

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO HENRÍQUEZ UREÑA**

**FACULTAD DE HUMANIDADES Y EDUCACIÓN**

**ESCUELA DE PSICOLOGÍA**



**Sobrecarga Emocional en Cuidadores Informales de Adultos Mayores residentes del  
sector Pantoja periodo septiembre 2021 - enero 2022, Santo Domingo Oeste,  
República Dominicana**

**Sustentado por:**

Laura Virginia Feliz Ferreira 16-2201

Marta Malagoli Feliz 17-1247

**Para la obtención de grado de:**

**Licenciatura en Psicología Clínica**

Lic. Rudelania Váldez, M.A. Asesora de contenido

Lic. Jesús Peña Vásquez, M.A. Asesor metodológico

**Santo Domingo, DN., República Dominicana**

**Septiembre 2021- enero 2022**

**Sobrecarga Emocional en Cuidadores Informales de Adultos  
Mayores residentes del sector Pantoja período septiembre 2021  
- enero 2022, Santo Domingo Oeste, República Dominicana**

## **Agradecimientos**

A Dios por ser un padre amoroso, que me guía y me ama de manera incondicional. Gracias por escucharme y permitirme lograr más de lo que jamás te podré agradecer.

A mi padre Abrahán Feliz, por ser el mejor progenitor que Dios me pudo regalar, por ser mejor amigo, mi ejemplo y el hombre que me inspiró a amar la psicología, al hacerme comprender que detrás de una conducta siempre hay una historia.

A mi madre Francisca Ferreira, por ser un ser abnegado, por sacrificar tantas cosas por mi bienestar y siempre creer en mí aun cuando perdía las fuerzas.

A mi hermana Diana, por ser mi compañera de aventuras y ayudarme en tantos proyectos.

A mis tías Daysi, Mabel, Graciela y Aura, por ser como mis madres, por enseñarme el amor a Dios, la familia, el prójimo y el intelecto. Conjuntamente mis tíos Luis, Juan, Churchill y Ariel por creer en mí e inspirarme con su ejemplo.

A mi padrastro Gustavo Coronel, por motivarme a esforzarme y apoyarme en mis pasos.

A la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, por nutrirme de conocimientos en sus aulas y darme la oportunidad de conocer maestros maravillosos.

A nuestros asesores de tesis Rudelania Váldez encargada del contenido y Jesús Peña encargado de la metodología, gracias por su paciencia y apoyo incondicional.

A mi amiga Cheila Rosario, por ayudarme tanto nunca lo olvidaré.

A esas personas que pasaron por mi vida y que quizás físicamente no están pero que siempre tendrán un lugar en mi corazón y serán eternos en mi memoria.

**Laura Feliz**

## **Dedicatoria**

A mi padre Abrahán porque ni toda la vida me permitirá pagar tu entrega hacia mí.

A mi madre por todo tu sacrificio y enseñarme que nunca debemos rendirnos.

A mis abuelos: Virgilio Feliz, Graciela Báez y Rafaela Rosario, porque, aunque no estén a ustedes les debo mi existencia y a ti papa Salustino que ojalá la vida me regale muchos años más junto a ti.

A mis tías y tíos por siempre apoyarme y ser la mejor familia que Dios me concedió.

A mis primos: Elaine, Kelvin, Luis Daniel, Luis David, Frania, María, Yaniris, David, Cristian, Nery, Vershuska, Melchor, Chantal, Trini y mis queridos sebastianes por siempre creer en mí.

A cada persona que aportó su granito de arena para que este sueño fuera posible. Esto va para ustedes.

**Laura Feliz**

## **Agradecimientos**

Infinitamente agradecida a Dios, porque todo lo que se mueve o pasa en mi vida es su propósito y voluntad, Él decidió que yo cursara esta carrera, me ha permitido llegar hasta donde he llegado y todo lo que he logrado. A Dios sea toda la Gloria, Honra y Poder.

A mis padres, Lucia Feliz y Mario Malagoli por siempre creer en mí, aun cuando llegaban momentos de fracaso nunca dejaron de creer y apoyarme tanto emocionalmente como en lo financiero, reconozco todo el esfuerzo que han hecho a lo largo de sus vidas para que yo pueda estudiar y seguir adelante.

A la Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña, por aceptarme como parte de su comunidad y brindarme el aprendizaje y experiencia a través de maravillosos maestros. Del mismo modo al departamento de actividades artísticas, por acogerme en el Coro de la Universidad ofreciéndome media beca para mis estudios.

A nuestros asesores de tesis Rudelania Valdez encargada del contenido y Jesús Peña encargado de la metodología, gracias por toda la disposición, paciencia y sobre todo por su dedicación.

A mi esposo Angelo Francees, por apoyarme y animarme a llegar a la recta final, siempre dedicado y dispuesto en ayudarme en los procesos estadísticos.

A todos los cuidadores informales que estuvieron dispuestos en llenar las encuestas y a todos los compañeros y familiares que aportaron con la búsqueda de la muestra.

**Marta Malagoli**

## **Dedicatoria**

Con un corazón agradecido y lleno de gozo dedico esta tesis a todo aquel que estuvo pendiente en el proceso de construcción, a cada persona que tomo de su tiempo para apoyarnos.

A Dios, porque sin Él no podría hacer nada. A mis padres Lucia Feliz y Mario Malagoli, porque sin ellos terrenalmente nada sería posible.

A mi compañera de tesis Laura Feliz, por toda su dedicación, paciencia, y sobre todo por brindarme y crear una bonita amistad llena de amor, compasión y, sobre todo tolerancia. Nunca pensé encontrar una compañera como tu sin conocernos previamente y crear tan excelente conexión y dedicación en nuestra investigación.

A mi esposo Angelo Francees por toda su ayuda en la parte estadística y siempre apoyarme y darme ánimos a continuar. Al igual que mis suegros Tom y Liana Francees, mis cuñados Aaron, Ashlee y Daniel Francees por siempre orar para que Dios pueda guiarnos a culminar este logro.

**Marta Malagoli**

## TABLA DE CONTENIDO

**AGRADECIMIENTO**

**DEDICATORIA**

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

<b>PARTE 1: MARCO INTRODUCTORIO</b> .....	I
Introducción.....	II
<b>Capítulo 1: Presentación del Problema</b> .....	1
1.1 Planteamiento del Problema .....	1
1.2 Delimitación del Problema .....	2
1.3 Sistematización .....	3
1.4 Justificación de la investigación .....	4
1.5 Objetivos de la Investigación.....	6
1.6 Limitaciones.....	7
<b>PARTE 2: MARCO TEÓRICO</b> .....	8
<b>Capítulo 2: Marco Contextual</b> .....	9
<b>2.1 Antecedentes</b> .....	9
2.1.1 Situación a nivel global.....	9
2.1.2 Situación en República Dominicana .....	11
<b>2.2 Marco Teórico</b> .....	13
2.2.2 Conceptualización del Adulto Mayor .....	13
2.2.3 Dependencia en Adultos Mayores .....	13
<b>2.3 Cuidadores Informales</b> .....	15
2.3.1 Características de los cuidadores informales .....	15
2.3.2 Clasificación de los grados de cuidadores .....	16
2.3.3 Responsabilidades del cuidador informal .....	17
2.3.4 Estrés.....	19
<b>2.4 Sobrecarga Emocional</b> .....	19
2.4.1 Tipos de sobrecarga emocional.....	20
2.4.2 Factores generan sobrecarga emocional en situaciones de cuidado.....	21
2.4.3 Fases de la Sobrecarga Emocional en Cuidadores.....	22
2.4.4 Síntomas de la sobrecarga emocional .....	23
<b>2.5 Teorías Sobrecarga emocional</b> .....	24

2.5.1 Modelo de predisposición e incitación.....	24
2.5.2 Modelo del doble “ABCX” .....	24
2.5.3 Modelo diádico cuidador-mayor.....	25
2.5.4 Modelo sociocultural .....	25
2.5.5 Modelo de los dos factores.....	25
2.6 Tiempo de cuidado Adultos Mayores .....	26
2.7 Vínculo de parentesco en el cuidado de adultos mayores.....	28
2.8 Apoyo Social.....	30
2.9 Estrategias de Afrontamiento.....	31
<b>PARTE 3: MARCO METODOLÓGICO .....</b>	<b>34</b>
<b>Capítulo 3: Metodología de la Investigación .....</b>	<b>35</b>
3.1 Perspectiva Metodológica.....	35
3.2 Diseño de investigación .....	35
3.3 Tipo de investigación.....	36
3.4 Unidad de Análisis, Población, Muestra y Tipo de Muestreo.....	36
3.5 Fuentes Primarias y Secundarias .....	37
3.6 Método de Investigación.....	37
3.7 Técnicas e Instrumentos utilizados .....	38
3.8 Métodos y Técnicas de Análisis de Datos .....	40
3.9 Fases del Proceso de Investigación.....	40
3.10 Operacionalización de las Variables .....	43
<b>PARTE 4: RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>46</b>
<b>Capítulo 4: Resultados, Conclusiones y Recomendaciones .....</b>	<b>47</b>
4.1 Resultados.....	47
4.2 Análisis e Interpretación de los Resultados .....	99
<b>Conclusiones .....</b>	<b>103</b>
<b>PARTE 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>114</b>
Bibliografía .....	115
<b>PARTE 6. ANEXOS .....</b>	<b>124</b>
Anexos .....	125



## INDICE DE TABLAS

Tabla 1, Distribución de Frecuencia según la edad.....	47
Tabla 2, Distribución de Frecuencia según el sexo.....	48
Tabla 3, Distribución de Frecuencia según el estado civil.....	48
Tabla 4, Distribución de Frecuencia según escolaridad.....	49
Tabla 5, Distribución de Frecuencia ítem 1 del Cuestionario del Cuidador Informal .....	50
Tabla 6, Distribución de Frecuencia ítem 2 del Cuestionario del Cuidador Informal .....	50
Tabla 7, Distribución de Frecuencia ítem 3 del Cuestionario del Cuidador Informal .....	51
Tabla 8, Distribución de Frecuencia ítem 4 del Cuestionario del Cuidador Informal .....	52
Tabla 9, Distribución de Frecuencia ítem 5 del Cuestionario del Cuidador Informal .....	52
Tabla 10, Distribución de Frecuencia ítem 1 del Cuestionario de ZARIT .....	54
Tabla 11, Distribución de Frecuencia ítem 2 del Cuestionario de ZARIT .....	54
Tabla 12, Distribución de Frecuencia ítem 3 del Cuestionario de ZARIT .....	55
Tabla 13, Distribución de Frecuencia ítem 4 del Cuestionario de ZARIT .....	56
Tabla 14, Distribución de Frecuencia ítem 5 del Cuestionario de ZARIT .....	56
Tabla 15, Distribución de Frecuencia ítem 6 del Cuestionario de ZARIT .....	57
Tabla 16, Distribución de Frecuencia ítem 7 del Cuestionario de ZARIT .....	58
Tabla 17, Distribución de Frecuencia ítem 8 del Cuestionario de ZARIT .....	58
Tabla 18, Distribución de Frecuencia ítem 9 del Cuestionario de ZARIT .....	59
Tabla 19, Distribución de Frecuencia ítem 10 del Cuestionario de ZARIT .....	60
Tabla 20, Distribución de Frecuencia ítem 11 del Cuestionario de ZARIT .....	60
Tabla 21, Distribución de Frecuencia ítem 12 del Cuestionario de ZARIT .....	61
Tabla 22, Distribución de Frecuencia ítem 13 del Cuestionario de ZARIT .....	62
Tabla 23, Distribución de Frecuencia ítem 14 del Cuestionario de ZARIT .....	62
Tabla 24, Distribución de Frecuencia ítem 15 del Cuestionario de ZARIT .....	63
Tabla 25, Distribución de Frecuencia ítem 16 del Cuestionario de ZARIT .....	63
Tabla 26, Distribución de Frecuencia ítem 17 del Cuestionario de ZARIT .....	64
Tabla 27, Distribución de Frecuencia ítem 18 del Cuestionario de ZARIT .....	65
Tabla 28, Distribución de Frecuencia ítem 19 del Cuestionario de ZARIT .....	66
Tabla 29, Distribución de Frecuencia ítem 20 del Cuestionario de ZARIT .....	66
Tabla 30, Distribución de Frecuencia ítem 21 del Cuestionario de ZARIT .....	67
Tabla 31, Distribución de Frecuencia ítem 22 del Cuestionario de ZARIT .....	68
Tabla 32, Distribución de Frecuencia ítem 1 del Cuestionario CAE.....	69
Tabla 33, Distribución de Frecuencia ítem 2 del Cuestionario CAE.....	69
Tabla 34, Distribución de Frecuencia ítem 3 del Cuestionario CAE.....	70
Tabla 35, Distribución de Frecuencia ítem 4 del Cuestionario CAE.....	71
Tabla 36, Distribución de Frecuencia ítem 5 del Cuestionario CAE.....	71
Tabla 37, Distribución de Frecuencia ítem 6 del Cuestionario CAE.....	72
Tabla 38, Distribución de Frecuencia ítem 7 del Cuestionario CAE.....	73
Tabla 39, Distribución de Frecuencia ítem 8 del Cuestionario CAE.....	73
Tabla 40, Distribución de Frecuencia ítem 9 del Cuestionario CAE.....	74
Tabla 41, Distribución de Frecuencia ítem 10 del Cuestionario CAE.....	75
Tabla 42, Distribución de Frecuencia ítem 11 del Cuestionario CAE.....	75
Tabla 43, Distribución de Frecuencia ítem 12 del Cuestionario CAE.....	76

