

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA



**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

TÍTULO:

**FACTORES BIOPSIICOSOCIALES QUE PRESENTAN LOS CUIDADORES DE
PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA DEL CANTÓN AZOGUES.**

SEPTIEMBRE 2018- FEBRERO 2019

AUTORAS:

DIGNA ELIZABETH MOROCHO CARRASCO

MERCY JUDITH GUILLÉN GONZÁLEZ

CORREO ELECTRÓNICO:

elizabethmorochol@hotmail.com

mercyjudithguillengonzalez@hotmail.com

DIRECTOR:

MD. XAVIER RODRIGO YAMBAY BAUTISTA, MGS.

AZOGUES – ECUADOR

2018- 2019

DECLARACIÓN

Yo, **DIGNA ELIZABETH MOROCHO CARRASCO**, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentada para ningún grado o calificación profesional; que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Católica de Cuenca puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y la normatividad institucional vigente.

Digna Elizabeth Morocho Carrasco

C. I: 0302598941

DECLARACIÓN

Yo, **MERCY JUDITH GUILLÉN GONZÁLEZ**, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentada para ningún grado o calificación profesional; y que he consultado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.

La Universidad Católica de Cuenca puede hacer uso de los derechos correspondientes a este trabajo, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y la normatividad institucional vigente.

Mercy Judith Guillén González

C. I: 0302303169

CERTIFICACION

Certifico que el presente trabajo fue desarrollado por Guillén González Mercy Judith y Morocho Carrasco Digna Elizabeth, bajo mi tutoría.

MD. XAVIER RODRIGO YAMBAY BAUTISTA., MGS
TUTOR
0104672498

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios ya que gracias a él he logrado alcanzar mi meta anhelada.

A mi familia por ser el pilar fundamental en estos años de carrera, les agradezco por estar a mi lado siempre.

A mi madre que me apoyo incondicionalmente en la parte moral y económica para poder llegar a ser una profesional.

A mi esposo gracias por estar en esos momentos difíciles brindándome su amor, paciencia y comprensión.

A mi princesita Emily por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depara un futuro mejor.

A mis compañeros y amigos, quienes sin esperar nada a cambio compartieron sus conocimientos, alegrías y tristezas y a todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

Gracias por formar parte de mi vida.

DIGNA ELIZABETH M.

DEDICATORIA

Sin tropiezos y caídas, sin sufrimientos y llantos, sin trabas y obstáculos, no lograrás llegar a tu meta, supéralos con tu propio esfuerzo y estarás en la cima con el deber cumplido.

Los esfuerzos de estos años están plasmados en la dedicación y empeño para mi superación, por tal motivo quiero dedicar este triunfo tan importante en mi vida a Dios y a la Virgen de la Nube que me han brindado fuerzas y bendiciones para poder vencer todos los obstáculos que me presentaron en este trayecto por ello de todo corazón dedico primeramente mi trabajo a estos seres maravillosos.

De igual forma, dedico este proyecto a mis padres, el pilar fundamental quienes con su apoyo incondicional, económico, moral y espiritual me brindaron el ánimo permanente a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, mostrándome lo bueno y bonito que es la vida cuando uno consigue las cosas con sus propios méritos y esfuerzos.

También dedico este trabajo a mis hermanos quiénes con su gran amor y sacrificio supieron darme el apoyo incondicional, moral y económico en el transcurso de cada año de mi carrera; así como el valor necesario para continuar y hoy poder alcanzar mí sueño más anhelado. Por eso y por mucho más les dedico este trabajo muestra del sacrificio mutuo.

MERCY JUDITH G.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios y a la Virgen de Guadalupe, por brindarme sabiduría y fuerza para llegar a cumplir una meta más en mi vida.

A mi mami que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer, ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos.

A la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues que me brindo maestros, que con su apoyo y tiempo me transmitieron enseñanzas en el desarrollo de mi formación profesional.

Agradezco también al Ministerio de inclusión económica y social en especial a los cuidadores de las personas con discapacidad severa por aceptar colaborar en mi investigación.

A mi director de tesis que me guío y orientó paso a paso en mi trabajo de investigación.

A mi compañera de tesis Mercy, por haber logrado nuestro gran objetivo con mucha perseverancia, gracias por la amistad que tenemos entre risas, bromas y enojos hemos culminado con éxito este gran proyecto.

DIGNA ELIZABETH M.

AGRADECIMIENTO

Al finalizar con éxito mi trabajo de investigación vaya mi imperecedera gratitud en primera instancia a Dios y a la Virgen de la Nube que me han brindado la vida, la inteligencia y la oportunidad para llevar a cabo este proyecto, porque día a día me ofrecieron fuerzas para lograr lo que parecía imposible terminar.

A mis padres por el apoyo incondicional, regalarme lo más preciado, la oportunidad de vivir, el ejemplo a seguir, acompañarme, guiarme en mi caminar y sembrar en mí esas ganas de triunfar, mil gracias por todo.

Mi sincero agradecimiento al Md Xavier Yambay por el valioso aporte y guía en cada paso de este proyecto quien, con sus conocimientos, sus orientaciones, su manera de trabajar, su persistencia, su paciencia y su motivación fueron fundamentales para el éxito de esta investigación.

Gracias a la Licenciada Sandra Andrade Coordinadora del Bono “Joaquín Gallegos Lara” quien en gran parte nos brindó su apoyo y ha hecho posible nuestra investigación quienes fueron parte esencial de mi proyecto.

A mi amiga y compañera de tesis Elizabeth por compartir los mejores momentos de aprendizaje, trabajo y sobre todo de amistad gracias.

Un agradecimiento muy especial merece la comprensión, paciencia y el ánimo recibidos de mi familia y amigos.

A todos ellos, que Dios les pague

MERCY JUDITH G.

PÁGINAS PRELIMINARES

DECLARACIÓN	2
DECLARACIÓN	3
CERTIFICACIÓN	4
DEDICATORIA	5
DEDICATORIA	6
AGRADECIMIENTO.....	7
AGRADECIMIENTO.....	8
ÍNDICE DE CONTENIDOS	10
LISTA DE TABLAS	11
LISTA DE FIGURAS	12
LISTA DE ANEXOS	13
RESUMEN.....	16
ABSTRACT.....	17

ÍNDICE DE CONTENIDO

CAPÍTULO I	19
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	19
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	19
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	20
1.3 OBJETIVOS	21
1.3.1 OBJETIVO GENERAL.....	21
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	21
1.4 JUSTIFICACIÓN.	22
1.5 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	23
1.6 FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	23
CAPÍTULO II	24
2. MARCO TEÓRICO.....	24
2.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	24
2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:.....	24
2.1.2. BASES TEÓRICAS:.....	26
2.1.2.1 DISCAPACIDAD.....	26
2.1.2.3 FACTORES DETERMINANTES DE LA SALUD.....	26
2.1.2.4 CUIDADOR.....	26
2.1.2.5 TIPOS DE CUIDADORES	26
2.1.2.5.1 CUIDADORES FORMALES:	26
2.1.2.5.2 CUIDADORES INFORMALES:	26

2.1.2.7. ALTERACIONES FÍSICAS DEL CUIDADOR.....	27
2.1.2.8ALTERACIONES PSICOLÓGICAS DEL CUIDADOR.....	27
2.1.2.9 ALTERACIONES SOCIALES DEL CUIDADOR	28
2.1.3. BASES LEGALES:	29
2.1.3.1 CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR	29
2.1.3.2. CONVENCIÓN INTERNACIONAL SOBRE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD	29
2.1.3.3 CONVENCIÓN INTERAMERICANA PARA LA ELIMINACIÓN DE TODAS FORMAS DE DISCRIMINACIÓN CONTRA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD.	30
2.1.3.4. PLAN NACIONAL DE DESARROLLO.....	30
2.1.3.6. ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE INCLUSIÓN ECONÓMICA Y SOCIAL	31
2.1.3.7. ACUERDO MINISTERIAL N°000123.....	31
2.1.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS:	32
2.2. MARCO TEÓRICO OPERACIONAL:	34
2.2.1. SISTEMA DE VARIABLES	34
2.2.3. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	37
CAPÍTULO III	40
MARCO METODOLOGICO.....	40
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.2. MATERIALES Y MÉTODOS	40
3.3.1 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
3.3.1.1. POBLACIÓN:.....	40

3.3.1.2. MUESTRA:	40
3.3.1. CONSENTIMIENTO INFORMADO:	40
3.3.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	40
3.3.2.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN:	40
3.3.2.2. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:	41
3.3.3. MÉTODO:	41
3.4. TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS:	41
CAPÍTULO IV	43
4.1 RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN	43
4.2 DISCUSIÓN	56
4.2.1 CONCLUSIONES	58
4.2.2 RECOMENDACIONES	60
4.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	61

LISTA DE TABLAS

TABLA 1. EDAD DE LOS CUIDADORES.....	43
TABLA 2. SEXO DE LOS CUIDADORES	44
TABLA 3. ESTADO CIVIL DE LOS CUIDADORES	45
TABLA 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS CUIDADORES	46
TABLA 5. ZONA DE RESIDENCIA DE LOS CUIDADORES	47
TABLA 6. PARENTESCO CON LA PERSONA QUE CUIDA	48
TABLA 7. AUTOPERCEPCION DEL ESTADO GENERAL DE SALUD DEL CUIDADOR	49
TABLA 8. ¿LE HAN DIAGNOSTICADO DE ALGUNA ENFERMEDAD?	50
TABLA 9. FACTOR PSICOSOCIAL	52
TABLA 10. SÍNDROME DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR	53
TABLA 11. NIVEL DE ANSIEDAD DEL CUIDADOR	54
TABLA 12. NIVEL DE DEPRESIÓN DEL CUIDADOR.....	55

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1. EDAD DE LOS CUIDADORES	43
GRÁFICO 2. SEXO DE LOS CUIDADORES.....	44
GRÁFICO 3. ESTADO CIVIL DE LOS CUIDADORES	45
GRÁFICO 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS CUIDADORES.....	46
GRÁFICO 5. ZONA DE RESIDENCIA DE LOS CUIDADORES	47
GRÁFICO 6. PARENTESCO CON LA PERSONA QUE CUIDA	48
GRÁFICO 7. AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO GENERAL DE SALUD DEL CUIDADOR	49
GRÁFICO 8. ¿LE HAN DIAGNOSTICADO DE ALGUNA ENFERMEDAD? (FACTOR BIOLÓGICO)	51
GRÁFICO 9. FACTOR PSICOSOCIAL.....	52
GRÁFICO 10. SÍNDROME DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR.....	53
GRÁFICO 11. NIVEL DE ANSIEDAD DEL CUIDADOR	54
GRÁFICO 12. NIVEL DE DEPRESIÓN DEL CUIDADOR.....	55

LISTA DE ANEXOS

ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO	65
ANEXO 2 ENCUESTA.....	66
ANEXO 3 OFICIO	71
ANEXO 4 AUTORIZACIÓN	72
ANEXO 5 FOTOS.....	73

RESUMEN

El Objetivo del estudio fue determinar los factores biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa del Cantón Azogues. septiembre 2018- febrero 2019. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal, con una muestra de 150 cuidadores del “Comité de personas con discapacidad severa que reciben el Bono Joaquín Gallegos Lara”. **Técnica:** Se empleó un instrumento adaptado y modificado por las investigadoras basado en la escala de sobrecarga de cuidador de Zarit y la escala de depresión y ansiedad de Goldberg. **Resultados:** El 44% de cuidadores se encuentran en edades de 40-59 años, el 89% son de sexo femenino, el 59% son casados, el 79% tienen instrucción básica y residen en el sector rural el 73%. Los factores biopsicosociales encontrados tienen una prevalencia del 40% en la población estudiada. En el aspecto psicológico un 12% mostró un nivel alto de ansiedad y el 7% nivel alto de depresión. Se evidenció ausencia de sobrecarga en el 60% de cuidadores; el 27% poseen sobrecarga ligera y el 13% sobrecarga intensa, **Conclusión:** Los factores biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad tienen que ver con características de deterioro en el estado de salud físico, mental y familiar, que se expresa en niveles de sobrecarga intensa o ligera (síndrome de sobrecarga del cuidador).

