

Salud mental en cuidadores informales de pacientes con discapacidades que acuden a centros de atención primaria de salud

William Wladimir Barreto Zúñiga¹

williambz@hotmail.es

<https://orcid.org/0009-0009-8898-799X>

Investigador independiente

Vanesa Estefania Baque Guerra

niaguerra_2015@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0001-8661-0461>

Investigador independiente

Guayaquil – Ecuador

RESUMEN

El cuidador de una persona con discapacidad está sometido a varios estresores internos y externos que afectan la salud y calidad de vida a pesar de ello no figuran como grupo de atención prioritaria en salud ni existen programas exclusivos dirigidos hacia el cuidador que ayuden a mermar la carga. Objetivo: Identificar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad y su relación con el estado de salud mental. Metodología: esta investigación fue de tipo descriptivo, no experimental, correlacional y de corte transversal. Resultados: Los cuidadores de personas con discapacidad tienen riesgo de presentar alteraciones en su salud mental, pero el riesgo y la vulnerabilidad será directamente proporcional a la influencia negativa de uno o más factores sociodemográficos. El tiempo de cuidado entre los cuidadores tuvo diferencias estadísticas significativas ya que a menor tiempo de cuidado tanto el estrés y ansiedad tienen niveles más altos. No se encontraron cuidadores con afectaciones graves para depresión. Conclusión: Los cuidadores con niveles de estrés y ansiedad altos, mostraron mayor afectación psicológica por ende no gozan de una buena salud mental y requieren de estrategias de afrontamiento para desarrollar resiliencia.

Palabras Clave: salud mental; estrés; ansiedad; depresión; discapacidad.

¹ Autor principal

Correspondencia: valtamirano342@gmail.com

Mental health in informal caregivers of patients with disabilities who attend primary health care centers

ABSTRACT

The caregiver of a person with a disability is subjected to several internal and external stressors that affect health and quality of life. Despite this, they are not listed as a priority health care group, nor are there exclusive programs directed towards the caregiver that help reduce the burden. . Objective: To identify the levels of stress, depression and anxiety in caregivers of people with different types of disabilities and their relationship with the state of mental health. Methodology: this research was descriptive, non-experimental, correlational and cross-sectional. Results: Caregivers of people with disabilities are at risk of presenting alterations in their mental health, but the risk and vulnerability will be directly proportional to the negative influence of one or more sociodemographic factors. The care time between the caregivers had significant statistical differences since the shorter the care time, both stress and anxiety have higher levels. There were no caregivers with serious affectations for depression. Conclusion: Caregivers with high levels of stress and anxiety showed greater psychological affectation, therefore they do not enjoy good mental health and require coping strategies to develop resilience.

Keywords: mental health; stress; anxiety; depression; disability.

Artículo recibido 05 junio 2023

Aceptado para publicación: 05 julio 2023

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial la OMS (Organización Mundial de la Salud) en su sitio web, emite una conceptualización base para el término “Discapacidad”, donde lo plantea como un término a través del cual se hace referencia a diversas deficiencias físicas o fisiológicas que limitan a una persona al momento de realizar una actividad o ser partícipe de una acción. Por deficiencia, explica que son complicaciones que afectan la estructura natural del cuerpo humano o reduce la funcionalidad de algún órgano, mientras que por limitaciones se hace referencia a la dificultad que tiene una persona para desarrollar una tarea en específico y finalmente se deja por sentado que las restricciones son problemas que le impiden ser partícipe de eventos vitales para el ser humano (Organización Mundial de la Salud, 2020).

En un informe emitido por la OMS, sobre estadísticas de personas con discapacidad, menciona que el número de personas que padecen discapacidades asciende a un aproximado de 1000 millones, lo que equivale al 15% de la población mundial, dentro de esta estadística se manifiesta que el 3.8% de las personas en cuestión requieren asistencia sanitaria, por presentar dificultades significativas para desarrollar actividades o atenderse a sí mismos, lo que en cifras reales se traduce a 190 millones de personas. En este informe la OMS, explica que se experimenta un aumento de personas con discapacidad, mismo que se debe a factores tales como el envejecimiento de la población mundial, así como también una mayor prevalencia en enfermedades crónicas. (Organización Mundial de la Salud, 2020).

A nivel Nacional, el Ministerio de Salud Pública (MSP), a través del Consejo Nacional para la Igualdad de las Discapacidades (CONADIS), realiza informes estadísticos anuales, los cuales están disponibles en su web site, donde hasta lo que va del 2021, se cuenta con el registro de un aproximado de 470.820 personas registradas con algún tipo de discapacidad, de las cuales 207.431 son mujeres, 264.757 son hombres y los restantes 25 corresponden a la comunidad LGBTI. (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021)

En el contexto local, en la ciudad de Quito, el número de personas con discapacidades registradas legalmente en el CONADIS, asciende a 67.263 personas, de las cuales 45.78% mujeres, mientras que el restante 54.21% son hombres. Las discapacidades más comunes son las físicas, que se evidencia en el

42.22% de los casos, seguida de las intelectuales con 22.71%, las de tipo auditiva aparecen en el 16.09% de los casos, la discapacidad visual se da en el 11.95% de los casos y las de tipo psicosocial en el 7.04%. (Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades, 2021).

Para dar respuesta a las necesidades generadas del incremento de casos de discapacidad, desde el año 2009 en Ecuador, se ha implementado el apoyo económico y social a las personas con discapacidad, a través del Programa “Joaquín Gallegos Lara”, que confiere una remuneración a los cuidadores para solventar las demandas del cuidado de la persona con discapacidad, cuyo monto es de \$ 240.00 USD mensuales; el cual está enfocado en asegurar la salud, higiene, rehabilitación, nutrición, derechos y autoestima de la persona con discapacidad, pero no se enfatiza en el bienestar físico y mental del cuidador.

