MENTOR

Revista de Investigación Educativa y Deportiva

Volumen 4

Número 12

2025

Director: Ph.D. Richar Posso Pacheco

Email: rjposso@revistamentor.ec

Web: https://revistamentor.ec/

Editora en Jefe: Ph.D. Susana Paz Viteri

Coordinador Editorial: Ph.D. (c) Josue Marcillo Ñacato

Coordinadora Comité Científico: Ph.D. Laura Barba Miranda

Coordinadora Comité de Editores: Msc. María Gladys Cóndor Chicaiza

Coordinador del Consejo de Revisores: PhD. Javier Fernández-Rio

MENTOR
Revista de Investigación Educativa y Deportiva
ISSN 2806-5867

Septiembre 2025; *4*(12), 198-222

https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

Original

Self-Care Education: Proposal for the Care of the Informal Caregiver

Educación del Autocuidado: Propuesta el Cuidado del Cuidador Informal

Camilo Andrés Morales Rincon[1]
ORCID: https://orcid.org/ 0000-0001-5042-4037

Viviana Gómez Reyes[2]
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1748-6970

AFS-Entrenamiento Personalizado, Cundinamarca. Bogota-Colombia[1]

Centro de Cultura Física Cronos, Cundinamarca. Bogota-Colombia[2]

Autor de correspondencia
tep.entrenador@gmail.com

Recibido: 03-06-2025
Aceptado: 02-09-2025
Disponible en línea: 15-09-2025

MENTOR
Revista de Investigación Educativa y Deportiva
ISSN 2806-5867

Septiembre 2025; *4*(12), 198-222

https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

Abstract

This research seeks to present the problems experienced daily in the context of new informal caregivers, the causes and consequences of assuming the role and its impact on a physical, cognitive and socio-affective level; The objective is to establish self-care actions and strategies through healthy habits workshops, from the area of movement and corporality; Establishing an original work developing it with a mixed approach and descriptive correlational scope, the overall result in the six components is a 14.78% improvement, highlighting exercise with 16%, stress management and interpersonal support with 16.12% respectively; taking as reference other research that mentions the importance of interprofessional work for the training, awareness and support of new caregivers, seeking to reduce the negative impact on different areas of the individual; The conclusion of this work is the importance of recognizing the informal caregiver as an active agent and providing support and monitoring in the process of acquiring and consolidating self-care strategies through healthy habit activities, from different fields, directing it towards a particular benefit that has an impact on social ecosystems.

Keywords: Caregiver, Health, Self-care, Education

Resumen

La presente investigación busca presentar la problemática que se vive cotidianamente en el contexto de los nuevos cuidadores informales, las causas y consecuencias de asumir el rol y su impacto a nivel físico, cognitivo y socioafectivo; se plantea como objetivo establecer acciones y



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

estrategias de autocuidado a través de talleres de hábitos saludables, desde el área del movimiento y la corporalidad; Estableciendo un trabajo de carácter original desarrollándolo con un enfoque mixto y alcance descriptivo correlacional, se tiene como resultado general en los seis componentes, el mejoramiento del 14,78% destacándose el ejercicio con 16%, manejo del estrés y soporte interpersonal con el 16,12% respectivamente; tomando como referencia otras investigaciones donde mencionan la importancia del trabajo interprofesional para la formación, sensibilización y acompañamiento de nuevos cuidadores, buscando disminuir el impacto negativo en diferentes áreas del individuo; se plantea como conclusión del presente trabajo la importancia de reconocer al cuidador informal como agente activo y prestarle un acompañamiento y seguimiento en el proceso de adquisición y consolidación de estrategias de autocuidado a través de actividades de hábitos saludables, desde diferentes campos direccionándolo hacia un beneficio particular que tenga impacto en los ecosistemas sociales.

Palabras clave: Cuidador, Salud, Autocuidado, Educación

Introducción

En el proceso de crecimiento humano, parece que la llegada al mundo está vinculada a la necesidad de ser atendido. Desde el momento del parto, la madre y el entorno familiar muestran preocupación por el bienestar y el desarrollo del recién nacido. Esto podría llevar a pensar que la humanidad, especialmente las mujeres, está destinada a llevar a cabo tareas y comportamientos de cuidado. Sin embargo, esta situación se convierte en algo habitual que no debería considerarse



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

normal. Dentro del mismo desarrollo humano, han emergido características que evolucionan tanto a nivel individual como social, donde las responsabilidades y las acciones deben ser compartidas y repartidas entre ambos géneros.

De esta forma, se empieza a notar una situación en el desarrollo humano, donde hay un avance que va hacia arriba y hacia abajo, llevándonos desde el nacimiento hasta la vejez y la muerte. Se empiezan a presentar diferentes situaciones que interrumpen ese estado de salud que la Organización Mundial de la Salud define como la falta de enfermedad, lo que permite a la persona sentirse bien tanto física como mentalmente.

