

UCUENCA

Universidad de Cuenca

Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales

Carrera de Orientación Familiar

Estudio de los cuidados familiares a personas adultas mayores con enfermedades crónicas del proyecto “Mis años dorados” en la parroquia Sayausí y su relación con el estrés. Periodo septiembre 2024 – febrero 2025


Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciado en Orientación Familiar

Autor:

Christian David Illescas Mogrovejo

Director:

Alfonsina del Rocío Guzmán Jiménez

ORCID:  0000-0002-4402-7163

Cuenca, Ecuador

2025-03-04

Resumen

La investigación denominada “Estudio de los cuidados familiares a personas adultas mayores con enfermedades crónicas del proyecto “Mis años dorados” en la parroquia Sayausí y su relación con el estrés. Periodo septiembre 2024 – febrero 2025.” Fue realizada debido a que las personas adultas mayores son un grupo vulnerable y se buscó conocer la calidad del cuidado brindado por los cuidadores principales, de igual manera se indagó en los niveles de estrés generados por realizar dicha tarea. Con respecto a la metodología, el estudio es de tipo cuantitativo – descriptivo con un diseño no experimental. El universo sujeto a estudio correspondió a 24 familias. Para la obtención de datos se aplicó el instrumento escala de estrés percibido y de igual manera una encuesta sobre el cuidado brindado a la persona adulta mayor. En la presente investigación se planteó el siguiente objetivo general: Analizar la relación que existen entre el estrés percibido y el cuidado familiar a personas adultas mayores con enfermedades crónicas participantes del proyecto “Mis años dorados”. Entre los resultados recopilados se obtuvo que 16 personas cuidadoras (66.7 %) sufren un estrés elevado, de igual manera se agrega que 22 cuidadoras (91.7%) son mujeres, sin embargo 18 personas cuidadoras (75%) se sienten medio capaces debido a una falta de educación en la geriatría. La comparación entre los cuidados familiares a personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas y la relación con el estrés nos muestra que existe una concernencia estadísticamente significativa, el valor $p = 0.006 < 0.05$, lo que demostró que las enfermedades crónicas en las personas adultas mayores son un factor estresante para las personas cuidadoras.

Palabras claves del autor: geriatría, cuidados paliativos, estrés, padecimientos crónicos



El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Cuenca ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por la propiedad intelectual y los derechos de autor.

Repositorio Institucional: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Abstract

The research called "Study of family care for older adults with chronic diseases of the "My Golden Years" project in the Sayausí parish and its relationship with stress. Period September 2024 - February 2025." It was carried out because older adults are a vulnerable group and the aim was to find out the quality of care provided by the main caregivers, and also to investigate the levels of stress generated by carrying out said task. Regarding the methodology, the study is quantitative - descriptive with a non-experimental design. The universe subject to study corresponded to 24 families. To obtain data, the perceived stress scale instrument was applied and likewise a survey on the care provided to the older adult. In the present research, the following general objective was raised: To analyze the relationship that exists between perceived stress and family care for older adults with chronic diseases participating in the "My Golden Years" project. Among the collected results, it was found that 16 caregivers (66.7%) suffer from high stress, and 22 caregivers (91.7%) are women, however, 18 caregivers (75%) feel half capable due to a lack of education in geriatrics. The comparison between family care for older adults with and without chronic diseases and the relationship with stress shows that there is a statistically significant concern, p value = $0.006 < 0.05$, which shows that chronic diseases in older adults are a stress factor for caregivers.

Author Keywords: geriatrics, palliative care, stress, chronic conditions



The content of this work corresponds to the right of expression of the authors and does not compromise the institutional thinking of the University of Cuenca, nor does it release its responsibility before third parties. The authors assume responsibility for the intellectual property and copyrights.

Institutional Repository: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/>

Índice de contenido

Resumen	2
Abstract	3
Introducción	7
Marco teórico	10
Marco legal	12
Metodología	13
Resultados.....	14
Discusión	20
Conclusión	25
Referencias	27

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de estrés	14
Tabla 2. Datos demográficos de la población	14
Tabla 3. Afectaciones a la familia debido al cuidado	15
Tabla 4. Personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas	16
Tabla 5. El tipo de relación de los cuidadores principales	17
Tabla 6. Designación del cuidado de la persona adulta mayor	17
Tabla 7. Capacidad del cuidado y afecciones en la salud individual del cuidador	18
Tabla 8. Tipo de recursos y el tiempo dedicado para el cuidado de la persona adulta mayor	19
Tabla 9. Relación entre el estrés y el cuidado que brindan los cuidadores principales a las personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas	20

Agradecimientos

Agradezco profundamente a toda mi familia que supo apoyarme en este camino hacia mi formación como profesional, especialmente a mi papá David Illescas y a mi mamá Nelly Mogrovejo, los cuales han sido y serán un pilar fundamental hasta el fin de mis días.

También doy gracias a las amistades que me han acompañado en momentos buenos y malos sin importar cualquier diferencia que haya existido en este proceso. Nicolas, Eduardo, Godmez, Isa, John, Kevin, Belén, Daniela, Karen, Matías, Salo, Víctor, Jonathan y Christian, recuerden que les aprecio mucho.

Por último, agradecer a mi tutora Rocío Guzmán por toda la ayuda brindada a lo largo de todos estos meses, me siento orgulloso de haber sido guiado por una gran profesional y persona.

Gracias a todos por sumar su granito de arena.

Introducción

En relación con la problemática planteada en el presente artículo sobre los cuidados brindados a las personas adultas mayores y su relación con el estrés hacia los cuidadores principales, se han realizado diversas investigaciones, tanto a nivel nacional como internacional. Los antecedentes que se presentarán a continuación nos permitirán tener una comprensión más clara sobre el tema en cuestión.

