



Revista Médica Electrónica

ISSN: 1684-1824

CENTRO PROVINCIAL DE INFORMACIÓN DE CIENCIAS
MÉDICAS. MATANZAS

Medero-Collazo, Clara; Lauzurica-González, Alfredo; Ávila-García, Maritza;
Urbina-Laza, Omayda; Secadas-Jiménez, Marlene; Díaz-Ayllón, Jaqueline Dorka
Estrategia de capacitación para el mejoramiento del
autocuidado en familiares cuidadores de enfermos oncológicos
Revista Médica Electrónica, vol. 43, núm. 6, 2021, Noviembre-Diciembre, pp. 1595-1605
CENTRO PROVINCIAL DE INFORMACIÓN DE CIENCIAS MÉDICAS. MATANZAS

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=378277399010>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Estrategia de capacitación para el mejoramiento del autocuidado en familiares cuidadores de enfermos oncológicos

Training strategy for the improvement of self-care in relatives taking care of cancer patients

Clara Medero-Collazo^{1*}  <https://orcid.org/0000-0002-9857-0532>

Alfredo Lauzurica-González¹  <https://orcid.org/0000-0001-7849-6390>

Maritza Ávila-García¹  <https://orcid.org/0000-0002-8908-2924>

Omayda Urbina-Laza²  <https://orcid.org/0000-0002-1747-6916>

Marlene Secadas-Jiménez³  <https://orcid.org/0000-0003-0712-8333>

Jaqueline Dorka Díaz-Ayllón¹  <https://orcid.org/0000-0003-1098-0068>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

² Instituto de Hematología e Inmunología. La Habana, Cuba.

³ Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. Matanzas, Cuba.

* Autor para la correspondencia: claram.mtz@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: una de las tareas más importantes que compete a los cuidadores, aunque a menudo desatendida, es el autocuidado. Inmersos en las tareas del cuidado, ellos subestiman la atención a los problemas que sufren como consecuencia de su actividad, por lo que es pertinente explorar su nivel de conocimientos sobre este tema.



Objetivo: diseñar una propuesta de estrategia de capacitación para el autocuidado a familiares cuidadores de enfermos oncológicos.

Materiales y métodos: estudio descriptivo transversal en 25 familiares cuidadores de enfermos oncológicos, en el Policlínico Docente Carlos Verdugo del municipio Matanzas, en el período comprendido entre septiembre y diciembre de 2019. Se utilizaron métodos teóricos: analítico-sintético, inductivo-deductivo e histórico-lógico; y empíricos: Escala de Apreciación de Agencia de Autocuidado, cuestionario para evaluar conocimientos, y una revisión documental a las historias clínicas individuales e historias de salud familiares.

Resultados: el 76 % de los familiares cuidadores asociados al cuidado de enfermos oncológicos poseen una capacidad global regular. En relación con las dimensiones bienestar personal, consumo suficiente de alimento, promoción del funcionamiento y desarrollo personal con resultados de regular, se constató la existencia de vacíos de conocimiento para satisfacer las necesidades relacionadas con el autocuidado.

Conclusiones: se consideró la necesidad de diseñar una estrategia de capacitación, contentiva de aspectos específicos del autocuidado.

Palabras clave: autocuidado; cuidador; aprendizaje; educación en enfermería.

ABSTRACT

Introduction: one of the most important tasks competing to caregivers is self-care, although it is frequently neglected. Immersed in the tasks of care, they underestimate the attention to problems they suffer as a consequence of their activity, so it is pertinent to explore their level of knowledge on this matter.

Objective: to design a proposal of training strategy for the self-care of relative taking care of cancer patients.

Materials and methods: cross-sectional descriptive study in 25 relatives taking care of cancer patients in the Teaching Polyclinic Carlos Verdugo, of Matanzas municipality, in the period between September and December 2019. The researchers used theoretical methods: the analytic-synthetic one, the inductive-deductive, and the historical-logical; and empiric methods: the Appraisal of Self-care Agency Scale, a questionnaire to assess knowledge, and a documental review to individual medical records and family health records.

Results: 76 % of the family caregivers associated to the care of cancer patients have a regular global capacity. Regarding to personal well-being dimensions, sufficient food consumption, and personal functioning and development showed regular results. It was found the existence of knowledge gaps to satisfy the necessities related with self-care.

Conclusions: the need of designing a training strategy contenting specific aspects of self-care was considered.

Key words: self-care; caregiver; nursing education.



Recibido: 14/05/2021.

Aceptado: 06/11/2021.