Palabras Clave: FACTORES BIOPSIOSOCIALES, CUIDADORES, DISCAPACIDAD SEVERA, SOBRECARGA DEL CUIDADOR.

ABSTRACT

The **Aim** of this study is to ascertain biopsychosocial factors in caregivers of individuals with severe disabilities in the City of Azogues, Ecuador, examined between September 2018 and February 2019. **Methodology:** From a quantitative approach, and through a cross-sectional descriptive study, a total of 150 caregivers of “Individuals with Severe Disabilities Committee that receive the Joaquin Gallegos Lara Bonus” were analyzed. **Tools and Technique:** An assessment tool based on both the Zarit Caregiver Burden Scale and the Goldberg Anxiety and Depression Scale was developed and used. **Results:** 44% of caregiver ages ranged from 40 to 59. 89% were women, and 59% were spouses. 79% have received basic training and 73% reside in the rural area of the city. biopsychosocial factors were found in 40% of the participants. From a psychological standpoint, 12% of the participants showed a high level of anxiety and 7% showed a high level of depression. Of the 150 participants, 13% showed signs of high caregiver burden, 27% low burden, and 60% showed no signs of caregiver burden. **Conclusions:** Caregivers of Individuals with severe disabilities show signs of both physical and mental deterioration, relative to multiple roles they fulfil which surface high and low levels of caregiver burden (caregiver syndrome).

Key Words: BIOPSYCHOSOCIAL FACTORS, CAREGIVERS, SEVERE DISABILITY, CAREGIVER BURDEN.

TÍTULO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

FACTORES BIOPSIICOSOCIALES QUE PRESENTAN LOS CUIDADORES

DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA DEL CANTÓN

AZOGUES. SEPTIEMBRE 2018- FEBRERO 2019

CAPÍTULO I

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Se estima que el 15% de la población, o sea alrededor de mil millones de personas en todo el mundo, vive con una discapacidad. Las personas con discapacidad enfrentan barreras para la inclusión en todos los aspectos de la vida: educación, empleo, vida social, política y salud. (1) En Bogotá realizaron un estudio sobre la caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa, el estudio estuvo conformado por 2.557, los resultados detectaron la influencia de variables de género en el quehacer del cuidador, la precariedad económica, fragilidad en redes de apoyo, autopercepción de alteraciones en la salud, elevada dedicación en tiempo a actividades de cuidado informal y multiplicidad de funciones a cargo (2).

Un estudio realizado en la Provincia del Pichincha sobre el Nivel de ansiedad y depresión en cuidadores de personas con discapacidad que acuden al Subcentro de salud de Chimbacalle, mediante la aplicación de técnicas psicométricas (Inventario de Depresión Rasgo-Estado, test de Ansiedad de Bai-Beck, cuestionario de M.O.S), en un grupo muestral de 32 participantes, concluyendo que existe una mayor prevalencia de depresión en los cuidadores de personas con discapacidad (3).

Otro estudio realizado en el cantón Baños de Agua Santa con el objetivo de determinar la dependencia funcional de los niños con discapacidad influye en el Síndrome de Burnout de las personas encargadas de su cuidado en la Fundación FUVIRESE se evaluó a 40 personas como parte de la población de estudio, de la cual se valoró a 32 padres de familia de los niños con discapacidad y a 8 profesionales que laboran dentro de la institución quienes presentaban síntomas de Burnout mediante la Historia Clínica y el Test Maslach Burnout Inventory, concluyendo que el personal que cuida a los niños con discapacidad presenta síndrome de

Burnout llegando incluso a padecer un deterioro en el estado emocional, familiar y en el ámbito psicosocial y laboral, comprobando que a mayor grado de dependencia funcional existe un mayor riesgo de padecer Burnout (4).

En la Provincia del Cañar según la entrevista realizada por las investigadoras a la coordinadora del Bono Joaquín Gallegos Lara del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) Distrito Azogues, en el año 2018 se evidencia que existen 721 personas con discapacidad severa que superan el 70% de discapacidad. Así mismo en el cantón Azogues los datos proporcionados indican que hay 218 personas con discapacidad severa cuyo porcentaje supera el 70% de discapacidad.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Ante lo expuesto anteriormente nos formulamos la siguiente pregunta ¿Cuáles son los factores biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa del cantón Azogues. Septiembre 2018- Febrero 2019.

1.3.2. Objetivos Específicos

1. Realizar un abordaje teórico-conceptual de los factores biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa.
2. Describir las características sociodemográficas de los cuidadores de personas con discapacidad severa
3. Identificar la prevalencia de las alteraciones biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa.
4. Evaluar el nivel de sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad severa.

1.4 Justificación.

Un individuo que cuida a una persona con discapacidad severa está expuesto a realizar una gran cantidad de tareas y actividades propias para el cuidado tales como alimentación, eliminación, reposo, movilización, estimulación, etc.

Diversos estudios señalan que los cuidadores, dependiendo del grado de carga a la que se enfrentan, pueden desencadenar un desequilibrio físico, psicológico y social.

Al no contar con un estudio que determine los factores biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa en el Cantón Azogues, es necesario realizar esta investigación con el objeto de determinar dichos factores, de tal manera que los datos levantados sean el inicio para mejorar la calidad de vida tanto del cuidador como de la persona con discapacidad.

La normativa legal vigente en lo que respecta a la educación superior, establece la realización de un trabajo de titulación, como uno de los requisitos previos para la obtención del título de tercer nivel.

Estos elementos combinados justifican la realización del presente trabajo, mismo que será ejecutado respetando en lo posible la realidad de los sujetos inmersos, así como también se garantiza la confidencialidad de los datos.

1.5 Delimitación de la Investigación

El presente estudio se realizó con los cuidadores de personas con discapacidad severa del Cantón Azogues durante el periodo de septiembre 2018 –febrero 2019.

1.6 Factibilidad y Viabilidad de la investigación

Se contó con el permiso del Ministerio de inclusión Económica y Social Distrito Azogues y la acogida del programa Joaquín Gallegos Lara, considerando que la disponibilidad de los recursos financieros y materiales no serán de mayor relevancia ya que este proyecto tiene como finalidad determinar los factores biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa orientándose a mejorar la calidad de vida tanto del cuidador como de la persona con discapacidad, se fundamenta la factibilidad y viabilidad del presente trabajo investigativo.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Teórico Conceptual.

2.1.1. Antecedentes de la investigación:

Según estudios revisados se puede observar que los cuidadores de personas con discapacidad presentan deterioro en el estado emocional, familiar y en el ámbito psicosocial. Se cita a continuación:

En Bogotá realizaron un estudio sobre la caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa, el estudio estuvo conformado por 2.557, los resultados detectaron la influencia de variables de género en el que hacer del cuidador, la precariedad económica, fragilidad en redes de apoyo, autopercepción de alteraciones en la salud, elevada dedicación en tiempo a actividades de cuidado informal y multiplicidad de funciones a cargo (2).

Un estudio realizado en la Provincia del Pichincha sobre el Nivel de ansiedad y depresión en cuidadores de personas con discapacidad que acuden al Subcentro de salud de Chimbacalle, mediante la aplicación de técnicas psicométricas (Inventario de Depresión Rasgo-Estado, test de Ansiedad de Bai-Beck, cuestionario de M.O.S), en un grupo muestral de 32 participantes, concluyendo que existe una mayor prevalencia de depresión en los cuidadores de personas con discapacidad (3).

En el cantón Tulcán en el 2014 María Tatés y Amanda Pujota realizaron un estudio sobre la carga física y emocional en cuidadores principales de personas con discapacidad en el Subcentro de Salud Julio Andrade, el estudio estuvo conformado por 16 cuidadores principales de personas con discapacidad que forman parte de la Misión Solidaria Manuela Espejo y acceden al bono Joaquín Gallegos, la técnica que se utilizó para recolectar los datos fue una encuesta estructurada en la que incluyó preguntas relacionadas con las características

sociodemográficas y el test de Zarit, concluyendo que existe vulnerabilidad de los cuidadores principales a padecer enfermedades físicas y psíquicas tales como lumbalgias, gastritis y depresión afectando de esta manera la calidad de vida de dicha población puesto que la mayoría (62,5%) lleva cumpliendo este rol por más de cinco años y destaca como factor determinante del grado de sobrecarga el tiempo a cargo del paciente ya que se observó que los cuidadores que llevan a cargo del paciente más de cinco años presentaron mayores niveles de carga física y emocional (5).

El Dr. Álvaro Quinche en el 2016 realizó un estudio sobre el síndrome del cuidador y funcionalidad familiar en las personas con discapacidad grave en Loja, el estudio estuvo conformado por 397 cuidadores, la información se obtuvo tras la aplicación de una ficha técnica personal para recoger información sobre aspectos sociodemográficos del paciente y cuidador, y de escalas para determinar funcionalidad familiar como Apgar Familiar y síndrome del cuidador con el test Zarit, concluyendo cuando mayor es el estado de disfuncionalidad de las personas con discapacidad es mucho más la sobrecarga de los cuidadores (6).

En la Provincia del Cañar según la entrevista realizada por las investigadoras a la coordinadora del Bono Joaquín Gallegos Lara del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) Distrito Azogues, en el año 2018 se evidencia que existen 721 personas con discapacidad severa que superan el 70% de discapacidad. Así mismo en el cantón Azogues los datos proporcionados indican que hay 218 personas con discapacidad severa cuyo porcentaje supera el 70% de discapacidad.