Grijalva (2018) en el Distrito Metropolitano de Quito en su tesis cuyo propósito fue medir los niveles de sobrecarga que tienen los cuidadores principales de adultos mayores. Su muestra fue de 100 cuidadores familiares. Entre sus resultados se obtuvo que el 80% son mujeres. En referencia a la sobrecarga del cuidador familiar, los resultados de la escala arrojaron que el 37% de la población total no presentan sobrecarga, el 18% sobrecarga ligera y el 45% presenta sobrecarga intensa. Se concluyó que hay una existencia de una relación entre el nivel de sobrecarga y el nivel socioeconómico de los diferentes cuidadores

De manera parecida, De Valle (2015) investigó la condición personal y la sobrecarga de los cuidadores informales de personas mayores y su asociación con el síndrome de burnout en México. Su muestra fue de 52 cuidadores informales de ambos sexos. Los resultados mostraron que la edad promedio de los cuidadores era de 44 años, el 58% estaban casados y el 50% tenía título universitario. Además, el 45% eran hijos de adultos mayores (35% eran hijas), el 27% estaban ocupados. En cuanto al compromiso, el 42% dedicaba de 6 a 15 horas diarias al cuidado y el 58% tenía exceso de trabajo, lo que se correlacionaba significativamente con el tiempo de cuidado diario. Se concluyó que es necesario establecer programas de formación preventiva para mejorar el bienestar de los cuidadores familiares de adultos mayores.

López (2022) en su investigación donde su objetivo fue describir el cuidado y el estrés laboral en personas cuidadoras formales de personas adultas mayores no remuneradas. Su población fue de 213 cuidadores. El 67.8% muestra un nivel medio o bajo de habilidad de cuidado y el 10.2% presenta combinación de factores asociados al estrés. Como conclusión se evidencia relación estadísticamente significativa entre una mayor habilidad de cuidado y menor riesgo de estrés.

En la investigación de Figueredo et al (2021) los autores buscaron analizar las características y desafíos que enfrentan los cuidadores formales de adultos mayores dependientes en el hogar en 6 ciudades de Brasil. La encuesta incluyó a 27 cuidadores con una edad promedio de 46 años, en su mayoría mujeres. El análisis e interpretación de los dichos condujo a la formulación de tres categorías temáticas: Condiciones laborales y salud de los cuidadores; Perfil y métodos de atención; y cuestiones de cuidado. Se concluyó que es necesario

conocer las características y requerimientos de los cuidadores formales de adultos mayores dependientes en el hogar para poder desarrollar políticas públicas e intervenciones efectivas. Rojas et al (2022) en su estudio, los investigadores se propusieron determinar el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales de adultos mayores dependientes en un municipio del departamento de Córdoba, Colombia. Su población fue de 20 cuidadores informales. Los resultados obtenidos fueron los siguiente. El 100% de los cuidadores eran mujeres, el 95% vivía en el estrato 1 y el 80% experimentaba sobrecarga (50% intensa, 30% leve y 20% sin carga). Los cuidadores refirieron agotamiento, dolores de cabeza, ansiedad y estrés, con poco o ningún apoyo familiar, social y gubernamental. Finalmente, se concluyó que los cuidadores necesitan consejería y educación adaptada a su realidad del cuidado de las personas adultas mayores.

Valeriano (2022) en su estudio se propuso identificar la relación entre el nivel de estrés y la carga laboral de los profesionales de enfermería durante la pandemia por COVID-19 en el área de cuidados en la ciudad de Puno. Participaron 23 enfermeras. Los resultados mostraron que el estrés laboral de las enfermeras fue alto en el 52,2%, medio en el 43,5% y bajo en el 4,3%. Además, el 56,5% de los profesionales de enfermería experimentan una carga de trabajo alta, el 39,1% una carga de trabajo media y el 4,3% una carga de trabajo baja, y se ven afectados principalmente por la carga de trabajo mental (47,8%) y física (60,9%).

Agreda (2024) en la investigación realizada planteó el objetivo de determinar el nivel de afrontamiento al estrés de los cuidados familiares de las personas adultas mayores. Su población estuvo compuesta por 194 personas. Los resultados encontrados fueron que del 100% de cuidadores familiares el 54% utiliza la estrategia de afrontamiento al estrés centrada en la dimensión conductual, el 32% utiliza la estrategia de afrontamiento al estrés centrada en la dimensión de evitamiento y 14 % utiliza la estrategia de afrontamiento al estrés centrada en lo emocional.

En otra investigación a nivel internacional Álvarez (2017) en su investigación nos menciona que, en el municipio de Guisa, Provincia Granma de Cuba, existe un problema de salud al respecto, ya que las cuidadoras familiares de los ancianos con Demencia Vascular acuden constantemente a las consultas de Psicología y Psiquiatría en busca de ayuda especializada, pues refieren sentirse estresadas. La investigación fue realizada con el objetivo de determinar las principales manifestaciones de estrés psicológico, las principales manifestaciones de estrés psicológico de estas cuidadoras son: ansiedad, depresión, pérdida del apetito, trastornos del sueño, acidez, fatiga. El estudio fue de vital importancia, pues sienta las bases para el diseño de futuras intervenciones psicológicas con el fin de

disminuir los elevados niveles de estrés psicológico a los que están sometidas estas cuidadoras, mejorando su calidad de vida y del trabajo que éstas ofrecen.

El proyecto denominado “Mis años dorados” trabaja con personas adultas mayores puesto que son un grupo de vulnerabilidad, durante las prácticas pre – profesionales realizadas en el GAD parroquial de Sayausi, puntualmente en las visitas domiciliarias se ha visibilizado que los cuidados brindados a las personas adultas mayores no son los más adecuados y reflejan afecciones en la salud de los cuidadores principales y del sistema familiar.

La presente investigación comprendió el cuidado de las personas adultas mayores y la relación con el estrés. Según la OMS (2023), el estrés afecta tanto a la psique como al cuerpo. Es positivo tenerlo en pequeñas cantidades, ya que nos ayuda a realizar las actividades diarias, pero cuando el estrés se vuelve elevado tiene consecuencias físicas y psicológicas. Sin embargo, se puede aprender a afrontarlo.

Al comprender cómo el cuidado afecta el bienestar de los cuidadores primarios de la población sujeta a estudio, podemos identificar factores de riesgo y desarrollar estrategias de intervención que puedan aliviar el estrés. Al abordar este tema, no sólo se ha buscado conocer la situación de las personas cuidadas y sus cuidadores, sino también promover una mayor conciencia social sobre la importancia de una atención adecuada en el contexto del envejecimiento.