Tabla 44, Distribución de Frecuencia ítem 13 del Cuestionario CAE.....	77
Tabla 45, Distribución de Frecuencia ítem 14 del Cuestionario CAE.....	77
Tabla 46, Distribución de Frecuencia ítem 15 del Cuestionario CAE.....	78
Tabla 47, Distribución de Frecuencia ítem 16 del Cuestionario CAE.....	79
Tabla 48, Distribución de Frecuencia ítem 17 del Cuestionario CAE.....	79
Tabla 49, Distribución de Frecuencia ítem 18 del Cuestionario CAE.....	80
Tabla 50, Distribución de Frecuencia ítem 19 del Cuestionario CAE.....	81
Tabla 51, Distribución de Frecuencia ítem 20 del Cuestionario CAE.....	81
Tabla 52, Distribución de Frecuencia ítem 21 del Cuestionario CAE.....	82
Tabla 53, Distribución de Frecuencia ítem 22 del Cuestionario CAE.....	83
Tabla 54, Distribución de Frecuencia ítem 23 del Cuestionario CAE.....	83
Tabla 55, Distribución de Frecuencia ítem 24 del Cuestionario CAE.....	84
Tabla 56, Distribución de Frecuencia ítem 25 del Cuestionario CAE.....	85
Tabla 57, Distribución de Frecuencia ítem 26 del Cuestionario CAE.....	85
Tabla 58, Distribución de Frecuencia ítem 27 del Cuestionario CAE.....	86
Tabla 59, Distribución de Frecuencia ítem 28 del Cuestionario CAE.....	87
Tabla 60, Distribución de Frecuencia ítem 29 del Cuestionario CAE.....	87
Tabla 61, Distribución de Frecuencia ítem 30 del Cuestionario CAE.....	88
Tabla 62, Distribución de Frecuencia ítem 31 del Cuestionario CAE.....	89
Tabla 63, Distribución de Frecuencia ítem 32 del Cuestionario CAE.....	89
Tabla 64, Distribución de Frecuencia ítem 33 del Cuestionario CAE.....	90
Tabla 65, Distribución de Frecuencia ítem 34 del Cuestionario CAE.....	91
Tabla 66, Distribución de Frecuencia ítem 35 del Cuestionario CAE.....	91
Tabla 67, Distribución de Frecuencia ítem 36 del Cuestionario CAE.....	92
Tabla 68, Distribución de Frecuencia ítem 37 del Cuestionario CAE.....	93
Tabla 69, Distribución de Frecuencia ítem 38 del Cuestionario CAE.....	93
Tabla 70, Distribución de Frecuencia ítem 39 del Cuestionario CAE.....	94
Tabla 71, Distribución de Frecuencia ítem 40 del Cuestionario CAE.....	95
Tabla 72, Distribución de Frecuencia ítem 41 del Cuestionario CAE.....	95
Tabla 73, Distribución de Frecuencia ítem 42 del Cuestionario CAE.....	96
Tabla 74, Distribución de Frecuencia de los Niveles de Sobrecarga Emocional.....	97
Tabla 75, Distribución de Frecuencia de los Tipos de Estrategias de Afrontamiento .....	97

## RESUMEN

**Título:** Sobrecarga Emocional en Cuidadores Informales de Adultos Mayores residentes del sector Pantoja periodo agosto 2021 - enero 2022, Santo Domingo Oeste, República Dominicana

**Resumen:** La presente investigación corresponde a un estudio cuantitativo, de corte transversal, de tipo descriptivo y deductivo. Este tuvo como objetivo “Determinar el nivel de Sobrecarga Emocional en Cuidadores Informales de Adultos Mayores residentes del sector Pantoja en el periodo agosto 2021 - enero 2022, Santo Domingo Oeste, República Dominicana. La muestra estuvo conformada por 91 cuidadores a quienes se les aplicó la Escala Zarit, el Cuestionario (CAE) y un Cuestionario para el Cuidador informal.

En el estudio se pudieron generar los siguientes resultados: El 57.14 de los casos experimentan niveles de sobrecarga intensa y consideran que su principal estresor es el tiempo limitado en un 34.1 %, esto se evidencio con que un 38.5 % de los casos dedica un promedio de 6 a 8 horas diarias al cuidado. Otra variable de relevancia es el apoyo social percibido que en un 56 % lo reciben en pocas ocasiones. Respecto a las estrategias de afrontamiento se destaca en un 21.98 % la expresión emocional abierta, la religión en un 16.48% de los casos y en un 15.38 % el focalizado en la solución del problema. Finalmente, el perfil sociodemográfico del cuidador se caracteriza por ser hijos en el 56% de los casos, ser mujeres en el 64% y estar entre los 18 y 24 años en un 35 %.

**Palabras Claves:** *Sobrecarga Emocional, Cuidadores Informales, Adultos Mayores.*

## ABSTRACT

**Title:** Emotional Overload in Informal Caregivers of Older Adults residing in the Pantoja sector period August 2021 - January 2022, Santo Domingo Oeste, Dominican Republic.

**Abstract:** The present research corresponds to a quantitative, cross-sectional, descriptive and deductive study. The objective of this study was "To analyze the level of emotional overload in informal caregivers of elderly residents of the Pantoja sector in the period of August 2021 - January 2022, Santo Domingo Oeste, Dominican Republic. The sample consisted of 91 caregivers to whom the Zarit Scale, the Questionnaire (CAE) and an Informal Caregiver Questionnaire were applied.

The following results can be generated in the study: 57.14 of the cases experience levels of intense overload and considering that their main stressor is limited time in 34.1%, this is evidenced by the fact that 38.5% of the cases dedicate an average of 6 to 8 hours a day in care. Another relevant variable is perceived social support, which 56% receive on a few occasions. Regarding coping strategies, open emotional expression stands out in 21.98%, religion in 16.48% of cases and focused on solving the problem in 15.38%. Finally, the sociodemographic profile of the caregiver is characterized by being children in 56% of cases, being women in 64% and being between 18 and 24 years old in 35%.

**Key Words:** *Emotional Overload, Informal Caregivers, Older Adults.*

## **PARTE 1: MARCO INTRODUCTORIO**

## **Introducción**

El cuidado de adultos mayores abarca una gran responsabilidad y puede llegar a constituir un desafío para las personas que asumen este rol como lo plantea López (2016), quien a su vez en sus planteamientos señala que las personas que desempeñan este papel usualmente se corresponden a cuidadores informales, los cuales tienen a cuidar de personas dependientes por largos periodos de tiempo, usualmente sin remuneración y sin poseer algún tipo de capacitación.

Las cifras de cuidadores informales tienden a ser más elevadas que la de otro tipo de cuidadores como bien lo establecieron Kaplan y Berkman (2019) quienes señalan que alrededor del 80% de atenciones a adultos mayores dependientes, son impartidas por miembros del sistema familiar, cifras que van en incremento. Este porcentaje va en consonancia con las investigaciones de Chaparro y Márquez (2020) quienes manifiestan que el número de personas que usualmente se hacen cargo de asistir a estos adultos seguirá aumentando.

Las tareas realizadas por los cuidadores según López (2016) a su vez crean modificaciones en su estilo de vida en aspectos como el tiempo, relaciones interpersonales, su privacidad, su salud mental y emocional, al tener que asumir múltiples responsabilidades en su asistencia a personas mayores, lo que puede llevarlos a experimentar elevados niveles de estrés y traducirse en un cuadro de sobrecarga emocional.

Por ese motivo, el propósito de esta investigación es determinar los niveles de sobrecarga emocional que pueden estar experimentando los cuidadores informales del sector Pantoja, a raíz de la sintomatología descrita por los miembros de la población que

es objeto de interés clínico. Conjuntamente se visualizarán las variables que pueden estar interviniendo en los mismos.

La presente investigación fue realizada con una muestra de carácter probabilístico de 91 cuidadores informales de adultos mayores que residen en el Sector Pantoja, Santo Domingo Oeste, República Dominicana y fue llevada a cabo en el período septiembre 2021- enero 2022. El estudio de la problemática se estudió en su estado actual, sin analizar las consecuencias pasadas o futuras.

Esta investigación se estructura de la siguiente manera:

- Parte 1: Marco introductorio donde se encuentra el planteamiento del problema, las preguntas de investigación, los objetivos, la justificación y las posibles limitaciones.
- Parte 2: Marco teórico, formado por diversas fuentes teóricas que sustentan la presente investigación.
- Parte 3: Metodología, posee el diseño y tipo de investigación, el enfoque de la misma y las distintas técnicas que fueron utilizadas para recolectar los datos.
- Parte 4: Resultados, conclusiones y recomendaciones, donde se encuentran los resultados detalladamente obtenidos y sus análisis, las conclusiones de la misma y las recomendaciones
- Finalmente se presenta un apartado donde se encuentran las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

## **Capítulo 1: Presentación del Problema**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

En los últimos años se ha observado que la población de cuidadores informales de adultos mayores se ha incrementado de manera significativa a raíz del aumento en el promedio de vida de los miembros de la tercera edad a nivel mundial, tan solo para el 2050 se prevé que existirá un aumento de un 12 a 22% (OMS, 2018). Los cuidadores informales tienden a ofrecer cuidados auxiliares en las áreas donde el adulto mayor por su etapa del desarrollo ha perdido capacidad para desenvolverse a nivel mental, económico, físico y emocional, según establece Rodríguez (2018), lo que puede llegar a comprometer su bienestar.

Los cuidadores informales, usualmente a su vez carecen de la capacitación para abordar este tipo de casos y se enfrentan a elevados niveles de estrés al ejercer este rol, manifestándose conductas alteradas, frustración, altos niveles de ansiedad y/o depresión que pueden traducirse en un cuadro de sobrecarga intensa (Cardenas et al.,2020).

En la República Dominicana según el Congreso Nacional (1998) citado por CEPAL (2020), la responsabilidad del cuidado del adulto mayor recae principalmente sobre los familiares como lo establece la ley de protección al adulto mayor, que es la ley 352-98. Sin embargo, en el país y en la región de Latinoamérica la Comisión Económica para América Latina, destaca una carencia de planes para el abordaje de cuidadores informales, lo cual puede afectar la manera en que se regula esta población y explicar los desafíos que asumen (CEPAL,2015).



Partiendo de este panorama, a nivel nacional se ha podido evidenciar cierto malestar en los cuidadores informales de adultos mayores pertenecientes al sector Pantoja ubicado en Santo Domingo Oeste, República Dominicana durante el ejercicio de su rol, al experimentar agotamiento físico, mental y emocional a raíz de factores ligados a la situación de cuidado. Esto ha quedado evidenciado en sus discursos, sus signos y los síntomas que han presentado.

Este panorama mundial que se contempla hace notorio que la sobrecarga emocional en cuidadores informales es un asunto que trasciende fronteras y que el inminente crecimiento de la población de adultos mayores a raíz de la mejora en las condiciones de vida pondrá en mayor demanda el ejercicio de este rol (Chaparro y Márquez, 2020). Es por lo cual que ante estos motivos es importante tener en consideración las situaciones desencadenantes a las que se exponen día a día los cuidadores informales y la manera en que son abordadas.

Por lo antes mencionado resulta conveniente realizar la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de sobrecarga emocional de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja, Santo Domingo Oeste, República Dominicana?

## **1.2 Delimitación del Problema**

La presente investigación será realizada con los cuidadores informales de adultos mayores que residen en el Sector Pantoja, Santo Domingo Oeste, República Dominicana en el periodo septiembre 2021- enero 2022. El problema de investigación se estudiará en su estado actual, sin analizar las secuencias pasadas o futuras.

### **1.3 Sistematización**

1. ¿Cuál es el nivel de sobrecarga emocional de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja?
2. ¿Cuál es el vínculo de parentesco predominante entre los cuidadores informales y los adultos mayores residentes en el sector Pantoja?
3. ¿Cuál es el tiempo promedio dedicado por los cuidadores informales al cuidado de los adultos mayores residentes en Pantoja?
4. ¿Cuáles son los factores predominantes de la situación de cuidado que generan sobrecarga emocional en los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja?
5. ¿Cuál es el nivel de apoyo social percibido por los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el Sector Pantoja?
6. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja?