2.1.2. Bases teóricas:

2.1.2.1 Discapacidad

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la discapacidad como un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación (7).

2.1.2.3 Factores determinantes de la Salud

2.1.2.3.1 Factores Biológicos: Comprende todos los acontecimientos relacionados con la salud física que se manifiestan en los seres humanos como consecuencia de su constitución orgánica (8).

2.1.2.3.2 Factores Psicológicos: Son disposiciones personales las cuales tienen una carga afectiva (9).

2.1.2.3.3 Factores Sociales: Son condiciones en las que vivimos aprendemos trabajamos, esto causa impacto en la salud y bienestar del individuo (10).

2.1.2.4 Cuidador

Son aquellas personas que generalmente son responsables de ayudar en las actividades básicas de la vida diaria a personas ancianos, enfermos o discapacitados que no pueden realizar estas funciones por sí mismas (11).

2.1.2.5 Tipos de cuidadores

2.1.2.5.1 Cuidadores Formales: Son los profesionales del ámbito social y sanitario que intervienen directa o indirectamente en el cuidado de la persona.

2.1.2.5.2 Cuidadores Informales: Es el familiar u otra persona que mantiene el contacto humano del paciente incapacitado, que diariamente le satisface sus necesidades básicas (12).

2.1.2.6 Según la Fundación Caser en España en el año 2015 las actividades básicas de la vida diaria en las que participa el cuidador destacan (11).

- Alimentación
- Usar el Sanitario
- Movilidad
- Vestirse
- Bañarse

Según la revista médica electrónica realizado por España, Gallegos y López en Barcelona en el año 2016 describen las alteraciones del cuidador (13).

2.1.2.7. Alteraciones Físicas del Cuidador

Los cuidadores corren el riesgo de tener una incidencia en el 70% de los problemas orgánicos y fisiológicos, como:

- Trastornos osteomusculares y dolores asociados.
- Patologías cardiovasculares.
- Trastornos gastrointestinales.
- Alteraciones del sistema inmunológico
- Problemas respiratorios.

2.1.2.8 Alteraciones Psicológicas del Cuidador

- **Ansiedad:** Estado desagradable semejante al miedo cuando no hay ninguna situación que manifieste peligro, que provoca alteración fisiológica y tensión motora (4).
- **Depresión:** Una experiencia de las emociones de tristeza y pena constituyen una dimensión intrínseca de la condición humana. No obstante, la depresión patológica esta abrumadora y frecuencia imprevista con desesperación se distingue de la pesadumbre por su intensidad, duración y evidente irracionalidad, y por sus efectos en la vida de aquel que la sufre (5).
- **Estrés.** - fenómeno adaptativo de los seres humanos que contribuye, en la supervivencia, a un adecuado rendimiento en sus actividades y eficaz desenvolvimiento en muchas esferas de la vida (4).

- **Problemas Psicosomáticos:**

- Cefalea
- Anorexia
- Problemas gástricos
- Diaforesis
- Insomnio
- Fatiga

2.1.2.9 Alteraciones Sociales del cuidador

- Problemas laborales
- Abandono al autocuidado personal
- Aislamiento social
- Disminución del tiempo de ocio

El síndrome de sobrecarga del cuidador

Definición

Se refiere al impacto negativo en la salud del cuidador de una persona con una enfermedad crónica o discapacidad que resulta de un conjunto de problemas físicos, mentales, sociales y económicos que generan sus actividades de cuidado que terminan alterando la dinámica normal de la vida y limitan la vida social del cuidador (14).

Síntomas del síndrome del cuidador (3).

- Trastorno del sueño
- Pérdida de energía
- Fatiga
- Disminución del apetito.
- Problemas de memoria
- Molestias digestivas

- Palpitaciones
- Agresividad constante contra los demás.
- Gran tensión contra los cuidadores auxiliares
- Comportamientos rutinarios repetitivos
- Aislamiento familiar y social.
- Se desatienden a sí mismas

2.1.3. Bases legales:

2.1.3.1 Constitución de la República del Ecuador

El artículo 53 de la Constitución de la República del Ecuador en el capítulo 4 de los derechos económicos, sociales y culturales, quinta sección de grupos vulnerables establece (15):

- La prevención de discapacidades, la atención integral y rehabilitación de personas con discapacidad especialmente en casos de indigencia asumirá la responsabilidad de su integración social y la igualdad de oportunidades.
- Garantizar a las personas con discapacidad, el uso de bienes y servicios especialmente en las áreas de salud, educación, capacitación, empleo y recreación por lo tanto medidas que eliminan las barreras de comunicación, así como las barreras de accesibilidad urbana, arquitectónica y de transporte que dificultan su movilización.
- Recibir un trato preferencial para obtener créditos, exenciones y reembolsos de impuestos de conformidad con la ley se reconoce el derecho de las personas con discapacidad a la comunicación por medios alternativos como el lenguaje de señas ecuatoriano para sordos, el oralismo, el sistema Braille y otros.

2.1.3.2. Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad

Los principios generales de la Convención, mencionados en el Artículo 3, son los siguientes:

- El respeto de la dignidad inherente, la autonomía individual, incluida la libertad de tomar las propias decisiones y la independencia de las personas

- La no discriminación
- La participación e inclusión plenas y efectivas en la sociedad
- El respeto por la diferencia y la aceptación de las personas con discapacidad como parte de la diversidad y la condición humanas
- La igualdad de oportunidades
- La accesibilidad
- La igualdad entre el hombre y la mujer
- El respeto a la evolución de las facultades de los niños y las niñas con discapacidad y de su derecho a preservar su identidad (16).

2.1.3.3 Convención Interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad

La Convención interamericana para la eliminación de todas las formas de discriminación contra las personas con discapacidad desde septiembre de 2001 y ratificada por Ecuador en marzo 2004, insta a los Estados partes para adoptar las medidas de carácter legislativo, social, educativo, laboral o de cualquier otra índole, con la finalidad de eliminar la discriminación contra las personas con discapacidad y propiciar su plena inclusión (17).

2.1.3.4. Plan Nacional de desarrollo

El Objetivo 1 del plan nacional de desarrollo establece:

- Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas (18).

2.1.3.5. Ley Orgánica de Discapacidad

Según el Artículo 86 de la Ley Orgánica de Discapacidades determina que las personas con discapacidad tienen derecho a la protección y promoción social por parte del Estado que les permita el máximo desarrollo de su personalidad, fomento de autonomía y la disminución de la dependencia (16).

2.1.3.6. Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos del Ministerio de Inclusión Económica y Social

El Artículo 1 de la estructura Organizacional del Ministerio de Inclusión Económica y Social se alinea con su misión y definirá su estructura organizacional sustentada en su base legal y direccionamiento estratégico institucional determinado en la matriz de competencias y en su modelo de gestión.

Según el artículo 2 por procesos del Ministerio de Inclusión Económica y Social permite para cumplir con “Definir y ejecutar políticas, estrategias, planes, programas, proyectos y servicios de calidad y con calidez, para la inclusión económica y social, con énfasis en los grupos de 4 atención prioritaria y la población que se encuentra en situación de pobreza y vulnerabilidad, promoviendo el desarrollo y cuidado durante el ciclo de vida, la movilidad social ascendente y fortaleciendo a la economía popular y solidaria”; se ha definido dentro de su estructura los procesos gobernantes, procesos sustantivos, procesos adjetivos de asesoría y de apoyo (19).

2.1.3.7. Acuerdo Ministerial N°000123

El 10 de enero de 2013 regula y viabiliza los procesos de implementación y funcionamiento de los servicios y modalidades de atención para las personas con discapacidad, con la finalidad de operativizar y homogenizar la prestación de servicios para este grupo de atención prioritaria en el hogar y la comunidad (16).

2.1.3.8. Bono Joaquín Gallegos Lara

El decreto Ejecutivo N°422 dado en el Palacio Nacional el 15 de julio de 2010 y publicado en el Registro Oficial No. 252, del viernes 6 de agosto de 2010 Establece:

Artículo 1: Creación del Bono "Joaquín Gallegos Lara":

Se crea el Bono "Joaquín Gallegos Lara" a favor de las personas con discapacidad severa y profunda en situación crítica que no pueden gobernarse por sí mismos identificadas como tales en la base de datos de la "Misión Solidaria Manuela Espejo", con el propósito de contribuir a

mejorar sus condiciones de vida. El bono consiste en la entrega mensual de US\$ 240 (DOSCIENTOS CUARENTA DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA), al familiar responsable del cuidado de la persona con discapacidad severa y profunda en situación crítica, a nombre del titular del derecho. Para el efecto, se entenderá como familiar cuidador al padre o la madre de la persona con discapacidad severa y profunda en situación crítica y a falta de tales personas los ascendientes de grado más próximo.

Artículo 2: Compromisos Institucionales:

La entrega del Bono “Joaquín Gallegos Lara” así como la capacitación, el seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema Nacional de Acogida "Misión Solidaria Joaquín Gallegos Lara”, será coordinado y ejecutado por la Vicepresidencia a través de la Subsecretaría de Proyectos de Solidaridad conjuntamente con las instituciones públicas según sus competencias. El bono se entregará a través de la malla presupuestaria que administra la Vicepresidencia de la República en coordinación con el Ministerio de Finanzas, quien instrumentará la herramienta informática necesaria (20).

2.1.4. Definición de términos básicos:

Biopsicosocial: Atiende la salud de las personas a partir de la integración de los factores biológicos, psicológicos y sociales (21).

Biológico: Está relacionado con el estudio de los organismos vivos (22).

Psicológico: Se considera todo lo relativo a la manera de pensar, sentir y comportarse un individuo o de un grupo de personas (23).

Social: El hombre recibe influencias favorables y desfavorables como resultado de la interacción con la sociedad que lo rodea y con el medio ambiente físico en el cual lleva a cabo su vida (23).

Cuidadores: Son a menudo familiares o amigos que brindan un importante apoyo físico, práctico y emocional a la persona (24).

Discapacidad severa: Corresponde a una condición de discapacidad muy grave o severa con un porcentaje de 75% o más, se caracterizan por presentar signos o secuelas lo que impide la realización de las actividades de la vida (25).

2.2. Marco Teórico Operacional:

2.2.1. Sistema de Variables

2.2.1.1. Definición conceptual y operacional de las variables

2.2.1.1.1. Definición conceptual de variables

Edad del Cuidador

Son los años que presenta el cuidador desde el nacimiento hasta la actualidad, entre la edad comprendida tenemos:

- Menores de 20 años
- 20-39 años
- 40-59 años
- ≥ 60 años

Sexo del cuidador

Es una condición que define a los seres humanos como hombre y mujer, se distingue como:

- Masculino
- Femenino

Estado Civil del cuidador

Es la situación del cuidador si tiene o no pareja, entre ellos tenemos:

- Soltero/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Unión libre
- Viudo/a

Nivel de Instrucción del cuidador

El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompleto del cuidador.