INTRODUCCIÓN

El cáncer constituye la segunda causa de muerte en Cuba. Se trata de una enfermedad que posee connotación psicosocial y un impacto emocional negativo para el círculo de relaciones de los enfermos. De ahí que en los tiempos actuales la atención a los familiares cuidadores sea un problema a afrontar por diversos ámbitos de la ciencia.^(1,2)

Los cuidadores familiares son un componente importante en la Atención Primaria de Salud, por la ayuda que prestan a esta y al sistema de salud en general. Su actividad plantea retos a la sociedad en su conjunto, y resultan ser un grupo vulnerable al padecimiento de afecciones físicas y psicológicas.⁽³⁻⁵⁾

En ocasiones, inmersos en las tareas del cuidado, los cuidadores no prestan la debida atención a los propios padecimientos que sufren, y descuidan el cuidar de sí mismos. Dorothea E. Orem, en su Teoría Enfermera del Déficit de Autocuidado, reconoce que las personas necesitan ser partícipes y protagonistas de su cuidado, participar en la toma de decisiones, desarrollar capacidades para comprender afectaciones del estado de salud y usar sus conocimientos en función de mejorarlo.^(6,7)

La toma de decisiones respecto a la capacidad de autocuidado, está determinada por factores internos y externos, según Apaza y Arias.⁽⁸⁾ Los factores internos o personales corresponden a los conocimientos que determinan en gran medida la adopción de prácticas saludables o de riesgo, frente al cuidado de su salud.

El diagnóstico de un déficit de autocuidado puede compensarse por medio de sistemas de apoyo educativo. Estas realidades colocan al personal de enfermería en la necesidad de realizar acciones de capacitación que contribuyan a incrementar conocimientos, habilidades, capacidades y aptitudes.

En Cuba, varios autores han dedicado estudios a la teoría de Dorothea E. Orem, entre ellos Vázquez Rodríguez,⁽⁹⁾ quien fundamentó una intervención educativa para el autocuidado de pacientes hemodializados desde su cuidador; Enríquez González⁽¹⁰⁾ diseñó una intervención de enfermería a cuidadores primarios de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad. También existen otros autores que desde distintas posiciones han contribuido con sus estudios.⁽¹¹⁻¹³⁾

Conocer y medir la capacidad de autocuidado de los familiares cuidadores, permite proponer el diseño de programas enfocados al fortalecimiento de sus capacidades. Los autores de esta investigación se proponen como objetivo diseñar una estrategia de capacitación para el mejoramiento del autocuidado en familiares cuidadores de enfermos oncológicos en el Policlínico Docente Carlos Verdugo.



MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal del estado de conocimientos relacionados con el autocuidado de los familiares cuidadores de enfermos oncológicos en el Policlínico Docente Carlos Verdugo, del municipio Matanzas, en el período comprendido entre septiembre y diciembre de 2019.

El universo estuvo conformado por 25 familiares cuidadores, y tuvieron en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

La voluntariedad de participar en el estudio.

Estar activo como cuidadores.

Las variables estudiadas fueron:

Capacidad de autocuidado: la capacidad de participar en su cuidado que asume el familiar cuidador para realizar actividades de la vida cotidiana cuyas dimensiones son la interacción social, el bienestar personal, actividad y reposo, consumo suficiente de alimentos, promoción del funcionamiento y desarrollo personal. Calificación: capacidad de autocuidado muy baja: 24-43 puntos; capacidad de autocuidado baja: 44-62 puntos; capacidad de autocuidado regular: 63-81 puntos; capacidad de autocuidado buena: 82-96 puntos.⁽⁸⁾

Nivel de autocuidado adecuado. Conocimiento y ejercitación habitual de actividades de autocuidado y cumplimiento de las demandas de este.

Nivel de autocuidado inadecuado. No cumplimiento de los requisitos del autocuidado.

Fueron utilizados los siguientes métodos del nivel teórico: la sistematización, el análisis documental y el histórico-lógico. Para la aplicación del método empírico, se usó la escala Valoración de Agencia de Autocuidado,⁽⁸⁾ un cuestionario de conocimiento. Este instrumento, diseñado y validado por Vázquez Rodríguez⁽⁹⁾ y adaptado por los autores, mostró buena consistencia interna, medida por un alfa de Cronbach de 0,8. Este cuestionario consta de cuatro ítems y permite la obtención de datos relacionados con el conocimiento de los familiares cuidadores para su autocuidado.

Además, se efectuó revisión documental a las historias clínicas individuales e historias de salud familiares, para lo cual se dispuso de una guía de observación elaborada al efecto, que revelaba de forma precisa la búsqueda de evidencias de orientaciones de enfermería relacionadas con el autocuidado.