Los sentimientos de agotamiento físico y mental, desencadenados por el cuidado de la persona con discapacidad, afectan a varias áreas de la vida individual, familiar y social, son denominados síndrome del cuidador y puede manifestarse con la aparición de sentimientos negativos hacia los enfermos a quienes cuida, desmotivación, angustia, depresión, trastornos psicósomáticos, fatiga y agotamiento no ligado al esfuerzo, irritabilidad y despersonalización (Gualpa, Yambay, Ramírez, & Vásquez, pág. 34). A pesar de las repercusiones físicas y psicológicas que sufren los cuidadores por lo general no reciben atención médica de forma oportuna e integral, debido a que las atenciones se centran en la persona con discapacidad, minimizando las necesidades de su cuidador; esta desatención en el cuidador con el pasar del tiempo, puede convertirlo en un individuo dependiente de cuidados debido a la agudización de enfermedades por la acumulación de estresores.

La ausencia de salud mental en el cuidador debido a los elevados niveles de estrés, ansiedad y depresión tienen repercusiones a nivel individual, familiar y social en donde el cuidador aumenta el riesgo de padecer otras enfermedades, disminuye la calidad del cuidado, disminuye la esperanza de vida debido a que las personas con depresión y ansiedad mueren de 10 a 20 años antes que la población general, aumenta el costo en salud y para el estado ya que los trastornos como depresión y ansiedad son consideradas como una discapacidad mental (Organización Panamericana de la Salud , 2020).

El problema de este estudio se fundamenta en que se desconoce la afectación psicológica a la que están sujetos los cuidadores de personas con discapacidad, por lo que se hace necesario conocer que niveles

de estrés, ansiedad y depresión presentan y la relación de estos con su salud mental, la misma que ha sido poco estudiada en este grupo poblacional, a pesar de tener factores de riesgo para presentar una mala salud mental.

Formulación del problema

- ¿Cuáles son los niveles de estrés, depresión y ansiedad en cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad y su relación con la salud mental en el Centro de Salud Corazón de Jesús 2021?

Objetivo General

- Identificar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad y su relación con el estado de salud mental.

Objetivos Específicos

- Analizar las características sociodemográficas del cuidador y de la persona con discapacidad
- Determinar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en los cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad del Centro de Salud Corazón de Jesús, a través de baterías psicológicas.
- Relacionar los niveles de estrés, depresión y ansiedad con el estado de salud mental de los cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad.

MARCO TEÓRICO

En esta sección se desarrollará el sustento teórico de este estudio, para lo cual, se citarán teorías relacionadas con la temática abordada que son los niveles de estrés, ansiedad y depresión en cuidadores de personas con discapacidad, adicionalmente también se desarrollarán conceptualizaciones a términos inherente a dicha temática.

Teoría del cuidado humanizado de Jean Watson

Esta teoría toma como base un estado de armonía entre elementos básico del ser humano como son mente, cuerpo y alma, esto coadyuva a que se cree una relación de asistencia y confianza entre el paciente que en este caso es una persona con discapacidad y el cuidador que puede ser un familiar, allegado o un profesional del cuidado. (Guerrero, Meneses, & De la Cruz, 2017, pág. 130)

El enfoque de esta teoría es de tipo filosófico con influencia de la espiritualidad, lo cual, hace que el cuidado se plantee como un concepto moral y ético de la práctica enfermera, motivo por el cual, esta

teoría explica que el cuidado a los pacientes, representa un compromiso moral de los cuidadores, el cual, consiste, protegerlo de un riesgo emergente, brindarle la oportunidad de tener una convivencia digna que se extrapola más allá del pronóstico de la discapacidad.

En esta teoría se hace necesario contar con un compromiso por parte de los profesionales o cuidadores, lo cual, supone que cada persona, este en buen estado de salud o se encuentre siendo afectado por una patología, mejorar sus condiciones de vida, en base a la intervención educativa sobre las esencialidades de su condición de salud, de manera que se vea mejorada la percepción que tiene los pacientes con respecto al cuidado humanizado.

La teoría del cuidado humanizado resulta de vital importancia dentro de lo que respecta al cuidado de pacientes con discapacidades, puesto que, se orienta a la mejora de la calidad de vida de los pacientes, lo cual afecta de manera positiva a algunos cuidadores, dependiendo del nivel de resiliencia que estos tengan, ya que ser responsable del cuidado de una persona dependiente puede generar un sensación de sentirse útil y satisfecho reduciendo el progreso precipitado del deterioro físico y psicológico.

La percepción del cuidado por parte de los pacientes, puede verse afectado si el cuidador no goza de buena salud, es decir los factores exógenos pueden afectar la prestación de cuidados, por lo tanto, el cuidado humanizado que propone esta teoría también debe ser aplicado al cuidador.

Jean Watson en su teoría del cuidado humanizo, resalta la importancia de realizar una integración de las premisas de su teoría en el desarrollo de la práctica de enfermería en los diferentes aspectos que la componen como son procesos de enseñanza – aprendizaje e investigación. Se debe tomar en cuenta que cuando se habla de cuidado transpersonal, el actor clave es el enfermero, que, en este caso, dicho rol es asumido por los cuidadores de personas con discapacidad, quienes están enteramente comprometidos a precautelar la salud integral de su paciente y asistirlo para que pueda aceptar su discapacidad y aprenda a sobrellevarla, de manera que pueda tener una vida digna.

Cabe mencionar que dentro de la teoría del cuidado se establecieron un conjunto de factores que inciden para que los profesionales de enfermería presten servicios de calidad, tomando en cuenta que, con su atención no busca manipular al paciente para que acceda a un tratamiento o tome sus medicamentos sino más bien para entender sus miedos y preocupaciones para posteriormente aclarar sus dudas y brindarles seguridad.