En ese proceso de desarrollo humano se puede sufrir de situaciones que afecten la salud, por diferentes factores desde procesos externos como accidentes, hasta procesos internos a nivel genético de cada individuo, en donde se llega a depender o tener que contar de una persona que acompañe ese proceso, debido a que se empieza a disminuir la independencia del individuo, cómo se mencionó por una enfermedad o por envejecimiento.

El tener que asumir ese rol de cuidador puede afectar al individuo (ser humano), en diferentes aspectos, ya que la demanda y requerimiento de las acciones y actividades a desarrollar como cuidador, depende de las características, necesidades y gravedad en la que se encuentre la persona convaleciente, situación que puede ser demandante; hacer que el cuidador sin importar el tiempo que tenga de a ver asumido su rol deba que generar, unos procesos de balanza en su vida personal y laboral donde determine, cuál es el porcentaje de acompañamiento que se requiere esto varía de la gravedad y dependencia de la persona convaleciente, situación que hace que en



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

ocasiones tenga que desprenderse, de actividades particulares de su cotidianidad, teniendo afectación a nivel laboral debido a que su acciones de cuidador lo está desarrollando a un ser cercano y no le genera un proceso de vinculación laboral sino de responsabilidad familiar ya que se habla de sus padres, hijos , hermanos, otros; Así mismo puede afectar a nivel social, intrapersonal e interpersonal en ocasiones con afectaciones en salud física y mental.

Aun así, el rol del cuidador es muy común en los diferentes grupos poblacionales, pareciera que este actor es desconocido ante el sistema de salud, el cual direcciona sus esfuerzos a la atención de la persona que se encuentra diagnosticada con la enfermedad o que padece de la misma; se deja de lado a aquellos que generan todo el acompañamiento, situación que agrava la percepción y el sentir del cuidador frente a su calidad de vida y bienestar.

Sin embargo, algunas instituciones y grupos de personas se han enfocado en indagar, caracterizar e identificar a los cuidadores y su rol, buscando estrategias para su acompañamiento debido a que se ha identificado, a través de ciertos estudios el impacto negativo que puede tener en el individuo el asumir el rol del cuidador, y no contar con un acompañamiento; ya que como se mencionó al inicio se está acostumbrado a ser cuidado, pero el transitar a ser cuidador y no contar con las herramientas y conocimientos de cómo hacerlo genera altos grados de estrés e impotencia.

Una de las áreas que se ha encargado de estudiar este proceso, ya que cuentan con un enfoque hacia el cuidado; es la enfermería quienes han establecido, algunas estrategias de acompañamiento y han organizado una serie de herramientas, para que el cuidador se autorreconozca y se enfoque en su bienestar, a través del cuidado; uno de esos programas referentes



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

en Colombia es el establecido por la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional denominado "Cuidado del Cuidador", el cual se ha analizado en diferentes espacios, por parte de distintos autores; se ha establecido el impacto positivo que este puede generar.

Si bien es importante el trabajo que se está realizando desde el área de enfermería, no solamente puede recaer toda la responsabilidad en este grupo de profesionales; que lo hacen a través de espacios hospitalarios y clínicos, identificando al paciente convaleciente y al acompañante a quien le generan una serie de estrategias y acompañamiento; otras áreas como la jurisprudencia, la educación, entre otras, pueden y deben aportar al bienestar y cuidado del cuidador, uniéndose a programas de atención o bien generando sus propuestas.

Las diferentes áreas pueden aportar desde su fundamentación base en los procesos de acompañamiento en el cuidador. Cabe recalcar que las acciones pedagógicas permitirán al cuidador identificarse e identificar las acciones y actividades que puede ejercer tanto en él como en la persona a la que está asistiendo generando esos procesos a través de diferentes actividades y herramientas que le permitan fortalecer, desarrollar, y afianzar habilidades en la atención del cuidado tanto particular como para sus pares

A partir de esto es que se toma como referencia a algunos postulados de investigaciones, anteriores donde mencionan la importancia del trabajo interprofesional para la formación, sensibilización y acompañamiento, de los nuevos cuidadores en búsqueda de disminuir los impactos negativos a nivel de salud física y mental, direccionados hacia el proceso de organización y autorregulación.



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

De esta manera desde el centro de cultura física y bienestar integral una institución independiente y autónoma en la ciudad de Bogotá, se busca que desde el área de movimiento y corporalidad, que es una acción que al ser humano le atrae, cautiva, se logre establecer procesos interprofesionales, de corte transversal, que ofrezca herramientas de autocuidado y acompañamiento responsable, en el nuevo cuidador; generando desde la gamificación una serie de talleres con diferentes metodologías adaptables y flexibles, contemplando las necesidades y características del cuidador y empleando nuevos procesos, contemplando la tecnología, que le permita no solamente identificar y reconocer la enfermedad, el tratamiento, los diagnósticos, sino que le aporte a asemejar unas actividades de estructura y orden en el proceso de acompañamiento, en la persona convaleciente y que lo direccione a identificarse como un sujeto activo en este proceso, a partir del autocuidado como acción fundamental para el bienestar propio y de su familiar.