La investigación se estructuró en cuatro etapas: diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación:

Diagnóstico: en esta etapa se aplicaron los instrumentos con el fin de identificar los problemas relacionados con el autocuidado, y en un trabajo grupal —mediante una lluvia de ideas— fueron determinadas las temáticas a incluir en el programa de capacitación.



Planificación: las acciones de capacitación se llevarán a efecto en los consultorios. De ser necesario se impartirán de forma individual, con una duración 45 minutos y una frecuencia semanal durante dos meses. Un facilitador por consultorio asume la responsabilidad de la capacitación; al comienzo de cada actividad educativa se evaluará con el objetivo de valorar los cambios ocurridos. Se emplearán técnicas afectivo-participativas: la reflexión, la discusión, juegos de roles.

Ejecución: esta etapa corresponde a la ejecución de las acciones educativas propuestas.

Evaluación: se efectuará sobre la base de la autoevaluación de los propios participantes en el proceso (familiares cuidadores y facilitadores, lo que permitirá la reorientación de las actividades educativas.

RESULTADOS

La aplicación de la encuesta sobre la capacidad global para el autocuidado, arrojó los resultados siguientes: la mayoría, un 76 %, la valoró como regular; el 16 % de buena, y el 8 % de baja. Respecto a la dimensión interacción social, el 84 % solicitó ayuda a familiares y amigos para cumplimentar tareas relacionadas con el autocuidado. En lo concerniente al bienestar personal, entendido como el conjunto de acciones que realiza el familiar cuidador para prevenir o controlar situaciones que afectan descanso, reposo y sueño, el 64 % evidenció una capacidad regular. En la dimensión consumo suficiente de alimento, se encontró una capacidad de autocuidado regular (72 %), y en cuanto a promoción del funcionamiento y desarrollo personal, una capacidad del 68 %. Acerca del nivel de conocimientos, la dinámica de las respuestas se muestra en la tabla que aparece a continuación. (Tabla 1)

Tabla 1. Distribución de los cuidadores según conocimiento de necesidades para el autocuidado. Policlínico Docente Carlos Verdugo. 2019

Necesidades	Adecuado	%	Inadecuado	%	Total	%
Estilos de vida	13	52	12	48	25	100
Factores de riesgo	4	16	21	84	25	100
Mecánica corporal	5	20	20	80	25	100
Comunicación	14	56	11	44	25	100

Se revisó el 100 % de las historias clínicas individuales y de salud familiar; en el 56 % de ellas hay evidencias de acciones de capacitación orientadas al bienestar personal, descanso, reposo, alimentación y sueño.

Propuesta de acciones de capacitación a los cuidadores familiares de enfermos oncológicos "Cuidamos tu salud"



La propuesta se fundamenta en elementos básicos para superar el déficit de autocuidado de los cuidadores. El cuidar supone una demanda importante tanto en lo físico como en lo emocional, por lo que la realización de acciones de capacitación resulta clave para aminorar el impacto negativo que de ello se deriva. De ahí la importancia de ofrecer a los cuidadores un espacio de apoyo emocional para compartir experiencias, sentimientos y vivencias entre el grupo de cuidadores. La estrategia de capacitación estuvo enmarcada en el modelo constructivista, apoyado en intervenciones de capacitación, con el fin de asegurar que los participantes logren construir un conocimiento significativo que se refleje en un mejor accionar sobre el autocuidado de la salud.

Objetivo general de la capacitación: implementar una transformación en los saberes de los familiares cuidadores para el desarrollo del autocuidado, desde un tratamiento de enfermería al déficit de autocuidado de familiares cuidadores. (Tabla 2 y 3)

Tabla 2. Datos de la transformación

Actividad	Temática	Objetivos
1	Sensibilización y autorreconocimiento.	1. Explicar los derechos y responsabilidad individual, familiar y social en la protección a los cuidadores. 2. Favorecer el intercambio de sus opiniones, en pro de descubrir actitudes, aptitudes, habilidades.
2	El autocuidado y estilos de vida saludables.	1. Educar a los cuidadores familiares al incremento de actividades placenteras, y en los beneficios del reposo y el ejercicio. 2. Educar a los cuidadores familiares sobre el cuidado en la esfera psicológica y social; en cómo cuidar su mente.
3	Cómo saber si soy un/a cuidador/a sobrecargado/a. La aparición de signos de alarmas.	1. Instruir a los cuidadores sobre los factores de sobrecarga física, psíquica y emocional. 2. Instruir cuáles son las formas de claudicación y los factores de riesgo potenciales para su aparición.

