



Biotempo (Lima)

<https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Biotempo>



ORIGINAL ARTICLE / ARTÍCULO ORIGINAL

## EDUCATIONAL INTERVENTION IN ADAPTIVE MODES FOR INFANT CAREGIVERS WITH ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY

## INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN MODOS ADAPTATIVOS A CUIDADORES DE INFANTES CON DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD

Carilaudy Enriquez-González<sup>1\*</sup>; Lucia del Carmen Alba-Pérez<sup>1</sup>; Rigoberto Fimia-Duarte<sup>1</sup>  
& Tomás Pascual Crespo-Borges<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara (UCM-VC), Cuba.

Correo: carilaudyeg@infomed.sld.cu, luciaap@infomed.sld.cu y rigobertofd@infomed.sld.cu

<sup>2</sup> Universidad central “Martha Abreu” de Las Villas, Villa Clara, Cuba. Correo: tpcrespo@uclv.edu.cu

\* Corresponding author: carilaudyeg@infomed.sld.cu

### ABSTRACT

Raising infants with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) offers numerous challenges and fosters the emergence of adaptive needs in their primary caregivers, which are evident in impairments in their quality of life. A mixed study of concomitant triangulation was carried out at the Chiqui Gómez Lubián Polyclinic in Santa Clara, Cuba from 2016 to 2020, to determine the effectiveness of an educational intervention in adaptive modes for primary caregivers of children with ADHD in their quality of life. The patients belonging to the municipality's health areas were taken into account to determine the population, by homogeneous sampling. Post-intervention quantitative data analysis included univariate and multivariate analysis of changes in the affected dimensions of quality of life (QL) and satisfaction; the qualitative, content analysis. It resulted in an increase in the QL index of predominance from medium (between 0.50 and 0.65) to high (greater than 0.65 to 0.85) level, which produced significant changes with asymptotic values less than 0.05. Significantly positive changes were associated in supra-dimension 1 with the dimensions of QL and overall satisfaction, and primary caregivers expressed satisfaction with the intervention. The effectiveness of the educational intervention in adaptive modes for primary caregivers of infants with ADHD can be evaluated favorably since it produced significant positive changes in their dimensions of QL, generating satisfaction with the intervention and with their QL.

Keywords: psychological adaptation – quality of life – primary caregivers – attention deficit and hyperactivity disorder

### RESUMEN

La crianza de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) ofrece numerosos retos y propicia la aparición de necesidades adaptativas en sus cuidadores primarios, que se evidencian en afectaciones en su calidad de vida. Se realizó un estudio mixto de triangulación concomitante, en el Policlínico Chiqui Gómez Lubián de Santa Clara, Cuba de 2016 a 2020, con la finalidad de determinar la efectividad de una intervención educativa en modos adaptativos

a cuidadores primarios de infantes con TDAH en su calidad de vida. Se tuvieron en cuenta para determinar la población los pacientes pertenecientes a las áreas de salud del municipio, por muestreo homogéneo. El análisis de datos cuantitativos post-intervención, incluyó el análisis univariado y multivariado de los cambios ocurridos en las dimensiones afectadas de calidad de vida (CV) y satisfacción; el cualitativo, análisis de contenido. Resultó incremento del índice de CV de predominio de nivel medio (entre 0.50 y 0.65) a alto (superior a 0.65 hasta 0.85), lo que produjo cambios significativos con valores asintóticos inferiores a 0.05. Los cambios significativamente positivos se asociaron en la supra-dimensión 1 a las dimensiones de CV y satisfacción global y los cuidadores primarios expresaron satisfacción con la intervención. La efectividad de la intervención educativa en modos adaptativos a cuidadores primarios de infantes con TDAH, puede ser evaluada de favorable, ya que produjo cambios significativos positivos en sus dimensiones de CV, lo que generó satisfacción con la intervención y con su CV.

Palabras clave: adaptación psicológica – calidad de vida – cuidadores primarios – déficit de atención e hiperactividad

## INTRODUCCIÓN

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), afecta el comportamiento infantil y las relaciones con sus cuidadores primarios. Recibió y recibe, a lo largo de la historia diferentes terminologías, lo que refleja las dificultades existentes para llegar a un consenso respecto a su evaluación diagnóstica, a pesar de los diferentes clasificadores utilizados, como es el caso de los sistemas de clasificación diagnóstico DSM III hasta el DSM V (García, 2017). Estas incongruencias, han afectado la atención y seguimiento a los infantes y sus cuidadores primarios.

El término del trastorno, surgió de forma oficial en 1980, a partir de la tercera edición del manual de diagnóstico y estadística de la “American Psychiatric Association DSM-III” (Enriquez, 2019). Un meta-análisis en 2007 sobre estudios realizados en diversos países, al utilizar los criterios diagnósticos del “Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales 4ª edición (DSM-IV)”, evidenció que el TDAH afecta alrededor del 5% de los escolares (Rodríguez *et al.*, 2017; Fernández, 2017).