Con esto se busca minimizar los procesos de sobrecarga y estrés que sufre el cuidador, mejorando su calidad de vida a través de las estrategias que se proponen, ya que actualmente se han identificado gran parte de los cuidadores se encuentran padeciendo el síndrome del cuidador quemado que lo direcciona a un desgaste emocional y físico profundo. Frente a esto observaremos una serie de antecedentes que dan base y peso al proceso e importancia que tiene el cuidar a los cuidadores.

Metodología

Este trabajo busca explorar los desafíos que enfrentan los cuidadores informales en su vida diaria, así como las razones, efectos y resultados de estos problemas. Se centra en los aspectos de



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

hábitos saludables y autocuidado en las áreas física, mental y emocional de las personas. Al emplear diferentes herramientas, es importante señalar que la información recopilada contribuirá a entender y analizar mejor la realidad de los cuidadores informales, lo que, a su vez, permitirá desarrollar nuevos conocimientos.

Importantes transformaciones ocurren en la vida de quien se convierte en cuidador. Gutiérrez Cardozo (2023) señala que asumir esta responsabilidad trae consigo una serie de cambios tanto a nivel personal como grupal, que se manifiestan en su vida diaria, su forma de comunicarse, su interacción social, sus relaciones familiares y laborales, así como en sus prioridades. Es esencial abordar esta situación y encontrar estrategias para reducir los efectos negativos. Por esta razón, se anima a los profesionales de enfermería a participar en la creación y ejecución de estrategias que se centren en el apoyo a los cuidadores, con el fin de disminuir las crisis y la carga emocional que enfrentan.

El generar una atención y estrategias que permitan mitigar y disminuir los riesgos a los cuales están expuestas a aquellas personas que asumen el rol de cuidador informal, desde un enfoque del área del movimiento y la corporalidad con apoyo interprofesional y corte transversal busca que este grupo poblacional sea reconocido y atendido de manera oportuna.

El desarrollar procesos encaminados a hábitos saludables y autocuidado, tendrá un impacto positivo a nivel económico tanto para el individuo como para el sistema, debido a que no se convertirá en un paciente más y será un agente productivo dentro de acciones y actividades, además el establecer componentes educativos que permita la identificación, desarrollo y comprensión del



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

proceso de la enfermedad y el beneficio que acarrea el generar acciones de autocuidado, que permita convertirse en un sujeto dinámico a partir de la premisa, me cuido y cuido; además para el mismo sistema desde un componente de la jurisprudencia el reconocer la importancia y el rol que ejecuta el cuidador informal y el apoyo que este requiere para la ejecución de sus actividades, hará que los procesos judiciales en relación con quejas, reclamos y demandas puedan reducirse.

Desde lo anterior se generará un impacto cultural con relación a la importancia de la promoción y prevención y el autorreconocimiento de cada individuo. En esa línea Parada et.al., (2023) desde su estudio identifica que el asumir el rol del cuidador tendría impactos negativos en cuanto a ansiedad, depresión y soledad; por esto indica la importancia de aclarar, establecer y direccionar las características y procesos del cuidador buscando disminuir esos impactos negativos.

Según lo que se ha estudiado en diversas investigaciones enfocadas en el cuidado del cuidador, se ha observado que principalmente las mujeres desempeñan este papel, siendo parte de la familia del paciente. Se ha encontrado que estas mujeres experimentan cambios significativos en su vida diaria al convertirse en asistentes durante toda la enfermedad. A menudo, descuidan sus propias necesidades, lo que puede generar consecuencias en aspectos físicos, emocionales, económicos y psicosociales, entre otros. Es importante señalar que se deben considerar las características específicas del entorno de quienes asumen la responsabilidad de cuidar, ya que la formación de los nuevos cuidadores informales es mayormente proporcionada por el ámbito de enfermería.



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

No se cuenta con una masificación en la promoción de esta formación y en el seguimiento de la misma, situación que hace que el cuidador se sienta relegado y olvidado por el sistema de salud; esto nos direcciona a la situación problémica de la baja existencia de programas que conduzcan un proceso integral en el acompañamiento y seguimiento de los nuevos cuidadores. Proporcionándole recursos para mejorar el aprendizaje y la práctica del cuidado, comenzando desde el principio del autoconocimiento y la contribución a sus compañeros, se crea un programa con un enfoque multidisciplinario. Que atienda la demanda de los nuevos cuidadores en relación a acompañamiento a través de acciones y actividades de promoción que les facilite conocer e identificar procesos y herramientas, que les ayuden a desarrollar, su quehacer en el acompañamiento del familiar que padece la enfermedad y el autocuidado para mitigar y disminuir los riesgos de afectación, que pueden surgir en el desarrollo de dicho acompañamiento.