Se distinguen los siguientes niveles:

- Primarios
- Secundarios
- Superiores

Zona de Residencia del cuidador

Es el lugar o domicilio en el que reside el cuidador, por lo tanto, existen 2 zonas

- Zona Urbana: Es la que se encuentra en la ciudad
- Zona rural: Se localiza en el campo

Parentesco con la persona que cuida

Es la relación entre dos personas ya sea por consanguinidad, afinidad, adopción u otra relación que exista con el cuidador.

- Cónyuge
- Hijo/a
- Padre
- Madre
- Hermano/a
- Nuera
- Sobrino/a
- Tío/a
- Nieto/a
- Otro Familiar

- Otro (no familiar, amigo, conocido)

Sobrecarga del cuidador

Es un estado de agotamiento emocional, estrés y cansancio que afecta al paciente y a la familia, según la escala de Zarit se valorará la sobrecarga en los cuidadores de personas con discapacidad severa.

2.2.1.1.2. Definición Operacional de las variables.

Variable de estudio:

Alteraciones Biopsicosociales

Variables de Caracterización:

- Edad del Cuidador
- Sexo del cuidador
- Estado Civil del cuidador
- Nivel de Instrucción del cuidador
- Zona de Residencia del cuidador
- Parentesco con la persona que cuida
- Sobrecarga del cuidador

2.2.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Edad del Cuidador	Años que presenta desde el nacimiento hasta la actualidad.	Demográfica	Rango de acuerdo al número de años cumplidos	Menores de 20 años 20-39 años 40-59 años ≥ 60 años
Sexo del cuidador	Es el conjunto de características biológicas, físicas, fisiológicas y anatómicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer.	Biológico- Demográfica	Según la naturaleza biológica	Masculino Femenino
Estado Civil del cuidador	Estado de un individuo según el registro civil en admitiendo si presenta o no pareja y su realidad legal respecto a esto.	Demográfica	Referido por el cuidador	Soltero/a Casado/a Divorciado/a Unión libre Viudo

Nivel de Instrucción del cuidador	Máximo nivel de escolaridad que consigue cada individuo	Demográfica	Referido por el cuidador	Ninguna Primaria Secundaria Superior
Zona de Residencia del cuidador	Lugar donde reside actualmente.	Demográfica	Referido por el cuidador	Urbana Rural
Parentesco con la persona que cuida	Es el vínculo que existe entre dos personas por consanguinidad, afinidad, adopción, matrimonio u otra relación estable de afectividad. Otro: Amigo personas que residen habitualmente en la vivienda, y no tienen ningún tipo de relación o vínculo familiar	Grado de afinidad o consanguinidad	Referido por el cuidador	Cónyuge Hijo/a Padre Madre Hermano/a Nuera Sobrino/a Tío/a Nieto/a

				Otro Familiar Otro (amigo, no familiar)
Síndrome de Sobrecarga del cuidador	Se refiere a la repercusión negativa en la salud del cuidador de una persona con discapacidad producto de problemas físicos, mentales, y sociales.	Ausencia de sobrecarga Sobrecarga ligera Sobrecarga intensa	Nivel de sobrecarga	0 = Nunca 1= A veces 2= Siempre

CAPÍTULO III

3 MARCO METODOLOGICO.

3.1. Tipo y Diseño de investigación.

Estudio descriptivo, cuantitativo de corte transversal.

3.2. Materiales y Métodos

Materiales: Encuesta adaptada y modificada por las investigadoras, basada en las escalas de Zarit y Goldberg; misma que se validó mediante una prueba piloto con un coeficiente de confiabilidad (Alfa de Cronbach) de 0,934.

Métodos: Se utilizó el método lógico deductivo partiendo de datos generales llegando a conclusiones particulares

3.3.1 Población y Muestra

3.3.1.1. Población: Conformado por 217 cuidadores de personas con discapacidad severa del cantón Azogues que pertenecen al Bono Joaquín Gallegos Lara.

3.3.1.2. Muestra: Está conformado por 150 cuidadores del comité de personas con discapacidad severa pertenecientes al Bono Joaquín Gallegos Lara del cantón Azogues.

3.3 Aspectos Éticos de la investigación

3.3.1. Consentimiento Informado:

Se utilizó el consentimiento informado en las encuestas donde se explicó a los cuidadores de personas con discapacidad, todo lo relacionado con la investigación.

3.3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión

3.3.2.1. Criterios de Inclusión:

- Cuidadores del comité de personas con discapacidad severa pertenecientes al Bono Joaquín Gallegos Lara del cantón Azogues.
- Quiénes firmaron el Consentimiento Informado

3.3.2.2. Criterios de Exclusión:

- Cuidadores de personas con discapacidad severa que no acepten participar en la investigación
- Cuidadores de personas con discapacidad severa que no pertenecen al cantón Azogues
- Cuidadores de personas con discapacidad severa que no pertenecen al Bono Joaquín Gallegos Lara.
- Cuidadores de personas con discapacidad severa que no pertenecen al Comité del Bono Joaquín Gallegos Lara.

3.3.3. Método:

Se solicitó y se obtuvo la aprobación del tema de investigación por parte del comité de investigación de la carrera de Enfermería y Consejo Directivo de la Unidad Académica de Salud y Bienestar. Se efectuó actividades de coordinación como son la presentación de solicitud de consentimiento al director y a la coordinadora del Bono Joaquín Gallegos Lara del Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) Distrito Azogues para la obtención de base de datos.

3.4. Técnica de Recolección de datos:

La recolección de datos se realizó a través de la aplicación de encuestas y entrevista directa al participante, las mismas que fueron adaptada y modificada por las investigadoras, basada en la escala de sobrecarga de cuidador de Zarit y la escala de depresión y ansiedad de Goldberg con validez y confiabilidad del 0,934 (Alfa de Cronbach).

3.5. Técnica de tabulación y análisis de los datos:

La tabulación de la información se realizó a través del programa Excel y SPSS versión 23. La presentación de la información se utilizó tablas y gráficos estadísticos. Para el análisis de la información, los parámetros que establecieron la presencia de los factores o alteraciones biopsicosociales se detallan a continuación:

Factor Biológico

Se considera a los cuidadores que contestaron afirmativamente que: “SI padecen enfermedades”, versus aquellos que no tienen patologías asociadas al cuidado de sus familiares con discapacidad. Estableciéndose un porcentaje directo entre estas dos variables para determinar la presencia del factor biológico.

Factor Psicosocial

Se interpreta estos resultados a partir de la escala adaptada de Zarit, tomando como referencia a quienes tuvieron niveles de sobrecarga ligera e intensa (presencia de factores psicosociales) así como también a los que puntuaron con ausencia de sobrecarga (ausencia de factores psicosociales).

Interpretación del Nivel de sobrecarga

Los puntos de cohorte establecidos para determinar los niveles de sobrecarga fueron los obtenidos a partir de la escala de Zarit adaptada y Modificada, así:

Ausencia de sobrecarga: puntuación directa menor a 23 o 23

Sobrecarga ligera: puntuación directa de 24 a 27

Sobrecarga intensa: puntuación directa de 28 a 44

Nivel de ansiedad (adaptación Goldberg)

Bajo = 0 a 4

Medio = 5 a 9

Alto = 10 a 12

Nivel de depresión (adaptación Goldberg)

Bajo = 0 a 5

Medio = 6 a 11

Alto = 12 a 16

CAPÍTULO IV

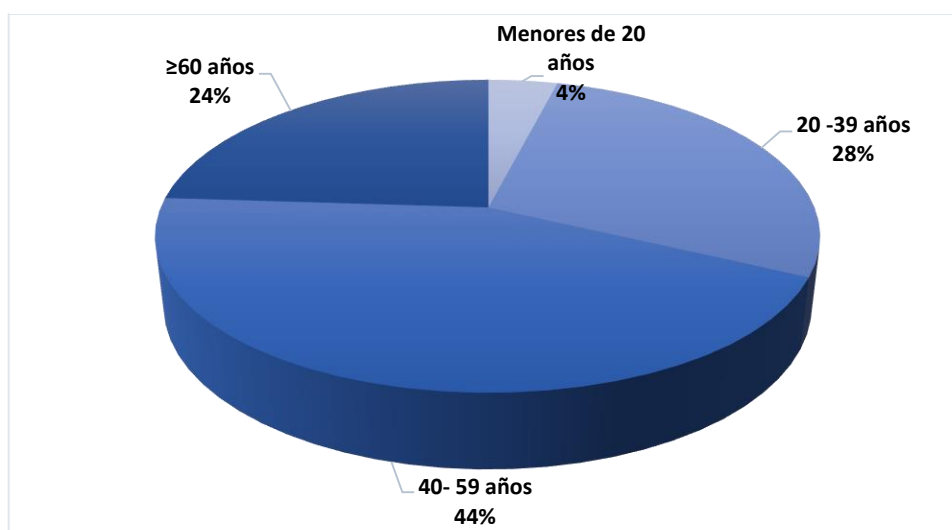
4.1 RESULTADOS, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

TABLA 1. EDAD DE LOS CUIDADORES

EDAD EN AÑOS	TOTAL DE CUIDADORES	%
Menores de 20 años	6	4%
20 -39	42	28%
40- 59	66	44%
≥60	36	24%
TOTAL	150	100%

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 1. EDAD DE LOS CUIDADORES



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

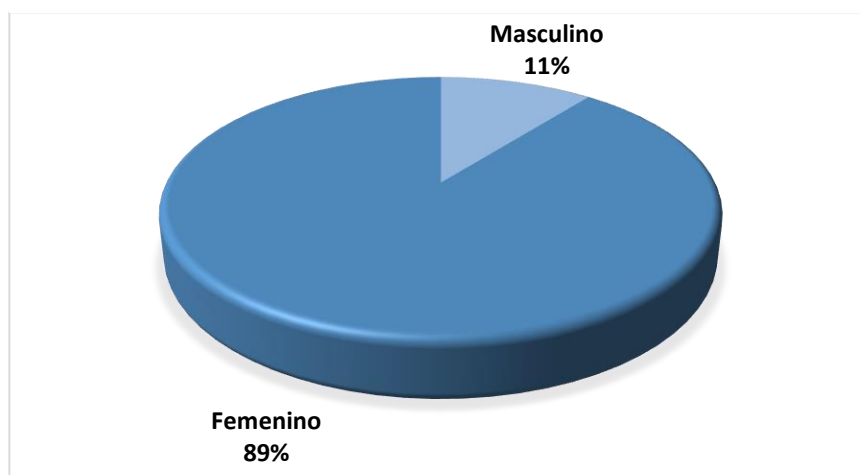
En cuanto a la edad de los cuidadores, sobresale con el 44% el grupo de 40-59 años, el 28% pertenecen a edades entre 20-39 años, el 24% son cuidadores que tienen 60 o más años; cabe recalcar que existe 4% de cuidadores menores de 20 años. Como se puede apreciar el mayor porcentaje de cuidadores se encuentran en la etapa de la adultez media.