#### **1.4 Justificación de la investigación**

La sobrecarga emocional se entiende como un estado de agotamiento, estrés y cansancio, que afecta el equilibrio mental, las actividades de la vida cotidiana y personal de las personas que asumen un determinado rol, llegando a comprometer inclusive su salud psíquica y física (Torres et al., 2018).

Las responsabilidades del cuidado de adultos mayores usualmente quedan depositadas en personas pertenecientes al núcleo familiar de estos, a los cuales se les denomina cuidadores informales. A su vez en su mayoría estos carecen de capacitación para el ejercicio de su rol, lo cual puede contribuir a desarrollar niveles elevados de sobrecarga emocional (Bello et al., 2019).

Esta sobrecarga a nivel mundial ha sido estudiada tanto en los cuidadores de personas mayores con demencia como en cuidadores de personas diagnosticadas con trastornos psiquiátricos, lo que manifiesta la relevancia de este fenómeno (Chaparro & Márquez, 2020).

A nivel nacional González (2020) establece que en la mayoría de las familias el cuidado recae sobre una sola persona, lo cual puede incrementar las probabilidades de desarrollar sobrecarga emocional, comprometiendo las aspiraciones personales y el individualismo del cuidador.

Ante la relevancia de este fenómeno y el impacto negativo que genera en quienes lo presentan, se hace relevante la realización de este estudio al identificar cómo los

cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja se encuentran experimentando un malestar significativo que podría corresponderse a este cuadro.

Es por cuanto que la presente investigación surge de la inquietud de las investigadoras al visualizar esta problemática y la motivación de contribuir a obtener información actualizada de este tema, determinar el nivel de sobrecarga emocional que poseen los miembros de esta población, cómo repercute en los mismos su rol de cuidadores y que áreas se ven afectadas en sus vidas.

Por otra parte, los datos arrojados en el proceso de investigación permitirán que tanto los miembros de este sector como otros cuidadores puedan identificar la sintomatología correspondiente a la sobrecarga emocional a fin de autorregularse.

A nivel institucional, se espera que esta investigación ponga de manifiesto, la importancia de esta situación, a fin de que las autoridades puedan trazar planes de atención para la salud mental de los cuidadores informales y programas de capacitación, para que estos puedan adquirir un entrenamiento previo que les facilite el desempeño de su rol. Respecto a los profesionales del área de la salud mental, este estudio puede contribuir a su capacitación para la intervención de la sobrecarga emocional, la creación de programas psicoeducativos y programas de prevención.

## **1.5 Objetivos de la Investigación**

### **1.5.1 Objetivo General**

Determinar el nivel de sobrecarga emocional de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja.

### **1.5.2 Objetivos Específico**

- Identificar el nivel de sobrecarga emocional de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja.
- Identificar el vínculo de parentesco predominante entre los cuidadores informales y los adultos mayores residentes en el sector Pantoja.
- Determinar el tiempo promedio dedicado por los cuidadores informales al cuidado de los adultos mayores residentes en el sector Pantoja.
- Enunciar los factores predominantes de la situación de cuidado que generan sobrecarga emocional en los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja.
- Estimar el nivel de apoyo social percibido por los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja.
- Enumerar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja.

## **1.6 Limitaciones**

En el presente estudio se han podido identificar las siguientes posibles limitaciones: Desde el año 2020 el mundo se encuentra atravesando por una crisis de salud a raíz del COVID-19, lo que puede dificultar el acceso a la población de los cuidadores informales de adultos mayores que residen en el sector Pantoja, ante el riesgo de contagio y contacto con una población vulnerable. Es por esta razón que el contacto con esta población será realizado a través de formas digitales como son la difusión de encuestas de Google y escalas, vía WhatsApp y Facebook en grupos donde la muestra cumpla los requisitos de selección como es el caso de ser un cuidador informal de un adulto mayor, residir en el sector de Pantoja y estar alfabetizado.

Otra posible limitación es que, al abordarse temas de carácter personal, algunos podrían presentar cierta resistencia al participar en el estudio y denegar su participación. Esta situación pudiera regularse mediante el cumplimiento de la confidencialidad y las pautas y directrices que lo garantizarán. Conjuntamente se les informará cómo contribuirá su ayuda tanto a nivel de su sector como a la comunidad científica.

## **PARTE 2: MARCO TEÓRICO**

## **Capítulo 2: Marco Contextual**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Situación a nivel global**

En los últimos años se han realizado una serie de estudios a nivel internacional que ponen de manifiesto la relevancia de la sobrecarga emocional en cuidadores informales de la población de adultos mayores, entre estos se presentan los siguientes:

En un estudio realizado por Castro (2019) en los cuidadores informales de adultos mayores que asisten al Hospital III José Cayetano Heredia en Perú, en el marzo-abril 2019 se obtuvo una muestra de 57 cuidadores familiares principales, a los cuales se les aplicó la escala de Zarit y una encuesta que permitieron determinar un 73.7% experimentaba sobrecarga intensa, seguido por un 14% con sobrecarga ligera y un 12.3% con ausencia de sobrecarga.

A su vez en un estudio realizado por Gahona et al. (2020) con una muestra de 23 cuidadores informales que asistían al centro CESFAM Rosa Sánchez, El Melón, en Chile, se evidenció que en un 56.5 % de estos experimentaban sobrecarga intensa, mientras que un 83 % tenían niveles altos de ansiedad.

Por otra parte, ciertas investigaciones como la de Chango y Guarate (2021) en un estudio cuantitativo de tipo descriptivo, con una muestra de 90 cuidadores pertenecientes a Cantón Cevallos de la provincia de Tungurahua, en el proceso se pudo determinar que el 69 % de cuidadores eran de sexo femenino y un 78 % experimentaban sobrecarga intensa.



Investigaciones estadísticas en Estados Unidos de la Alianza Nacional de Cuidadores conjuntamente ponen de manifiesto la relevancia de los cuidadores, al presumirse que alrededor de 53 millones de personas se dedican actualmente al rol de cuidador y establecen los desafíos que se enfrentan en esta labor (ARRP, 2020).

Finalmente, en un estudio realizado por Fernández et al. (2019) en una muestra de 19 cuidadores informales primarios, en edades entre los 18 y 65 años, en el Instituto de Neurología y Neurocirugía de La Habana Cuba se pudo evidenciar que el 42.1 % experimentaban sobrecarga moderada seguido por un 15.8 % que va de sobrecarga moderada a severa, lo cual fue atribuido a la falta de tiempo libre y el exceso de responsabilidades.

Estas cifras y el panorama mundial que se contempla ponen de manifiesto que la sobrecarga emocional en cuidadores informales es un asunto que trasciende fronteras y que el ejercicio de este rol es tan necesario, pero que a su vez necesitan ser identificados las situaciones que pueden repercutir en el bienestar de los cuidadores a fin de prevenirlas.

### **2.1.2 Situación en República Dominicana**

En el país se ha abordado el tema de la sobrecarga emocional anteriormente, pero no en la población de cuidadores de adultos mayores residentes en el sector Pantoja lo que conlleva lo inédito de este estudio.

Las estadísticas suministradas por la ONE (2016) citado por CONAPE (2020) el cual es el Consejo Nacional de la persona Envejeciente en la R.D, han puesto de manifiesto que de aquí al 2030 se contempla un crecimiento de un 37.47 % de adultos mayores en la República Dominicana, mientras que actualmente, según los datos estadísticos de la Oficina Nacional Estadística de la Republica Dominicana también conocida como ONE (2020), existen alrededor de 1,058,000 adultos mayores en el país, los cuales tienden a demandar atención y cuidado.

Las personas que mayormente se hacen responsables del cuidado de esta población son los cuidadores informales que abarcan familiares o personas cercanas sin un grado de experticia en la materia (López, 2016). Usualmente cómo se ha contemplado en la nación, este tipo de cuidadores presentan elevados niveles de estrés, así se evidenció en una población de adultos mayores del Hospital Semma, en la cual se detectó que el 69.8 % de cuidadores han presentado ese tipo de malestar a lo largo de su rol. Por otra parte, un 73.6% de estos permanecían más de 8 horas en su labor y encajaban en el cuadro de sobrecarga emocional (Cuello et al., 2018).

En otro estudio realizado por Lara (2017), se abordó a una muestra de 111 personas y se les aplicó el cuestionario de Zarit, de los cuales se encontró sobrecarga emocional en

un 48% de los entrevistados. Estos realizaban el cuidado sin remuneración y trabajaban de 10 a 12 horas diarias, siendo en su mayoría profesionales.

En un estudio realizado por Yadirha y Zapata (2013), en una muestra de 20 cuidadores de pacientes con Alzheimer en el instituto del abuelo en Santo Domingo, R.D, se evidencio que el 80% de este estudio indicó tener un agotamiento con su labor de cuidar, mientras que el 50% de los participantes mostró tener sobrecarga y un 25% tendencia a obtener sobrecarga.

Otro estudio realizado por Castillo et al. (2013) en Santo Domingo, R.D, en una muestra de 20 personas se pudo concluir que un 75 % de los cuidadores informales se quejan de experimentar tensión y un cambio drástico en su rutina diaria. Al igual que un estudio realizado por Pimentel (2021) que concluyó que dependiendo de las afecciones que tenga el adulto mayor, los niveles de sobrecarga variarán, ya sea cuando se presentan casos de Alzheimer y Parkinson.

La población de cuidadores informales como evidencian estas cifras puede ser vulnerable a desarrollar sobrecarga emocional, al no contar en muchos casos con las herramientas para abordar los estresores que se derivan de su rol. Conjuntamente en nuestro país se destaca la ausencia de programas sociales que aborden esta problemática, lo que respalda su abordaje desde el punto de vista científico y comunitario.

## **2.2 Marco Teórico**

### **2.2.2 Conceptualización del Adulto Mayor**

El envejecimiento como fase irreversible de la vida es una realidad del proceso evolutivo y las personas que transcurren en la última etapa de la vida o en la tercera edad, se denominan adultos mayores. Esta población es importante resaltar que está compuesta por personas que pasan de los 60 años de edad y que a su vez pueden dividirse en tres grupos: Los individuos de 60 a 74 años son considerados de edad avanzada, de 75 a 90 años viejas o ancianas, y los que sobrepasan los 90 años se les denomina longevos (OMS,2021).

A raíz de los cambios en la humanidad y el aumento de la calidad de vida, es importante tener en consideración que la definición de adulto mayor se encuentra muy relacionada con el país de origen de las personas. Existen países donde se considera a partir de los 60 años a un individuo como adulto mayor mientras que en países como la República Dominicana según la ley 352-98 citada por CONAPE (2020) se considera como adulto mayor toda persona a partir de los 65 años.

### **2.2.3 Dependencia en Adultos Mayores**

Las características propias de esta etapa del desarrollo pueden conllevar a que se experimente un deterioro a nivel físico, cognitivo y social, que limite la manera en que el adulto mayor interactúa con su ambiente y su capacidad de respuesta a las demandas del mismo. Es por tal razón que en múltiples ocasiones es necesario el acompañamiento de figuras de apoyo que contribuyan a la realización de ciertas tareas ya sea a nivel instrumental o en la toma de decisiones. A raíz de esto es importante conocer los tipos de

dependencia y los grados que puede experimentar una persona de la tercera edad, que según Caser (2020) lo podemos clasificar de la siguiente manera:

- **Dependencia física:** Ocurre cuando la persona no puede valerse por sí misma o interactuar con su ambiente a raíz de enfermedades neurodegenerativas o dificultades en la movilidad.
- **Dependencia psíquica:** Esta se da cuando el adulto mayor necesita ayuda en la toma de decisiones debido a un deterioro cognitivo.
- **Dependencia sensorial:** Ocurre cuando se presenta una pérdida de la capacidad en alguno de los sentidos, que conlleva limitaciones para desenvolverse a nivel cotidiano.
- **Dependencia mixta:** Es un cuadro que abarca la combinación de distintos tipos de dependencia usualmente a raíz de una enfermedad que afecte diferentes esferas.

A su vez este mismo autor, señala por otra parte que existen diversos grados en que una persona requerirá de ayuda, entre los cuales se pueden señalar:

- **Grado 1 (Dependencia moderada):** La persona necesitada solo requerirá ayuda de manera esporádica o por su parte quizás en un intervalo corto de tiempo al día.
- **Grado 2 (Dependencia severa):** El adulto mayor necesitará de los cuidados y la ayuda de otras personas para actividades básicas de su vida cotidiana pero no requiere la presencia permanente de un cuidador.
- **Grado 3 (Gran dependencia):** Se requiere la presencia constante de un cuidador y la persona afectada ha perdido su facultad de valerse por sí misma.