Así es que se plantea la siguiente pregunta general; ¿Cómo mejorar el proceso de autocuidado a través de hábitos saludables en el grupo muestra de nuevos cuidadores informales?; como preguntas especificas se establecen: ¿Qué es el autocuidado y hábitos saludables?, ¿Cuál es el nivel del hábitos saludables y autocuidado del grupo muestra de nuevos cuidadores informales?; A partir de esto se instaurando como objetivo del trabajo, Establecer acciones y estrategias de autocuidado a través de talleres de hábitos saludables en el grupo muestra de nuevos cuidadores informales.

En el desarrollo del presente trabajo se tomará como referencia tanto el enfoque cuantitativo como el cualitativo direccionándolo a un componente mixto teniendo claro que el proceso



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

cuantitativo nos permite establecer unas mediciones a nivel numérico y un análisis estadístico, en cuanto el cualitativo, busca comprender las cualidades y características específicas del fenómeno que se está analizando; ante esto la acción del enfoque mixto nos permite unificar estos dos métodos y direccionarlos a lograr una perspectiva más amplia de la situación problémica analizada llegando a lograr una argumentación del proceso causa-efecto.

Para el presente trabajo se direccionará el alcance descriptivo y correlacional como bien lo plantea Hernández et al, (2010) este está dirigido a responder por las causas de los fenómenos, lo que nos direcciona a buscar la respuesta de por qué ocurre una situación particular este dado en la relación causa-efecto; Además nos permite no solamente centrarnos en la descripción del concepto de un fenómeno, sino considerar otras variables para una comprensión más completa de la situación o como se ha definido en este trabajo sobre el problema que es la falta de autocuidado en el nuevo cuidador informal. A partir de las variables que se han fijado, se pretende mejorar ese proceso personal, lo que impactará en las acciones individuales y grupales de la persona.

Se comienza con el reconocimiento de la situación problemática y luego se propone una posible solución mediante la hipótesis; esto lleva a elaborar un proceso que incluye la caracterización y elección del grupo que participará, el método para recoger datos, la ejecución y monitoreo de la propuesta, hasta alcanzar la etapa final de obtención de resultados y su análisis.

Se contará con un grupo de 35 participantes de manera voluntaria. A los cuales se les aplicará un cuestionario de hábitos saludables, al inicio posterior a eso se ejecutarán los talleres de



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

acompañamiento en diferentes áreas y culminado el proceso de los talleres se volverá a generar la aplicación del cuestionario.

Se elaboraran talleres a partir del programa promotores de hábitos saludables - PHS Morales & Gomez,(2023) "COE (conoce-estructura organiza), muévete saludable, come bien - come rico, afecta mi salud, sueño reparador, cuerpo territorio seguro, ordena y limpia, chequeos preventivos, hablando claro, piensa tranquilo"; desde las temáticas Gestión del cuidado, salud mental, comunicación asertiva, salud bucal visual auditiva y física, higiene personal y del entorno, salud sexual y reproductiva, hábitos del sueño, prevención de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, prevención de consumo de tabaco, nutrición y alimentación, actividad física.

Se aplica el cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) de manera y post a la realización de la capacitación y talleres, observando buenos resultados en el pilotaje que se desarrolló se empieza a establecer los planes de mejora para la implementación de la capacitación utilizando herramientas tecnológicas y enfatizando en estrategias de aprendizaje para que la población participante se vea con mayor beneficio en la adquisición y comprensión de las temáticas de una manera dinámica. El equipo de profesionales que acompañaran y direccionaran los talleres serán Abogados, Educadores, Psicólogos, enfermeras, trabajadores sociales.

Resultados

En el proceso de la planeación y desarrollo del programa de capacitación de los nuevos cuidadores informales, es fundamental conocer la situación, además de generar una caracterización de la población con la que se va a trabajar y en la cual se desarrolla las actividades.