De acuerdo con Barba y Shugulí (2022) el cuidado diario de una persona adulta mayor crea sobrecarga psicológica, económica, física y social en las personas que realizan la tarea de cuidado, se manifiesta a través de síntomas tales como: problemas óseos, alteración del sueño, cansancio, fatiga, desarrollo de infecciones, ansiedad, depresión, irritabilidad y sentimientos de culpa.

La investigación demostró ser de vital importancia para estudiar el cuidado que se brindan a las personas adultas mayores y el estrés generado en los cuidadores principales, lo que significa que este estudio puede derivar en la implementación de programas y generar conocimientos sobre el cuidado familiar en las familias pertenecientes al proyecto de adultos mayores denominado “Mis años dorados” de la parroquia Sayausi.

El estudio pretende responder la siguiente pregunta de investigación:

¿Es más alto el nivel de estrés en los cuidadores principales cuando cuidan a personas adultas mayores con enfermedades crónicas en comparación con aquellas que no padecen estas enfermedades, o no es un factor significativo en los niveles de estrés?

El objetivo general de la investigación es el siguiente:

- Analizar la relación que existen entre el estrés y el cuidado familiar a personas adultas mayores con enfermedades crónicas participantes del proyecto “Mis años dorados” en la parroquia Sayausí, cantón Cuenca, durante el periodo septiembre 2024 – febrero 2025.

Como objetivos específicos se señalaron los siguientes:

- Medir el nivel de estrés percibido en las familias del proyecto Mis años dorados.
- Analizar el cuidado que las familias brindan a las personas adultas mayores.
- Comparar la relación entre el estrés y el cuidado que brindan los cuidadores principales a las personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas.

Con respecto a la pertinencia de la carrera de Orientación familiar , de acuerdo a las líneas de investigación de la Facultad de Jurisprudencia y Ciencias Políticas y Sociales la presente investigación se enmarca en la línea de factores psicosociales que influyen en la dinámica familiar, se busca conocer como el estrés generado debido a la tarea de cuidar a personas adultas mayores afecta al resto de los integrantes del sistema familiar, en esta ocasión se realiza énfasis en las afecciones generadas en el cuidador principal.

Marco teórico

Enfoque sistémico familiar:

La presente investigación denominada: Estudio de los cuidados familiares a personas adultas mayores con enfermedades crónicas del proyecto “Mis años dorados” en la parroquia Sayausí y su relación con el estrés. Periodo septiembre 2024 – febrero 2025. Empleó la teoría del enfoque sistémico familiar. Según Bowen (1991) nos menciona que cada miembro con sus acciones genera un impacto en el sistema familiar, ya sea positivo o negativo. En contraste con la presente investigación se ha plasmado que el cuidado de una persona adulta mayor genera afecciones tal y como son los diferentes niveles de estrés en los cuidadores principales, también se resaltan las afecciones de manera familiar tal y como son los sentimientos de tristeza.

Según Álvarez (2003) la familia puede ser vista como un sistema dinámico, en el cual cada integrante y sus comportamientos están relacionados, repercutiendo así en el sistema familiar. Este enfoque resalta que las modificaciones en un solo miembro o en una parte del sistema pueden provocar efectos significativos en el conjunto familiar.

A continuación, se presentará el marco conceptual con conceptos claves de diferentes autores que nos brindan un mejor entendimiento sobre la presente investigación.

El cuidado: De acuerdo con Izquierdo (2003) nos menciona que los cuidados son una necesidad de todos los seres humanos en todas las etapas del ciclo vital, aunque en distintos grados, dimensiones.

El estrés: Ospina (2016) nos menciona que el estrés es una respuesta que el organismo externaliza ante una situación específica; también define algunos síntomas generales entre ellos se encuentra el cansancio, la fatiga, la pérdida del apetito, fiebre entre otros.

García y Gil (2016) plantea la idea en la cual cierta cantidad de estrés puede ser estimulante y beneficiosa para el ser humano, esto con el único objetivo de realizar de manera más rápida y óptima las actividades del cotidiano vivir, permitiendo que la persona responda eficazmente a los cambios del cotidiano vivir, teniendo así una relación directa entre el individuo y el contexto. sin embargo, la acumulación o el exceso de estrés puede causar varias afecciones, tanto físicas como mentales.

El estrés también se podría definir como un conjunto de respuestas determinadas desde lo neurológico, lo fisiológico, pasando por lo cognitivo y culminando en lo comportamental, obedeciendo a situaciones externas o estímulos internos denominados estresores (Trucco, 2002).

Enfermedades crónicas: Las enfermedades crónicas son procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente. A menudo, no alcanzan una curación completa y generan una gran carga social desde el punto de vista económico y de la dependencia social y la discapacidad. Estas enfermedades tienen una etiología múltiple, su desarrollo es poco predecible y presentan múltiples factores de riesgo. (Ardila, 2018).

Marco Legal: La presente investigación se consideró de importancia contener un marco legal, puesto que las personas adultas mayores son un grupo vulnerable y el sistema familiar que se encuentra a cargo de dicha población debe mantenerse informada del gozo de sus derechos de manera justa y respetuosa.

Asamblea nacional del Ecuador (2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Registro Oficial del Ecuador, 484, 9 Artículo 11.- nos menciona en el artículo 11 sobre la corresponsabilidad de la familia. Se debe cuidar la integridad física, mental y emocional de las personas adultas mayores y brindarles el apoyo necesario para satisfacer su desarrollo integral respetando sus derechos.

Es corresponsabilidad de la familia:

- a. Apoyar en el proceso para fortalecer las habilidades, competencias, destrezas y

- conocimientos del adulto mayor.
- b. Promover entornos afectivos que contribuyan a erradicar la violencia.
 - c. Cubrir sus necesidades básicas: una adecuada nutrición, salud, desarrollo físico, psíquico, psicomotor, emocional y afectivo.
 - d. Proteger al adulto mayor de todo acto o hecho que atente o vulnere sus derechos.
 - e. Proporcionar al adulto mayor espacios de recreación, cultura y deporte.
 - f. Atender sus necesidades psicoafectivas se encuentre o no viviendo en el ámbito familiar.
 - g. Desarrollar y fortalecer capacidades, habilidades, destrezas y prácticas personales y familiares para el cuidado, atención y desarrollo pleno de los adultos mayores en el ámbito familiar.