El primer factor, consiste en formar un sistema humanista a base de valores, que es básicamente brindar un trato humanizado a los pacientes, tomando en consideración que este aspecto influye considerablemente en los pacientes, debido a que estos terminan por encontrar en el enfermero o cuidador una figura de apoyo y confianza, lo que coadyuba a que este reduzca el estrés que le produce su padecimiento. (Alvarado, 2017, pág. 38)

La inculcación de la fe y esperanza, supone la integración de valores que abarcan todos los elementos que componen al ser humano, este es de vital importancia para fortalecer la relación enfermero – paciente, puesto que, en pocas palabras consiste en asistir al paciente para que encuentre un motivo para luchar y sobreponerse a la enfermedad, de manera que este se muestre dispuesto a respetar el régimen de medicación prescrito por el médico de cabecera. (Salazar, 2016, pág. 29)

Que un profesional sea capaz de reconocer su sensibilidad, supone un gran avance en cuanto a la prestación de cuidados de enfermería, puesto que, estos tienden a reservar sus sentimientos e incluso mostrarse rígidos ante situaciones que en el fondo los quebranta, solo por mantener una postura profesional, aceptarse a sí mismo como una persona sensible, permite que esto se muestre más empáticos con los pacientes. (Albán & Macías, 2019, pág. 28)

Fomentar la relación ayuda – confianza, toma como actores principales al enfermero/a o cuidador y al paciente, esta consiste básicamente en que se promueve a que el paciente tenga la libertad de expresar sus sentimientos, pensamientos, percepciones o expectativas, indiferentemente de ser negativas o positivas, lo cual, constituye una comunicación eficiente y oportuna de entre estos actores. (Intriago & Villavicencio, 2020, pág. 15)

Los procesos de enseñanza – aprendizaje, son factores de vital importancia dentro de lo que respecta al cuidado humanizado, debido a que, además de enfocarse en el cuidado, también se realiza una intervención de tipo educativa, en donde se les brinda a los pacientes información concerniente sobre su estado de salud, las precauciones que debe tomar y las acciones a seguir en caso de experimentar determinadas complicaciones. (Albán & Macías, 2019, pág. 31)

La provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual, no es otra cosa que el reconocimiento de la influencia aspectos tales como el confort, la salubridad y la estética de la sala en la cual se encuentra internado el paciente para su pronta recuperación, no obstante,

también existe influencia de factores internos, que son elementos del ser humano como cultura y creencia, lo que sirve para que este se muestre dispuesto u optimista de que su salud mejorará. (Agurto & Solis, 2019)

Asistir a los pacientes para que estos puedan satisfacer sus necesidades humanas, conlleva a que se establezcan clasificación de prioridades, donde las de mayor rango son aquellas que pueden perjudicar el funcionamiento del cuerpo humano como son el alimentar o la excreción, mientras que, por otro lado, se considera de menor rango actividades tales como la sexualidad y la inactividad. (Intriago & Villavicencio, 2020, pág. 16)

Finalmente, está la fenomenología, que es la descripción de datos sobre una situación en específico que permiten comprender un fenómeno, este es incluido con la finalidad de fomentar la comprensión de los males que aquejan al paciente y encontrar una posible solución frente a estos. (Alvarado, 2017, pág. 55)

Discapacidad.- Según una definición brindada por la OMS, se emplea el termino discapacidad para hacer referencia a deficiencias con respecto a la funcionalidad del cuerpo humano, las limitaciones que podría experimentar en cuanto a movilidad o imposibilidad de participar de alguna actividad. La discapacidad es considerada como un fenómeno con alto nivel de complejidad, en el cual, se evidencia la interrelación entre los rasgos característicos y esenciales de organismo de una persona y las características etnográficas, sociales y culturales de la comunidad en la que esta se desenvuelve. (Organización Mundial de la Salud, 2020)

Discapacidad congénita.- Las discapacidades congénitas son aquellas deficiencias presentes desde el nacimiento de una persona, según cifras de la OMS (2020), anualmente da el deceso de un aproximado de 303.000 neonatos, cuyo fallecimiento se da durante el primer mes de nacido por discapacidad congénita, las cuales pueden volverse crónicas y sus efectos trascienden a los familiares, los sistemas de salud pública y la sociedad en general. Las discapacidades congénitas más comunes a nivel mundial son malformaciones cardíacas, defecto del tubo neural y el síndrome de Down. (Organizacion Mundial de la Salud , 2020)

El cuidador.- Se entiende por cuidador a individuos u organizaciones que asumen la responsabilidad de cuidar a pacientes que presentan determinado nivel de dependencia, estos pueden ser padres, hermanos, hijos, familiares cercanos, allegados o incluso una persona contratada para realizar dicha

labor. El 80% de los cuidadores son mujeres que dedican su tiempo a prestar cuidados a personas con discapacidades permanentes, es preciso tener en consideración que de 5% a 10% de estos pacientes tiene edades superiores a los 65 años y se ven limitados en cuanto a la aplicación de cuidados de sí mismos y para movilizarse, no obstante, esta labor se mantiene invisibilizada y cuenta con poco reconocimiento a nivel social. (DISCAPNET, 2021)

Estrés.- Se define como estrés a la tensión que ocasionan determinadas circunstancias, misma que agobian a una persona, causándole afectaciones psicosomáticas o psicopatologías que muchas veces tienden a agravarse, cabe mencionar que este puede persistir, conforme aparecen dificultades o necesidades propias de la vida misma, este tiene como consecuencia la escasa tolerancia a experimentar frustraciones. (Román, Vinet, & Alarcón Muñoz, 2014, pág. 181).

Depresión.- La depresión es una psicopatología cuya sintomatología es predominante en el ámbito afectivo, donde se pueden identificar trastornos tales como tristeza patológica, apatía, desesperanza, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida. Es preciso mencionar que estas pueden presentarse en menor o mayor proporción, no obstante, también se experimentan síntomas cognitivos, lo que supone que esta tiene efectos en la psicología y físico de las personas, pero con énfasis en el ámbito afectivo. (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003, pág. 36)

Ansiedad.- Es un término que se emplea para hacer referencia a expresiones físicas o mentales que no se relacionan con peligros reales, más bien tienden a manifestarse como una crisis o estados difusos, que en determinados casos desembocan en pánico, sin embargo, también pueden presentarse otras afectaciones neuróticas como son la obsesión o la histeria, que no están dentro del dominio clínico, si bien este trastorno en muy cercano al miedo, se debe tener en claro que el miedo aparece con estímulos reales mientras que la ansiedad se aparece de manera anticipada a peligros que están por aparecer y que son poco previsibles. (Sierra, Ortega, & Zubeidat, 2003, pág. 45).