https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

Tabla 1

Caracterización Poblacional

Ítem	Descripción	%
Ubicación	Bogotá - Colombia	100%
Número de Participantes	35	
Sexo	Masculino	20%
	Femenino	69%
	No binario	11%
Rango de edad	25 a 29 años	20%
	30 a 34 años	26%
	35 a 39 años	29%
	40 a 45 años	26%
Grupo Étnico	Ninguno	63%
	Afro descendiente	23%
	Indígena	14%
Ubicación de residencia	Urbano	86%
	Rural	14%
Estrato Socioeconómico	1	34%
	2	31%
	3	34%
Estado Civil	Soltero(a)	31%
	Casado(a) / Unión libre	34%
	Divorciado(a)	17%
	Viudo(a)	17%
Grado de Escolaridad	Primaria	9%
	Bachiller	26%
	Tecnico	23%
	Tecnólogo	11%
	Pregrado	20%
	Posgrado	11%
Ocupación	Trabajador(a) independiente	23%
	Trabajador(a) dependiente	34%
	Labor Hogar	26%
	Desempleado	17%
Grado de vinculación con la persona cuidada	Pareja	26%
	Hijo(a)	37%

CC BY NC ND

https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

Como fue designado Cuidador(a)	Hermano(a)	14%
	Amigo(a)	11%
	Sobrino(a)	11%
	Decisión propia	26%
	Conceso Familiar	43%
	Imposición Familiar	14%
	Solicitud de la persona Cuidada	17%
Tiempo que lleva realizando el rol de cuidador	De 6 a 1 año	40%
	De 1 a 3 años	34%
	Mas de 3 años	26%
Necesidades Latentes Población	Generar espacios que permitan identificar los beneficios de tener hábitos saludables además de lograr implementar estos hábitos a nivel personal, familiar y organizacional	

Nota: Información Características Población, elaboración propia del autor

El instrumento empleado permite la recolección de los datos sobre los estilos de vida saludable; Está compuesto por 6 dimensiones; cada una con una serie de ítem a evaluar, nutrición 6, ejercicio 5, responsabilidad en salud 10, manejo del estrés 7, soporte interpersonal 7, autoactualización 13, para un total de 48 ítems. Se evalúa en escala de Likert de frecuencia de 1 a 4, con la posibilidad de obtener un máximo de 192 puntos; se determina que la persona se encuentra en un proceso saludable entre 121 y 192 puntos y no saludable entre 48 y 120 puntos.

De acuerdo a lo anterior en el presente trabajo y a partir del grupo muestra se evidencia que el momento de la fase pre- talleres (capacitación) se tenía un 5,71 % en proceso saludable y un 94,29 % no saludable, posterior a la intervención se obtiene un 42,86 % saludable y 37,14 % no saludable; teniendo 20,0 % de abandono del proceso destacándose los motivos de: falta de tiempo para acudir a la capacitación, bajo manejo y poca accesibilidad a herramientas tecnológicas.

CC BY NC ND



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

El cuestionario permite generar un análisis de hábitos saludables. A nivel general e igualmente de manera particular en cada una de las seis dimensiones.

En la tabla 2 podemos observar el total general de cada una de las seis dimensiones y el total general del cuestionario de los participantes en aplicación pre y post talleres, identificando en porcentaje, la mejora obtenida posterior a la realización y aplicación de las acciones, actividades.

Tabla 2

Resultados Generales por Componente Pre / Post

Componentes	**Total, Pre- Talleres nº 35**	**Total, Post- Talleres nº 28**	**% de Mejora**
Nutrición	387	496	12,98%
Ejercicio	329	441	*16,00%*
Responsabilidad en salud	670	878	14,86%
Manejo Estrés	458	616	*16,12%*
Soporte interpersonal	459	617	*16,12%*
Realiza Autoactualización	798	1046	13,63%
Total	3101	4094	14,78%

Nota: Resultados por Componentes, Elaboración propia de los autores / En cursiva los resultados con mayor % de progreso

Frente a los seis componentes en lo que se refiere a hábitos saludables, se encuentra en los nuevos cuidadores informales que se contaba con una baja adherencia y conocimiento de la importancia del autocuidado, organización y estructura de hábitos saludables; en general se logra un mejoramiento del 14,78%, destacándose los componentes de soporte interpersonal y manejo del estrés con 16,12% y ejercicio con el 16%.

En la tabla 3 se pueden observar los porcentajes obtenidos desarrollo de los talleres en cada una de las seis dimensiones y en sus ítems específicos, logrando identificar en cada componente los dos que presentaban menor porcentaje al inicio y su avance al cierre de la actividad.