Asamblea nacional del Ecuador (2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Registro Oficial del Ecuador, 484, 9 Artículo 16.- recalca el derecho a la vida digna. Garantizando la protección integral que el Estado, sociedad y la familia deben dotar a las personas adultas mayores, con el propósito de lograr el efectivo goce de sus derechos, deberes y responsabilidades; tendrán el derecho de acceder a los recursos y oportunidades laborales, económicas, políticas, educativas, culturales, espirituales y recreativas, así como al perfeccionamiento de sus habilidades, competencias y potencialidades, para alcanzar su desarrollo personal y comunitario que le permitan fomentar su autonomía personal. Para asegurar el derecho a una vida digna, a todas las personas adultas mayores se les asegurará el cuidado y protección de sus familiares, para lo cual, en caso de no existir consenso entre los obligados, el juez de familia, mujer, niñez y adolescencia, dispondrá su custodia y regulará las visitas. En todos los casos se respetará la opinión de la persona adulta mayor.

Metodología

Enfoque, alcance y tipo de diseño: La investigación tiene un enfoque cuantitativo y su alcance es descriptivo ya que su objetivo fue medir los niveles de estrés percibido y describir los cuidados que tienen en el sistema familiar con una persona adulta mayor que tiene una enfermedad crónica y también aquellas familias que cuidan a personas adultas mayores que no tienen enfermedades crónicas. El muestreo es no probabilístico de manera no intencional y su diseño es no experimental ya que no se involucró la manipulación intencional de variables independientes, se observa y describe el fenómeno tal como ocurren en su contexto natural. El estudio es transversal debido a que la recopilación de información se llevó en un periodo determinado.

Población: El universo sujeto a estudio correspondió a 24 familias, 17 familias cuidan a

personas adultas mayores con enfermedades crónicas, entre estas enfermedades se encuentra la artritis, artrosis, presión alta y diabetes. La población también se encuentra conformada por 7 familias que cuidan a personas adultas mayores sin ninguna enfermedad de estilo crónico, esta información fue sacada de la base de datos del proyecto “Mis años dorados”. Toda la población pertenece al barrio “Corazón de Jesús” del Gobierno Autónomo Descentralizado de Sayausi.

Métodos y recolección de datos: Para la obtención de datos se aplicó al universo que corresponde a 24 familias pertenecientes al proyecto “Mis años dorados” el instrumento escala de estrés percibido, el cual evaluó el nivel de estrés percibido durante el último mes, constando de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos, aquí se determinará si su estrés percibido es moderado o elevado. Remor y Carroble (2001) nos menciona que un nivel de estrés moderado fluctúa entre 20 y 25, más allá de estos puntajes, el estrés se considera elevado.

De igual forma se aplicó una encuesta de propia autoría para facilitar la obtención de datos. Se abordó el cuidado de la persona adulta mayor en el sistema familiar y nos ayudó a identificar si el cuidado aplicado por las diferentes familias es pertinente, teniendo en cuenta su relación con el estrés que conlleva dicha tarea.

Resultados

Tabla 1. Nivel de estrés.

Nivel de estrés	Frecuencia	Porcentaje
Estrés moderado	8	33.3%
Estrés elevado	16	66.7%
Total.	24	100%

La tabla número 1, muestra los niveles de estrés en cuidadores principales de personas adultas mayores. La mayoría de los cuidadores (66.7%) experimentan niveles elevados de estrés, mientras que un menor porcentaje (33.3%) presentan un estrés moderado. Esto evidencia que los cuidadores principales de personas adultas mayores en su tarea de cuidado siempre tendrán presente el estrés, ya sea de manera moderada o elevada.

Tabla 2. Datos demográficos de la población.

Variables	Categorías	Frecuencias	Porcentajes
Sexo	Hombre	2	8,3 %
	Mujer	22	91,7 %
Edad	20 – 40	8	33,3 %
	41 – 60	11	45,8 %
	61 – 80	5	20,9 %
Instrucción académica	Educación básica	11	45,8 %
	Educación media	12	50 %
	Educación superior	1	4,2 %
Estado civil	Casado/a	9	37,5 %
	Soltero/a	11	45,8 %
	Viudo/a	3	12,5 %
	Divorciado/a	1	4,2 %

La tabla número 2 presenta los datos demográficos de los cuidadores principales de personas adultas mayores, organizados en cuatro variables: sexo, edad, instrucción académica y estado civil, con sus respectivas categorías, frecuencias y porcentajes. La mayoría de cuidadores principales son mujeres (91.7%) indicándonos que el rol de cuidado recae principalmente en las mujeres. En la variable de edad la mayor proporción de cuidadores se encuentra en el rango de 41-60 años. Con respecto a la instrucción académica solo una persona ha tenido una educación de tercer nivel (4.2 %), también se añade que la mayoría de cuidadores tienen un estado civil de soltero en un 45.8%.

Tabla 3. Afectaciones a la familia debido al cuidado.

Como afecta el	frecuencia	%
cuidado a la familia		
No afecta a la familia	5	20.8%
Causa ansiedad	2	8.3%
Causa tristeza	17	70.8%
Total.	24	100%

Como se puede identificar en la tabla número 3, el cuidar a personas adultas mayores con o sin enfermedades crónicas causa afecciones al sistema familiar, el 70.8% de los cuidadores principales creen que causa una gran tristeza a la familia y el 8.3% de cuidadores piensan que el cuidado de las personas adultas mayores causa ansiedad al sistema familiar.