El diagnóstico de TDAH en niños y adolescentes en los Estados Unidos ha aumentado en los últimos 20 años, con tasas de prevalencia del 6,1% al 10,2% desde 1997 hasta 2016 (Carbray, 2018). En España, con la utilización de los criterios diagnósticos del DSM-IV, dos recientes estudios, encuentran prevalencias entre 4,7% y el 6,6% y en Latinoamérica, se determinó que la estimada para esta región sería de 5,29% (Rodríguez *et al.*, 2017).

En Cuba, un estudio realizado en todo el país y presentado en el Congreso de Neurofisiología Clínica en el 2008, por el Centro de Neurociencias, mostró su prevalencia en un 9 %. En tanto, el registro de casos vistos y diagnosticados en la consulta multidisciplinaria provincial de trastornos del neurodesarrollo evidencia que existe un incremento de casos diagnosticados con TDAH en la provincia de Villa Clara, de 52 en 2012 a 149 en 2016, años que anteceden al inicio de la investigación (Enriquez, 2019).

El TDAH se caracteriza por un patrón persistente de hiperactividad-impulsividad, de desatención más frecuente y grave que el observado habitualmente en personas con un nivel de desarrollo similar o uno de ellos, de donde se derivan tres tipos de TDAH: hiperactivo-impulsivo, inatento con déficit de atención y combinado (Carbray, 2018; Fenollar *et al.*, 2016; Rico & Tárraga, 2016; Duran & Gásperi, 2018; Bolaños, 2017). Sus síntomas se inician antes de los 12 años y pueden prevalecer hasta la adolescencia y la adultez, o sea es de carácter crónico (Bolaños, 2017).

La crianza de infantes con TDAH ofrece numerosos retos y propicia la aparición de necesidades adaptativas en sus cuidadores primarios, que se evidencian en afectaciones en su calidad de vida (CV). Estudios nacionales e internacionales, reconocen las afectaciones que provocan el cuidado y el uso de estrategias de afrontamiento inadecuadas en la CV del cuidador dado los síntomas y comorbilidad del trastorno (Barrios *et al.*, 2016; Pineda *et al.*, 2016; Sierra *et al.*, 2018; Huang *et al.*, 2019; Enriquez *et al.*, 2020).

Los cuidadores primarios, de infantes con el citado trastorno, necesitan contar con apoyo profesional encaminado a la preparación para el cuidado y autocuidado que fomenten el uso de mecanismos y estrategias para facilitar respuestas adaptativas eficaces, que se evidencien en la mejora de su CV, desde los diferentes modos adaptativos. Estos argumentos justifican y motivan la realización del estudio, con el objetivo de determinar la efectividad de una intervención educativa en modos adaptativos a cuidadores primarios de infantes con déficit de atención e hiperactividad, en su calidad de vida.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio mixto de tipo triangulación concomitante, pre-experimental (cuantitativo) y fenomenológico (cualitativo), en el Policlínico Chiqui Gómez Lubián, entre enero de 2016 y marzo de 2020. La población estuvo constituida por 51 cuidadores primarios de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), del municipio Santa Clara y las enfermeras de sus consultorios médicos de familia (CMF); a partir de la cual quedó conformada por muestreo homogéneo, la muestra de 21 cuidadores primarios y de las 20 enfermeras de los CMF a los que pertenecen dichos cuidadores primarios.

La característica común de la muestra de cuidadores fue: cuidadores primarios de infantes con dicho trastorno, que asistieron a la consulta multidisciplinaria de trastornos del neurodesarrollo del referido Policlínico, en período de estudio y aceptaron participar en la investigación. Los datos cuantitativos fueron procesados en frecuencias y por cientos y los cualitativos por análisis de contenido.

La investigación se desarrolló a través de tareas investigativas que dieron salida al objetivo, luego de la implementación de la intervención educativa en modos adaptativos, liderada por profesionales de la enfermería, como protagonistas del cuidado en la atención de salud. Dicha intervención contó con el diseño e implementación de un programa de intervención educativa dirigido a los cuidadores primarios y tecnologías educativas, tales como: multimedia, dos trípticos y manual de técnicas participativas (Enriquez *et al.*, 2020). Además, se impartió un curso de superación para profesionales de la enfermería de CMF, de casos incluidos en el estudio, en correspondencia con los objetivos de la intervención, orientado al control de variantes interferentes en relación a la actuación de dichos profesionales.

La intervención se enfocó en los modos adaptativos (fisiológico, autoconcepto, desempeño de roles e interdependencia) y se basó en la integración del sistema de apoyo educativo, de la teoría de autocuidado de Dorothea Orem, al sistema de adaptación de Callista Roy. Ambos modelos teóricos son considerados grandes teorías de Enfermería (Raile, 2018).