TABLA 2. SEXO DE LOS CUIDADORES

SEXO	TOTAL DE CUIDADORES	%
Masculino	16	11%
Femenino	134	89%
TOTAL	150	100%

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 2. SEXO DE LOS CUIDADORES



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

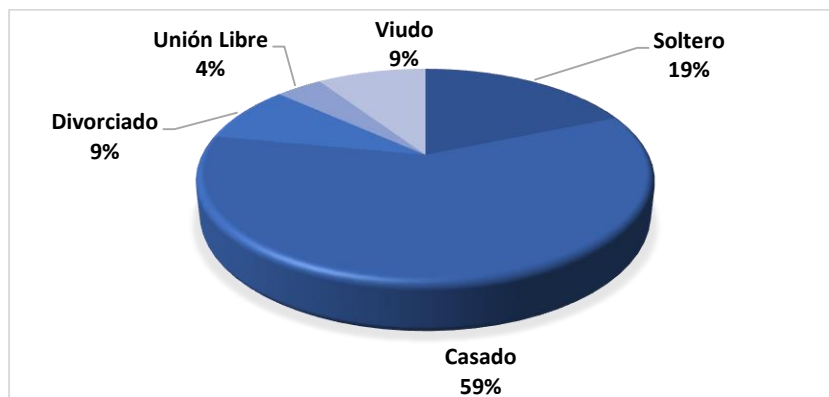
Se identificó que existe una mayor prevalencia de sexo femenino en los cuidadores de personas con discapacidad representando el 89%, constatando que el 11% de cuidadores de personas con discapacidad son de sexo masculino.

TABLA 3. ESTADO CIVIL DE LOS CUIDADORES

ESTADO CIVIL	TOTAL	%
Soltero	28	19%
Casado	89	59%
Divorciado	13	9%
Unión Libre	6	4%
Viudo	14	9%
TOTAL	150	100%

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 3. ESTADO CIVIL DE LOS CUIDADORES



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

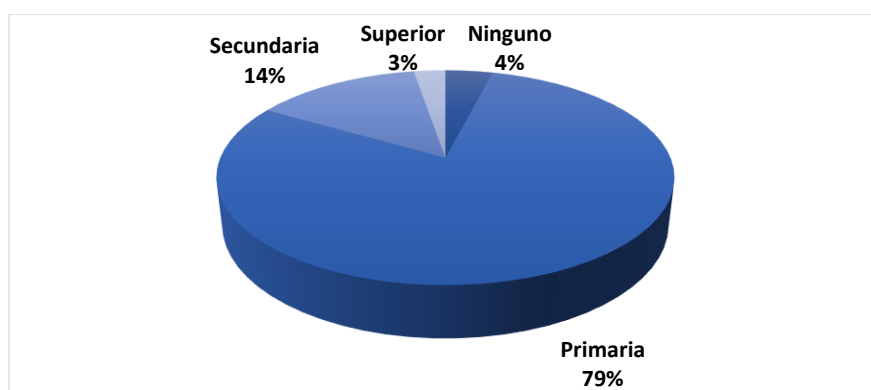
Los cuidadores de personas con discapacidad severa han declarado como estado civil predominante con los 59% casados, el 19% son personas solteras, mientras que el 9% corresponden a personas divorciadas, por su parte otro 9% son viudas, además el 4% permanecen en unión libre.

TABLA 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS CUIDADORES

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	TOTAL	%
Ninguno	6	4%
Primaria	119	79%
Secundaria	21	14%
Superior	4	3%
TOTAL	150	100%

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 4. NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS CUIDADORES



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

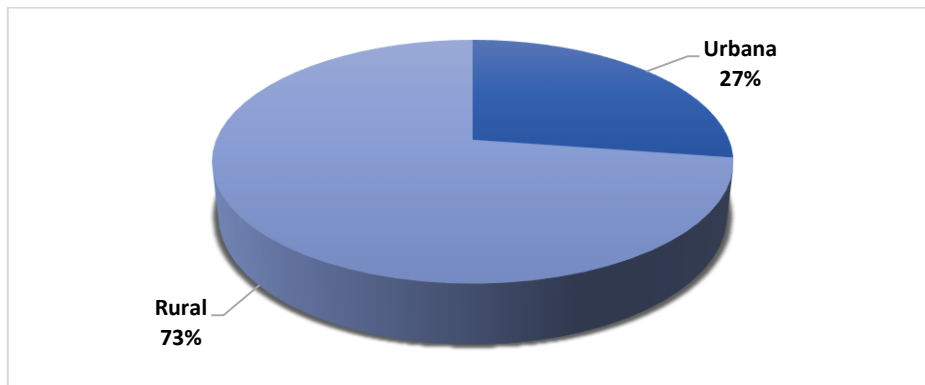
En la instrucción o escolaridad se consideraron 4 niveles: ninguno, primaria, secundaria y superior, según los estudios alcanzados por los cuidadores se observa que el 79% tienen instrucción básica o primaria, el 14% tienen estudios secundarios o bachillerato, el 4% no poseen ninguna instrucción y 3% de cuidadores han alcanzado una educación superior.

TABLA 5. ZONA DE RESIDENCIA DE LOS CUIDADORES

ZONA DE RESIDENCIA	TOTAL	%
Urbana	41	27%
Rural	109	73%
TOTAL	150	100%

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 5. ZONA DE RESIDENCIA DE LOS CUIDADORES



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

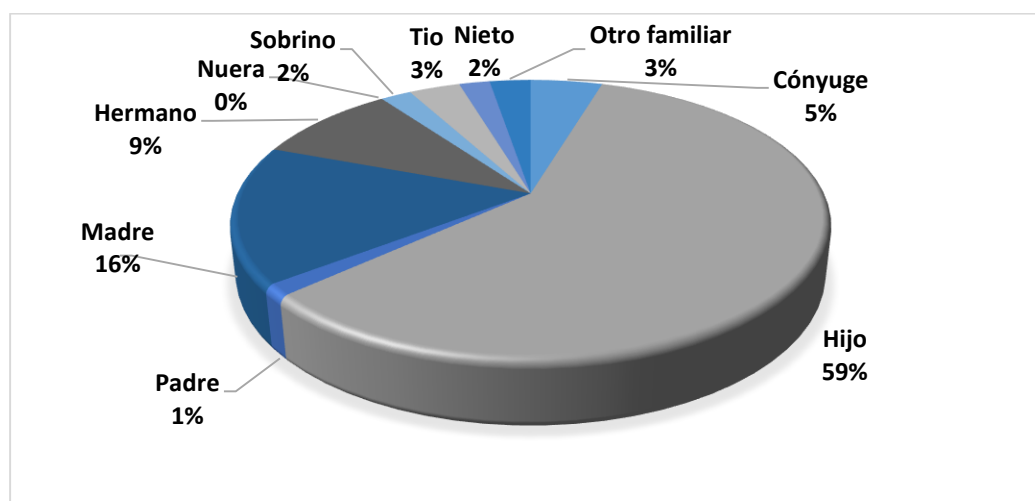
El cantón Azogues está dividido en sector urbano y rural. Se puede observar que, según la residencia de los cuidadores de las personas con discapacidad severa pertenecientes al comité del Bono Joaquín Gallegos Lara, la mayoría pertenece al sector rural con un total del 73%, y el 27% reside en el sector urbano.

TABLA 6. PARENTESCO CON LA PERSONA QUE CUIDA

PARENTESCO	TOTAL	%
Cónyuge	7	5%
Hijo	88	59%
Padre	2	1%
Madre	24	16%
Hermano	14	9%
Nuera	0	0%
Sobrino	3	2%
Tío	5	3%
Nieto	3	2%
Otro familiar	4	3%
TOTAL	150	100

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 6. PARENTESCO CON LA PERSONA QUE CUIDA



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

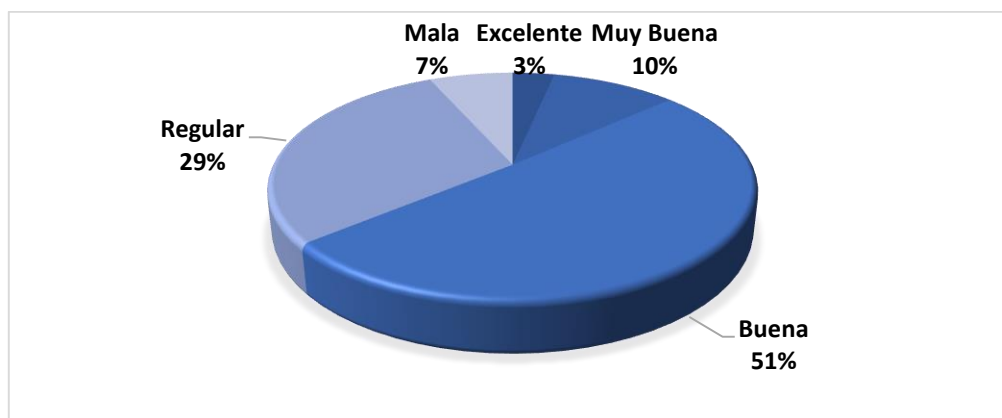
Se determinó que el 59% de cuidadores están a cargo de sus hijos con discapacidad, un 16% de cuidadores atiende a sus madres, el 9% cuidan a hermanos, el 5% se dedican al cuidado del cónyuge, el 3% se ocupan del cuidado de tío, el 2% están cuidando a nietos o sobrinos, el 1% corresponden a personas que cuidan del padre. Otro 3% se encarga de asistir a otros familiares.