CC BY NC ND

https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

Tabla 3

Resultados por Ítem de cada Componente - Pre / Post

Componente	Ítem	Sub-Total Pre-Taller nº 35	Sub-Total Post Taller nº 28	% de Mejora
Nutrición	1	62,86%	90,18%	27,32%
	2	**41,43%**	**73,21%**	**31,79%**
	3	49,29%	81,25%	31,96%
	4	**28,57%**	**56,25%**	**27,68%**
	5	47,86%	71,43%	23,57%
	6	46,43%	70,54%	24,11%
Ejercicio	1	51,43%	77,68%	26,25%
	2	49,29%	80,36%	31,07%
	3	**45,00%**	**78,57%**	**33,57%**
	4	**42,14%**	**73,21%**	**31,07%**
	5	47,14%	83,93%	36,79%
Responsabilidad en salud	1	61,43%	90,18%	28,75%
	2	47,14%	75,00%	27,86%
	3	44,29%	72,32%	28,04%
	4	57,86%	91,07%	33,21%
	5	**40,71%**	**67,86%**	**27,14%**
	6	48,57%	80,36%	31,79%
	7	42,86%	73,21%	30,36%
	8	50,71%	83,93%	33,21%
	9	50,71%	86,61%	35,89%
	10	**34,29%**	**63,39%**	**29,11%**
Manejo Estrés	1	45,71%	68,75%	23,04%
	2	**40,00%**	**68,75%**	**28,75%**
	3	50,71%	85,71%	35,00%
	4	46,43%	81,25%	34,82%
	5	51,43%	86,61%	35,18%
	6	52,86%	89,29%	36,43%
	7	**40,00%**	**69,64%**	**29,64%**
Soporte interpersonal	1	62,86%	87,50%	24,64%
	2	**41,43%**	**75,00%**	**33,57%**
	3	42,14%	75,89%	33,75%
	4	43,57%	91,07%	47,50%
	5	**35,71%**	**62,50%**	**26,79%**
	6	51,43%	84,82%	33,39%

CC BY NC ND

https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

	7	50,71%	74,11%	23,39%
	1	43,57%	57,14%	13,57%
	2	45,00%	69,64%	24,64%
	3	50,71%	77,68%	26,96%
	4	43,57%	66,96%	23,39%
	5	41,43%	100,89%	59,46%
	6	**35,00%**	**66,07%**	**31,07%**
Realiza Autoactualización	7	40,00%	59,82%	19,82%
	8	**36,43%**	**66,96%**	**30,54%**
	9	55,00%	80,36%	25,36%
	10	44,29%	75,89%	31,61%
	11	39,29%	68,75%	29,46%
	12	46,43%	77,68%	31,25%
	13	49,29%	66,07%	16,79%

Nota: Resultados de ítem de cada Componentes, Elaboración propia de los autores / En **negrilla** los resultados con menor % en fase Pre y su progreso en fase Post, indicando % de mejora

Posterior al acompañamiento, implementación y desarrollo de los talleres-capacitación en los nuevos cuidadores informales, cómo se mencionó anteriormente se evidencia un porcentaje positivo de mejora en cada uno de los componentes.

En el componente de nutrición, los ítems con porcentaje más bajo correspondieron a seleccionar comida que no contengan ingredientes artificiales y leer las etiquetas de las comidas para identificar los nutrientes, obteniendo un porcentaje de mejora del 31,79% y 27,68% respectivamente.

Participar en programas de actividad física bajo supervisión. Y comprobar el pulso durante el ejercicio físico fueron los dos ítems con mayor con menor porcentaje al inicio en el componente de ejercicio, obteniendo 33,57% y 31,7% al finalizar las capacitaciones como porcentaje de mejoras.



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

En los ítems relacionados a responsabilidad en salud, en cuanto a discutir con profesional calificado respecto al cuidado de salud y asistir a programas educativos sobre cuidado de salud, se establece una mejora del 27,14% y 29,11% respectivamente.

En cuanto al componente de manejo del estrés, que es uno de los que mayor porcentaje de mejora en general obtuvo en los ítems correspondientes a ser consciente de la Fuente que genera tensión y utilizar métodos para controlar los nervios, Se observa un porcentaje de mejora del 28,75% y 29,64%.

El quinto componente correspondiente a soporte interpersonal. Los ítems que establecieron menor porcentaje al inicio del proceso fueron elogia del éxito de otras personas y pasar tiempo con amigos cercanos, logrando establecer un porcentaje de mejora del 33,57% y 26,79% en cada uno de estos ítems

Finalmente, en los ítems de trabajar en apoyo de metas a largo plazo y ser consciente de lo que tiene importancia en la vida, que tenían un porcentaje bajo al inicio y son correspondientes al componente de, realiza autoactualización se establece un 31,07% y 30,54% respectivamente en porcentaje de mejora.

Discusión

Iniciando el recorrido por los antecedentes frente a la temática que se maneja en el presente trabajo encontramos que, Morales, (2008) indicaba que existían previos unos trabajos con relación al cuidado que hacían mayor énfasis en la situación de la población enferma y minimizaba el



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

trabajo o el rol que jugaba el cuidador, lo que tenía un impacto negativo al momento del reconocimiento de la importancia del mismo en las diferentes acciones que se realizan, también determinaba que las mujeres son las que más toman el rol de cuidador y dejan de lado muchas de sus situaciones cotidianas, identifica que tras el desarrollo del programa de acompañamiento al cuidador se logran unos avances exitosos en el proceso del mismo y que a partir de esto se alcanza una mayor vinculación y sensibilización de las enfermeras para involucrarse en los procesos del cuidado del cuidador.