El programa de intervención educativa dirigido a cuidadores primarios se estructuró en 12 sesiones, concebidas por un conjunto de acciones interdisciplinarias, con enfoque grupal y carácter sistémico, con el uso de tecnologías educativas y técnicas participativas elaboradas y contextualizadas, al estudio en cuestión. Estuvo dirigido a la preparación para el cuidado y al fomento de la actividad de autocuidado de la CV de cuidadores primarios de infantes con dicha afección, a partir de los resultados en el diagnóstico, en relación a las dimensiones afectadas de su CV, desde los modos adaptativos (Enriquez, 2019; Enriquez *et al.*, 2020).

El curso de superación para profesionales de la enfermería “Atención de enfermería educativa a cuidadores de infantes con déficit de atención e hiperactividad”, contó con 436 horas, distribuidas en siete temas en correspondencia con los objetivos de la intervención educativa en modos adaptativos, de ellas 61 horas teóricas, 48 horas prácticas a desarrollar en su institución asistencial, 327 horas de estudio independiente y 4 horas de evaluación final. Fue aprobado por el Consejo Científico de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara por acuerdo 134 de 2018 (Enriquez, 2019).

Las tareas de investigación para el logro del objetivo propuesto, estuvieron dirigidas a evaluar los cambios que se produjeron después de la intervención en las dimensiones de CV y satisfacción de los cuidadores primarios, con la aplicación de la estrategia de triangulación concomitante de métodos mixtos, en dos fases, antes y después de la intervención. La primera fase de recolección de datos cuantitativos y cualitativos y la segunda de análisis y triangulación de estos.

Los datos cuantitativos se obtuvieron con la aplicación de la escala para determinar las dimensiones de CV y satisfacción en familiares cuidadores (ECVS-FC) propuesta por J. Grau, M. Chacón, Y. Grau, E. García y M. Ojeda, de 2006, versión 2 Expósito Y. 2008 (Expósito *et al.*, 2018). Se partió de considerar que se trata de una escala auto-clasificatoria, que fue respondida por el propio cuidador.

El instrumento se estructura en 14 preguntas con formato de respuesta dicotómica (Si/No), y en el caso de que la respuesta sea afirmativa se proporciona una escala de cuatro puntos (bajo, medio, alto, muy alto) para la cuantificación del grado o nivel de la afectación. Las diez primeras preguntas evalúan dimensiones afectadas de la calidad de vida, por lo que el puntaje se realiza en negativo y se considera afectada la dimensión cuando la respuesta es afirmativa. Los ítems del 11 al 14 se evalúan en positivo al referirse al nivel de satisfacción. Las preguntas de la 11 a la 13 evalúan satisfacción respecto a los recursos materiales de que dispone, atención recibida para el cuidado de su paciente y con la asistencia humana brindada. El ítem 14 su percepción sobre el nivel de satisfacción global.

Los datos obtenidos, con la aplicación de ambas escalas se incorporaron en una matriz creada en Microsoft Excel y se procesaron en el programa estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 24.0, con lo que se generaron estadísticas descriptivas, medidas de tendencia central y coeficiente de variación del puntaje obtenido. Con el empleo de la lógica difusa se determinaron niveles de CV (bajo inferior a 0,50, medio entre 0,50 a 0,65, alto superior a 0,65 hasta 0,85 y muy alto superior a 0,85). El análisis de datos cuantitativos post-intervención, incluyó el análisis univariado y multivariado de los cambios ocurridos en las dimensiones afectadas de CV y satisfacción después de la intervención.

El análisis univariado requirió del establecimiento de una prueba de hipótesis y se utilizó el test no paramétrico de signos con rangos de Wilcoxon para determinar la significación de los cambios. Se consideran cambios significativos cuando la prueba no paramétrica arroja valores asintóticos, inferiores a 0,05 lo que hace que se rechace la hipótesis nula de no existencia de cambios significativos entre antes y después.

El análisis multivariado se realizó para buscar cambios esenciales en las dimensiones de CV de los cuidadores primarios mediante técnicas de descubrimiento de conocimientos. Para ello se utilizan dos técnicas de detección de información esenciales. La primera trabaja verticalmente con las variables, trata de agrupar éstas en pocas supra-dimensiones más generales, cada una de las cuales tiene como componentes a varias dimensiones originales de la escala, se toma en cuenta el cambio de tales dimensiones antes – después. En el estudio, se utilizó el análisis de componentes principales categóricos (López *et al.*, 2017). Se identificaron los scores de las supra-dimensiones y del clúster al que pertenece cada sujeto del grupo estudiado y finalmente se realizó un análisis de

varianza multivariado para esclarecer las relaciones entre las dimensiones encontradas verticalmente y los clústeres conformados horizontalmente.

Para desarrollar tal estudio, las diferencias antes-después se recodificaron ordinalmente del siguiente modo:

- 1: Representar retroceso o cambios desfavorables (empeorar)
- 2: Representar igualdad o estabilidad (no cambios)
- 3: Representar avance o cambios favorables (mejorar)

Para la obtención de datos cualitativos luego de la implementación del programa se aplicó una entrevista en profundidad, constituida por dos preguntas abiertas: ¿Qué consideraciones posee usted de la intervención? ¿En cuanto a su bienestar y satisfacción cómo describiría su experiencia con la intervención?