METODOLOGÍA

El grupo de estudio en esta investigación lo conforman 11 cuidadoras de personas con diferentes tipos de discapacidad, pertenecientes al Centro de Salud Corazón de Jesús, es decir la población total en esta investigación son 11 mujeres, las mismas que cumplieron con los criterios de inclusión: estar a cargo

del cuidado de pacientes con diferentes tipos de discapacidad, residir en el Barrio Corazón de Jesús; se excluyeron a los cuidadores que eran profesionales del cuidado (enfermería y afines); se consideró como criterio de salida a aquellas personas que no deseen participar o se nieguen a dar información.

Para el desarrollo de esta investigación se recurre a un Enfoque cuantitativo, por tal motivo se recurre a la investigación descriptiva – no experimental, correlaciona de corte transversal. Para analizar las características sociodemográficas del cuidador y de la persona con discapacidad, se procedió a elaborar una ficha sociodemográfica, la cual fue sometida a validación por juicio de 2 expertos en el área de discapacidades. Una vez obtenida la firma de aprobación del instrumento se procedió a aplicar en 3 visitas a los cuidadores que conformaron la población en estudio.

Cumpliendo con el segundo objetivo específico de esta investigación para determinar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en los cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad del Centro de Salud Corazón de Jesús, se procedió a indagar instrumentos validados que fueron utilizados en estudios similares, llegando a seleccionar aquellos con mayor fiabilidad como el Inventario de depresión de Beck, Inventario de ansiedad de Beck y por último la Escala de Zarit para medir el nivel de estrés o sobrecarga del cuidador, los cuales tienen más de 20 ítems y debido a la extensión de estos instrumentos se optó por aplicarlos en 3 visitas al cuidador de la persona con discapacidad

Finalmente, para relacionar los niveles de estrés, depresión y ansiedad con el estado de salud mental de los cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad se hizo necesario tabular los datos y crear una base en Microsoft Excel, misma que mediante el uso del SPSS versión 26 permitió crear tablas y cruzar las variables para analizar la influencia de las variables independientes sobre la salud mental de los cuidadores de personas con discapacidad.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente capítulo se desarrollará el análisis de los resultado o hallazgos obtenidos a partir de la ficha sociodemográfica, inventarios y escalas, entre las cuales constan el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), el Inventario de Depresión de Beck-II y la Escala de Zarit; que fueron aplicadas a 11 cuidadores informales de personas con discapacidad.

Características Sociodemográficas del Cuidador

La población en estudio conformada por 11 cuidadoras, de auto identificación étnica mestiza, en su totalidad mujeres, tuvo una edad promedio de 31-40 años; la mayoría de esta población son madres de las personas con discapacidad y según su edad cronológica son adultos medios, con las características propias de esa edad, que puede ser un factor contribuyente para el incremento de los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

Respecto al nivel de instrucción del cuidador es importante conocer si este puede ser un factor determinante para aumentar o disminuir los niveles de estrés, ansiedad y depresión, tomando en cuenta que todos los cuidadores de este estudio son informales sin preparación alguna para brindar cuidados, los resultados revelan predominio de instrucción primaria, seguida de secundaria, sin embargo, en ambos casos se pudo constatar niveles de estrés y ansiedad en un rango de leve a moderado.

El nivel de escolaridad, puede influir o no en la salud mental del cuidador, pero no es una variable directamente proporcional para la sobrecarga, ansiedad y depresión, sin embargo analizada con otras variables como el nivel socioeconómico puede tener relevancia desde la arista de ingresos económicos cuya escases y la falta de oportunidades para lograr un trabajo digno son factores que pueden incrementar el nivel de estrés en el cuidador y desencadenar niveles de ansiedad y depresión considerables.

En cuanto al estado civil del cuidador los resultados muestran que, la mayoría de cuidadoras son casadas, solo unas pocas viven en unión libre y otras son solteras, esta situación denota que las cuidadoras no solo tienen la responsabilidad del cuidado de la persona con discapacidad, sino de una familia, y al compatibilizar estas dos funciones se pueden crear tensiones en el ejercicio del rol como conflictos familiares por la modificación en la organización familiar, repercutiendo de forma negativa sobre el bienestar físico y psicológico del cuidador.

En el presente estudio los hallazgos encontrados arrojaron una población de estado civil casada que presentó niveles significativos de estrés y ansiedad. Finalmente se puede aludir que tanto cuidadores solteros como casados pueden estar sujetos a estrés, ansiedad y depresión, ya que por un lado el cuidador casado tiene un factor protector que es la posible ayuda que este puede recibir de su cónyuge, pero también se debe considerar la estresante tarea de compaginar roles del hogar con roles de cuidado hacia

una persona con discapacidad, por otro lado el cuidador soltero de igual forma, asume un rol extenuante que ocupa todo su tiempo con la idea de pensar que vivirá el resto de su vida al cuidado de una persona dependiente.

Se evidencia que más de la mitad de cuidadoras tienen familias numerosas con más de 5 integrantes; el número de integrantes de una familia con un miembro con discapacidad puede convertirse en un factor generador de estrés para el cuidador, analizado desde la afectación de la economía familiar, debido a los gastos para sustentar una familia grande, así como los costes extras que surgen de la atención para la persona con discapacidad, sin mencionar la limitación de recursos que enfrenta la familia por la falta de actividad laboral de la persona cuidadora, todo esto en conjunto puede afectar la salud física y mental del cuidador.

Este hecho es trascendental en la calidad de vida del cuidador, ya que no existe un apoyo permanente por parte de los miembros de la familia, a pesar de ser familias numerosas y aunque los resultados de esta investigación no se pueden generalizar se podría decir que, a mayor número de integrantes en la unidad familiar, mayor será la sobrecarga debido a la suma de tareas del hogar para el cuidado de una familia grande y los altos cuidados que se brinda a una persona con discapacidad teniendo como limitante el factor económico.

Un aspecto que llama la atención en este estudio es la presencia de enfermedades crónicas en el cuidador, pues la mayoría de cuidadoras presentan múltiples comorbilidades, en donde la hipertensión arterial tiene mayor prevalencia, seguida de la diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo, osteoporosis y solo algunas no presentaron comorbilidades, Así mismo se aprecia la existencia de una cuidadora con discapacidad física y auditiva desempeñando su rol de cuidador a pesar de tener limitaciones para brindar el cuidado.