Transcurrido unos años Barreto et al, (2017), analiza nuevamente la situación del cuidador encuentra que este rol y las acciones que se realizan en el mismo continúan generando afectación a la salud física y mental de quien ejerce esta actividad, por lo cual indica que se debe continuar con un proceso de acompañamiento y programas que permitan el reconocimiento y el desarrollo del cuidador, siendo fundamental establecer estos programas con una perspectiva cultural, lo que indica que es reconocer el contexto y el espacio donde se está generando la situación problémica y donde se va a establecer las acciones y planes de acompañamiento y mejora, identifica en su estudio que en algunos sectores del territorio colombiano los programas encaminados, al cuidado del cuidador tienen mayor impacto debido a que el grupo poblacional de cuidadores que se analizó cuentan con mayor apoyo de sus redes familiares y vecinales, lo que les permite contar con el tiempo para acudir a los talleres y realizar las actividades que se establecen en el programa cuidado al cuidador.



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

Esto que es favorable en algunos contextos es desfavorable en otros, puesto que no se cuenta con ese apoyo de las redes y es la principal razón por la que no se culminen los procesos de los talleres y exista una deserción por parte de los cuidadores, si estas acciones educativas son fundamentales para el afianzamiento y reconocimiento del cuidador tanto en temáticas generales como en autocuidado, es fundamental establecer diferentes metodologías para que se pueda desarrollar por parte del cuidador de mejor manera el proceso generando programas, que sean adaptables y flexibles y direccionándolo, hacia la integralidad en acciones formativas, lo que indica la relevancia importancia de tener un enfoque interprofesional que acompañe la planeación, ejecución y retroalimentación de los programas de acompañamiento.

Montalvo et al., (2009) indica en su estudio que los procesos que se ejecutan en los programas de cuidado de cuidadores, no tienen un alto Impacto en lo que se refiere al aspecto de cuidado, esto debido a que los participantes que se analizaron muestran un desarrollo amplio de la habilidad de cuidado; indica al igual que otros autores la importancia de tener en cuenta las características sociodemográficas donde se implementa el programa y donde se hace el análisis del impacto y beneficio del mismo a partir de las generalidades y características que se han establecido al momento del diseño.

En muchas ocasiones los protocolos que se establecen desde los sistemas de salud, que son los encargados de atender a aquellas personas que tienen una afección a nivel de salud están encaminadas a los denominados pacientes o enfermos y se desconoce al acompañante, que es quien se convierte en un cuidador informal y empieza a generar una serie de actividades, que impactan



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

en su proceso individual y colectivo y que en muchas ocasiones no están preparados para asumir la carga y la responsabilidad que implica ser cuidador.

Torres et al., (2023) es muy claro cuando menciona que es importante que el sistema de salud reconozca a ese cuidador y el papel, rol que asume durante el proceso de enfermedad y tratamiento del paciente; menciona que en Colombia los cuidadores desde unos procesos culturales y religiosos tiene unas características entre las que se destacan: el generar sobre protección, ceder ante el sufrimiento, otorgar la totalidad del tiempo al cuidado, el sentir la obligatoriedad, un rasgo machista del proceso del cuidado y la búsqueda de apoyo espiritual; como se mencionó anteriormente los cuidadores sienten que son olvidados por el sistema y que este se centra única y exclusivamente en el enfermo olvidando el contexto del mismo, lo que hace que sea más difícil el asumir y adaptarse al rol de cuidador.

Guato & Mendoza, (2022), son puntuales al mencionar, que el autocuidado de los cuidadores es disminuido, lo que afecta directamente a la salud de este aun así existen estrategias que se han ido desarrollando en diferentes países de Latinoamérica, buscando apoyar a estas personas que asumen el rol de cuidador, falta que se desarrolle, consolide y genere mayor promoción de estos procesos y el impacto positivo que tendrá en el contexto del enfermo y del cuidador.

Frente a esto Torres, B., et al., (2018) hace énfasis en los resultados de su trabajo al encontrar que al asumir el rol del cuidador ellos perciben la disminución en su componente de salud, abandono de actividades cotidianas y el no contar con una capacitación previa o durante el



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

proceso que le permita afrontar el rol de cuidador; ante lo cual Torres, B., et al., (2018) Concluye indicando que el cuidador es un sujeto de derecho y requiere acompañamiento a través de programas de prevención de riesgos a través de acciones educativas que lo direccionen a empoderarse de ese nuevo rol y a vincularlo con sus actividades y disminuir o prevenir que se establezcan procesos de sobrecarga.