El análisis de contenido de datos cualitativos respondió a la metodología establecida por (Bardin, 2016). Con la finalidad del análisis comparado concomitante de datos cuantitativos y cualitativos, de acuerdo a la estrategia de triangulación concomitante descrita por (Creswell, 2010), se hizo necesario el establecimiento de categorías que lo facilitaran. El procesamiento de datos cualitativos a la entrevista en profundidad se realizó a través de análisis de contenido según el referencial teórico y temático.

Luego de la obtención de resultados cuantitativos y cualitativos, se procedió al análisis comparado de los mismos mediante su triangulación. La triangulación de la información se realizó según tipo de datos (datos cuantitativos univariados y multivariados, con los cualitativos), aportada por un mismo grupo de participantes y se utilizaron tres niveles de consistencias. Los que coincidieron en tres tipos de datos, de primer grado (I). Los que coincidieron en dos de ellos, de segundo grado (II). De tercer grado de consistencia (III), resultaron aquellos aportados por un único tipo de dato.

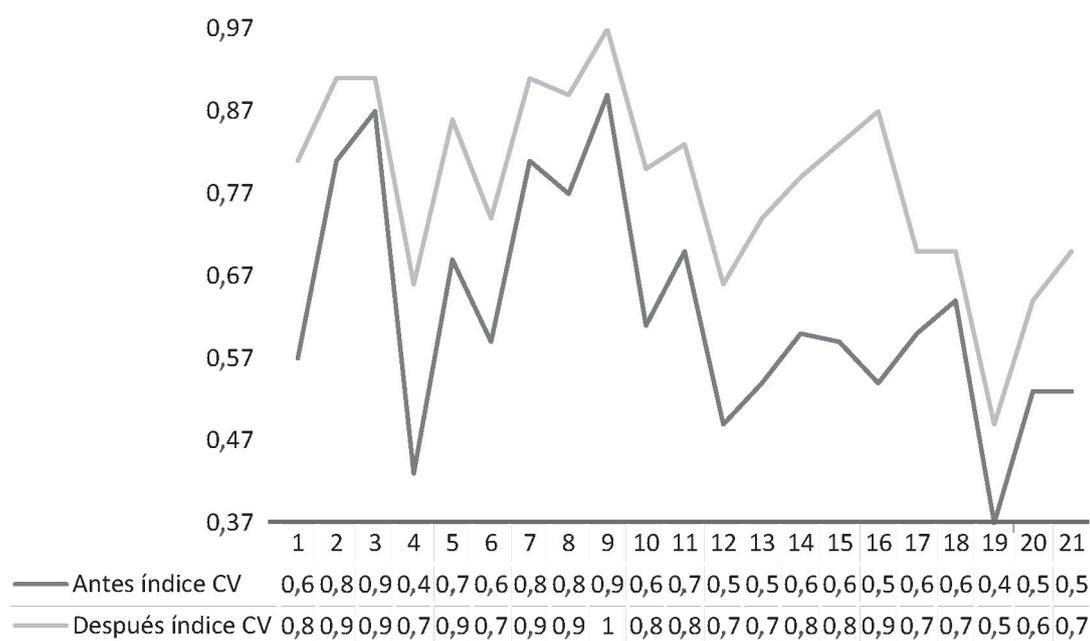
Como indicadores para determinar la efectividad de la intervención educativa en modos adaptativos, se establecieron: la mejora de las dimensiones de CV y satisfacción a predominio de nivel alto o superior en los cuidadores primarios, cambios significativos positivos post-intervención con valores asintóticos inferiores a 0,05 en la prueba de signos de rango de Wilcoxon y en el análisis de la carga de componentes principales en 11 o más de los indicadores evaluados y que los cuidadores

en sus voces expresaran mejoras en la valoración subjetiva de su CV, desde sus vivencias y experiencias; así como, satisfacción con la intervención.

Aspectos éticos: la investigación fue aprobada por el comité de ética de la institución por resolución 17 del 2015. La información obtenida se utilizó solo con la finalidad declarada. No implicó afectaciones físicas, ni psicológicas.

## RESULTADOS

Se muestran los cambios producidos luego de la intervención, donde se observa que los cuidadores primarios incrementaron su índice de CV, de predominio de nivel medio con valores entre 0,50 a 0,65 a predominio de alto superior a 0,65 hasta 0,85. En el caso del cuidador 16 su variación es significativa, mientras que el 19 continúa con el menor índice (Fig. 1).



**Figura 1.** Calidad de vida de los cuidadores primarios antes y después de la intervención. Escala de valoración de calidad de vida y satisfacción en familiares cuidadores (ECVS-FC) propuesta por J. Grau, M. Chacón, Y. Grau, E. García, M. Ojeda, en el 2006 (Versión 2) (Expósito *et al.*, 2018).