## **2.3 Cuidadores Informales**

Cuando se habla de cuidadores informales se hace referencia a las personas que se encargan de suministrar cuidado y atención a personas que por condiciones de salud física o mentales no pueden valerse al cien por ciento por sí mismas. Estos suministran cuidado en las diversas áreas de la vida diaria de sus dependientes como son en movilizarse, higienizarse, administrar medicamentos, alimentarse, vestirse y acudir a los servicios de salud. A su vez estos ofrecen cuidado durante la mayor parte del día, sin recibir retribución económica. Estos factores a los que están expuestos, puede llevarlos a padecer sobrecarga emocional y puede repercutir en su salud (López, 2016).

### **2.3.1 Características de los cuidadores informales**

Algunas características comunes de los miembros de esta población según López (2016) son:

- Ocupan la mayor parte de su tiempo ofreciendo cuidado.
- No poseen un horario establecido para proveer cuidados.
- No reciben retribución económica.
- No poseen formación especializada en el área.

Conjuntamente Escobar (2019) estableció que existen algunas características entorno al cuidado como son:

- El cuidado informal se suministra en la vivienda de la persona dependiente.
- El cuidador informal y el receptor de cuidados comparten la misma vivienda.
- El cuidado informal implica la provisión de múltiples tareas de cuidado centradas en la ayuda para realizar las actividades básicas e instrumentales de la vida diaria.
- Los cuidados informales se suministran diariamente y de forma intensa.

- Los cuidadores informales suelen atender a una sola persona dependiente.
- El cuidado informal tiene una duración prolongada que dura años.
- El cuidado informal suele ser asumido por una única persona.

### 2.3.2 Clasificación de los grados de cuidadores

Para establecer los tipos de personas cuidadoras se ha utilizado la clasificación que realiza Hartmann (2020), diferenciando los tipos de cuidadores en función de diferentes grados:

#### Según el grado de implicación:

- **Cuidador principal:** Se corresponde a la persona que asume la mayor parte del tiempo el cuidado principal de la persona dependiente y que por ende reside en el mismo domicilio de este.
- **Cuidador secundario:** Son las personas que realizan el cuidado en periodos determinados de tiempo y que no necesariamente forman parte del círculo íntimo de los individuos cuidados.

#### Según el grado de formación:

- **Cuidador informal:** Se corresponde a los cuidadores que realizan la labor de cuidado sin una formación previa y que no reciben una remuneración económica a pesar del trabajo arduo que llevan a cabo.
- **Cuidador formal:** Son los que poseen un entrenamiento previo en el rol de cuidado, ejercen este oficio con remuneración y poseen un tiempo en específico en el que cuidan a las personas dependientes.

### **Según el grado de motivación:**

- **Altruismo:** Las personas que poseen este grado de motivación, realizan las acciones de cuidado por satisfacción propia independientemente si tienen una relación o no con la persona dependiente.
- **Reciprocidad:** Conlleva una retribución de un cuidado que en un momento de la vida fue recibido y que ahora se dará a esta persona.
- **Culpabilidad:** El cuidado se lleva a cabo porque el cuidador siente que tiene cuentas pendientes con el adulto dependiente que le generan cierta angustia y que por vía del cuidado es algo que puede compensar.
- **Aprobación social del entorno:** Se da cuando el cuidado se realiza por compromiso y por miedo de que la sociedad juzgue de mala manera el hecho de prescindir de ejercer este rol.

### **2.3.3 Responsabilidades del cuidador informal**

López (2016) no solo habló de las características del cuidador, sino que también habló de las asignaciones que debe suplir el cuidador diariamente. Entre estas responsabilidades se pueden destacar:

- **Ayudar en el cuidado del hogar:** Las responsabilidades del cuidador no solo se limitan al cuidado de la persona dependiente, sino que también en múltiples ocasiones deben realizar las tareas del hogar.
- **Ayudar en la movilización del paciente a ambientes externos:** Como aspectos propios del envejecimiento, algunos adultos mayores pierden la coordinación motora y necesitan ayuda para trasladarse a lugares como hospitales o actividades familiares.



- **Ayuda para el desplazamiento en el interior del domicilio:** Este conlleva tareas como la higienización y la hora del almuerzo.
- **Ofrecer ayuda en la higiene del paciente:** A raíz de la pérdida de movilidad y fragilidad algunos cuidadores deben encargarse del aseo de sus pacientes.
- **Ayuda en la administración del dinero y los bienes:** Algunos cuidadores deben asumir las riendas del hogar y establecer en que se gastara el dinero del hogar.
- **Supervisión y administración en la toma de medicamentos:** Esta responsabilidad abarca la delimitación de horarios para que las personas cuidadas tomen sus medicamentos y el hecho de asegurarse de que sean ingeridos.
- **Observación de los efectos secundarios e interacciones:** Los cuidadores deben estar pendientes de la salud de la persona dependiente y ver cómo reaccionan a la ingesta de medicamentos.
- **Colaboración en las tareas de enfermería:** Entre estas tareas se encuentra la movilización, dieta adecuada, curas de heridas, observación y valoración del estado del enfermo.
- **Resolución de situaciones conflictivas:** Los cuidadores ejercen como mediadores ante los problemas que surgen en el hogar entre la persona dependiente y otros miembros del hogar.

#### **2.3.4 Estrés**

El estrés es aquella respuesta del organismo ante cualquier evento en el cual las demandas ambientales, las demandas internas, o ambas, agotan o exceden los recursos de adaptación del sistema social o del sistema orgánico del individuo, al tiempo que se le concede gran importancia a la evaluación que el sujeto hace del estímulo, lo que tendrá una influencia en la intensidad de la respuesta. El estrés es un estado natural que muestran los individuos cuando se encuentran bajo presión o sobrecargados de actividades, causando distintos efectos; tales como positivos cuando los niveles de estrés son bajos, y negativos cuando son muy altos (Barradas, et al., 2018).

El exceso de estrés puede causar, además, graves daños emocionales. La gente puede superar bien episodios leves de estrés sirviéndose de las defensas naturales del cuerpo para adaptarse a los cambios. Pero el estrés crónico excesivo, es decir, aquél que es constante y persiste por un largo período de tiempo, puede ser extenuante tanto en lo físico como en lo psicológico (APA, 2013).

#### **2.4 Sobrecarga Emocional**

El concepto de sobrecarga emocional en las situaciones de cuidado se refiere a cómo las personas que ejercen el rol de cuidadores empiezan a experimentar un conjunto de síntomas negativos a nivel cognitivo, físico, social, laboral y familiar a raíz de las situaciones de cuidado que exceden sus capacidades (García,2019).

A la vez Udris (1984) citado por Patlán (2013) corrobora los efectos negativos que generan sobrecarga emocional, al establecer que esta pone en riesgo a los cuidadores al poder traducirse en depresión, irritación, insatisfacción personal y trastornos

psicosomáticos. Es decir que si no se previenen estos efectos se pueden desarrollar una serie de patologías que demandan atención psicológica.

#### **2.4.1 Tipos de sobrecarga emocional**

A fin de comprender la sobrecarga emocional es importante identificar sus tipos. Según Zarit (1996) la sobrecarga puede ser tanto objetiva como subjetiva y se caracterizan de la siguiente manera:

- **Sobrecarga objetiva:** Es el nivel de obligaciones que poseen los cuidadores como son el tiempo de cuidado, las cargas físicas, económicas, actividades y responsabilidades que generan impacto en la vida diaria.
- **Sobrecarga subjetiva:** Se corresponde a cómo el cuidador percibe el ejercicio de su rol y qué emociones se generan a partir del mismo.

Por otra parte, también Crespo y López (2007) resaltan estas partes de la sobrecarga, reafirmando las ideas de Zarit. Esta teoría pone de manifiesto que muchas cuestiones entorno al cuidado pueden ser objetivas y estar fundamentadas en base a la cantidad de responsabilidades asignadas, pero por otra parte se puede resaltar el papel fundamental de la percepción humana, puesto que cada individuo, a pesar de estar en una situación de cuidado similar a la de otro la puede afrontar de manera adaptativa o desadaptativa en base a sus propios recursos y experiencias, pudiendo así desarrollar sobrecarga emocional.

#### 2.4.2 Factores generan sobrecarga emocional en situaciones de cuidado

Cuando se habla de los aspectos que repercuten en el desempeño del rol de cuidador y que pueden desencadenar en una sobrecarga emocional, es importante tener en consideración los siguientes a fin de poder identificarlos (Vico & Teresa, 2017).

- **Represión de las emociones:** En las situaciones de cuidado cuando se guardan constantemente los sentimientos y no se expresa la incomodidad que generan ciertos momentos, se pueden aumentar los niveles de tensión y generarse una actitud desfavorable hacia la persona dependiente, que inclusive puede conllevar a la falta de motivación, ansiedad e inclusive violencia verbal y física.
- **Descanso inadecuado:** Los cuidadores deben asumir responsabilidades que pueden impactar negativamente su ciclo de sueño, puesto que en la mayoría de los casos deben estar a disposición de la persona dependiente inclusive a altas horas de la noche.
- **Falta de límites:** Esto ocurre cuando los cuidadores no delimitan las tareas que van a asumir, en lugar de no asumir tareas que no están justificadas o que pueden evitarse.
- **Mala gestión del tiempo:** Se produce porque no se establece una jerarquización de tareas en la que se ponga en primer lugar lo más necesario y a la vez no se fijan horas en que se pueda descansar.
- **Fomentar la dependencia de la persona cuidada:** Muchas veces los cuidadores al carecer de la psicoeducación necesaria, de manera inconsciente promueven la falta de autonomía de los miembros de esta población, al asumir tareas que estos pudieran desempeñar.

### 2.4.3 Fases de la Sobrecarga Emocional en Cuidadores

Según un artículo del Hospital Vithas (2017) la sobrecarga tiene tres fases principales que comienzan en el momento del diagnóstico de la enfermedad en el familiar, las cuales abarcan desde el momento en que se asume el cuidado hasta que las responsabilidades que estas situaciones exceden los recursos físicos, emocionales y cognitivos de los que lo suministran.

- **Fase de líder:** Es la que ocurre en primera instancia y se da cuando un miembro de la familia o círculo cercano de la persona dependiente asume el rol de cuidador principal y a la vez debe ejecutar las decisiones que guiarán la vida del individuo cuidado.
- **Fase de desajuste entre los recursos y la demanda:** En esta el cuidador se debe enfrentar a la realidad de que su vida ha cambiado, de que ya no solo está a cargo de su propio cuidado, sino también del de otra persona que depende de él. Es cuando debe empezar a asimilar cuáles son los recursos con los que cuenta para desempeñar este papel y si son funcionales para las demandas del diario vivir.
- **Fase de sobreesfuerzo:** Es la tercera fase y en la que se comienza a producir un malestar generalizado, que abarca ansiedad y estrés, traduciéndose en el síndrome del cuidador quemado.

#### 2.4.4 Síntomas de la sobrecarga emocional

La sobrecarga emocional como establece Morales (2020) impacta en las diversas áreas de la vida del cuidador ocasionando a su paso problemas físicos, emocionales, cognitivos e interpersonales, entre estos se destacan:

- **Agotamiento físico:** Este abarca un conjunto de malestares musculares, los cuales se derivan del esfuerzo físico que en muchos casos deben realizar los cuidadores en la atención de adultos mayores, al ofrecer soporte para el uso del baño, el uso de escaleras y salir a la calle.
- **Agotamiento emocional:** Se produce cuando el cuidador empieza a percibirse de manera negativa en el ejercicio de su rol y cuando se distancia emocionalmente de la persona a su cuidado, llegando a considerarlo una molestia.
- **Pérdida de la vida social y deterioro de las relaciones personales:** Es cuando se produce un aislamiento del círculo familiar, de las amistades e inclusive de la pareja, al poner a la persona cuidada en primer lugar, lo que paulatinamente va generando malestar.
- **Pérdida de la confianza en sí mismo:** Se da cuando los cuidadores empiezan a dudar de sus propios recursos y capacidades para cuidar un adulto mayor, produciéndose de esta manera sentimientos de inferioridad o minusvalía.

## **2.5 Teorías Sobrecarga emocional**

### **2.5.1 Modelo de predisposición e incitación**

Existen múltiples modelos que han tratado de establecer explicaciones sobre la sobrecarga emocional y cómo se produce en torno a las situaciones de cuidado. Uno de estos autores es Rabins (1997) quien planteó una teoría que pone de manifiesto que las personas que ejercen el rol de cuidadores deben enfrentarse a variables intrapersonales y externas que pueden contribuir a los efectos negativos o positivos del cuidado, las cuáles se definen de la siguiente manera:

**Intrapersonales:** En estas variables se destaca la manera en que se afronta el estrés, los rasgos de personalidad, el sexo y la vinculación con la persona cuidada.