**TABLA 7. AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO GENERAL DE SALUD DEL
CUIDADOR**

ESTADO DE SALUD	TOTAL	%
Excelente	5	3%
Muy Buena	15	10%
Buena	76	51%
Regular	44	29%
Mala	10	7%
TOTAL	150	100

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

**GRÁFICO 7. AUTOPERCEPCIÓN DEL ESTADO GENERAL DE SALUD DEL
CUIDADOR**



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

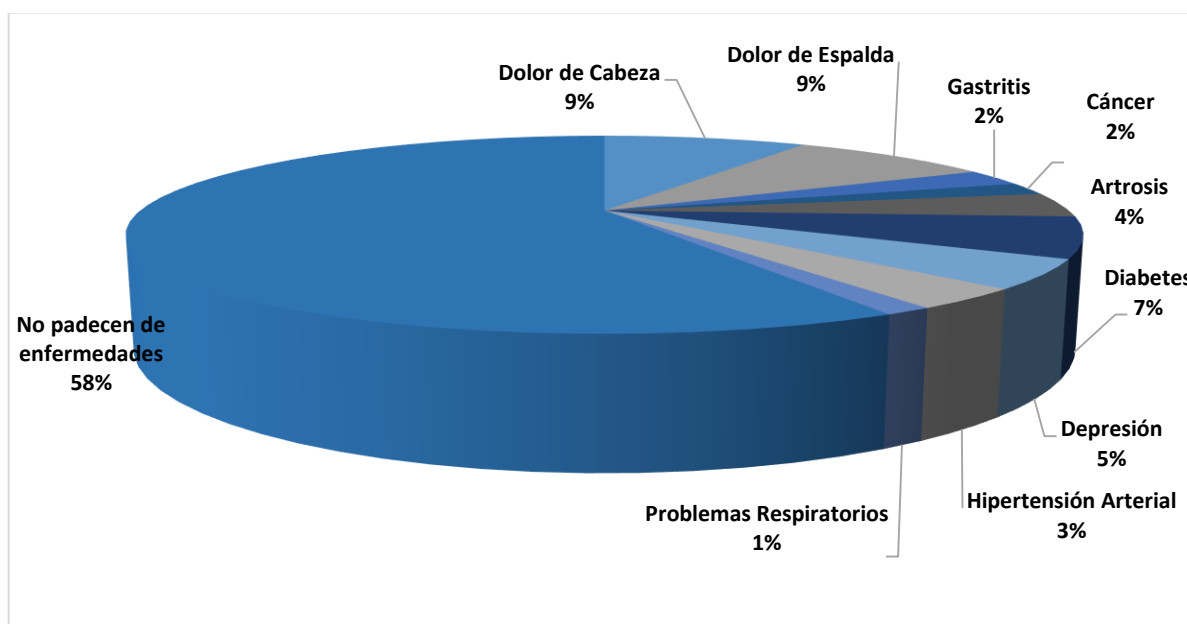
El 36% de cuidadores encuestados, mencionan que su estado de salud se encuentra entre regular y malo; mientras el 64% restante siente que su salud es buena, muy buena o excelente. Estos datos indican que aproximadamente 3 de cada 10 cuidadores han sentido molestias en su salud

TABLA 8. ¿LE HAN DIAGNOSTICADO DE ALGUNA ENFERMEDAD?

ENFERMEDADES	TOTAL	%
Dolor de Cabeza	13	9%
Dolor de Espalda	13	9%
Gastritis	4	2%
Cáncer	3	2%
Artrosis	6	4%
Diabetes	10	7%
Depresión	7	5%
Hipertensión Arterial	5	3%
Problemas Respiratorios	2	1%
No padecen de enfermedades	87	58%
TOTAL	150	100

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 8. ¿LE HAN DIAGNOSTICADO DE ALGUNA ENFERMEDAD? (FACTOR BIOLÓGICO)



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

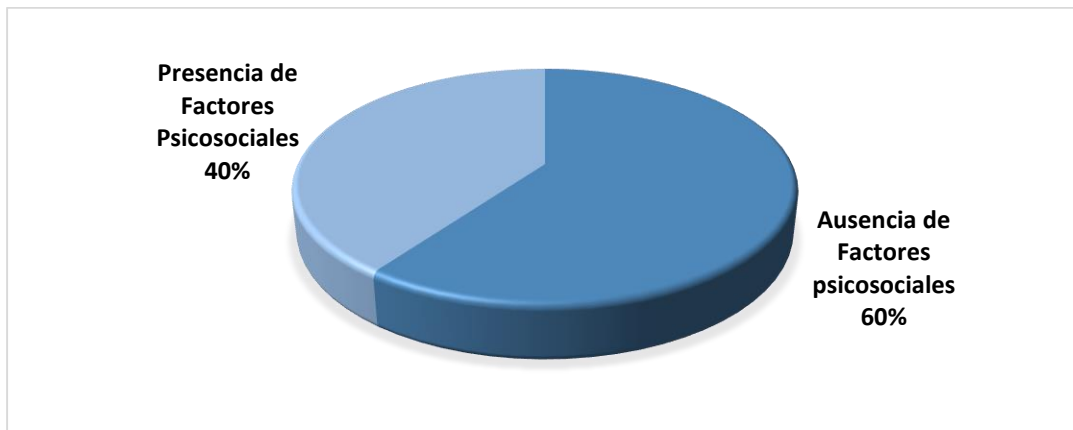
El 58% de cuidadores de las personas con discapacidad severa refieren no padecer ninguna enfermedad, en tanto que el 42% restante manifiesta enfermedades, las mismas que pueden estar o no asociadas a la actividad del cuidado de la persona con discapacidad. Entre las manifestaciones que sobresalen se encuentran: dolor de cabeza (9%), dolor de la espalda (9%), diabetes (7%), depresión (5%), artrosis (4%), hipertensión arterial (3%), gastritis (2%), cáncer (2%) y el (1%) problemas respiratorios.

TABLA 9. FACTOR PSICOSOCIAL

PREVALENCIA PSICOSOCIAL	TOTAL	%
Ausencia de Factores psicosociales	90	60%
Presencia de Factores Psicosociales	60	40%
TOTAL	150	100

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 9. FACTOR PSICOSOCIAL



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

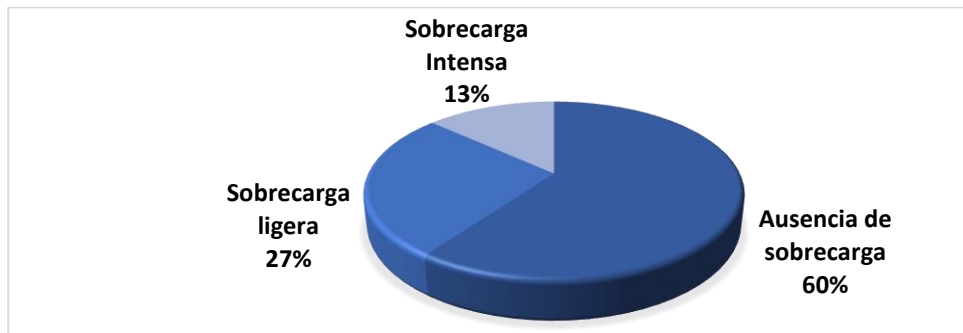
Se interpreta estos resultados a partir de la escala adaptada de Zarit, tomando como referencia a quienes tuvieron niveles de sobrecarga ligera e intensa (presencia de factores psicosociales) así como también a los que puntuaron con ausencia de sobrecarga (ausencia de factores psicosociales). En el factor psicosocial se observa que un 40% de los cuidadores está expuesto o padece este tipo de alteraciones en tanto que en el 60% no se identifica factores psicosociales como consecuencia del cuidado de sus familiares con discapacidad.

TABLA 10. SÍNDROME DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR

SOBRECARGA	TOTAL	%
Ausencia de sobrecarga	90	60%
Sobrecarga ligera	40	27%
Sobrecarga Intensa	20	13%
TOTAL	150	100

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 10. SÍNDROME DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

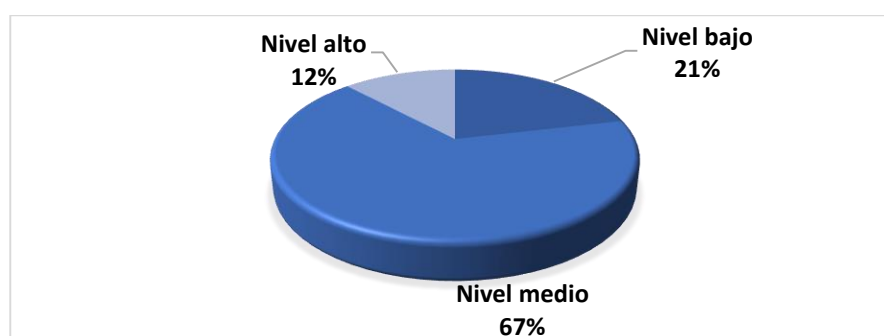
Según la encuesta aplicada y considerando la interpretación de Zarit, el 60% de cuidadores personas con discapacidad que pertenecen al comité del Bono Joaquín Gallegos Lara presentan ausencia de sobrecarga, el 27% poseen sobrecarga ligera, y el 13% de cuidadores estarían sometidos a sobrecarga intensa. A pesar de estos resultados, se debe tener en cuenta que la ausencia de sobrecarga no necesariamente establece que las personas no tengan dificultades en la tarea del cuidado. La sobrecarga produce un impacto negativo sobre el estado de salud físico y emocional del cuidador, que lo hace susceptible al desarrollo de enfermedades asociadas con la ansiedad y la depresión.

TABLA 11. NIVEL DE ANSIEDAD DEL CUIDADOR

ANSIEDAD	TOTAL	%
Nivel bajo	32	21%
Nivel medio	100	67%
Nivel alto	18	12%
TOTAL	150	100

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 11. NIVEL DE ANSIEDAD DEL CUIDADOR



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS

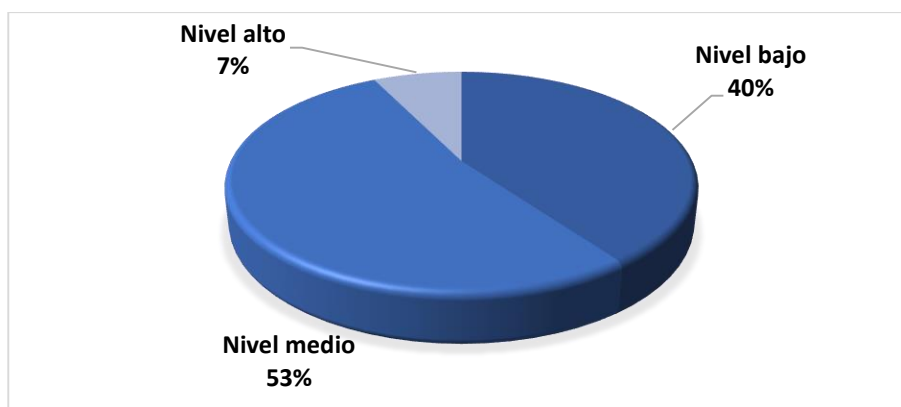
El nivel de ansiedad se valoró de acuerdo a la escala de Goldberg en donde se interpreta los resultados de acuerdo al siguiente detalle: nivel de ansiedad bajo (0-4), medio (5-9) y alto (10-12). En los resultados se puede identificar que el 67% de cuidadores de personas con discapacidad severa presentan un nivel de ansiedad medio, mientras que el 21% de cuidadores tienen un nivel bajo de ansiedad y el 12% un nivel alto de ansiedad.