La tabla 1 muestra que los cambios resultaron significativos en cada una de las dimensiones evaluadas de CV, con valores asintóticos inferiores a 0,05, excepto en la dimensión relacionada a la satisfacción respecto a los recursos materiales, la cual no resultó dentro de las más afectadas en el diagnóstico y hacia donde no se dirigió de manera directa la intervención. Estos resultados hacen que en el análisis univariado, se rechace la hipótesis nula de no existencia de cambios significativos entre antes y después de la intervención.

**Tabla 1.** Prueba de rangos con signo de Wilcoxon para probar la diferencia significativa entre en antes y el después en los indicadores de calidad de vida.

	Z	Sig. asintótica (bilateral)
DESPUÉS_CV1 - ANTES_CV1	-2,44 <sup>b</sup>	0,01
DESPUÉS_CV2 - ANTES_CV2	-3,81 <sup>b</sup>	0
DESPUÉS_CV3 - ANTES_CV3	-3,12 <sup>b</sup>	0,00

Continúa Tabla 1

Continúa Tabla 1

DESPUÉS_CV4 - ANTES_CV4	-3,05 <sup>b</sup>	0,00
DESPUÉS_CV5 - ANTES_CV5	-2,88 <sup>b</sup>	0,00
DESPUÉS_CV6 - ANTES_CV6	-3,05 <sup>b</sup>	0,00
DESPUÉS_CV7 - ANTES_CV7	-3,61 <sup>b</sup>	0
DESPUÉS_CV8 - ANTES_CV8	-2,25 <sup>b</sup>	0,02
DESPUÉS_CV9 - ANTES_CV9	-3,44 <sup>b</sup>	0,00
DESPUÉS_CV10 - ANTES_CV10	-2,95 <sup>b</sup>	0,00
DESPUÉS_CV11 - ANTES_CV11	0,00 <sup>c</sup>	1
DESPUÉS_CV12 - ANTES_CV12	-3,96 <sup>b</sup>	0
DESPUÉS_CV13 - ANTES_CV13	-3,30 <sup>b</sup>	0,00
DESPUÉS_CV14 - ANTES_CV14	-3,70 <sup>b</sup>	0

Estadísticos de prueba <sup>a</sup>

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon.

b. Se basa en rangos negativos.

La suma de rangos negativos es igual a la suma de rangos positivos.

Escala de valoración de calidad de vida y satisfacción en familiares cuidadores (ECVS-FC) propuesta por J. Grau, M. Chacón, Y. Grau, E. García, M. Ojeda, en el 2006, (Versión 2) (Expósito *et al.*, 2018).

Como resultados del análisis multivariado, la tabla 2 muestra la carga de los componentes principales. En ella se evidencia que hay una supra-dimensión 1 positiva, asociada significativamente a los cambios (antes-después) en los índices de cambios en las dimensiones de CV de la escala y con el cambio en la preparación recibida y CV global de los cuidadores primarios. Los cambios más significativos se expresan con resultados por encima

de 0,50. La supra-dimensión 2 estuvo asociada, con los niveles de satisfacción respecto a los recursos materiales a su alcance y con la asistencia humana y fue también positiva, lo que indica tendencia al cambio, porque, aunque con indicadores bajos (lo que indica pocos cambios), incrementa los cambios en los niveles de satisfacción con la CV.

**Tabla 2.** Carga de los componentes principales.

Medidas discriminantes	Dimensión		Media
	1	2	
Cambios en su apariencia física	0,33	0,02	0,18
Cambios en sus emociones o en su conducta	0,67	0,45	0,56
Síntomas físicos o afectaciones en su salud	0,74	0,50	0,62
Afectación en sus relaciones de pareja	0,42	0,50	0,46
Afectaciones en las actividades respecto a su autocuidado personal	0,47	0,37	0,42
Limitaciones para mantener su proyecto de vida anterior	0,47	0,18	0,33