Es más probable que el cuidador tenga sobrecarga o ansiedad cuando padece enfermedades crónicas, que cuando no las padece pues una enfermedad crónica implica cuidados en la alimentación, tomar medicación, controles periódicos y el tener la responsabilidad de cuidar a una persona con discapacidad que requiere igual o mayor cuidado puede propiciar un ambiente estresante capaz de desencadenar complicaciones que van desde descompensaciones diabéticas hasta eventos cerebro vasculares generando graves secuelas para el cuidador.

Se evidencia que la mayoría de las cuidadoras no tienen dentro de su círculo a familiares pertenecientes a grupos de atención prioritaria (GAP), evidenciándose poca o nada incidencia con respecto a los niveles de estrés y ansiedad; mientras que las cuidadoras que sí tenían a cargo GAP (embarazo, niños) presentaron niveles más altos asociados a las variables de estudio. Un aspecto por destacar es que en la población de estudio se contó con una persona de los GAP en el rol de cuidadora obteniendo resultados altos en los niveles de estrés y ansiedad.

El tener GAP dentro de la familia representa altos costos económicos, que pueden afectar las finanzas y la calidad de vida de la familia entera, debido a que los recursos económicos se destinan en gran parte a la persona con discapacidad y a los GAP, desatendiendo a los demás miembros de la familia y al cuidador mismo, esta situación puede influir de manera negativa en el cuidador aumentando los niveles de estrés, ansiedad y depresión, por la impotencia de no poder aportar económicamente al hogar, ya que su labor como cuidador principal le impide conseguir un empleo formal y mejorar la situación económica de la familia.

La extralimitación del cuidador bajo la asistencia a una persona con discapacidad y de los GAP, ciertamente le impiden conseguir un trabajo, el cual es importante tanto para la economía familiar, como para la realización personal, a más de servir como un medio de distracción para el cuidador; pero la falta de un cuidador secundario y el escaso apoyo familiar impiden el acceso a una oportunidad laboral.

Además de la repercusión económica que representan los GAP dentro del círculo familiar del cuidador, está la demanda de cuidados extra que estos representan, donde las mujeres continúan asumiendo la mayor carga de responsabilidades de cuidado pese al deterioro de su crecimiento personal, profesional y económico, lo cual va desencadenando niveles de estrés, ansiedad y depresión considerables en los mismos.

Respecto al parentesco del cuidador y la persona que tiene discapacidad, se puede observar que la mayoría de las cuidadoras son madres, al cuidado desde el nacimiento, mientras que en menor proporción existen cuidadoras sin relación paternofamiliar con la persona dependiente. El parentesco y el género con frecuencia delimitan quien debe ser el encargado del cuidado de la persona con discapacidad, como observamos en este estudio, las madres han asumido el rol principal, postergándose como mujeres, esposas y madres de sus otros hijos, con la consecuente afectación física, social y mental. No obstante,

el tener parentesco lejano o no tenerlo también resulta negativo y frustrante para el cuidador, porque el cuidar puede ser visto como una tarea obligada para el rol de mujer.

Si bien existen familias que se distribuyen la responsabilidad del cuidado de forma igualitaria, otras son más selectivas con estereotipos sociales, colocando la responsabilidad sólo en algunos miembros de la familia, de preferencia en las mujeres, en este caso las madres, ya que, desde antes de convertirse formalmente en sus cuidadoras, ya eran responsables del cuidado de la familia entera.

En cuanto el tipo de discapacidad de las personas dependientes de cuidado, es importante destacar la presencia de cuatro tipos de discapacidad donde observamos la prevalencia de la discapacidad física e intelectual, seguidos en menor proporción de la auditiva y visual; el tipo de discapacidad es un factor de riesgo que puede influir en elevar los niveles de estrés, depresión y ansiedad del cuidador, ya que los cuidados proporcionados dependerán del tipo de discapacidad, siendo mayor el esfuerzo físico empleado en discapacidades físicas e intelectuales.

Tanto la discapacidad física e intelectual supondrían un mayor desgaste en el cuidador como indica el anterior estudio, ya que la discapacidad física e intelectual severa, requieren de total asistencia para la realización de todas las actividades básicas de la vida diaria, al contrario de las personas con discapacidad auditiva y visual, que no suponen mayor esfuerzo físico para su cuidado, pues estas personas son capaces de realizar algunas actividades para su propio cuidado sin ayuda.

Es necesario mencionar que en este estudio mayor desgaste presentaron aquellas cuidadoras de personas con discapacidad auditiva y visual, donde la variable asociada a esta sobrecarga fue el tiempo de cuidado como se observa en la tabla 5, por lo tanto se puede aludir que el tipo de discapacidad por sí solo no delimita los niveles de sobrecarga, ansiedad y depresión, sino el tiempo de cuidado y la consecuente capacidad de resiliencia que el cuidador adquiere para sobrellevar los cuidados según el tipo de discapacidad.

En análisis anteriores se ha observado como ciertas variables sociodemográficas del cuidador se asocian con los niveles de estrés, ansiedad y depresión, por lo que es importante también analizar algunas variables de la persona con discapacidad.

Se aprecia que la mayoría de las cuidadoras están a cargo de personas con discapacidad severa según su porcentaje de discapacidad, y que de acuerdo con su edad estas personas son niños y adultos mayores,

que han demandado de cuidados por varios años desde su nacimiento y que solo en algunos casos el tiempo de cuidado es reciente como mínimo de un año. La diferencia en cuanto al tiempo de cuidado podría suponer un factor importante a la hora de analizar los niveles de estrés, ansiedad y depresión, ya que con el pasar de los años el cuidador podría haber desarrollado estrategias de afrontamiento, así como mayor resiliencia.

El cuidado de una persona con discapacidad severa supondría mayor carga, pero en este estudio todas las cuidadoras tenían a su cargo personas con discapacidad severa y la única variable relevante fue el tiempo de cuidado, esto puede deberse a que la falta de descanso y actividades recreativas acarrea que se generen altos niveles de estrés, mayormente en los primeros años de cuidado, ya que las cuidadoras asumen la responsabilidad sin tener previa capacitación, no obstante, con el pasar del tiempo los cuidadores pueden desarrollar destrezas y técnicas que les permitan afrontar de mejor manera las exigencias del cuidado.