**Interpersonales:** Tiene en consideración con que apoyo social y económico cuenta el cuidador, y como esto permitirá sobrellevar la situación de manera adaptativa o desadaptativa.

### **2.5.2 Modelo del doble “ABCX”**

Este modelo de McCubbin y Patterson (1983), habla de cómo la acumulación de problemas que experimenta el cuidador desde el inicio del cuidado también genera estrés en la persona cuidada. En esta teoría se produce una interacción entre el factor Aa es decir los problemas del paciente y del cuidador, el factor bB que son los recursos que se poseen para afrontar las situaciones estresantes, el cC que abarca la manera en que se interpreta la situación de salud del adulto mayor y el xX que se asocia al estrés y sobrecarga. Este último factor genera efectos adversos como son somatización, disminución del involucramiento social y una percepción negativa de la vida.

### **2.5.3 Modelo diádico cuidador-mayor**

Este modelo explicativo establece que la relación que exista entre un cuidador y una persona dependiente de estos cuidados, será el eje para definir la manera en que un cuidador se adaptara a la situación. Es decir que la satisfacción del cuidador es primordial para saber si la relación será fructífera o desgastante y a su vez el paciente también se ve afectado por las actitudes positivas o negativas del cuidador (Corbeil et al.,1999).

### **2.5.4 Modelo sociocultural**

Este modelo establece que los factores culturales intervienen en una situación de cuidado es decir que la crianza y ciertas maneras de interactuar a nivel cultural llevarán al cuidador a realizar una valoración positiva o negativa del cuidado. A su vez abarca la influencia de variables contextuales como son el sexo, la edad, la vinculación con el adulto mayor y los factores económicos. Todos estos aspectos influyen en la carga objetiva es decir las necesidades tangibles de cuidado y la subjetiva que se deriva de la percepción en el rol de cuidado. Estos factores a su vez intervienen en si se presenta un malestar emocional o no (Baltar et al., 2017).

### **2.5.5 Modelo de los dos factores**

Este modelo de Lawton et al, (1991), establece que la manera en que una persona evalúa una situación de cuidado y la satisfacción que tiene con el ejercicio de ese rol, determinará consecuencias positivas como son bienestar emocional o negativas como ansiedad, estrés y depresión. Para esto los autores evalúan estresores primarios como son los factores objetivos del cuidado es decir la situación de dependencia del paciente y los subjetivos como interpreta la labor que desempeña. Por otra parte, se analizan los efectos



secundarios como es el efecto en su vida social y los intrapsíquicos que abarcan una disminución de la autoestima.

Autores como Schulz et al. (2000) señalan que cuando el cuidador percibe que no tiene recursos de afrontamiento para lidiar con las situaciones, desarrollara sobrecarga emocionalmente, mientras que la satisfacción con el cuidado es algo menos usual.

## **2.6 Tiempo de cuidado Adultos Mayores**

El tiempo de cuidado de un adulto mayor se puede definir como el periodo de tiempo establecido en horas, que dedica el cuidador al ejercicio de este rol, desde el momento en que asumió este rol, hasta el momento presente (Vithas, 2017).

La sobrecarga emocional parece estar ligada de manera intrínseca al tiempo en que se invierte en el cuidado de una persona mayor. Algunos autores como Lemus et al. (2018) establecieron que la mayoría de los cuidadores que poseen sobrecarga emocional es porque dedican más tiempo al cuidado de la persona dependiente que a su autocuidado, llegando de esta manera a deteriorarse de manera considerable su calidad de vida.

En un estudio realizado por Rojas (2007) se identificó que ningún cuidador de adultos mayores cuida menos de seis horas o 6 días a la persona dependiente. Es decir que el cuidado mínimo era entre 7 a 12 horas abarcando el 22.55% y de 13 a 23 correspondiéndole al 53.92%. A su vez algunos cuidadores dedican más horas al cuidado de adultos mayores que inclusive a sus trabajos formales. Al analizar estos factores se estableció que cuando el cuidado excede más de tres horas al día de manera consecutiva e ininterrumpida podía llegar a comprometer la estabilidad psicológica y afectar la vida

diaria de esta población, en aspectos como son: Las relaciones interpersonales, el ciclo de vigilia - sueño, el tiempo que se dedican a sí mismos, sus trabajos y las tareas del hogar.

Es decir que estos efectos van impactando la calidad de vida del cuidador pudiendo traducirse en estrés psicológico, depresión, sentimientos de culpa y frustración. Demostrando que un cuidado excesivo y prolongado puede relacionarse con mayores probabilidades de desarrollar algún problema de salud mental, síntomas depresivos y ansiedad (Félix et al., 2013).

Conjuntamente Vico & Teresa (2017) entre los factores desencadenantes de la sobrecarga emocional, señalaron el tiempo excesivo dedicado al cuidado y la falta de tiempo para actividades ocio y recreación propia, que ayudan a disminuir estos efectos y liberar la tensión. Por su parte López (2016) también considero el papel de la variable tiempo entre las características comunes que comparten los cuidadores informales.

## 2.7 Vínculo de parentesco en el cuidado de adultos mayores

El cuidador informal mayormente tiene una relación cercana con la persona a la que ofrece sus cuidados según estableció Escobar (2016), es por esta razón que el cuidado usualmente se realiza en un ambiente en el cual tanto el cuidador como dependiente residen en la misma vivienda y a la vez es por esta razón que es tan difícil en algunos casos poder establecer ciertos límites.

Las investigaciones sobre la relación que tiene el grado de vinculación del cuidador con la persona dependiente son escasas, pero aun así contundentes. Algunos factores como el estado civil, junto con el sexo y el parentesco, son algunos de los factores cruciales que determinan la elección de un cuidador informal (García, 2010).

Usualmente quienes asumen este rol son las parejas o cónyuges, destacándose principalmente el papel de las mujeres como cuidadoras. Este tipo de cuidadores presentan algunas ventajas como son el hecho de que conviven juntos, existe un mayor grado de intimidad entre estos, horarios en común y menores cargas al usualmente estos cónyuges no tienen otras responsabilidades de cuidado (Yelincic & Cárcamo, 2021).

Según el Colectivo IOÉ citado por García (2010), la relación entre cónyuges y cuidadores puede ser:

- **Relación asimétrica donde el atendido domina al cuidador:** En esta la relación de pareja se encuentra fracturada, el cuidador se siente obligado a asumir el cuidado del cónyuge y se considera dominado o dominada.
- **Relación asimétrica donde el cuidador domina a la persona cuidada:** El cuidador se caracteriza por ser imponente, tener una relación deteriorada y fomentar la dependencia de la persona cuidada.

- **Relación de igualdad:** Se basa en la comunicación y en la participación activa del cuidador y la persona dependiente.

Por otra parte, en investigaciones han establecido que las hijas ocupan principalmente el ejercicio de este rol usualmente cuando no están casadas dejando incluso sus vidas personales para dedicarse al cuidado. Fuera de estos círculos más íntimos a nivel familiar, adicionalmente pueden existir cuidadores familiares que sean hermanos, nuera y nietos de las personas dependientes, sólo que estos casos se dan en menor medida (Fernández & Herrera,2016).

Aunque la mayoría de los estudios concluyen que los cónyuges y sobre todo las esposas experimentan más angustia y estrés que los hijos que cuidan, también se ha afirmado que las hijas están más angustiadas que los cónyuges cuidadores (Zepeda& Muñoz, 2019). En este sentido, hallaron que los cónyuges percibían menor carga de cuidados que los hijos, a pesar de que los primeros tenían peor estado de salud y peor situación socioeconómica que los segundos. Raschick (2004), por su parte, rechazó la hipótesis de que los cónyuges cuidadores tengan más costes del cuidado que los hijos.

## 2.8 Apoyo Social

El apoyo social a lo largo de los años ha sido definido por múltiples autores, uno de los conceptos que es más aceptado es el propuesto por los autores Sarason et al. (1983) citado por García et al. (2017), el cual establece que esta variable abarca la existencia o la disponibilidad de personas en las que se puede confiar, personas que le dejan saber a un individuo que es valorado, amado y que se preocupan por él. Estos autores señalan que el apoyo social posee dos elementos fundamentales: la percepción de que hay un número suficiente de personas disponibles a quienes se puede recurrir en tiempos de necesidad y un grado de satisfacción con el apoyo del que se dispone.

Este a su vez es un constructo complejo que engloba tres componentes básicos según Pierce et al (1996) citado por García et al. (2017), a continuación, se presenta:

- **Esquema de soporte:** Es la estructura de conocimientos cuyo contenido incluye información acerca de la probabilidad de que otros, en general, estén disponibles o dispuestos a proporcionar apoyo en momentos de necesidad.
- **Relaciones de apoyo:** Las personas tienen expectativas acerca del tipo de ayuda que recibirán de personas muy particulares, lo cual está influido por la historia de cada relación.
- **Transacciones de apoyo:** Incluye los esfuerzos de elicitación del receptor para recibir apoyo de otros, la manifestación de conductas de apoyo por parte del proveedor y, consecuentemente, la recepción de apoyo por parte del receptor.

El contar con una red social que le proporcione apoyo a un individuo es benéfico, ya que se ha encontrado que las personas con una percepción de apoyo social alta tienen

un autoconcepto positivo, son menos ansiosas y creen en sus propias habilidades para controlar aspectos de su entorno. En cambio, aquellas personas que perciben un nivel bajo de apoyo social son emocionalmente inestables y tienden a ser más pesimistas respecto al presente y al futuro (Liu y Hung, 2016).

## 2.9 Estrategias de Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento se pueden entender como aquellos recursos que utilizan las personas para abordar eventos que son estresantes. Estas sirven como una defensa ante los conflictos y permiten disminuir la ansiedad que se deriva de las experiencias adversas. Sin embargo, no garantizan el éxito en todos los casos (Amaris et al., 2013).

Lazarus y Folkman (1984), citado por Amaris et al. (2013), dividieron estas estrategias en dos grandes grupos: El primero centrado en el problema y el segundo centrado en las emociones. Estos se pueden definir de la siguiente manera:

- **El afrontamiento centrado en el problema:** Tiene como función la resolución de problemas, lo cual implica la modificación de las circunstancias problemáticas, o mediante la aportación de nuevas estrategias.
- **Centrado en las emociones:** Tienen como función la regulación emocional que incluye los esfuerzos por manejar los estados emocionales a raíz de situaciones estresantes.

Según Lazarus y Folkman (1986), citado por Gutiérrez y Hortencia (2018) existen 8 estrategias, las cuales son:

- **Confrontación:** Esfuerzos para alterar la situación mediante la hostilidad.
- **Planificación:** Pautar estrategias para resolver el problema.
- **Aceptación de la responsabilidad:** La persona asume el papel que juega en el problema.
- **Distanciamiento:** La persona trata de evitar la perturbación del problema.
- **Autocontrol:** La persona se regula emocionalmente para sobrellevar el problema.
- **Reevaluación positiva:** Se analizan los aspectos positivos implicados en la situación.
- **Escape-evitación:** No afrontar las situaciones tanto a nivel cognitivo como motor.
- **Búsqueda de apoyo social:** Buscar soporte en los demás para recibir apoyo.

Según Sandin & Chorot (2003) en su validación del Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) existen 7 estrategias puntuales:

1. **Focalizado en la solución del problema:** cuando intenta analizar las causas del problema.
2. **Auto focalización negativa:** cuando piensa que las cosas pueden ser peores.
3. **Reevaluación positiva:** cuando acepta las cosas como son y las enfrenta.
4. **Expresión emocional abierta:** cuando pide ayuda a amigos y otras personas.
5. **Evitación:** cuando no enfrenta la realidad e intenta olvidarse de todo.
6. **Búsqueda de apoyo:** cuando habla con amigos o familiares.
7. **Religión:** cuando acepta las cosas, pero espera en Dios.

## **Eficacia de las Estrategias de Afrontamiento por Sexo**

Autores como Fernández et al. (2008) en sus investigaciones pudieron establecer diferencias significativas en cuanto al sexo de la persona que emplea una determinada estrategia de afrontamiento. Las mujeres por su parte manifestaron que tienden a hacer mayor uso de estrategias centradas en la solución del problema y a buscar mayor apoyo social, lo que les facilita enfrentar el problema y a la vez expresarse emocionalmente, mientras que los hombres no se centran de manera específica en un tipo fijo de estrategia, sino que estos tienen a tener un repertorio más variado a nivel cognitivo y comportamental.