Continúa Tabla 2

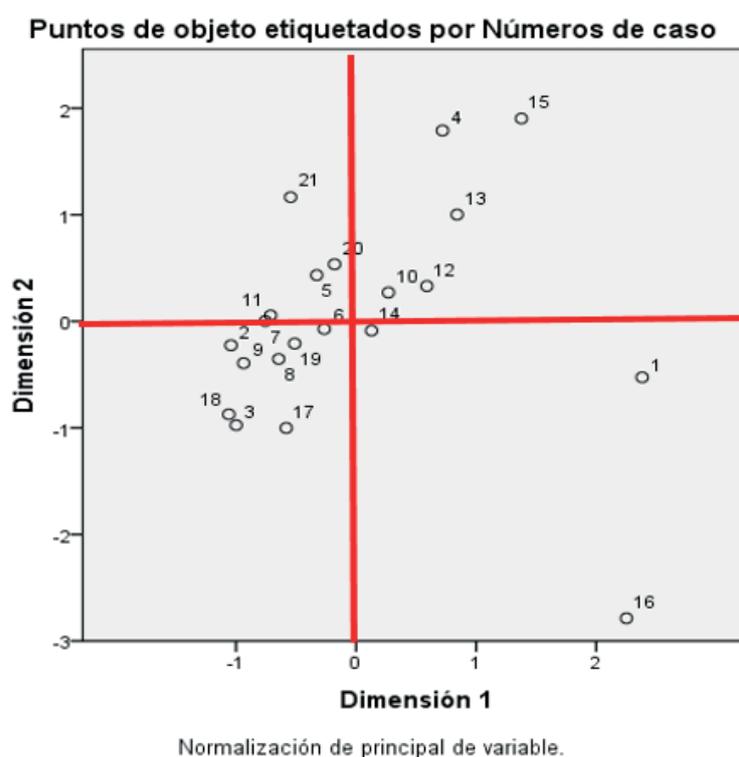
Continúa Tabla 2

Interfiere en su descanso y sueño	0,70	0,08	0,39
Se le ha generado preocupaciones o dificultades económicas	0,69	0,10	0,40
Se le ha afectado su vida social	0,61	0,04	0,32
Se le ha afectado en su relación con otros familiares	0,69	0,22	0,46
Satisfacción con los recursos materiales de que Ud. dispone	0,14	0,42	0,28
Satisfacción con la preparación que ha recibido de los profesionales	0,66	0,04	0,35
Satisfacción con la asistencia humana que le han brindado a Ud.	0,07	0,25	0,16
Valoración Global de su calidad de vida	0,00	0,26	0,13
Total activo	6,14	3,51	4,82
% de varianza	43,87	25,07	34,47

La supra-dimensión 1 tiene una confiabilidad 90,2 % según el Alfa de Cronbach y la supra dimensión 2 tiene una confiabilidad del 77,0 %. El alfa de Cronbach general, como medida de la confiabilidad, es bastante alto: 85,4 %; pero el porcentaje de varianza explicada total es moderado: 34,47 %.

En la figura 2 se expone la distribución de los cuidadores primarios de muestra identificados por su número.

Los mejores resultados se obtuvieron cuando la supra-dimensión 1 es alta (> 0) y la supra-dimensión 2 es también alta (> 0). Entre los cuidadores primarios con mejores resultados se encuentran el 4 y el 15, junto a otros que están en este cuadrante. Los peores resultados evolutivos individuales se obtienen cuando la supra-dimensión 1 es baja (< 0) y la supra-dimensión 2 es también baja (< 0). En coincidencia con los resultados anteriores, el cuidador 19 se encuentra entre los más afectados de la muestra.



**Figura 2.** Distribución de los cuidadores primarios de la muestra identificados por su número según normalización principal de variable.

A partir del análisis cualitativo en la entrevista en profundidad, las respuestas se imbricaron en categorías que emergieron del referencial teórico y subcategorías emergidas del análisis temático, que evidenciaron, correspondencia con los resultados anteriores.

Categoría calidad de vida, subcategoría mejora de su bienestar: “... *me siento mucho mejor (C11, C15, C16, C20, C21),... ya logro dormir mejor (C1, C13), puedo terminar más temprano para descansar (C18), la situación familiar ha mejorado (C4), acepté que el niño fuera a la escuela de retardo escolar y ha mejorado mucho, me siento mejor (C12), ...estoy mejor, no bien porque el niño no mejora como quisiera (C19)*”.

Categoría satisfacción, subcategoría satisfacción con la intervención: “...*estoy muy satisfecha con la intervención (C8, C9, C16), fue muy productivo el programa (C5), ... fue muy bueno compartir con otros padres o familiares con problemas similares (C3), ...me enseñó a controlarme y no darle como antes, ya entendí que esa no es la solución (C4), ...a proyectos como este, tan buenos, se le debía dar más divulgación (C17)*”.

La triangulación de la información mostró niveles de consistencia I y II, en relación al objeto de investigación. Los mejores resultados post-intervención se observaron en los cuidadores 4 y 16 de la muestra; en tanto, entre los resultados más bajos se observa el cuidador 19, cuyo infante a su cuidado tiene un trastorno comórbido de epilepsia, lo que complejiza su evolución.

## DISCUSIÓN

El empleo de métodos mixtos en el estudio que se presenta tiene en cuenta las ventajas de la combinación de paradigmas investigativos. Estas radican en lograr una perspectiva más amplia y profunda del fenómeno, producir datos más “ricos” y variados mediante la multiplicidad de observaciones, potenciar la creatividad teórica por medio de suficientes procedimientos críticos de valoración (lo que facilitó la concepción de la intervención mediante la integración de modelos teóricos) y apoyar con mayor solidez las inferencias científicas, mejor exploración y explotación de datos (Hernández *et al.*, 2014).

Desde el paradigma cuantitativo se evidencia la efectividad del programa en la elevación del nivel de CV en los cuidadores primarios post-intervención a predominio de nivel alto, con cambios significativos positivos, dados los cambios significativos producidos en 12 de las dimensiones evaluadas de CV y satisfacción; con

resultados más bajos, aunque positivos en la satisfacción en relación a los recursos materiales disponibles y la asistencia humana brindada. Las dimensiones con más bajos resultados en la significación de los cambios, fueron las menos afectadas en el diagnóstico, en tanto las de mayor significación habían obtenido los más bajos resultados pre-intervención, por lo que a ellas se enfocaron con mayor precisión las acciones desde los modos adaptativos (Enriquez, 2019; Enriquez *et al.*, 2020).