Tabla 4. *Personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas.*

Padecimiento	Frecuencias	Porcentajes
de alguna enfermedad crónica.		
Diabetes.	3	12.5 %
Artritis	7	29.2 %
Presión alta.	5	20.8 %
Artrosis	2	8.3 %
No sufre ninguna enfermedad crónica	7	29.2 %
Total	24	100 %

La tabla número 4 refleja que una proporción significativa de las personas adultas mayores encuestadas padece alguna enfermedad crónica, siendo la artritis la más común con un porcentaje de (29.2 %). Sin embargo, un porcentaje considerable (29.2%) no presenta ninguna enfermedad crónica, lo que sugiere que casi un tercio de la población estudiada mantiene un estado de salud libre de estas condiciones. La enfermedad menos común entre

la población adulta mayor es la artrosis, representando un 8.3% de la población sujeta a estudio.

Tabla 5. *El tipo de relación de los cuidadores principales.*

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Tipo de relación	Conyugue	5	20.8 %
	Hermano/a	6	25 %
	Hijo/a	9	37.5 %
	Nieto/a	4	16.7 %
Total.		24	100%

En la tabla número 5 podemos observar el vínculo entre el cuidador principal y la persona adulta mayor que se encuentra a su cuidado. La población (37.5 %) que representa a los hijos siendo los primeros cuidadores y el (16.7%) representa a los nietos como le menor población que se encarga del cuidado de personas adultas mayores.

Tabla 6. *Designación del cuidado de la persona adulta mayor.*

Variable	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Designación del cuidado	Decisión propia	20	83.3%
	Mediante un sorteo	4	16.7%
Total		24	100%

En la tabla 6, con respecto a la designación del cuidado podemos observar que el 83.3% asumieron su rol de manera voluntaria y el 16.7% fueron designados a dicha tarea mediante un sorteo en la familia.

Tabla 7. *Capacidad del cuidado y afecciones en la salud individual del cuidador.*

Variable.

Capacidad del cuidado	Dolores de cabeza	Estrés.	Profunda tristeza	Cansancio	No me ha afectado o en nada	Total	%
-----------------------	-------------------	---------	-------------------	-----------	-----------------------------	-------	---

Muy capaz del cuidado	0	0	0	0	2	2	8.3 %
Medio capaz del cuidado	9	2	3	3	1	18	75 %
Poco capaz del cuidado	0	1	0	3	0	4	16.7%
Total.	9	3	3	6	3	24	100%

La tabla número 7 sugiere que la percepción de la capacidad de cuidado está relacionada con los efectos negativos experimentados. Las personas que se consideran medio capaces del cuidado representan un 75% de la población, por otro lado, son las personas que mayormente sufren afecciones en su salud individual, se agrega que la afección más presente en los cuidadores son los dolores de cabeza.

Tabla 8. Tipo de recursos y el tiempo dedicado para el cuidado de la persona adulta mayor

Variable.		Tiempo de cuidado a la persona adulta mayor.				
		2 a 4 horas	6 a 8 horas	Más de 10 horas	Total.	%
Tipo de recurso para el cuidado	Recursos económicos propios	8	7	7	22	91.7 %
	Apoyo de organizaciones benéficas	1	0	1	2	8.3 %
	Total	9	7	8	24	100%

En la tabla número 8 podemos observar que la mayoría de los cuidadores (91.7%) utilizan sus propios recursos económicos y solo un pequeño porcentaje (8.3%) reciben apoyo de organizaciones benéficas. Con respecto a las horas de cuidado, en general, hay una distribución equilibrada entre quienes dedican diferentes cantidades de tiempo al cuidado, 9 personas dedican entre 2 a 4 horas, 7 personas dedican entre 6 a 8 horas, y 8 personas dedican más de 10 horas al cuidado de la persona adulta mayor.

Tabla 9. *Relación entre el estrés y el cuidado que brindan los cuidadores principales a las personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas.*

Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
-------	----	--------------------------------------

Chi-cuadrado de	14, 293a	4	,006
Pearson			
Razón de verosimilitud	17,034	4	,002
Asociación lineal por	12,810	1	,000
lineal			
N de casos válidos	24		

Nota: La tabla muestra los resultados de una prueba de Chi-Cuadrado para analizar la relación entre los niveles de estrés y la tarea de cuidar a una persona adulta mayor con y sin enfermedades crónicas.

El valor p (0.006) es menor que el nivel de significancia comúnmente utilizado (0.05). Esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de estrés y la tarea de cuidar a una persona adulta mayor con enfermedades crónicas. El valor $p = 0.002 < 0.05$, lo que refuerza la conclusión de que existe una relación significativa entre las variables. El análisis de Chi-Cuadrado muestra que existe una relación entre los niveles de estrés y el hecho de cuidar a una persona adulta mayor con enfermedades crónicas. Esto implica que los cuidadores principales de personas con enfermedades crónicas tienden a experimentar niveles de estrés diferentes en comparación con aquellos que no cuidan a personas con estas condiciones.

Discusión

Con respecto a la pregunta de investigación: ¿Es más alto el nivel de estrés en los cuidadores principales cuando cuidan a personas adultas mayores con enfermedades crónicas en comparación con aquellas que no padecen estas enfermedades, o no es un factor significativo en los niveles de estrés?

Se evidenció que existe una relación significativa entre las variables del estudio: cuidado familiar, las enfermedades crónicas y los niveles de estrés, el cuidador primario siempre mantiene un nivel de estrés por el ejercicio del cuidado del adulto mayor y este puede verse más incidido en mayor o menor medida dependiendo de las características individuales, y socio-educativas de quién ejerce el cuidado, adicional podemos mencionar que el ejercicio del cuidado y su asociación con el estrés puede generar afecciones en la salud individual en niveles físicos como: dolores de cabeza y cansancio, y psicológicas como: estrés.