Dentro de las estrategias más empleadas por mujeres según estos autores se encuentran:

- Reevaluación Positiva
- Búsqueda de Orientación
- Apoyo
- Resolución de Problemas



## **PARTE 3: MARCO METODOLÓGICO**

## **Capítulo 3: Metodología de la Investigación**

### **3.1 Perspectiva Metodológica**

El presente estudio es de tipo cuantitativo debido a que se midieron y cuantificaron las variables objeto de estudio como son la sobrecarga emocional, el apoyo social, las estrategias de afrontamiento, vínculos de parentesco y el tiempo de cuidado a través del uso de escalas y un cuestionario, los cuales fueron aplicados a los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja. Estos resultados obtenidos fueron procesados estadísticamente. Cabe resaltar que este tipo de enfoque metodológico se seleccionó sobre otros porque ofrece como ventaja la posibilidad de generalizar los resultados y realizar mediciones seguras que puedan ser comparables a través del tiempo (Sampieri et al., 2014).

### **3.2 Diseño de investigación**

Esta investigación es no experimental puesto que los fenómenos relacionados a la sobrecarga emocional en cuidadores informales de adultos mayores se observaron en su ambiente natural tal y como ocurren, sin la manipulación deliberada de las variables objeto de estudio. Es decir que el presente estudio es de campo debido a que se extrajeron los datos directamente del lugar donde ocurre esta problemática y directamente con las fuentes primarias. Por otra parte, la investigación se considera de corte transversal a raíz de que los datos se obtuvieron en un período único de tiempo (Sampieri et al., 2014).

### 3.3 Tipo de investigación

En cuanto al tipo de investigación, esta es de carácter descriptivo según lo que establece Sampieri et al. (2014) debido a que se analizaron los resultados de los instrumentos aplicados a fin de conocer las características del tema objeto de estudio y describir el estado actual de la sobrecarga emocional en los cuidadores informales de adultos mayores que residen en el sector Pantoja.

### 3.4 Unidad de Análisis, Población, Muestra y Tipo de Muestreo

La población estará conformada por los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja. La población de adultos mayores está estimada en 1,610 según la Oficina Nacional de Estadística (ONE, 2010). En esta investigación para obtener la muestra se utilizó el tipo de muestreo aleatorio simple y la muestra fue probabilística, ya que todos los individuos de la población tuvieron la misma oportunidad de ser seleccionados.

El tamaño de la muestra será calculado con la presente fórmula estadística para una población finita:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{1610 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.1)^2 \times (1610 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5} = 91$$

$$N=1610$$

$$Z=1.96, \text{ para un nivel de confianza de } 95\%$$

$$P=0.5$$

$$q=0.5$$

$$d=10\%=0.1$$

Donde  $N$  es el tamaño de la población,  $Z$  corresponde al coeficiente de confianza,  $p$  indica la probabilidad de éxito,  $q$  es la probabilidad de fracaso y  $d$  es el error máximo admisible.

En cuanto a los criterios de inclusión y exclusión para seleccionar esta población se encuentran que para participar en el estudio es necesario tener un nivel de lectura mínimo, la participación voluntaria de la muestra, residir en Pantoja y ser un cuidador informal de un adulto mayor. Las personas que no cumplan con estos criterios serán excluidas de la muestra.

### **3.5 Fuentes Primarias y Secundarias**

#### **3.5.1 Fuentes Primarias**

Las fuentes primarias de este estudio abarcan los datos recopilados que fueron directamente obtenidos de los sujetos objetos de investigación a través de las respuestas suministradas en las escalas y el cuestionario empleados como instrumentos de medición.

#### **3.5.2 Fuentes Secundarias**

Estas fuentes hacen referencia a los datos obtenidos a través de la recopilación bibliográfica en libros, sitios web y artículos que previamente han abordado temas relacionados con la sobrecarga emocional y la población de cuidadores informales de adultos mayores.

### **3.6 Método de Investigación**

El método utilizado en este estudio es el deductivo basándose en Sampieri et al. (2014) quienes explican que este permite establecer conclusiones a partir de

generalizaciones , es decir que se partió de la teoría de que la gran mayoría de cuidadores informales experimentan sobrecarga emocional a lo largo del ejercicio de su rol, por lo cual se analizó los miembros de la población de cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja a fin de comprobar o refutar este planteamiento y así establecer conclusiones a partir de esta generalización.

### **3.7 Técnicas e Instrumentos utilizados**

Entre las escalas aplicadas se encuentra la **Escala Zarit** la cual tiene como objetivo evaluar la sobrecarga de los cuidadores. Esta fue creada por Marín M, Salvadó I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz y Taussig MI, adaptada en español por Rev Gerontol en 1996, mientras que fue validada en el país por Rodríguez et al. (2017), esta consta de 22 ítems que evalúan las repercusiones negativas sobre determinadas áreas de la vida diaria asociada con la prestación de cuidados como son: Salud física, salud psíquica, actividades sociales y recursos económicos. El cuidador dispone para contestar de una escala tipo Likert de 5 valores de frecuencia que oscilan entre 1 (nunca) y 5 (casi siempre) y proporciona una puntuación total que resulta de la suma de las puntuaciones en los 22 ítems. Esta puntuación total tiene un rango que va de 22 a 110. Los puntos de corte propuestos por los autores de la adaptación y validación española son los siguientes: Sin sobrecarga (22- 46), sobrecarga (47-55) y sobrecarga intensa (56-110). En cuanto a sus propiedades psicométricas, la consistencia interna de la escala es de 0,91 y la fiabilidad test-retest es de 0,96 (MICIU, 2015).

Por otra parte, se utilizó el **Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)**, creado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot en el 2003, el cual evalúa siete estilos básicos de afrontamiento:

1. Focalizado en la solución del problema.
2. Auto focalización negativa
3. Reevaluación positiva
4. Expresión emocional abierta.
5. Evitación.
6. Búsqueda de apoyo social.
7. Religión.

Este cuestionario está formado por 42 ítems y 6 en cada sub-escala que tienen formato tipo likert abarcando un rango que va desde 0 que significa nunca a 4 que es casi siempre. Adicionalmente este fue validado a partir de una muestra de estudiantes universitarios (N = 592) y sus coeficientes de fiabilidad de Cronbach para las 7 subescalas variaron entre 0,64 y 0,92, para una media de 0,79 (Bonifacio & Chorot, 2003).

Se creó un **Cuestionario para el Cuidador informal de Adultos Mayores** en el que esta población respondió a preguntas sobre su vinculación con los adultos mayores, el tiempo que dedican a su cuidado, percepción de apoyo recibido y factores estresantes que les impactan. Este instrumento tiene una sección previa compuesta por el objetivo del estudio, las instrucciones para contestar, la garantía de confidencialidad y el consentimiento del participante. El proceso para validar el instrumento abarcó la realización de una prueba piloto, la cual se aplicó a 25 cuidadores informales de adultos mayores. Esta población fue semejante a la de esta investigación, pero no parte de esta. Esta prueba piloto buscó determinar si a los sujetos se les facilita comprender las preguntas y visualizar si con la información suministrada se pueden cumplir los objetivos específicos trazados. Conjuntamente se indagó sobre sus percepciones al momento de llenar la

encuesta. Por otra parte, para validarlo se presentó el instrumento a 5 expertos en el área de la psicología, en vía de determinar la validez del contenido y a nivel metodológico. A su vez, su confiabilidad se midió a través del coeficiente Alfa de Cronbach, diseñado para determinar si la escala de medida posee fiabilidad.

### **3.8 Métodos y Técnicas de Análisis de Datos**

#### **Captura de los datos**

Al utilizar escalas con formato tipo Likert y un cuestionario los ítems se codificaron con distintos valores. A su vez, con cada una de estas respuestas, se creó un libro de códigos en Excel y se procesaron estos datos posteriormente. En este proceso se utilizaron el agrupamiento de los indicadores y el cálculo de las variables para la obtención de resultados.

#### **Procesamiento de los datos**

Tomando en cuenta las variables seleccionadas, estas se utilizaron de forma directa y a partir de la escala se obtuvieron las puntuaciones. Dentro de las estadísticas descriptivas que se emplearon en el estudio se encuentran los gráficos descriptivos, herramientas estadísticas como moda, frecuencias expresadas en valores y porcentajes de manera absoluta.

### **3.9 Fases del Proceso de Investigación**

La presente investigación fue realizada siguiendo los siguientes procedimientos:

1. En primer lugar, se concibió la idea de investigación, se realizó una revisión de fuentes bibliográficas que sirvieron de base para conocer a profundidad el estado de esta idea.

2. Posteriormente se identificó una problemática en torno a esta idea, se plantearon preguntas que indicaron los aspectos deseados a conocer en el proceso de la investigación, se derivaron objetivos de lo que se pretende medir y el problema fue debidamente justificado al analizarse su viabilidad, sus aportes y limitaciones.
3. Este planteamiento fue posteriormente fundamentado con un marco teórico que expuso las principales teorías, conceptos e investigaciones que se relacionan con el tema de la sobrecarga emocional en cuidadores informales de adultos mayores.
4. Luego de estas revisiones se estableció la metodología del estudio, lo cual abarcó el enfoque de investigación el cual fue de carácter cuantitativo a fin de medir las variables objeto de estudio. Posteriormente se determinó que el diseño sería no experimental, al basarse el estudio en la observación del fenómeno en su contexto natural. Finalmente se definió el estudio como descriptivo para poder describir las características de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja.
5. Luego de esta parte se delimitó y seleccionó la población objeto de estudio. De esta población se obtuvo una muestra representativa por medio del cálculo del tamaño muestral. En este apartado el método de muestreo seleccionado fue el aleatorio simple en el cual todos los sujetos tuvieron la misma oportunidad de ser escogidos, respetando los criterios de inclusión que se estipularon y aceptando la participación voluntaria de los consultados.



6. Al obtener la muestra se prosiguió con la recolección de datos. Esta etapa abarcó la selección y elaboración de instrumentos, los cuales fueron previamente aprobados y validados. Posteriormente estos instrumentos se presentaron de manera digital a la muestra objeto de estudio y fueron difundidos a través de Google survey por grupos de WhatsApp y Facebook a los que pertenezcan miembros del sector Pantoja que se desempeñan como cuidadores informales. Finalmente, estos datos fueron archivados y se prepararon para su análisis.
7. Como parte esencial de una investigación se realizó el procesamiento de los datos. Al utilizar escalas y un cuestionario, los ítems se codificaron con distintos valores y con cada una de estas respuestas, se creó un libro de códigos en Excel para posteriormente ser procesados. Este procesamiento se realizó tomando en cuenta las variables seleccionadas de manera directa y obteniendo puntuaciones a partir de las escalas.
8. Para obtener los resultados se utilizaron gráficos de tipo descriptivos, herramientas estadísticas como moda, frecuencias expresadas en valores y porcentajes de manera absoluta. Finalmente, los resultados se presentaron a través de tablas de frecuencia y gráficos de pastel.

### 3.10 Operacionalización de las Variables

# Obj	Verbo	Variable	Definición de variable	Indicador	Fuente	Escala de medición	Valores
1	Identificar	Sobrecarga emocional	Es el agotamiento, estrés y cansancio, que se derivan de agotar los recursos de afrontamiento o al estar sometido a niveles altos de estrés durante un tiempo prolongado.	Nivel de sobrecarga emocional en cuidadores informales de adultos mayores mediante escala ZARIT.	Cuidadores informales de adultos mayores	Intervalo	Se presenta una lista de afirmaciones en las cuales se refleja la frecuencia de cómo se siente ante diversas situaciones.  1. Nunca 2. Rara vez 3. Algunas veces 4. Bastantes veces 5. Casi siempre
2	Identificar	Parentesco	Lazo establecido a raíz de consanguinidad u otro vínculo estable basado en el afecto genuino.	Vínculo de parentesco predominante entre los cuidadores informales y los adultos mayores mediante cuestionario al cuidador.	Cuidadores informales de adultos mayores	Nominal	¿Cuál es el vínculo de parentesco que posee con el adulto mayor a cargo?  1. Cónyuge 2. Hijo/a 3. Hermano/a 4. Sobrino/a 5. Amigo/a

3	Determinar	Tiempo	Periodo durante el cual se desarrolla una acción o proceso.	Promedio de tiempo dedicado al cuidado por medio de cuestionari o al cuidador.	Cuidadores informales de adultos mayores	Intervalo	<p>¿Cuál es el número de horas diarias promedio que dedica al cuidado del adulto mayor a cargo?</p> <p>1.De 4 a 6 horas 2. De 6 a 8 horas 3. De 8 a 10 horas. 4.De 10 a 12 horas. 5. 12 horas o más.</p>
4	Enunciar	Factores Sobrecarga Emocional	Son las causas que producen el agotamiento, estrés y cansancio, en situaciones de cuidado.	Factores predominantes que generan sobrecarga emocional en los cuidadores informales mediante cuestionari o al cuidador.	Cuidadores informales de adultos mayores	Nominal	<p>¿Cuál considera que es el principal estresor en su rol de cuidador?</p> <p>1.Responsabilidades excesivas 2.Tiempo limitado 3.Falta de ayuda 4.Falta de valoración 5. Conflictos con el adulto mayor</p>

5	Estimar	Apoyo social percibido	Es la valoración cognoscitiva que posee una persona de su entorno en base a su disponibilidad y ayuda.	Nivel de apoyo social percibido por los cuidadores informales de adultos mayores en base a cuestionario al cuidador.	Cuidadores informales de adultos mayores	Intervalo	¿Con qué frecuencia considera que recibe apoyo social de su entorno?  1. Nunca 2. pocas veces 3. Usualmente 4. Casi siempre 5. Siempre
6	Enumerar	Estrategias de Afrontamiento	Son formas de reaccionar y de comportarse para afrontar las situaciones estresantes.	Estrategias de afrontamiento más utilizadas por los cuidadores informales de adultos mayores mediante escala de afrontamiento CAE.	Cuidadores informales de adultos mayores	Intervalo	¿Con qué frecuencia considera que se ha comportado habitualmente ante estas situaciones de estrés?  0. Nunca 1. Pocas Veces 2. A veces 3. Frecuentemente 4. Casi Siempre

**PARTE 4: RESULTADOS, CONCLUSIONES Y  
RECOMENDACIONES**

## Capítulo 4: Resultados, Conclusiones y Recomendaciones

### 4.1 Resultados

La información contenida en este apartado del estudio se corresponde a la recolectada a través del cuestionario para cuidadores informales de adultos mayores residentes en el Sector Pantoja, Santo Domingo Oeste, República Dominicana; el cual fue aplicado a una muestra de 91 personas.