El empleo del paradigma cualitativo permitió conocer la naturaleza de las afectaciones en las diferentes dimensiones de CV y su relación con los modos adaptativos, vinculadas de manera directa o indirecta con el desempeño de roles; así como los mecanismos de apoyo con los que cuentan los cuidadores primarios para la satisfacción de sus necesidades de autocuidado en la mejora de su CV. La valoración de los resultados hasta aquí realizada refleja la utilidad de la estrategia de triangulación concomitante (Creswell, 2010); a la vez que demuestra la necesidad de proyectar acciones educativas, que faciliten la adaptación de los cuidadores primarios, en el desempeño de su rol para la mejora de su CV (Lalón, 2017; Díaz *et al.*, 2015; Pérez *et al.*, 2017; Lemus *et al.*, 2018; León *et al.*, 2020).

Varios investigadores proponen intervenciones educativas para la solución de problemas que se presentan en el ámbito de salud, organizadas en programas dirigidos a su transformación o modificación, con la implicación de cambios en los modos de actuación (Bolaños, 2017; Vázquez, 2017). Los autores de la presente investigación, en coincidencia con los criterios anteriores, consideran que los programas de intervención educativa liderados por enfermería deben orientarse a la solución de problemas de salud, basados en el conocimiento y juicio clínico, de dichos profesionales para favorecer el resultado esperado del paciente, familia o comunidad. Entendido para este estudio el paciente como el cuidador, lo que orientó la selección del sustento teórico.

La concepción de la intervención educativa en modos adaptativos con un enfoque grupal tuvo en cuenta las fortalezas de esta modalidad terapéutica, donde la interacción entre sus participantes facilita la transmisión de experiencias, la adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades para la interacción social, la resolución de conflictos, el trabajo colaborativo, así como cambios en los comportamientos frente al uso de estrategias individuales (Hernández *et al.*, 2014). Esta terapéutica constituye un importante agente de cambio, dada la situación educativa que emerge en el espacio de interacción grupal.

La implementación de la intervención educativa en modos adaptativos, enfocada en el desarrollo de habilidades para el autocuidado de la CV, que contempló la implementación de tecnologías educativas, como proceso y resultado (Salbego *et al.*, 2018), permitió el uso de estilos activos de afrontamiento por los cuidadores primarios para la solución de sus propios problemas, evidenciados en sus voces, lo que contribuyó según su percepción, a la mejora de la CV y satisfacción, lo que habla a favor de la efectividad de la intervención. Estos resultados ratifican los criterios de otros investigadores, al considerar la posibilidad de cambios en los modos de actuación a través de intervenciones educativas (Vázquez, 2017; Salbego *et al.*, 2018).

Se concluye que la efectividad de la intervención educativa en modos adaptativos a cuidadores primarios de infantes con déficit de atención e hiperactividad, puede ser evaluada de favorable, ya que produjo mejoras en las dimensiones de CV, con cambios significativos positivos, lo que generó satisfacción con la intervención y con su CV global.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Barrios, O.; Matute, E.; Ramírez, D.M.L.; Chamorro, Y.; Trejo, S. & Bolaños, L. 2016. Características del trastorno por déficit de atención e hiperactividad en escolares mexicanos de acuerdo con la percepción de los padres. *Suma Psicológica*, 23: 101-108.
- Bardin, L. 2016. *Análise de conteúdo*. Brasil: Editorial Casa de Ideias.
- Bolaños, V.I. 2017. *Guía psicoeducativa para familiares de niños con trastornos por déficit de atención y/o hiperactividad*. (Trabajo de Especialista de Primer grado en Psicología de la Salud no publicado). Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba. pp. 68.
- Carbray, JA. 2018. Attention deficit/ hyperactivity disorder in children and adolescents. *Review Psychosocial Nurse Mental Health Services*, 56:10-17.
- Creswell, JM. 2010. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativos, quantitativo e misto*. (3a ed). Porto Alegre: Artmed.
- Díaz, A.H.; Lemus, F.N.M.; Gonzáles, C.W.; Licort, M.O.L. & Gort, C.O. 2015. Repercusión ética del cuidador agotado en la calidad de vida de los ancianos. *Revista Ciencias Médicas*, 19:478-490.
- Duran, B.J. & Gásperi, R.R. 2018. Autorregulación en niños con trastornos con déficit de atención e hiperactividad un problema en el desarrollo infantil. *Revista Venezolana de Salud Pública*, 6: 23-29.
- Enriquez, G.C.; Torres, E.J.M.; Alba, P.L.; Crespo, B.T.; León, Z.Y. & Alcántara, P.F. 2020. Intervención educativa en la comunidad para cuidadores de infantes con déficit de atención e hiperactividad. *Revista Edumecentro Electrónica*, 12: 221-240.
- Enriquez, G.C. 2019. *Intervención de enfermería a cuidadores de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad*. (Trabajo de Doctorado en Ciencias de la Enfermería). Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, La Habana, Cuba. pp. 86. Recuperado en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=DownloadFile&Id=822>
- Expósito, C.M.Y.; Martín, C.M. & Oviedo, C. H. 2018. La ESCV-FC para evaluar Calidad de Vida en cuidadores primarios en el Caribe colombiano. *Revista Index Enfermería*, 27: 152-155.
- Fernández, P.T. 2017. *Propuesta de intervención psicológica, dirigida a niños con trastornos por déficit de atención e hiperactividad*. (Trabajo de Especialista de Primer grado en Psicología de la Salud no publicado). Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba. pp. 75.
- Fenollar, C.J.; Calvo, F.A.; García, S.J. & Cantó, D.T.J. 2016. 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. *Anales de Psicología*, 32: 313-319.
- García, P.Y. 2017. *Caracterización neuropsicológica de escolares con trastornos por déficit de atención con hiperactividad*. (Trabajo de Especialista de Primer grado en Psicología de la Salud no publicado). Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara, Cuba. pp. 77.
- Hernández, D.J.; Paredes, C.JJ. & Torrens, R.M. 2014. Cómo diseñar talleres para promover la salud en grupos comunitarios. *Revista Atención Primaria*, 46: 40-47.