TABLA 12. NIVEL DE DEPRESIÓN DEL CUIDADOR

DEPRESIÓN	TOTAL	%
Nivel bajo	60	40%
Nivel medio	79	53%
Nivel alto	11	7%
TOTAL	150	100

Fuente: Encuesta
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

GRÁFICO 12. NIVEL DE DEPRESIÓN DEL CUIDADOR



Fuente: Tabla
Realizado por: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén

ANÁLISIS:

El nivel de depresión se valoró e interpretó de acuerdo a la siguiente escala: depresión baja (0-5), media (6-11), alta (12-16). En los resultados se puede identificar que un 53% de cuidadores de personas con discapacidad severa presentan un nivel de depresión medio, mientras que el 40% de cuidadores tienen un nivel bajo de depresión y el 7% un nivel alto de depresión.

4.2 DISCUSIÓN

El presente trabajo de investigación muestra que la mayoría de los cuidadores de las personas con discapacidad severa encuestados tienen entre 40-59 años; donde el sexo femenino prevalece con el 89%. Datos similares se denotan en el estudio realizado por Gómez, Peñas y Parra, en Bogotá 2016, donde el rango de edad predominante fue de 51 años con 55% y el 91% corresponde al sexo femenino (2).

Con respecto al estado civil en nuestro estudio el 59% de cuidadores se encuentran casados, lo cual se corresponde con el estudio realizado por García Esthela, en Quito en el 2015, donde la mayoría de cuidadores se encuentran casados reflejado con el 56.2% (3).

El 79% de la muestra de este estudio presenta un nivel de instrucción primario, al igual que en el cantón Tulcán, pues el 69% de cuidadores afirman haber terminado la primaria según datos recolectados en el 2014 por Tates María y Pujota Amanda (5).

Al relacionar la zona de residencia el 73% de cuidadores de personas con discapacidad severa habitan en zonas rurales encontrando una similitud relativa con lo investigado por Quinche (2017) en Loja con el 58.9% de residencia en zonas rurales (6).

En el presente estudio, la prevalencia encontrada de los factores biopsicosociales en los cuidadores fue del 40% sobresaliendo alteraciones como dolor de cabeza, dolor de espalda, ansiedad y depresión. Realizando un análisis comparativo con lo expuesto por Gómez, Peñas y Parra; los resultados contrastan ya que en Bogotá el porcentaje de cuidadores que experimentan problemas de salud como estrés, cefalea, lumbalgias y alteraciones del sueño es mayor (77%). Del mismo modo en Tulcán se halló un 62.5% de vulnerabilidad de los cuidadores a padecer enfermedades físicas y mentales como gastritis, lumbalgias y depresión (5).

En relación específica a la ansiedad y depresión, el estudio demostró que un 67% de cuidadores tiene niveles de ansiedad medio y el 12% un nivel alto de ansiedad. Por su parte, se evidenció

que la depresión afecta en alto grado al 7% de cuidadores de personas con discapacidad, en tanto que el 53% están en un nivel de depresión medio. Los porcentajes de ansiedad coinciden relativamente con los resultados publicados por García en Quito, señalando que el 56% tienen ansiedad moderada, el 41% presentan ansiedad leve y el 3% indican ansiedad severa; mientras que se observó discrepancias con los porcentajes de depresión, debido a que García encontró niveles de depresión alta en el 88% de cuidadores, seguido de depresión media con el 9% y el 3% de depresión baja (5).

Finalmente, del análisis de los resultados se puede afirmar que el nivel de Sobrecarga del cuidador en las personas encuestadas es leve en el 27% e intenso en el 13% de cuidadores; en tanto que en el 60% restante se determinó ausencia de sobrecarga. Al comparar los resultados con el estudio de Tates y Pujota, en el cantón Tulcán, el 18.8% presentan sobrecarga leve, el 31.3% presentan sobrecarga intensa y el 50% no presentan sobrecarga; se puede aseverar que hay discordancia en el nivel catalogado como “sobrecarga intensa”, siendo más elevado en Tulcán; No obstante, en ambos estudios, la suma de sobrecarga intensa y leve llega a niveles preocupantes (40 y 50%) en las poblaciones de Azogues y Tulcán (5).

4.2.1 CONCLUSIONES

- Los cuidadores de personas con discapacidad presentan características de deterioro en su estado físico, mental y social que puede repercutir intensamente en el ámbito familiar. Las limitaciones intelectuales, pero sobre todo físicas de las personas con discapacidad generan en los cuidadores problemas orgánicos, fisiológicos y psicosociales a consecuencias del apoyo en actividades como movilidad, alimentación y vestir de las personas que se encuentran bajo su cuidado. En el Ecuador, a partir de la Constitución de 2008 se fortalecieron las políticas públicas consignadas a la protección y amparo de las personas con discapacidad y sus cuidadores; una de ellas consiste en el bono Joaquín Gallegos Lara destinado a los cuidadores para cubrir los gastos de la persona con discapacidad.
- En el cantón Azogues los cuidadores que acceden al bono Joaquín Gallegos están organizados en un Comité que agrupa 150 personas, en donde el mayor porcentaje de mencionados cuidadores están en la etapa de la adultez media, que comprende las edades de 40-59 años; sin embargo hay un mínimo porcentaje (cerca al cuatro por ciento) de cuidadores menores de 20 años. También existe una mayor prevalencia del sexo femenino, así como también de casadas(os); se evidencia además un alto porcentaje de instrucción básica y muchos de ellos residen en zonas rurales. Para los cuidadores, estar pendiente de las personas con discapacidad provoca un impacto negativo que se traduce en el conocido Síndrome del cuidador, que puede limitar la dinámica y el ritmo normal de su vida social, considerando que en este estudio más de la mitad de cuidadores (cincuenta y nueve por ciento) son madres de las personas con discapacidad.
- Los resultados demuestran que el nivel de sobrecarga de los cuidadores de personas con discapacidad severa que pertenecen al comité del Bono Joaquín Gallegos es leve o ligero (veinte y siete por ciento); mientras que el trece por ciento de cuidadores están sometidos a sobrecarga intensa; sin embargo, la ausencia de sobrecarga (en un sesenta por ciento) no

necesariamente establece que las personas no tengan dificultades en la tarea del cuidado haciéndolos susceptibles al desarrollo de enfermedades como la ansiedad y depresión que muchas veces no son perceptibles en este tipo de estudios.

- La prevalencia de los factores biopsicosociales en los cuidadores es del cuarenta por ciento, sobresaliendo alteraciones como dolor de cabeza, dolor de espalda, diabetes, depresión, artrosis, hipertensión arterial, gastritis, cáncer, ansiedad y depresión. En la esfera psicológica del cuidador (ansiedad, depresión), un sesenta y siete por ciento presenta un nivel de ansiedad medio y el doce por ciento tienen un nivel alto de ansiedad. Por su parte la depresión afecta en alto grado al siete por ciento de cuidadores de personas con discapacidad, en tanto que el cincuenta y tres por ciento están en un nivel de depresión medio. La autopercepción del estado de salud general del cuidador es buena en más de la mitad de encuestados, con lo cual se puede concluir que los factores biopsicosociales relacionados con el cuidado de personas con discapacidad severa están presentes en la mitad de estos cuidadores.

4.2.2 RECOMENDACIONES

A partir de los resultados obtenidos y de las conclusiones realizadas en la presente investigación, se sugiere:

- Continuar realizando investigaciones que aborden la problemática y coadyuven al planteamiento de soluciones para disminuir la prevalencia de alteraciones biopsicosociales en los cuidadores de personas con discapacidad.
- Concientizar a las autoridades y sociedad en general, sobre las posibles consecuencias que implica cuidar a una persona con discapacidad, de tal manera que se pueda reflexionar y tomar decisiones en cuanto al mejoramiento de las políticas públicas enfocadas a las oportunidades y apoyo para este grupo poblacional.
- Implantar y/o fortalecer programas de apoyo psicológico por parte del MIES, que eviten o disminuyan los síntomas del Síndrome de sobrecarga del cuidador.
- Crear conciencia, a través de capacitación continua (talleres, charlas) en los cuidadores sobre los factores de riesgo biopsicosociales que pueden afectar su salud.
- Generar por parte de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues un proyecto de vinculación con la sociedad que trate y de soluciones a los problemas biopsicosociales que afrontan los cuidadores de las personas con discapacidad.

4.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización mundial de la salud. Discapacidad y salud [Internet]. [citado 9 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
2. Gómez AM, Peñas OL, Parra E. Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá. Rev salud pública [Internet]. junio de 2016 [citado 9 de noviembre de 2018]; 18. Disponible en: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642016000300004&script=sci_arttext&tlng=es.
3. García E. Niveles de ansiedad y depresión en cuidadores de personas con Discapacidad que acuden al subcentro de salud de Chimbacalle [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2015. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7239/1/T-UCE-0007-147c.pdf>
4. Gambo A. “La dependencia funcional de los niños con discapacidad y el síndrome de burnout de las personas encargadas de su cuidado en la fundación Fuvirese en el cantón baños de Agua Santa en el período marzo- julio del 2013.” [Internet]. 2014. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/7952/1/Alexandra%20Carolina%20Gamboa%20Luna.pdf>
5. Tates M, Pujota A. Carga física y emocional en cuidadores principales de personas con discapacidad, Subcentro de salud julio Andrade – cantón Tulcán. [Internet]. 2014. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/4305/1/06%20ENF%20622%20TESIS.pdf>
6. Dr. Quinche A. “Síndrome del Cuidador y Funcionalidad Familiar en las Personas con Discapacidad, Loja” [Internet]. Universidad Nacional de Loja; 2017. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18253/1/TESIS%20FINAL%20ALVARO%202031-01-17%20-%20copia.pdf>

7. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Discapacidades. 2018 [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/topics/disabilities/es/>
8. Instituto Andaluz de la mujer a. Unidad de Igualdad de Género [Internet]. Salud y Género. [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: https://www.juntadeandalucia.es/institutodelamujer/ugen/modulos/Salud/factors_bio.html
9. Monografías Plus. Factores psicológicos o personales [Internet]. 2015 [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.monografias.com/docs/Factores-psicologicos-o-personales-FKX5QGFC8G2Z>
10. Family doctor.org. Factores sociales y culturales que pueden influir en su salud. familydoctor.org [Internet]. 12 de marzo de 2018 [citado 14 de noviembre de 2018]; Disponible en: <https://es.familydoctor.org/factores-sociales-y-culturales-que-pueden-influir-en-su-salud/>
11. Fundación Caser. Definición del cuidador familiar [Internet]. 2015 [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.fundacioncaser.org/autonomia/cuidadores-y-promocion-de-la-autonomia/cuidadores-familiares/definicion-de-cuidador-familiar>
12. Lic.Ramirez L. Cuidados para el cuidador [Internet]. Asociación Mexicana de Educación Continua; 2014. Disponible en: <http://www.tanatologia-amtac.com/descargas/tesinas/212%20cuidados.pdf>
13. España SE, Gallego I. Rol del cuidador principal en paciente con Alzheimer. 2016 [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2018]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidador-principal-alzheimer-cuidados-enfermeros/>
14. Heredia M, León E. Valoración del fenómeno de sobrecarga del cuidador y su relación con el maltrato infringido a pacientes neurológicos en el servicio de neurología del hospital de Especialidades Eugenio Espejo [Internet]. Universidad Católica del Ecuador; 2014. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7342/11.27.001629.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