Tabla 3. Datos de la transformación

Actividad	Temática	Objetivos
4	Comunicación asertiva y relaciones empáticas.	1. Instruir a los cuidadores en términos de: saber escuchar, planteamiento de posibles alternativas, soluciones más adecuadas, empáticas y asertivas.
5	Estimular aprendizaje de nuevos estilos de vida.	1. Explicar a los cuidadores sobre la necesidad de modificar factores riesgos e incorpora estilos de vida saludables. 2. Enumerar acciones para llevar a cabo nuevos estilos en su vida diaria. 3. Identificar factores de riesgo que afectan la salud.
6	Cómo prevenir lesiones musculoesqueléticas (seguridad y protección, mecánica corporal).	1. Instruir sobre principios que rigen el movimiento del cuerpo. 2. Instruir sobre movimiento y empleo de la mecánica corporal para levantar carga.

DISCUSIÓN

La capacidad global es congruente con lo reportado en la literatura revisada.^(11,12) En relación con la capacidad por dimensiones se destaca, en primer lugar, la dimensión interrelación social, seguida del desarrollo personal. Con resultados más bajos se encuentran las dimensiones bienestar personal y consumo suficiente de alimento. Similares resultados se evidencian en estudios realizados por Mena Salazar,⁽¹⁴⁾ Apaza y Arias,⁽⁸⁾ y Cabrera Vargas.⁽⁵⁾

En relación con los conocimientos conducentes a satisfacer necesidades para el autocuidado, el estudio confirmó vacíos. Resultados similares se reportan en estudios nacionales e internacionales.^(7,9,12,15) Con respecto al déficit de autocuidado, constituye una exigencia imprescindible para el personal de enfermería eliminar y superar las limitaciones expresadas sobre la base de estrategias de capacitación que, como las relacionadas, han demostrado potencialidades para generar transformaciones en el conocimiento de los cuidadores.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

Otro elemento importante tenido en consideración fue el de los conocimientos prácticos sobre los hábitos saludables. El 60 % respondió que sí conocía cómo proporcionar estilos de vida saludables; las respuestas se enfocaron en mantener buena higiene, alimentación y ventilación. En sentido general, las destrezas eran escasas y las respuestas eran sobre una o dos acciones relacionadas con qué hacer para cuidar su salud física y emocional.

Similares resultados muestra Vásquez Rodríguez⁽¹²⁾ en la investigación realizada en familiares cuidadores de pacientes hemodializados del Instituto de Nefrología. Las acciones prácticas demostraron que los resultados no coincidían con lo que decían conocer o saber hacer. La agrupación de conocimientos y habilidades es determinante para un hacer y un saber hacer, lo que favorecerá el bienestar de los cuidadores.⁽¹⁹⁾



En la propuesta de estrategias de capacitación confluyen posiciones de diferentes autores,^(11,20,21) cuyos resultados distinguen la necesidad de elevar el conocimiento de los factores de riesgo que afectan la salud y, con ello, la capacidad para el autocuidado. Una educación sobre los factores de riesgo puede disminuir la sobrecarga y el agotamiento físico y emocional del cuidador.

Se concluye que los familiares cuidadores presentaron ausencia de conocimientos y una capacidad regular para el autocuidado. A partir de estos resultados, se consideró la necesidad del diseño de una estrategia de capacitación con contenidos educativos para favorecer el autocuidado en los familiares cuidadores de enfermos oncológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud 2018 [Internet]. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2019 [citado 10/03/2020]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019-compressed.pdf>
2. Carreño-Moreno SP, Chaparro-Díaz L, López-Rangel R. Intervenciones en cuidadores familiares de niños con cáncer. Index Enferm [Internet]. 2017 Jun [citado 29/11/2021];26(1-2):43-7. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962017000100010&lng=es
3. Hernández Bernal N, Barragán Becerra J, Moreno Mojica C. Intervención de enfermería para el bienestar de cuidadores de personas en cuidado domiciliario. Rev Cuid [Internet]. 2018 ene-abr [citado 10/03/2020];9(1):2045-58. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.479>
4. Cuevas-Cancino JJ, Moreno-Pérez NE, Jiménez-González MJ, et al. Efecto de la psicoeducación en el afrontamiento y adaptación al rol de cuidador familiar del adulto mayor. Enferm Univ [Internet]. 2019 Dic [citado 11/10/2021];16(4):390-401. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632019000400390&lng=es
5. Cabrera Vargas C, Del Castillo Vargas J. Factores condicionantes básicos y su relación con la capacidad de autocuidado del familiar cuidador. Policlínico Víctor Larco ESSALUD, Trujillo-2019 [tesis]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2019.
6. Carrillo AJ. Aplicación de la Filosofía de Patricia Benner para la formación en enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado 21/09/2020];34(2). Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1522>



7. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Méd Espirit [Internet]. 2017 [citado 31/03/2021];19(3):89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
8. Apaza L, Arias J. Capacidad de agencia de autocuidado y calidad de vida en adultos mayores con osteoartritis Hospital Regional Honorio Delgado [Internet]. Arequipa, Perú: Universidad Nacional de San Agustín [citado 31/03/2021];2016. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNAS/1816/Enapaplv.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Vázquez Rodríguez Y. Autocuidado de pacientes hemodializados desde su cuidador [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de La Habana; 2017. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=696&>
10. Enríquez González C. Intervención de enfermería a cuidadores de infantes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad [tesis doctoral]. La Habana: Universidad de Ciencias Médicas de la Habana; 2019. Disponible en: <http://tesis.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=727>
11. Naranjo Y. Estrategia de autocuidado en el adulto mayor con úlcera neuropática en la comunidad. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2018 [citado 31/03/2021];34(3). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.pht/enf/article/view/2428>
12. Vázquez Rodríguez Y. Conocimientos en los cuidadores sobre el autocuidado de pacientes hemodializados. Instituto de Nefrología. 2016. Rev Cubana Tecn Salud [Internet]. 2017 [citado 13/10/2020];8(2). Disponible en: <http://www.revtecnologia.sld.cu/index.php/tec/article/view/857>
13. Secadas Jiménez M, González Sánchez A, Medero Collazo C, et al. Autocuidado del cuidador principal de enfermos con cáncer de cerebro en tiempos de covid-19. Anatomía Digital [Internet]. 2021 [citado 28/03/2021];4(1):113-24. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/article/view/1534>
14. Mena Salazar DR. Resiliencia y capacidad de autocuidado del paciente oncológico en la unidad de quimioterapia del Hospital Regional Lambayeque 2019 [tesis]. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2020.
15. Vázquez Espinoza JA, Velasco Rodríguez R, Alcaraz Moreno N, et al. Apoyo educativo y patrón de vida en el paciente con tratamiento de hemodiálisis. Enferm Nefrol [Internet]. 2017 [citado 13/10/2021];20(1):28-36. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S225428842017000100004&lng=es
16. Loredó-Figueroa MT, Gallegos-Torres RM, Xequé-Morales AS, et al. Nivel de dependencia, autocuidado y calidad de vida del adulto mayor. Enferm Univ [Internet]. 2016 Sep [citado 16/10/2021];13(3):159-65. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000300159&lng=es



17. Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal E, López Sánchez MC, et al. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Arch Méd Camag [Internet]. 2016 [citado 16/10/2021];20(3):244-52. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552016000300004&lng=es
18. Hermosilla-Ávila A, Sanhueza-Alvarado O. La vivencia de los pacientes con cáncer y el cuidado de enfermería. Rev Cuid [Internet]. 2020 Apr [citado 29/11/2021];11(1):e782. Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.782>
19. Lorenzo Velázquez BM, Mirabal Martínez G, Rodas Clavijo A, et al. Intervención de enfermería sobre calidad de vida en cuidadores primarios de pacientes con cáncer. Enferm Inv [Internet]. 2018 [citado 16/10/2021];3(1):26-31. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n1.2018.06>
20. Lara Cardentey L, Lemus Fajardo NM, Iglesia Rodríguez NP. Educación a los cuidadores: estrategia para lograr un envejecimiento saludable. Rex Podium [Internet]. 2019 Ago [citado 31/03/2021];14(2):314-25. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s199620314&lng=es
21. 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.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Contribución de autoría

Clara Medero-Collazo: investigación, redacción-revisión y edición.

Alfredo Lauzurica-González: conceptualización.

Maritza Ávila-García: análisis formal.

Omayda Urbina-Laza: supervisión.

Marlene Secadas-Jiménez: curación de datos y validación.

Jaqueline Dorka Díaz-Ayllón: análisis formal.



CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Medero-Collazo C, Lauzurica-González A, Ávila-García M, Urbina-Laza O, Secadas-Jiménez M, Díaz-Ayllón JD. Estrategia de capacitación para el mejoramiento del autocuidado en familiares cuidadores de enfermos oncológicos. Rev. Méd. Electrón [Internet]. 2021 Nov.-Dic. [citado: fecha de acceso];43(6). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4604/5325>