Debido a la crisis generada por el Covid19, se hizo necesario consultar a las cuidadoras sobre la percepción del cuidado durante la pandemia, ya que el confinamiento y el distanciamiento social obligaron a realizar cambios y adaptaciones a familias enteras, pero de acuerdo a los resultados obtenidos un poco más de la mitad manifiesta que el tiempo de dedicación al cuidado de la persona con discapacidad se mantiene igual mientras que otras perciben que este tiempo de dedicación ha aumentado, lo que puede ser debido al miedo, al encierro y al aislamiento social.

Tener una persona con discapacidad dentro del círculo familiar supone un desgaste emocional, físico y mental que puede ser tolerado con soporte interno de parte de los familiares o cuidadores secundarios, así como el soporte externo proveniente de actividades recreativas y de ocio, pero en vista del distanciamiento social y confinamiento, la ausencia de estos soportes, sin duda han provocado que casi la mitad de las cuidadoras percibieran un aumento en el cuidado y por ende se hayan incrementado los niveles de estrés, inclusive la ansiedad y depresión ausentes antes de la pandemia pudiesen estar desencadenadas por la misma.

Análisis de niveles de estrés, ansiedad y depresión en las cuidadoras

Dentro del segundo objetivo de este estudio que es “Determinar los niveles de estrés, depresión y ansiedad en los cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad del Centro de Salud Corazón

de Jesús, a través de baterías psicológicas”, se aplicó las escalas e inventarios antes descritos. Cabe recalcar que para este objetivo se midió la depresión, pero no se obtuvo significancia estadística por lo que no se presentará en el análisis de resultados.

El presente gráfico muestra que todas las cuidadoras presentaron estrés y ansiedad en distintos niveles, pero un rasgo importante a destacar en este estudio es la correlación dada entre las dos variables ya que algunas cuidadoras con niveles intensos de estrés también presentaron ansiedad moderada, relación dada debido a que los cuidadores expuestos a situaciones de estrés constante incrementan el riesgo de padecer problemas emocionales como ansiedad.

En referencia a los GAP, se aprecia ansiedad moderada en las cuidadoras cuyas familias están conformadas además de la persona con discapacidad por niños y embarazadas, esto podría estar marcado por el intento de compatibilizar el rol del cuidador con las actividades domésticas y con la asistencia a varios miembros del hogar que demandan cuidado. Así mismo se observó que las cuidadoras que no tienen grupos prioritarios en su círculo familiar presentaron ansiedad baja en este estudio, estableciendo la existencia de diferencias estadísticas significativas entre el tener o no GAP dentro del círculo familiar del cuidador y los niveles de ansiedad que este puede presentar.

Por lo anterior expuesto los niveles de ansiedad que mostraron las cuidadoras a cargo de niños y embarazadas en este estudio puede estar sujeto a la responsabilidad que implica encargarse simultáneamente por actividades de cuidado de la persona con discapacidad severa, por las actividades del hogar y por aquellas de índole personal, sumándose el tiempo de exposición al cuidado.

Los resultados en esta investigación arrojaron diferencias estadísticas significativas entre el parentesco que tiene el cuidador con las personas dependientes de cuidado y los niveles de ansiedad de las cuidadoras. Se aprecia cuidadoras que son madres de las personas con discapacidad y llevan varios años al cuidado, quienes mostraron menores niveles de ansiedad; mientras que aquellas con segundo y tercer grado de consanguinidad con menos años ejerciendo el rol de cuidador, presentaron ansiedad moderada, lo que puede estar sujeto a la relación filial lejana donde el componente afectivo que ayuda a sobrellevar la difícil tarea del cuidado esté ausente o sea menor que en las madres.

En este sentido la relación parentesco ansiedad en este estudio estaría sujeta al nivel de adaptación y tiempo de cuidado que presentan las madres ya que brindan cuidados desde el nacimiento, y pueden

desarrollar un mayor nivel de resiliencia, mientras que la ansiedad va a ser más intensa a menor tiempo de cuidado donde el cuidador comienza a percibir los cambios y ajustes en su vida debido a la responsabilidad y demanda de cuidado que una persona con discapacidad severa exige.

Se establecen diferencias estadísticas significativas entre el parentesco del cuidador con la persona dependiente del cuidado y los niveles de salud mental de las cuidadoras. En este gráfico se aprecia que todas las cuidadoras tienen su salud mental afectada ya sea en menor o mayor medida según el parentesco. Por otro lado, es preocupante el nivel de salud mental grave que presentaron en este estudio las cuidadoras que no son madres y que llevan poco tiempo brindando cuidados a una persona en condición de discapacidad severa, pues se había mencionado anteriormente que el componente afectivo que ayuda a sobrellevar la difícil tarea del cuidado puede ser menor o ausente en cuidadores con segundo o tercer grado de parentesco.

Si bien la relación parentesco y nivel de salud mental no está claramente definida en la literatura, en este estudio llama la atención que toda la población presenta un nivel de salud mental alterado, donde el más grave se asocia al grado de parentesco, por lo que se sugiere que dicha alteración puede estar sujeta a la variable tiempo de cuidado. De esta forma las cuidadoras que participaron en este estudio, con menor tiempo brindando cuidados no han desarrollado habilidades de cuidado, que disminuyan la intensidad de la respuesta emocional desarrollando niveles considerables de estrés y ansiedad lo que agrava su salud mental.

Existe una relación lineal significativa entre el porcentaje de discapacidad y el nivel de ansiedad, donde las cuidadoras de personas que tienen un porcentaje de discapacidad severa del 80 a 85% muestran un nivel de ansiedad bajo, mientras que aquellas a cargo de personas con discapacidad mayor del 90% muestran un moderado nivel de ansiedad.