#### 4.1.1 Resultados de los datos Sociodemográficos

*Tabla 1*

*Distribución de Frecuencia según la edad*

<b>Tabla N° 1</b>	<b>Edad</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>18-24</b>	32	35.1%
<b>25-34</b>	22	24.2%
<b>35-44</b>	18	19.8%
<b>45-54</b>	10	11%
<b>Más de 54</b>	9	9.9%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

En correspondencia a los aspectos involucrados a la edad de las personas encuestadas se pueden mencionar las descripciones siguientes: el 35,1% de los consultados se encuentran en la edad comprendida entre los 18 y los 24 años, mientras que el 24,2% tiene que ver con personas en edad de 25 a 34 años, el 19,8%, lo concentra las edades de 35 a los 44 años, del mismo modo el 11% lo define las edades 45 y 54 años, en cuanto a la edad de más de 54 años abarca el 9,9%.

**Tabla 2***Distribución de Frecuencia según el sexo*

<b>Tabla N° 2</b>	<b>Sexo</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Femenino</b>	58	63.7%
<b>Masculino</b>	33	36.3%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el caso del renglón del género Sexual el 63,7% de las personas encuestadas pertenecen al sexo Femenino, mientras que el 36,3%, son del sexo masculino.

**Tabla 3***Distribución de Frecuencia según el estado civil*

<b>Tabla N° 3</b>	<b>Estado Civil</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Soltero/a</b>	31	46.2%
<b>Casado/a</b>	22	30.8%
<b>Divorciado/a</b>	18	8.8%
<b>Viudo/a</b>	11	6.5%
<b>Unión libre</b>	10	7.7%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto a los tópicos que tienen que ver con el estado civil, el 46,2% de las personas que formaron parte del estudio son solteras, mientras que el 30,8% de los consultados son casados, seguido por el 8,8% de divorciado, del mismo modo el 7,7% está en unión libre y un 6,5% es viudo/a.

**Tabla 4**

*Distribución de Frecuencia según escolaridad*

<b>Tabla N° 4</b>	<b>Escolaridad</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Primaria</b>	7	7.7%
<b>Bachiller</b>	33	36.3%
<b>Universitario</b>	45	49.5%
<b>Master</b>	5	5.5%
<b>Doctorado</b>	1	1%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

Los aspectos que tienen que ver con el nivel de escolaridad de los encuestados, se describen porcentualmente de la manera siguiente con el nivel Universitario está el 49,5%, de manera mayoritaria, seguido con una larga brecha por la opción Bachiller con el 36,3%, este a su vez es escoltado por el nivel de Primaria con el 7,7%, así también se encuentra el nivel Master 5,5%, y el de Doctorado como la opción más compleja con el 1%.



## Cuestionario para Cuidadores Informales residentes en el sector Pantoja

**Tabla 5**

*Distribución de Frecuencia ítem 1 del Cuestionario del Cuidador Informal*

Tabla N° 5	<b>¿Cuál es el vínculo de parentesco que posee con el adulto mayor a cargo?</b>	
Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>Cónyuge</b>	14	15.4%
<b>Hijo/a</b>	44	48.4%
<b>Hermano/a</b>	10	11%
<b>Nieto/a</b>	18	19.8%
<b>Amigo/a</b>	5	5.4%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

Los aspectos analíticos que tienen que ver con la interrogante de ¿cuál es el vínculo de parentesco que posee con el adulto mayor a cargo la opción más predominante con el 48,4% es la de hijo/a, mientras que nieto le sigue 19,8%, el caso de cónyuge está con el 15,4%, hermana/o ocupa el siguiente peldaño con el 11% y cierra amigo/a con el 3,4%.

**Tabla 6**

*Distribución de Frecuencia ítem 2 del Cuestionario del Cuidador Informal*

Tabla N° 6	<b>¿Cuál es el número de horas diarias promedio que dedica al cuidado del adulto mayor a cargo?</b>	
Variable	Frecuencia	Porcentaje
<b>De 4 a 6 horas</b>	31	34.1 %
<b>De 6 a 8 horas</b>	35	38.5%
<b>De 8 a 10 horas</b>	11	12.1%
<b>De 10 a 12 horas</b>	3	3.2%
<b>12 horas o más</b>	11	12.1%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

En el caso de la consulta hecha sobre ¿Cuál es el número de horas diarias promedio que dedica al cuidado del adulto mayor a cargo? Las definiciones dadas se delimitan porque el 38,5% habla de 6 a 8 horas de dedicación, por otro lado, el 34,1% habla de que se dedican de 4 a 6 horas, mientras que el 12,1% habla de que 8 a 10 horas y también de 10 a 12 horas, mientras que el 3,4% tiene una dedicación de 12 horas o más como tal.

**Tabla 7**

*Distribución de Frecuencia ítem 3 del Cuestionario del Cuidador Informal*

<b>Tabla N° 7</b>		
<b>¿Cuál considera que es el principal estresor en su rol de cuidador?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Responsabilidades excesivas</b>	22	24.2%
<b>Tiempo limitado</b>	31	34.1%
<b>Falta de ayuda</b>	17	18.7%
<b>Falta de valoración</b>	9	9.9%
<b>Conflictos con el adulto mayor</b>	12	13.2%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

Con relación a la pregunta de ¿Cuál considera que es el principal estresor en su rol de cuidador?, el 34,1% habla de un tiempo limitado, el 24,2% habla de la responsabilidad, en este mismo orden de ideas el 18,7% habla de la falta de ayuda, en el caso del 13,2% aproximadamente especifica los conflictos con el adulto mayor y el 9.9% restante está de acuerdo con la falta de valoración.

**Tabla 8**

*Distribución de Frecuencia ítem 4 del Cuestionario del Cuidador Informal*

<b>Tabla N° 8</b>		
<b>¿Con qué frecuencia considera que recibe el apoyo social de su entorno?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	11	12.1%
<b>Pocas veces</b>	50	56%
<b>Usualmente</b>	16	17.6%
<b>Casi siempre</b>	10	11%
<b>Siempre</b>	3	3.3%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

En el apartado de que ¿con que frecuencia considera que recibe apoyo social de su entorno, el 56% de los encuestados expresa que pocas veces, en este mismo contexto el 17,6% declara que usualmente, en el mismo enfoque el 12,1% habla de que nunca, el 11% dice que casi siempre y el 3,3% se queda con la opción siempre.

**Tabla 9**

*Distribución de Frecuencia ítem 5 del Cuestionario del Cuidador Informal*

<b>Tabla N° 9</b>		
<b>¿Cuál es el grado de satisfacción que posee con el desempeño de su rol en este momento?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nada satisfecho</b>	12	13.2%
<b>Poco Satisfecho</b>	27	29.7%
<b>Neutral</b>	29	31.9%
<b>Muy Satisfecho</b>	17	18.7%
<b>Totalmente satisfecho</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario del cuidador Informal, aplicado a muestra de 91 personas.*

En referencia al grado de satisfacción que posee con el desempeño de su rol en este momento, los encuestados en un 31,9% se muestra en una posición neutral, el 29,7% opta por sentirse poco satisfecho, el 18,7% piensa que están muy satisfecho, 13,2% dice estar nada satisfecho y el 6,5% convergen en estar totalmente satisfechos.

## ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

**Tabla 10**

*Distribución de Frecuencia ítem 1 del Cuestionario de ZARIT*

<b>1. ¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	11	12.1%
Rara vez	20	22%
Algunas veces	36	39.6%
Bastante veces	16	17.6%
Casi siempre	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto al parámetro sobre si ¿piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita? El 39,6% supone que algunas veces, el 22% piensa que rara vez, el 17,6% define que bastante veces, el 12,1% especifica que nunca y un 8,8% coincide con la opción casi siempre.

**Tabla 11**

*Distribución de Frecuencia ítem 2 del Cuestionario de ZARIT*

<b>2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	10	11%
Rara vez	20	22%
Algunas veces	31	34.1%
Bastante veces	22	24.2%
Casi siempre	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

En referencia a la pregunta ¿piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? Las personas que forman parte de la investigación declaran en un mayoritario 34,1% que algunas veces, mientras que el 24,2% dice que bastantes veces, un 22% dice que rara vez, hay un 11% que cree que nunca y el 8,8% restante expone que casi siempre.

**Tabla 12, Distribución de Frecuencia ítem 3 del Cuestionario de ZARIT**

<b>3. ¿se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	12	13.2%
<b>Rara vez</b>	17	18.7%
<b>Algunas veces</b>	30	33%
<b>Bastante veces</b>	26	28.6%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para la interrogante ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? La mayor parte representada por un 33%, opina que algunas veces, en este mismo orden de ideas el 28,6% especifican que bastantes veces, mientras que el 18,7% expone que rara vez, el 13,2% se va por la opción de nunca y un 6,5% dice que casi siempre.

**Tabla 13**

*Distribución de Frecuencia ítem 4 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 13</b>		
<b>4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	25	27.5%
<b>Rara vez</b>	25	27.5%
<b>Algunas veces</b>	21	23.1%
<b>Bastante veces</b>	17	18.7%
<b>Casi siempre</b>	3	3.2 %
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

El análisis hecho a la perspectiva sobre si ¿siente vergüenza por la conducta de su familiar?, existe un empate en la opinión mayoritaria con un 27,5% en dos opciones de respuestas las cuales son la alternativa nunca y la que expresa el mensaje de rara vez, mientras que un 23,1% habla de algunas veces, en este mismo ámbito el 18,7% opina que bastantes veces y la opción casi siempre obtiene un minoritario 3,2%.

**Tabla 14**

*Distribución de Frecuencia ítem 5 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 14</b>		
<b>5 ¿Se siente enfocado cuando está cerca de su familiar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	28	30.8%
<b>Rara vez</b>	26	28.6%
<b>Algunas veces</b>	16	17.6%
<b>Bastante veces</b>	18	19.8%
<b>Casi siempre</b>	3	3.2 %
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

¿Para la alternativa de respuesta que tiene que ver con si se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?, las personas que formaron parte de la consulta, declaran de forma preponderante con un 30,8% que nunca, seguido muy de cerca por la opción rara vez con un 28,6%, mientras que el 19,8% se decanta por la opción bastantes veces, el 17.6% habla de algunas veces y el 3,2% cree en la alternativa casi siempre.

**Tabla 15**

*Distribución de Frecuencia ítem 6 del Cuestionario de ZARIT*

<b>6 ¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	25	27.5%
<b>Rara vez</b>	17	18.7%
<b>Algunas veces</b>	22	24.2%
<b>Bastante veces</b>	21	23.1%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Referenciando los preceptos emitidos en la interrogante ¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?, de forma importante un 27,5% expresó la idea Nunca, seguido de forma muy cercana por la opción algunas veces con un 24,2%, este a su vez está muy cercano a la alternativa bastantes veces con un 23,1%, el caso de Rara vez con un 18,7% y un 6, 5% con la intención Casi siempre.



**Tabla 16**

*Distribución de Frecuencia ítem 7 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 16</b>		
<b>7 ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	17	18.7%
<b>Rara vez</b>	22	24.2%
<b>Algunas veces</b>	18	19.8 %
<b>Bastante veces</b>	19	20.9%
<b>Casi siempre</b>	15	16.5%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto a la consulta sobre si ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? El 24,2% expresaron que rara vez, en esta misma condición el 20,9% delimitaron que bastantes veces, seguido cercanamente por la opción algunas veces con el 19,8%, y este a su vez escoltado por la alternativa nunca con el 18,7%, quedando la opción de casi siempre 16,5%.