Los resultados obtenidos en la presente investigación con respecto al planteamiento del primer objetivo: Medir el nivel de estrés percibido en las familias del proyecto Mis años dorados. Con la aplicación del test de escala de estrés percibido se obtuvo que el 66.7 % de la población sujeta a estudio experimentan niveles elevados de estrés, mientras que un

33.3% presentan un estrés moderado. Dicho objetivo fue cumplido, esto evidencia que los cuidadores principales de personas adultas mayores, ya sea con o sin enfermedades crónicas en su tarea de cuidado sin importar el contexto tendrán presente factores estresantes, como ya lo vimos con anterioridad estos niveles pueden ser moderados o elevados. Por otro lado, Valeriano (2022) en sus resultados obtuvo que el 52.2% de los enfermeros presentaron un alto nivel de estrés laboral, el 43.5% un nivel medio, y el 4.3% un nivel bajo. Se agrega que pese a ser dos contextos diferentes, el estrés se encuentra presente, sin embargo, los cuidadores que mantienen una formación sobre cuidados de personas adultas mayores presentan niveles más bajos de estrés, por otro lado, los cuidadores informales los cuales fueron la población a investigar tienden a mantener niveles elevados de estrés debido a una falta de educación de cuidados de las personas adultas mayores.

Con respecto al segundo objetivo: Analizar el cuidado que las familias brindan a las personas adultas mayores. Se ha verificado su cumplimiento y se ha recopilado diferentes datos de relevancia utilizando una encuesta de propia autoría, dicho instrumento comprende el cuidado brindado a las diferentes personas adultas mayores. Entre esos resultados se obtuvieron que el 91.66% de personas cuidadoras resultaron ser mujeres. De manera casi similar, Grijalva (2018) en su investigación realizada en la ciudad de Quito entre sus resultados se obtuvo que el 80% de cuidadores familiares son mujeres. Por otro lado, Rojas et al. (2022) acota que en su estudio realizado en el país Colombia, a 20 cuidadoras informales los resultados mostraron que el 100% de cuidadoras eran mujeres. Estos resultados evidencian que el rol de género con respecto a los cuidados se encuentran muy marcados y en mayor medida son ejercidos por las mujeres que no se encuentran trabajando, esto debido a que las mismas consideran que es su deber moral y familiar.

En la asignación de cuidados se recopiló que el 83.3% se asignaron la tarea del cuidado de la persona adulta mayor por decisión propia. Según Aguilar y Arganis (2021) en su estudio nos mencionan que a razón de diferentes factores culturales y demográficos en la población mexicana existe una elevada población que asumen el papel de cuidadores. Los resultados presentan que los cuidadores informales cuidan a las personas adultas mayores a partir de sus interrelaciones con las redes de apoyo familiares. Como aporte se añade que las personas cuidadoras en el sistema familiar se encuentran en constante crecimiento debido al inevitable envejecimiento de la población. Esta población vulnerable representa una dependencia de dichas personas encargadas de su cuidado y es por eso que se ha realizado la presente investigación.

Haciendo referencia a la capacidad de cuidado que las personas cuidadoras proporcionan a las personas adultas mayores se obtuvo que de las 24 personas cuidadoras principales el

75% se sienten medio capaces del cuidado y el 8.3 % se sienten muy capaces de cuidar a una persona adulta mayor. Se recalca que ninguna persona cuidada se ha capacitado en cuidados de personas adultas mayores. Por otro lado, López (2022) en su investigación encontró que el 67.8% muestra un nivel medio o bajo de habilidad de cuidado, este resultado se contradice con la presente investigación debido a que la población sujeta a estudio se sienten más aptas para el cuidado, puesto que el 50% han concluido el bachillerato, si bien es cierto este tipo de educación no se especializa en geriatría, la cual es la ciencia que abarca la adultez mayor, sin embargo concluir con sus estudios de segundo nivel ha dotado a las personas cuidadoras para entender de mejor manera las necesidades físicas y emocionales de las personas adultas mayores.

Siguiendo con el análisis del segundo objetivo ahora se hará referencia a la edad de las personas cuidadoras, en el estudio se obtuvo que el 45.8 % de la población se encuentran entre los 41 y 60 años. De manera similar, pero con datos más exactos, Figuereido et al. (2021) en su investigación realizada en 6 ciudades brasileñas, mantienen un promedio de 46 años de edad, predominantemente del sexo femenino. Se presume que el intervalo de edad promedio de las personas cuidadoras de personas adultas mayores se debe a una combinación de diferentes factores relacionados a su etapa de vida, experiencia, dinámicas familiares o condiciones socioeconómicas.

Continuando con la recopilación de datos se obtuvo que el 45.8% de personas cuidadoras son de estado civil soltero y son los principales cuidadores de las personas adultas mayores, y el 50% han recibido una educación de segundo nivel y tan solo el 4.2% ha tenido una educación superior. El 37.5% son hijos y son las personas que más dedicaban su tiempo a cuidar a sus padres. El 37.5% de población cuida a las personas adultas mayores entre 2 y 4 horas, el 33.3 % dedica más de 10 horas de cuidado. Sin embargo, de manera contraria De Valle (2015) en sus resultados obtuvo que el 58% de cuidadores principales estaban casados y el 50% tenía educación media superior. Además, el 45% eran hijos de las personas adultas mayores. En cuanto al tiempo empleado de cuidado, el 42% dedicaba entre 6 y 15 horas diarias al cuidado. En la comparación entre las dos investigaciones obtenemos datos similares en la población que ha estudiado hasta segundo nivel, representando un 50%. En el tipo de relación, los hijos en ambas investigaciones son los cuidadores principales, en el presente artículo el 37.5 % y en la investigación a contrastar el 45%.

La alta proporción de cuidadores solteros nos sugiere que se pueden encontrar en una etapa de vida donde tienden a tener mayor flexibilidad con sus responsabilidades. Que en la investigación realizada se haya recopilado que los hijos son los principales cuidadores es una muestra de que el mismo sistema familiar es una fuente de apoyo incondicional para las

personas adultas mayores. Con respecto a las horas de cuidado, se encontraron porcentajes bastante similares. Como ya se mencionó con anterioridad el 33.3% cuida más de 10 horas a las personas adultas mayores, así se demuestra un compromiso sobre el cuidado brindado. Con respecto a las afecciones en la salud tanto de manera individual del cuidador como del sistema familiar, se obtuvo que al 70.8 % de las familias de las personas encuestadas la tarea de cuidar a una persona adulta mayor les causa una profunda tristeza. Por otro lado, de manera individual el 37.5 % de las personas cuidadoras sufren dolores de cabeza, acompañado de estrés y cansancio. De acuerdo con Barba y Shugulí (2022) el cuidado diario de una persona adulta mayor produce afecciones, ya sean económicas o físicas y se manifiesta a través de síntomas, por ejemplo, problemas óseos, cansancio, fatiga, desarrollo de infecciones, ansiedad, depresión, irritabilidad y sentimientos de culpa.