En general en los procesos que se encuentran a nivel investigativo frente al cuidado del cuidador. Se observa que falta atención en este grupo poblacional, que asume un gran reto al estar acompañando y convirtiéndose en el responsable de otro ser que se encuentra afectado por situaciones de salud frente a lo cual Toribio, (2021) menciona que este grupo poblacional se ve directamente afectado por una sobrecarga al asumir el rol de cuidador situación que debe buscarse prevenir empleando diferentes recursos humanos, materiales y económicos que realmente identifiquen las necesidades y las características de ser cuidador y que ayuden a fortalecer y a empoderar esta función y al individuo que la desarrolla siendo reconocido como un gestor en la sociedad un individuo que requiere también acompañamiento.

Conclusión

Siendo consciente de la importancia y relevancia que tiene la atención del cuidador informal en cuanto a su cuidado y en relación con el análisis de la situación problémica que se presenta en el contexto de estos; se deben establecer acciones desde el área de movimiento y corporalidad que apoye al fortalecimiento de los individuos que asumen este nuevo rol, es así que atendiendo al objetivo general establecer acciones y estrategias de autocuidado a través de talleres de hábitos



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

saludables, desde el área del movimiento y la corporalidad, se plantea como acción de intervención interprofesional; los talleres de hábitos saludables y autocuidado que permiten mejorar el nivel de autorreconocimiento y cuidado, en los integrantes del grupo muestra de nuevos cuidadores informales.

Es importante señalar que el trabajo que se ha desarrollado es de producción propia a partir del análisis de las necesidades y de la caracterización de la población objeto, que son los cuidadores informales. Se muestra la estructura creativa e innovadora en acciones y estrategias en relación del autocuidado desde un enfoque de hábitos saludables en cuidadores informales que cuente con característica de flexibilidad y adaptabilidad que permita su réplica en otros contextos.

Finalmente, se presenta el establecimiento y argumentación de la importancia de reconocer al cuidador informal y prestarle un acompañamiento y seguimiento en su proceso desde diferentes áreas permitiendo un trabajo interprofesional que aporte al beneficio particular de cada individuo y que tenga impacto en sus ecosistemas sociales.

Referencias

Barreto, Y., Enríquez, C., & Velásquez, V., (2017). Efectividad de un programa en la carga de cuidado para cuidadores familiares en tres grupos culturalmente diversos. MedUNAB, 20(1), 28–38. https://doi.org/10.29375/01237047.2688

Guato, P., & Mendoza, Sara., (2022)., Autocuidado del cuidador informal de personas mayores en algunos países de Latinoamérica: Revisión descriptiva. Enfermería: Cuidados Humanizados, 11(2), e2917. Epub https://doi.org/10.22235/ech.v11i2.2917



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

Gutiérrez, J., & Cardozo, Y., (2023), Adoptar el rol de cuidador familiar de forma inesperada, un cambio drástico, Javeriana.edu.co. https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/37348

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., Baptista Lucio, P. (2010). Definición del alcance de la investigación a realizar: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa. En J. Mares Chacón (Ed), Metodología de la investigación (5 ed., pp 76-88), MacGraw-Hill/Interamericana. ISBN: 978-607-15-0291-9

Montalvo, A., Flórez, I., & Stavro de Vega, D., (2009), Cuidando a cuidadores familiares de niños en situación de discapacidad. Aquichan, 8(2). Recuperado a partir de https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/143

Morales, C., & Gómez, V., (2023). Promoción de hábitos de vida saludable en el contexto laboral desde cultura física. Mérito - Revista De Educación, 5(13), 26–37. https://revistamerito.org/index.php/merito/article/view/1024

Morales, N. (2008). Efectos del Programa Cuidando al Cuidador, en la mejora de la habilidad de cuidado. Avances En Enfermería, 26(2), 27–34. https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/9033681.pdf

Parada, D., Carreño, S., & Chaparro, L., (2023), Soledad, ansiedad y depresión en la adopción del rol de cuidador familiar del paciente crónico. Revista Cuidarte, 14(1), 1-15, http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2451



https://doi.org/10.56200/mried.v4i12.9514
https://revistamentor.ec/index.php/mentor

Toribio, M. (2021). Sobrecarga del cuidador informal, causas y cuidados de enfermería. Unican.es. http://hdl.handle.net/10902/22485

Torres, A., Carreño, S., & Chaparro, L., (2023), Experiencia de los cuidadores informales en Colombia: Revisión sistemática y metasíntesis. Universidad Y Salud, 26(1), 29–40. https://doi.org/10.22267/rus.242601.318

Torres, B., Agudelo, M., Pulgarin, Á., & Berbesi, D., (2018). Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Universidad Y Salud, 20(3), 261–269. https://doi.org/10.22267/rus.182003.130

Financiación

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.

Conflicto de Intereses

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de Autoría:

Los autores han participado en la construcción del documentos