Un aspecto interesante en estos hallazgos es que 1 cuidadora presenta nivel de ansiedad bajo a pesar de tener a su cuidado una persona con 90% de discapacidad. Esta relación puede estar sujeta debido al nivel de cuidados que exige una persona con discapacidad grave con porcentajes mayores del 90%, pues es dependiente en todas de actividades básicas de la vida diaria, especialmente la de traslado, ya que pueden ocurrir eventos adversos como caídas lo que desencadena miedo y la consecuente ansiedad del cuidador al realizar sus funciones.

Por lo anterior expuesto se alude que cuanto más alto es el porcentaje de discapacidad más alta será la demanda de cuidados, por la dependencia que se presenta para la realización de todas las actividades básicas de vida diaria como alimentación, vestido, baño e higiene, traslado, etc. Sin embargo, puede existir cuidadores que presenten ansiedad baja y brinden cuidados a personas con porcentajes altos de discapacidad, pudiendo asociarse a las adaptaciones adquiridas a través del tiempo de cuidado.

De esta manera los niveles de ansiedad del cuidador podrían ser el resultado de una afectación emocional crónica desencadenada por la impotencia de nunca obtener mejoría notable de la persona con discapacidad, pese a todos los esfuerzos que el cuidador realiza, la aceptación o no de este hecho puede influir en los niveles de ansiedad.

En esta investigación las cuidadoras presentaron ansiedad baja a mayor tiempo de cuidado, mientras que aquellas que llevaban menos años de cuidado mostraron ansiedad moderada, debido a que, respecto al tiempo, el cuidador desarrolla más habilidades de cuidado, disminuyendo así la intensidad de la respuesta emocional, adquiriendo un entrenamiento a medida que aumenta el tiempo. Por lo cual en este estudio queda establecida una relación lineal negativa entre el nivel de ansiedad y el tiempo de cuidado. Esto puede explicarse debido a que algunos cuidadores son capaces de adaptarse con éxito a la situación de asistir a un familiar dependiente, es decir desarrollan altos niveles de resiliencia a través de los años, teniendo menos probabilidad de presentar sintomatología ansiosa, pero no todos los cuidadores responden de la misma manera y menos aquellos que inician esta labor.

Relación estrés - ansiedad

En el marco del tercer objetivo específico de esta investigación que consiste en “Relacionar los niveles de estrés, depresión y ansiedad con el estado de salud mental de los cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad”, se presenta únicamente los resultados de estrés, así como de ansiedad, ya que la depresión en esta relación tampoco tuvo relevancia estadística en este estudio.

Se evidencia que mientras el nivel de ansiedad fue bajo en las cuidadoras, estas presentaron una salud mental regular, pero aquellas con niveles de ansiedad moderado tuvieron una salud mental grave. Por lo cual se establece una relación lineal significativa entre el nivel de salud mental y el nivel de ansiedad de las cuidadoras ($r_s = 0,742$; $p - valor = 0,009$). La presencia de ansiedad independientemente del nivel con que esta se presente, influye en la calidad de vida del cuidador.

La presencia de ansiedad en distintos niveles denota una disminución de la salud mental positiva, pues algunas cuidadoras ejerciendo el rol pudieron experimentar miedo constante sobre el futuro de su familiar, así como eventos adversos relacionados al cuidado, de manera que este miedo amplificado pudo dar paso a la ansiedad. En este estudio se desconoce el inicio de la ansiedad en las cuidadoras, pero está claro que fue mayor en aquellas que llevaban menor tiempo cuidando a su familiar, que pudo verse agravado por la actual crisis sanitaria y posterior confinamiento a causa del Covid19.

Se evidenció una relación lineal significativa entre el nivel de salud mental y el nivel de sobrecarga (escala Zarit) de las cuidadoras ($r_s = 0,957$; $p - valor = 0,000 < \alpha = 0,07$). Como se observa en esta figura, aquellas cuidadoras con niveles de sobrecarga intensa presentaron salud mental grave, mientras que aquellas con sobrecarga leve reportaron una salud mental regular, en ambos casos la salud mental de las cuidadoras se vio afectada ya sea en mayor o menor proporción,

Los resultados encontrados sobre salud mental en el cuidador son trascendentales ya que la salud mental es un tema poco estudiado sobre todo en el cuidador, actualmente se desarrollan talleres, para brindar la formación necesaria a los cuidadores, sin embargo, se considera que el apoyo social, emocional y soporte interno por parte de los familiares como cuidadores secundarios aún es escaso, por lo que tenemos cuidadoras extralimitadas en su rol de cuidador, con niveles de salud mental preocupantes.

CONCLUSIONES

Se pudo determinar que la totalidad de la población en estudio fueron mujeres, donde la mayoría guarda el parentesco de madres y solo dos no lo son, no existió variación en el estado civil pues todas son casadas, hubo variación en el nivel de instrucción, evidenciándose primaria y secundaria, sin embargo, el parentesco fue la única variante que presentó asociación estadística para elevar los niveles de estrés y ansiedad en dos cuidadoras.

En esta investigación se mostró asociación significativa entre las variables sociodemográficas con los niveles de estrés y ansiedad, por lo que se concluye que todos los cuidadores de personas con discapacidad tienen riesgo de presentar alteraciones en su salud mental, pero el riesgo y la vulnerabilidad será directamente proporcional a la influencia negativa de uno o más factores sociodemográficos.

La implicación de tener grupos prioritarios en el círculo familiar del cuidador aumenta los niveles para estrés y ansiedad. Respecto al parentesco del cuidador y la persona con discapacidad de cierta forma el

ser madre de la persona dependiente de cuidados crea una forma de resiliencia, mientras que aquellos cuidadores que tuvieron otro grado de parentesco presentaron ansiedad moderada.

Los niveles de ansiedad en este estudio se relacionaron directamente con el porcentaje de discapacidad, en donde las cuidadoras a cargo de personas con porcentajes de discapacidad severa del 80 a 85% mostraron niveles de ansiedad bajo; mientras que aquellas a cargo de personas con discapacidad cuyos porcentajes son mayores del 90% mostraron un nivel de ansiedad moderado.

El tiempo de cuidado tuvo diferencias significativas respecto al aumento de niveles de estrés y ansiedad, ya que los resultados arrojaron que a menor tiempo de cuidado tanto el estrés como la ansiedad tienen niveles más altos.