- Hernández, S. R. 2014. Selección de la muestra. En: Metodología de la investigación. (6 ed). México: McGraw-Hill / Interamericana. pp. 170-392
- Huang, Y.F.; Chiou, H.Y.; Chung, C.H.; Chien, W.C. & Chang, H.J. 2019. Psychiatric disorders after attention-deficit/hyperactivity disorder: a nationwide population-based study in Taiwan. *Journal of Nursing Scholarship*, 51: 138-146.
- Lalón, Y.V.M. 2017. *Síndrome del cuidador en la calidad de vida de los cuidadores primarios de niños con discapacidad*. (Trabajo de Fin de Grado. Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador). Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4407/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0045.pdf>
- Lemus, F. N.M.; Linares, C.L.B. & Linares, C.L.P. 2018. Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles. *Revista Ciencias Médicas*, 22:894-905.
- León, Z.Y.; Ávila, S.M. & Enriquez, G.C. 2020. Calidad de vida de los cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Medicentro Electrónica*, 24:422-429.
- López, F.R.; Crespo, B.T.; Franco, F.M.C.; Fadul, F. J.S.; Capa, B.L.B. & García, S.M.B. 2017. *Análisis exploratorio de datos con SPSS*. Cienfuegos: Editorial Universo Sur.
- Pérez, R.I.M.; Álvarez, G.T.; Martínez, B.E.J.; Valdivia, C.S.; Borroto, C.I.I. & Pedraza, N.H. 2017. El síndrome del cuidador en cuidadores principales de ancianos con demencia Alzheimer. *Gaceta Médica Espirituana*, 19:38-50.
- Pineda, D.A.; Acosta, L.J.; Cervantes, H.M.L.; Jimenez, F.G.; Sánchez, R.M., Pineda, A.W. & Puentes, R.P. 2016. Latent class clusters in 408 members of 120 nuclear families from Barranquilla with a proband attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) affected case. *Acta Neurológica Colombiana*, 32: 275-284.
- Raile, A.M. 2018. *Modelos y teorías en enfermería*. (9ª ed.). Canadá: Elsevier.
- Rico, M.J. & Tárraga, M.R. 2016. Comorbilidad de TEA y TDAH: revisión sistemática de los avances en investigación. *Anales de Psicología*, 32: 810-819.
- Rodríguez, G.C.T.; González, M.M.I; Arroba, B.M.L. & Cabello, B.L. 2017. Prevalencia del trastorno por déficit de atención con hiperactividad en niños de una localidad urbana. *Revista Pediatría Atención Primaria*, 19:311-320.
- Sierra, M.A.C.; Mesa, R.S.C.; Cuartas, A.J.M. & Cornejo, O.W. 2018. Prevalence and clinical characteristics of the Restless Legs Syndrome (RLS) in patients diagnosed with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Antioquia. *International Journal of Psychological Research*, 11: 58-69.
- Salbego, C.; Nietsche, E.A. Teixeira, E.; Olivera, G.P.N.; Fernandes, W.C. & Iiha, S. 2018. Tecnologias cuidativo-educacionais: um conceito emergente de práxis de enfermeiros em contexto hospitalar. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71 (suppl 6): 2666-2674.
- Vázquez, R.Y. 2017. *Autocuidado de pacientes hemodializados desde su cuidador*. (Trabajo de Doctorado en Ciencias de la Enfermería no publicado). Universidad de Ciencias Médicas de la Habana, La Habana, Cuba. pp. 82.

Received July 30, 2020.

Accepted August 26, 2020.