Desde la perspectiva del cuidador principal, la tarea de cuidado genera una fatiga emocional profunda a la familia, caracterizada por sentimientos de tristeza. De igual manera con los resultados obtenidos se verifica que la aplicación del modelo sistémico familiar se adecuó al estudio, ya que cada acción de algún miembro de la familia afectará a todo el sistema familiar. En este caso la familia mantiene sentimientos de tristeza y de manera individual la mayor afección son los dolores de cabeza. Se comprueba que el desgaste físico o emocional es evidente, pues realizar varias actividades para el cuidado de las personas adultas mayores tal y como es la higiene del mismo, ayuda en movilidad y la administración de medicamentos resulta ser muy agotador. La carga emocional mantiene altos niveles de estrés y las repercusiones en la salud serán visibles a largo o corto plazo.

El tercer objetivo se cumplió: Comparar la relación entre el estrés y el cuidado que brindan los cuidadores principales a las personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas. En los resultados se encontró que existe una relación sobre los niveles de estrés generados en los cuidadores. Se comprobó que existe una relación estadísticamente significativa entre los niveles de estrés y el hecho de cuidar a una persona adulta mayor con y sin enfermedades crónicas. El valor p (0.006) es menor que el nivel de significancia comúnmente utilizado (0.05). Esto nos demuestra que existe una relación significativa entre las variables. Con lo mencionado se deduce que los cuidadores principales de personas adultas mayores con enfermedades crónicas tienden a experimentar niveles de estrés diferentes en comparación con aquellos que no cuidan a personas con estas condiciones. Por otro lado, Según Álvarez (2017) nos menciona en su estudio realizado en la provincia de Granma de Cuba que las cuidadoras de ancianos con Demencia Vascular padecen una afectación en el orden psicológico y social debido a la nula rehabilitación de la persona adulta mayor puesto que la patología es progresiva y el 100% de las mismas buscan de ayuda profesional por el estrés acumulado. Los resultados presentaron que las principales manifestaciones de estrés

psicológico de estas cuidadoras son: ansiedad, depresión, pérdida del apetito, trastornos del sueño, acidez, fatiga, dolores abdominales e irritabilidad.

En la investigación con la que se contrasta el presente estudio se señalan las afecciones en las cuidadoras, aunque en los resultados no se haga visible una comparación entre la diferencia de cuidar a personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas se hace hincapié en todos los problemas de salud de las cuidadoras de las personas adultas mayores con demencia vascular. Esto nos demuestra que los cuidadores principales de personas adultas mayores con enfermedades crónicas tienden a experimentar niveles de estrés diferentes en comparación con aquellos que no cuidan a personas con estas condiciones. Hay que tener en cuenta que los cuidadores que realizan su tarea de cuidado a personas adultas mayores con enfermedades crónicas presentan desafíos adicionales que son generadores de estrés, puesto que se necesita un acompañamiento continuo y a menudo se presentan incertidumbres sobre la evolución de las enfermedades presentadas, lo que puede llegar a generar un estrés crónico. También se recalca que los cuidadores de dicha población pueden sentirse aislados y sus redes de apoyo pueden ser limitadas.

Conclusiones

Con respecto al primer objetivo se concluye que, en cuanto al nivel de estrés causado a los cuidadores principales por la tarea de cuidado a personas adultas mayores, se encontró que el 66,7% de la población estudiada presentó niveles elevados de estrés, mientras que el 33,3% presentó niveles moderados de estrés. Esto muestra que los cuidadores que atienden a personas mayores con enfermedades crónicas tienden a causar un nivel de estrés más elevado, por otro lado, la tarea de cuidar a personas adultas mayores sin enfermedades crónicas también causa estrés a los cuidadores primarios, pero de forma moderada.

En el segundo objetivo se realizó el análisis de los cuidados brindados a las personas adultas mayores por parte de los cuidadores primarios, se revelaron varios datos de importancia y se concluye que, en primer lugar, la mayoría de los cuidadores (91,66%) son mujeres, lo que confirma la dominancia del género femenino en la población estudiada. En cuanto a las habilidades de cuidado, solo el 8.3% de los cuidadores se sienten muy competentes, lo que indica que es necesario proporcionar más formación y apoyo para aumentar la confianza en estas habilidades, lo cual es crucial para asegurar una vejez saludable y activa. La mayoría de los cuidadores tienen entre 41 y 60 años (45.8%), y un porcentaje similar (45.8%) son solteros. Se asegura los cuidadores y cuidadoras son de estado civil soltero porque no tienen otras responsabilidades en el hogar, como hijos o cónyuges. Los niveles educativos de los cuidadores muestran que el 50% han terminado el bachillerato y solo el 4.2% cuenta con una educación de tercer nivel. En cuanto, al tipo de relación con las personas adultas mayores, el 37.5% de los cuidadores y cuidadoras son sus hijos e hijas y el 33.3% realizan dicha tarea más de 10

horas diarias. Este análisis subraya la necesidad de ofrecer a los cuidadores los recursos y el apoyo necesarios. Además, las mujeres son el sexo predominante entre los cuidadores, lo que puede ayudar a disminuir la carga y mejorar sus habilidades en el rol que desempeñan. En el tercer objetivo donde se realizó una comparación entre el cuidado brindado a personas adultas mayores con y sin enfermedades crónicas y su relación con el estrés, se concluye que existe una relación. Esto implica que los cuidadores principales de personas adultas mayores con enfermedades crónicas tienden a experimentar niveles de estrés más elevados en comparación con aquellos que no cuidan a personas con estas condiciones.