Se determinaron niveles de estrés y ansiedad en los cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad del Centro de Salud Corazón de Jesús, donde se pudo concluir que las 11 cuidadoras mostraron niveles de depresión mínimo, no obstante, hubo variaciones en los niveles de estrés desde leve a intenso, además se observó 2 cuidadoras con niveles de ansiedad moderado.

La relación entre los niveles de estrés y ansiedad con el estado de salud mental de los cuidadores evidenció que todas las cuidadoras de este estudio presentaron alteraciones en su salud mental por lo que se concluye que a mayores niveles de estrés y ansiedad asociados a las variables sociodemográficas mayor probabilidad de afectación en la salud mental de las cuidadoras.

LISTA DE REFERENCIAS

Agurto, E., & Solis, F. (2019). *Modelos y teorías de Margaret Jean Harman Watson y Patricia Benner*. Milagros: Universidad Estatal de Milagro. Obtenido de <https://idoc.pub/download/filosofia-y-teoria-del-cuidado-de-margaret-jean-harman-watson-1-1-en5k8m39p5no>

Albán, M., & Macías, N. (2019). *Percepción de los pacientes de cuidados paliativos sobre la espiritualidad, Centro de Salud Luchadores del Norte, Mayo – Agosto 2019*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53754/1/1459-TESIS-ALBAN-MACIAS-LIC.LINA%20CALDERON.pdf>

- Alvarado, A. (2017). El cuidado humanizado de internos e internas de enfermería; Un expresión de calidad en el Hospital Teófilo Dávila de Machala. Loja: Universidad Nacional de Loja. Obtenido de <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/18955/1/TESIS%20ANGELICA%20ALVARADO.pdf>
- Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades. (11 de Junio de 2021). *Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades*. Recuperado el 24 de Junio de 2021, de Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/>
- DISCAPNET. (3 de Septiembre de 2021). *El cuidador: concepto y perfil*. Obtenido de DISCAPNET: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/canal-senior/el-cuidador/cuidado-del-cuidador/concepto-y-perfil>
- Gualpa, M., Yambay, X., Ramírez, A., & Vásquez, A. (Diciembre de 2019). Carga Laboral y ansiedad en cuidadores de personas con discapacidad severa. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, XXIII(95), 33 - 39. Obtenido de <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/download/243/431/>
- Guerrero, R., Meneses, M., & De La Cruz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. *Revista de Enfermería Herediana*, IX(2), 133-142. Obtenido de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017/2967>
- Guerrero, R., Meneses, M., & De la Cruz, M. (2017). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina. *Revista de Enfermería Herediana*, IX(2), 127-136. Obtenido de <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
- Intriago, J., & Villavicencio, M. (2020). Percepción del personal de enfermería sobre la espiritualidad durante su formación. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/54033/1/1632-TESIS-INTRIAGO-VILLAVICENCIO-LIC.LINA%20CALDERON.pdf>

- Luzuriaga, J. (2016). Ansiedad y su relación con síntomas somáticos en los familiares cuidadores primarios de pacientes con discapacidad (física, intelectual y mental) que acuden al Área de Salud N°3 de la ciudad de Loja período 2016. Loja.
- Martín, A., Medina, P., Hernández, R., Correa, S., Peralta, S., & Vargas, M. (2019). Grado de Sobrecarga y Caracterización de Cuidadores de Personas Adultas Mayores con Diabetes Mellitus tipo 2. *Enfermería Global*(56), 57 - 67. doi:<http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.4.361401>
- Navarro, V. (2017). Perfil de los cuidadores informales y ámbito de actuación del trabajo social. *Trabajo Social Hoy*(77), 63 - 83. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.12960/TSH.2016.0004>
- Organizacion Mundial de la Salud . (1 de Diciembre de 2020). *Anomalías congénitas*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud (OMS): <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/congenital-anomalies>
- Organización Mundial de la Salud. (1 de Diciembre de 2020). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 6 de Junio de 2021, de Discapacidad y Salud.: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Panamericana de la Salud . (12 de Diciembre de 2020). *Plan de Acción sobre Discapacidades y Rehabilitación de la OPS 2014-19*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud (OPS): <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>
- Pérez Ayesa, A. (2016). Impacto de la discapacidad en el núcleo familiar. Universidad de Navarra.
- Piñeiro, I., Rodríguez, S., Albite, A., Freire, C., & Ferradás, M. (2017). Sobrecarga y salud percibida en cuidadores informales de pacientes con enfermedad menta. *European Journal of Health Research*, 185-196.
- Román, M. F., Vinet, E. V., & Alarcón Muñoz, A. (2014). Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarias de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIII, 179-190.
- Salazar, M. (2016). Percepción del familiar sobre el cuidado humanizado del enfermero a pacientes en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Internacional Sede San Borja. Lima: Universidad Nacional de San Marcos. Obtenido de <https://core.ac.uk/download/pdf/323342353.pdf>

- Sierra, J. C., Ortega, V., & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 10-59.
- Urbina, M., & Zapata, G. (2017). Síndrome de sobrecarga del cuidador y su relación con el cuidado de personas con discapacidad grave y muy grave registrado en el Centro de Salud N°2 “Las Casas” pertenecientes al Distrito 17D05 en la ciudad de Quito, 2016.”. Quito: Pontificia universidad Católica del Ecuador. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=http%3A%2F%2Frepositorio.puce.edu.ec%2Fbitstream%2Fhandle%2F22000%2F12982%2FTESIS%2520DRAS.%2520ZAPATA%2520Y%2520URBINA.pdf%3Fsequence%3D1%26isAllowed%3Dy&clen=2867985
- Zorzo, M. E., & Abril Herrero, M. F. (13 de Julio de 2021). Pandemia covid-19: mejora de la calidad de vida de los cuidadores informales mediante la aceptación y orientación en valores. (I. R. Psicología, Ed.) *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1), 443-450. Recuperado el Lunes de Octubre de 2021, de Universidad Americana de Europa: <https://unade.edu.mx/noticias-investigacion/covid-19-cuidadores-informales/>