15. Constitución política de la República del Ecuador. Asamblea Nacional [Internet]. Sec. Quinta, Artículo 53. Disponible en: <http://pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/Constitución Pdf>.
16. Valarezo M. Propuesta de atención integral para personas con Discapacidad [Internet]. Quito; 2013 jul p. 6. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Modelo-de-Atenci%C3%B3n-de-Discapacidades.pdf>.
17. Departamento de derecho Internacional. Convención Interamericana para la eliminación de todas formas de discriminación contra las personas con discapacidad [Internet]. Disponible en: <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-65.html>
18. Consejo nacional de Planificación. Plan Nacional del Buen Vivir [Internet]. Sec. Objetivo1, 2013-2017. Disponible en: https://www.unicef.org/ecuador/Plan_Nacional_Buen_Vivir_2013-2017.pdf.
19. Tola A. Estatuto orgánico de gestión organizacional por procesos del Ministerio de Inclusión Económica y Social [Internet]. p. 3. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/10/ESTATUTO-No.00080.pdf>.
20. Correa Delgado R, León Guzman M, Decreto Ejecutivo N° 422, Artículo 1 y 2 [citado 30 de diciembre de 2018]. Disponible en: <http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/Electronic/105028/128305/F36221218/Decreto%20ejecutivo%20422%20de%202010%20ecuador.Pdf>
21. Pérez J, Gardey A. Definición de biopsicosocial [Internet]. Definición de Biopsicosocial. 2017 [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://definicion.de/biopsicosocial/>
22. Clínica Universidad de Navarra. ¿Qué es biológico? [Internet]. Diccionario médico. 2018 [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/biologico>
23. Significado de Psicológico [Internet]. Significados. 2013 [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <http://www.significados.com/psicologico/>

24. American Society of Clinical Oncology. Conceptos básicos sobre el cuidado de un paciente [Internet]. Cancer.Net. 2017 [citado 14 de noviembre de 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-con-c%C3%A1ncer/cuidar-de-su-ser-querido/conceptos-b%C3%A1sicos-sobre-el-cuidado-de-un-paciente>
25. Zambrano M. Instructivo para la calificación y certificación de sustituto de persona con discapacidad y sustituto por solidaridad humana [Internet]. 2016 [citado 7 de febrero de 2019]. Disponible en: <https://www.lmzabogados.com/informe-legal-n-26-2016-boletin-informativo/>

ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO



Digna Elizabeth Morocho Carrasco y Mercy Judith Guillén González estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues de la Carrera de Enfermería, nos encontramos realizando el trabajo de investigación sobre los Factores Biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa del Cantón Azogues Septiembre 2018-Febrero 2019.

La participación en este estudio no le supone ningún riesgo para usted; Su participación es voluntaria no será remunerada y tendrá la posibilidad de revocar su consentimiento en cualquier momento. Los datos obtenidos serán tratados de forma anónima así se asegura la confidencialidad y protección de datos de carácter personal. Los datos que se requieren son los necesarios para cubrir los objetivos del estudio. En ninguno de los informes del estudio aparecerá su nombre, los datos serán utilizados para los fines específicos de este estudio.

Yo con C.I _____, he sido informado/a sobre la encuesta y comprendo su utilidad y entiendo que no existe remuneración y puedo revocar mi consentimiento en cualquier momento.

FIRMA DEL ENCUESTADO(A)

Digna Elizabeth Morocho Carrasco

CI 0302598941

ENCUESTADORA

Mercy Judith Guillén González

CI 0302303169

ENCUESTADORA

ANEXO 2 ENCUESTA



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES

CARRERA DE ENFERMERÍA

La presente encuesta se realizará con la finalidad de determinar ¿cuáles son los factores Biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa del Cantón Azogues. Septiembre 2018 - Febrero 2019? Garantizando la confidencialidad de la información.

Marque con una x la respuesta que le corresponde:

1.- Edad del Cuidador:

Menores de 20 años ___

20 a 39 años ___

40 a 59 años ___

≥ 60 años ___

2.-Sexo del Cuidador:

Masculino ___ Femenino ___

3.- Estado Civil del Cuidador:

Soltero/a ___ Casado/a ___ Divorciado/a ___ Unión Libre ___ Viudo ___

4.- Nivel de Instrucción del cuidador:

Ninguno ___ Primaria ___ Secundaria ___ Superior___

5.- Zona de Residencia del cuidador:

Urbana ___ Rural___

6.-Qué parentesco tiene ud con la persona que se encuentra bajo su cuidado:

Cónyuge ___ Hijo/a ___ Padre ___Madre ___ Hermano/a ___ Nuera ___

Sobrino/a ___ Tío/a ___ Nieto/a ___ Otro Familiar ___ Otro ___

7.- En general, usted diría que su salud es:

Excelente ___

Muy buena ___

Buena___

Regular___

Mala ___

8.- Le han diagnosticado de alguna enfermedad:

Sí ___

No___

¿Cuál? _____

A continuación, se presenta una lista de afirmaciones. Después de leer cada afirmación, debe marcar (x) con qué frecuencia se siente USTED así:

Los valores correspondientes a las opciones de respuestas son:

0= Nunca 1= A Veces 2=siempre.

PREGUNTAS	PUNTUACIÓN		
	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
1.- ¿Siente usted que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?			
2.- ¿Siente usted que a causa del tiempo que gasta con su familiar ya no tiene tiempo suficiente para usted mismo/a?			
3.- ¿Se siente estresado/a al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?			
4.- ¿Se siente avergonzado/a por el comportamiento de su familiar ?			
5.- ¿Se siente irritado/a cuando está cerca de familiar?			
6.- ¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?			
7.- ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?			
8.- ¿Siente que su familiar depende de usted?			
9.- ¿Se siente agotada/o cuando tiene que estar junto a su familiar ?			
10.- ¿Siente usted que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar ?			
11.- ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar ?			

12.- ¿Cree que sus relaciones sociales se han visto afectadas por tener que cuidar a su familiar ?			
13.- ¿Se siente incómoda/o para invitar amigos a casa, a causa de su familiar ?			
14.- ¿Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?			
15.- ¿Cree usted que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar además de otros gastos?			
16.- ¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar durante mucho tiempo más?			
17.- ¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?			
18.- ¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar a otra persona?			
19.- ¿Se siente inseguro/a acerca de lo que debe hacer con su familiar ?			
20.- ¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?			
21.- ¿Cree que podría cuidar a su familiar mejor de lo que hace?			
22.-¿Se siente muy sobrecargada/o al tener que cuidar de su familiar ?			
TOTAL			
Escala de ansiedad			
23.- ¿Se ha sentido nervioso o en tensión?			

24.- ¿Se ha sentido muy irritable?			
25.- ¿Ha tenido dificultad para relajarse?			
26.- ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?			
27.- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: dolor de cabeza, temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea?			
28.- ¿Ha estado preocupado por su salud?			
Escala de depresión			
29.- ¿Se ha sentido con poca energía?			
30.- ¿Ha perdido usted su interés por las cosas?			
31.- ¿Ha perdido la confianza en sí mismo?			
32.- ¿Se ha sentido usted sin esperanza?			
33.- ¿Ha tenido dificultades para concentrarse?			
34.- ¿Ha tenido falta de apetito?			
35.- ¿Se ha estado despertando demasiado temprano?			
36.- ¿Cree usted que se ha encontrado peor por las mañanas?			
TOTAL			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO 3 OFICIO



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

Azogues, 17 de Octubre de 2018

Dr. Cristóbal Santacruz

DIRECTOR DEL MIES AZOGUES

De mis Consideraciones.

Yo Digna Elizabeth Morocho Carrasco CI 0302598941, Mercy Judith Guillén González CI 0302303169 en calidad de estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues de la Carrera de Enfermería nos dirigimos a Ud para solicitarle de la manera más comedida nos permita acceder a la información de las personas con discapacidad severa y sus cuidadores por motivo que nos encontramos realizando el trabajo de tesis titulado Factores biopsicosociales que presentan los cuidadores de personas con discapacidad severa del cantón Azogues Septiembre 2018- Febrero 2019 bajo la dirección del Md. Xavier Yambay, docente de la universidad.

Garantizamos de antemano la confidencialidad de la información, misma que será anónima y exclusiva para fines académicos.

Por la favorable acogida y la pronta respuesta que dé a la presente, expresamos nuestros sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Elizabeth Morocho C

ESTUDIANTE

CI: 0302598941

Mercy Guillén G

ESTUDIANTE

CI: 0302303169



Md. Xavier Yambay B., Mgs

DOCENTE-DIRECTOR DE TESIS

Recibido por: Cristina Corabayo
Fecha: 17/Oct/2018

ANEXO 4 AUTORIZACIÓN

MINISTERIO DE INCLUSIÓN
ECONÓMICA Y SOCIAL



Memorando Nro. MIES-CZ-6-DDA-2018-3489-M

Azogues, 20 de noviembre de 2018

PARA: Digna Elizabeth Morocho Carrasco

ASUNTO: SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA TRABAJO DE TESIS

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MIES-CZ-6-DDA-2018-1095-EXT, y en base a los Convenios de coordinación Interinstitucional, marco y específico con la Institución de educación Superior, se autoriza la SOLICITUD DE INFORMACIÓN PARA TRABAJO DE TESIS, basados en los lineamientos y normas que nos amparan y protegen la integridad y seguridad de los usuarios y sus cuidadores.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Cristóbal Fernando Santacruz Martínez
DIRECTOR DISTRITAL AZOGUES

Referencias:

- MIES-CZ-6-DDA-2018-1095-EXT

Anexos:

- solicitud_10950689962001539800624.pdf

Copia:

Srta. Lcda. Sandra Yesenia Andrade Montero
Trabajadora Social Bono JGL

Sra. Mónica Irene Matute Quiroga
Técnico MIEEspacio Juvenil

mm



ANEXO 5 FOTOS



Fuente: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén



Fuente: Elizabeth Morocho, Mercy Guillén