Gracias a la investigación realizada se recomienda la importancia de intervenciones para reducir los factores estresantes en los cuidadores de personas adultas mayores. Debido a una falta de formación adecuada en el cuidado de esta población vulnerable, se plantea la importancia de realizar una serie de cursos de capacitación con objetivo de mejorar el bienestar de las personas responsables de este trabajo, dichas actividades pueden ser realizadas con el equipo técnico del GAD parroquial de Sayausi con ayuda de un trabajo multidisciplinario y con profesionales en la orientación familiar. Se hace hincapié en la psicoeducación a la familia sobre la vejez y el cuidado de las personas adultas mayores para un ambiente saludable en el sistema familiar.

Referencias

- Agreda Camacho, M. M. (2024). Estrategias de afrontamiento al estrés del cuidador familiar de la persona adulta mayor en Huamachuco.
- Aguilar Acevedo, Y., & Arganis Juárez, E. N. (2021). Representaciones sociales del cuidado a personas mayores postradas en Ciudad de México. Cuicuilco. Revista de ciencias antropológicas, 28(80), 201-220.
- Álvarez, Y. T. (2017). Estrés psicológico en las cuidadoras familiares de ancianos con demencia vascular. Revista Chilena de Neuropsicología, 12(2), 1-7.
- Álvarez-González, B., Suárez, A. P. F., & González-Benito, A. M. (2023). Orientación familiar y acción tutorial. EDITORIAL SANZ Y TORRES SL.
- Ardila, E. (2018). Las enfermedades crónicas. Biomédica, 38(1), 5-6.
- Arias, C., Soliveres, C., & Bozzi, N. (2020). El envejecimiento poblacional en América Latina: Aportes para el delineamiento de políticas públicas. Revista euro latinoamericana de Análisis Social y Político (RELASP), 1(2), 11-23.
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2019). Ley Orgánica de las Personas Adultas Mayores. Registro Oficial del Ecuador, 484, 9 de mayo.
- Barba Lara, L. E., & Shugulí Zambrano, C. N. (2022). Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado. Revista Eugenio Espejo, 16(2), 67-80.
- De Valle-Alonso, M. J., Hernández-López, I. E., Zúñiga-Vargas, M. L., & Martínez- Aguilera, P. (2015). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. Enfermería universitaria, 12(1), 19-27.
- Figueiredo, M. D. L. F., Gutierrez, D. M. D., Darder, J. J. T., Silva, R. F., & Carvalho, M. L. D. (2021). Cuidadores formais de idosos dependentes no domicílio: desafiosvivenciados. Ciência & Saúde Coletiva, 26, 37-46.
- García-Moran, M, y Gil-Lacruz, M. (2016). El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona, (19),11-30.
- Gómez, A. D. L. (2021). Desarrollo de las habilidades de cuidado para la prevención del estrés laboral crónico en personas cuidadoras formales de personas adultas mayores

- institucionalizadas en Establecimientos de Larga Estancia de Montevideo, Uruguay. *Anales en Gerontología*, 13(13), 145-171.
- González, B. Á. (2003). Orientación familiar: intervención familiar en el ámbito de la diversidad. Sanz y Torres.
- Grijalva Aguilar, S. F. (2018). La sobrecarga de los cuidadores-familiares de personas adultas mayores con demencia, en el Distrito Metropolitano de Quito, entre febrero y julio de 2017 (Bachelor's thesis).
- Iraizoz Barrios, A. M., Santos Luna, J. A., García Mir, V., Brito Sosa, G., Jaramillo Simbaña, R. M., León García, G., ... & Rodríguez Delgado, I. (2022). El papel de la familia en la autopercepción de calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 38(3).
- IZQUIERDO, María Jesús, Del sexismo y la mercantilización del cuidado a su socialización: hacia una política democrática del cuidado, Congreso internacional SARE 2003, EMAKUNDE, Vitoria-Gasteiz, 2004.
- LARA VÁSQUEZ, C. V., MEDINA FERNÁNDEZ, J. A., CORTEZ GONZÁLEZ, L. C., CORTES MONTELONGO, D. B., & CARRILLO CERVANTES, A. L. (2023). Estrés percibido y apoyo social percibido en cuidadores informales del adulto mayor. *Revista Salud Uninorte*, 39(2), 601-616.
- Matus-López, M., & Chaverri-Carvajal, A. (2022). ¿Cuántos adultos mayores necesitarán atención a la dependencia en América Latina? *Actas de coordinación sociosanitaria*, 2(31), 96-113.
- Ospina, A. (2016). Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo. [Tesis de maestría Universidad Católica de Colombia].
- Parrales, G. L. P., & Molina, S. A. A. (2020). La familia en el cuidado de los adultos mayores.
- Pineda, S. T. O. (2021, January). Estrés en cuidadores de adultos mayores con deterioro cognitivo: propuesta de intervención. In XIV CONGRESO DE POSGRADO EN PSICOLOGÍA| UNAM| 2020.
- Quintero-Febles, J. M., Reyes-Abreu, G., Suárez-Daroca, P., & Rodríguez-García, M. Á. (2020). Estrés y burnout, evolución histórica. *Egle*, 7(16), 92-104.

- Remor, E., & Carrobes, J. A. (2001). Versión Española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y estrés*.
- Rojas Álvarez, A. K., Monsalve Meléndez, L. P., & Ortega Álvarez, L. Á. (2022). Nivel de sobrecarga en cuidadores informales de personas mayores dependientes en un municipio de Córdoba-Colombia.
- Trucco, M. (2002). Estrés y trastornos mentales: Aspectos neurobiológicos y psicosociales. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 40 (2), 8-19.
- Trujillo, D. M., Abreu, B. M. V., Ferro, Y. E., Izquierdo, A. I. V., & Mesa, I. G. (2020). Estrategia de intervención para mejorar la calidad de vida del adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-10.
- Valeriano Tacca, K. C. (2022). Nivel de estrés y su relación con la carga laboral en el profesional de enfermería frente a la pandemia Covid-19 en los servicios de la Unidad de cuidados intensivos (área covid-19) y emergencia del Hospital III Essalud-Puno 2021.
- Vega, R. Z. (2021). Psicología y familia. Cinco enfoques sobre la familia y sus implicancias psicológicas. *Avances en Psicología*, 29(2), 277-278