ved=2ahUKUwj6j4j4kfpAhVBT98KHVYCCCIQFjAAegQIBRAC&usq=AOvVawIQq5XxzhMhWFrENWxAI-1>
  11. Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería. 9th Edition Edition. United States of America/Canada Elsevier; 2018. Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/modelos-y-teorias-en-enfermeria/alligood/978-84-9113-339-1>
  12. Creswell J W. Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativo e misto. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. Disponible en: <https://periodicos.unb.br/index.php/les/article/view/11610>
  13. Enríquez González C, Torres Esperón M, Alba Pérez L, Crespo Borges T. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en cuidadores primarios. Medicent electrón [Internet]. 2020. [citado 2 Nov 2020]; 24 (3): 548-563. Disponible en: <http://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/3133/2583>
  14. Enríquez González C, Torres Esperón JM, Alba Pérez L C, Crespo Borges T, León Zamora Y, Alcántara Paisán FC. Intervención educativa en la comunidad para cuidadores de infantes con déficit de atención e hiperactividad. Rev Edumecentro [Internet]. 2020. [citado 2 Nov 2020]; 12 (3): 221-240. Disponible en: [http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1584/html\\_600](http://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1584/html_600)
  15. Bardin L. Análise de conteúdo. Edición 70. Brasil. Editorial: Casa de Ideias; 2016.
  16. Blanco Fleites Y. Intervención de enfermería para prevenir lesiones no intencionales en la infancia. Municipio de Cienfuegos [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2019. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e12125>
  17. Gutiérrez López C. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy: una propuesta metodológica para su interpretación. Rev Invest [Internet]. 2009 [citado 2 Nov 2020];6(12): [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4138/413835200009.pdf>
  18. Martín Alfonso L. Adherencia al tratamiento en hipertensos de áreas de salud del nivel primario. 2003-2007 [tesis]. La Habana: ENSAP; 2009.
  19. Hernandez Ruiz A, Castillo Cuello JJ, Rodriguez Acuña M, González Hernández A. Observancia de ética en investigaciones presentadas en jornadas científicas del hospital clínico quirúrgico Joaquín Albarrán. Revista Habanera de Ciencias Médicas [Internet]. 2020 [citado 2 Nov 2020]; 19(2): [aprox. 22 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3008>

20. González R, Bakker L, Rubiales J. Estrategias de afrontamiento y estilos parentales en madres de niños con y sin trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Pensando Psicol* [Internet]. 2014 [citado 2 Nov 2020];10(17): [aprox. 4 p.]. Disponible en: [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/101134/CONICET\\_Digital\\_Nro.d77ce27f-ec75-489d-be9f-b547c661032e\\_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/101134/CONICET_Digital_Nro.d77ce27f-ec75-489d-be9f-b547c661032e_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
21. Fenollar Cortés J, Calvo Fernández A, García Sevilla J, Cantó Díez TJ. La escala Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) como predictora del TDAH: comportamiento de las subescalas SDQ respecto a las dimensiones "Hiperactividad/Impulsividad" e "Inatención" en una muestra clínica. *Anal Psicol* [Internet]. 2016 [citado 2 Nov 2020]; 32(2): 313-319. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282016000200002](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000200002)
22. Rico Moreno J, Tárraga Mínguez R. Comorbilidad de TEA y TDAH: revisión sistemática de los avances en investigación. *Anal Psicol* [Internet]. 2016 [citado 2 Nov 2020]; 32(3): 810-819. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-97282016000300022](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282016000300022)
23. Barrios O, Matute E, Ramírez Dueñas ML, Chamorro Y, Trejo S, Bolaños L. Características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en escolares mexicanos de acuerdo con la percepción de los padres. *Suma Psicol* [Internet]. 2016 [citado 2020]; 23(2): 101-108. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1342/134247580004.pdf>
24. Huang YF, Chiou HY, Chung CH, Chien WC, Chang HJ. Psychiatric Disorders After Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A Nationwide Population-Based Study in Taiwan. *J Nurs Scholarsh* [Internet]. 2019 [citado 2 Nov 2020]; 51 (2): 138-146. Disponible en: <https://sigmapubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jnu.12457>
25. Ramos Rodríguez V. Estrategia de intervención de enfermería a cuidadores de niños y adolescentes con fibrosis quística. [tesis]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2019. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/rt/printerFriendly/460/265>
26. Aya Gómez V, Córdoba L. Asumiendo juntos los retos: calidad de vida en familias de jóvenes con discapacidad intelectual. *Rev Fac Med* [Internet]. 2013 [citado 2 Nov 2020]; 61(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-00112013000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-00112013000200007)
27. Lalón Yanza VM. Síndrome del cuidador en la calidad de vida de los cuidadores primarios de niños con discapacidad [tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2017. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4407/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0045.pdf>
28. Galvis López MA. Teorías y modelos de enfermería usados en la enfermería psiquiátrica. *Rev Cuid* [Internet]. 2015 [citado 2 Nov 2020]; 6(2): 1108-1120. Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/172>
29. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v6i2.172>
30. Capuñay Carbajal SJ, Seclén Pozo Indira GM, Montenegro Mendoza RG. Experiencias de las mujeres mastectomizadas durante su proceso de adaptación desde el modelo de Callista Roy. *Rev Salud Vida Sipanense* [Internet]. 2015 [citado 2 Nov 2020]; 2(1): 63-63. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/download/86/84>