**Tabla 17**

*Distribución de Frecuencia ítem 8 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 17</b>		
<b>8 ¿Piensa que su familiar depende de usted?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	7	7.7 %
<b>Rara vez</b>	13	14.3%
<b>Algunas veces</b>	27	29.7%
<b>Bastante veces</b>	28	30.8%
<b>Casi siempre</b>	16	17.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Con relación a la interrogante ¿Piensa que su familiar depende de usted?, la opción predominante es con un 30,8%, seguido sin mucha diferencia por la alternativa algunas veces con un 29,7%, luego se encuentra el ítem Casi siempre con el 17,6%, dejando al criterio Rara vez con el 14,3% y el caso del indicador nunca como última escogencia con el 7,6%

**Tabla 18**

*Distribución de Frecuencia ítem 9 del Cuestionario de ZARIT*

<b>9 ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	28	30.8%
<b>Rara vez</b>	23	25.3%
<b>Algunas veces</b>	23	25.3%
<b>Bastante veces</b>	15	16.5%
<b>Casi siempre</b>	2	2.1%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el análisis de la interrogante ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?, los consultados estuvieron de acuerdo en gran parte con la opción Nunca con un 30,8%, mientras que la alternativa Rara vez y algunas veces, comparten el segundo lugar con un 25,3%, seguido a la distancia por el criterio Bastantes veces con el 16,5%, mientras que la opción Casi siempre cierra con el 2,1%

**Tabla 19**

*Distribución de Frecuencia ítem 10 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 19</b>	<b>10 ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	24	26.4%
<b>Rara vez</b>	23	25.3%
<b>Algunas veces</b>	23	25.3 %
<b>Bastante veces</b>	17	18.7%
<b>Casi siempre</b>	4	4.3%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Respecto a los criterios manejados a partir de la consulta sobre si ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar? El criterio de mayor aceptación por los encuestados es Nunca con un 26,4%, seguido a muy corta diferencia por las opciones Algunas veces y Rara vez con el 25,3% ambas propuestas, bastantes veces cuenta con el 18,7% quedando como última escogencia el renglón Casi siempre con el 4,3%.

**Tabla 20**

*Distribución de Frecuencia ítem 11 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 20</b>	<b>11 ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familia?</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	21	23.1%
<b>Rara vez</b>	19	20.9%
<b>Algunas veces</b>	24	26.4%
<b>Bastante veces</b>	21	23.1%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

En concordancia al criterio ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familia? La opción de mayor aceptación fue algunas veces 26,4%, seguido por las opciones Bastantes veces y Nunca, ambas con el 23,1%, la categoría Rara vez con el 20,9%, culminando con la opción Casi siempre con el 6,5%

**Tabla 21**

*Distribución de Frecuencia ítem 12 del Cuestionario de ZARIT*

<b>12.- ¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familia?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	23	25.3%
<b>Rara vez</b>	20	22%
<b>Algunas veces</b>	17	18.7%
<b>Bastante veces</b>	25	27.5%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Con relación a la interrogante ¿Sientes que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?, la opción de mayor consideración es Bastantes veces con el 27,5%, seguido cercanamente por el indicador Nunca con 25,3%, en el mismo ámbito el renglón Rara Vez cuenta con el 22%, la alternativa Algunas veces contó con el 18.7% quedando en último lugar el indicador Casi siempre con el 6,5%.

**Tabla 22**

*Distribución de Frecuencia ítem 13 del Cuestionario de ZARIT*

<b>13.- ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	24	26.4%
<b>Rara vez</b>	17	18.7%
<b>Algunas veces</b>	23	25.3%
<b>Bastante veces</b>	23	25.3%
<b>Casi siempre</b>	4	4.3 %
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto a la consulta ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?, la alternativa más preponderante en cuanto a las respuestas generadas es Nunca con 26,4%, escoltado a corta distancia por la opción bastantes veces con el 25,3%, mismo porcentaje que también obtuvo el indicador Algunas veces, mientras que el Ítem Rara Vez tiene el 18.7% y la condición Casi siempre alcanzó el 4,7%.

**Tabla 23**

*Distribución de Frecuencia ítem 14 del Cuestionario de ZARIT*

<b>14.- ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	15	16.5%
<b>Rara vez</b>	18	19.8%
<b>Algunas veces</b>	16	17.6%
<b>Bastante veces</b>	23	25.3%
<b>Casi siempre</b>	19	20.9%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el caso de la pregunta ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar? La categoría de mayor número de respuesta fue Bastantes veces con el 25,3%, seguido con un corto margen por la opción Casi siempre con el 20,9%, en cuanto a la alternativa Rara Vez obtuvo el 19.8%, escoltado de cerca por el ítem Algunas veces con el 17,6%, culminando el indicador Nunca con el 16,5%.

**Tabla 24**

*Distribución de Frecuencia ítem 15 del Cuestionario de ZARIT*

<b>15.- ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	8	8.8%
<b>Rara vez</b>	20	22%
<b>Algunas veces</b>	25	27.5%
<b>Bastante veces</b>	22	24.2%
<b>Casi siempre</b>	16	17.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Las percepciones dadas en la interrogante ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos? la opción con mayor respuesta es algunas veces con el 27,5%, secundado con un corto margen por la alternativa, Bastantes veces con el 24,2%, en el caso del criterio Rara Vez con el 22%, el renglón Casi siempre alcanzó el 17,6% culminando con la respuesta Nunca con el 8,8%.

**Tabla 25**

*Distribución de Frecuencia ítem 16 del Cuestionario de ZARIT*

<b>16.- ¿piensa que no será capaz de cuidar a su familia por mucho más tiempo?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	19	20.9%
Rara vez	21	23.1%
Algunas veces	26	28.6%
Bastante veces	18	19.8%
Casi siempre	7	7.7%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

En referencia a la pregunta ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo, fue predominada con la opción Algunas veces con el 28,6%, seguido a la distancia por la alternativa Rara Vez con el 23,1%, el indicador Nunca logró el 20,9%, estado muy cerca el criterio Bastantes veces con el 19,8% y la característica Casi siempre obtuvo un 7,6%.

**Tabla 26**

*Distribución de Frecuencia ítem 17 del Cuestionario de ZARIT*

<b>17.- ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	22	24.2%
Rara vez	21	23.1%
Algunas veces	23	25.3%
Bastante veces	19	20.9%
Casi siempre	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Hablando de la interrogante sobre ¿Sientes que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar? El criterio de mayor escogencia fue Algunas veces con el 25,3%, secundado por la alternativa Nunca con el 24,3%, luego se posiciono la característica Rara Vez con el 23,1%, mientras que el renglón Bastantes veces obtuvo el 20,9% y la condición de Casi siempre se quedó con un 6,5%, de las opiniones consideradas.

**Tabla 27, Distribución de Frecuencia ítem 18 del Cuestionario de ZARIT**

<b>18.- ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	22	24.2 %
<b>Rara vez</b>	18	19.8%
<b>Algunas veces</b>	23	25.3%
<b>Bastante veces</b>	19	20.9%
<b>Casi siempre</b>	9	9.9%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el apartado que tiene que ver con la formulación ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?, la alternativa de mayor opinión fue Algunas veces con el 25,3%, quedando a corta distancia la opción Nunca con el 24,2%, después quedó el criterio Bastantes veces con el 20,9%, estando muy cercana la respuesta Rara vez con el 19,8% relegando a la opinión Casi siempre con el 9,9%.



**Tabla 28**

*Distribución de Frecuencia ítem 19 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 28</b>	<b>19.- ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	23	25.3%
<b>Rara vez</b>	21	23.1%
<b>Algunas veces</b>	18	19.8%
<b>Bastante veces</b>	23	25.3%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto a la consulta sobre ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familia?, las respuestas con mayor protagonismo fueron Bastantes veces y la alternativa Nunca, ambas con el 25,3%, seguido a corta distancia por la opción Rara Vez con el 23,1%, luego se fundamenta la alternativa algunas veces con el 19.8%, quedando la fracción Casi siempre con el 6,5%.

**Tabla 29**

*Distribución de Frecuencia ítem 20 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 29</b>	<b>20.- ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	17	18.7%
<b>Rara vez</b>	25	27.5%
<b>Algunas veces</b>	30	33%
<b>Bastante veces</b>	11	12.1%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Referenciando a la interrogante ¿Piensa que debería hacer más por su familiar? La respuesta de mayor alcance fue Algunas veces con el 33%, luego a un margen no muy largo se presentó la opción Rara vez con un 27,5%, seguidamente la proposición Nunca obtuvo el 18,7%, por el lado del criterio Bastantes veces tomo el 12,1% finalizando el ítem Casi siempre con el 8,8%.

**Tabla 30**

*Distribución de Frecuencia ítem 21 del Cuestionario de ZARIT*

<b>Tabla N° 30</b>		
<b>21.- ¿Piensa que debería cuidar mejor a su familiar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	12	13.2%
<b>Rara vez</b>	21	23.1%
<b>Algunas veces</b>	37	40.7%
<b>Bastante veces</b>	11	12.1%
<b>Casi siempre</b>	10	11%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

Las perspectivas interpretativas generadas a partir del postulado ¿Piensa que podría cuidar mejor su familiar? Se describe de la manera siguiente, la opinión más votada fue Algunas veces con el 40,7%, seguido a la distancia por la opción Rara vez con el 23,1%, así también la alternativa Nunca obtuvo el 13,2%, perseguido muy de cerca por la propuesta Bastantes veces con el 12,1%, finalizando con el criterio Casi siempre con el 11%.

**Tabla 31**

*Distribución de Frecuencia ítem 22 del Cuestionario de ZARIT*

<b>22.- Globalmente ¿Qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	14	15.4%
<b>Rara vez</b>	17	18.7%
<b>Algunas veces</b>	28	30.8%
<b>Bastante veces</b>	22	24.2%
<b>Casi siempre</b>	10	11%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Escala de ZARIT, aplicado a muestra de 91 personas.*

En correspondencia a la interrogante formulada de manera global ¿Qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?, la respuesta preponderante fue Algunas veces con el 30,8%, escoltado por la alternativa bastantes veces con el 24,2%, la proposición Rara vez contó con el 18,7%, el indicador Nunca alcanzó el 15,4%, y el renglón Casi siempre se quedó con el 11%.

## CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE)

**Tabla 32**

*Distribución de Frecuencia ítem 1 del Cuestionario CAE*

<b>1.- traté de analizar las causas del problema para poder hacer frente.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	11	12.1 %
<b>Pocas veces</b>	31	34.1%
<b>A veces</b>	22	24.2%
<b>Frecuentemente</b>	17	18.7%
<b>Casi siempre</b>	10	11%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Referenciando la formulación sobre traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente, la alternativa de mayor alcance fue pocas veces con el 34,1%, seguido por la opción Algunas veces con el 24,2%, la proposición frecuente con el 18,7%, en el caso del criterio Nunca alcanzó el 12,1% y el ítem Casi siempre alcanzó el 11%.

**Tabla 33**

*Distribución de Frecuencia ítem 2 del Cuestionario CAE*

<b>2.- me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrán mal.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	26	28.6%
<b>Pocas veces</b>	21	23.1%
<b>A veces</b>	21	23.1%
<b>Frecuentemente</b>	16	17.6%
<b>Casi siempre</b>	7	7.7%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En correspondencia al postulado me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrían mal, la alternativa de mayor aceptación fue Nunca con el 28,6%, en segundo lugar, se encuentra las opciones A veces y Pocas veces, ambas con el 23,1%, seguido del renglón frecuente con el 17,6% y por último la categoría Casi siempre con 7,6%.

**Tabla 34**

*Distribución de Frecuencia ítem 3 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 34</b>		<b>3.- Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	11	12.1%
<b>Pocas veces</b>	22	24.2%
<b>A veces</b>	25	27.5%
<b>Frecuentemente</b>	22	24.2%
<b>Casi siempre</b>	11	12.1%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Con relación a la interpretación del postulado intente centrarme en los aspectos positivos del problema, el ítem con mayor proporción de respuesta fue A veces con el 27,5%, secundado por las alternativas pocas veces y frecuentemente las cuales terminaron con un 24,2% y, en tercer lugar, culminaron las opciones, Nunca y Casi siempre con el 12,1%.

**Tabla 35**

*Distribución de Frecuencia ítem 4 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 35</b>		<b>4.- Descargue mi mal humor con los demás.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	21	23.1%
<b>Pocas veces</b>	23	25.3%
<b>A veces</b>	21	23.1%
<b>Frecuentemente</b>	22	24.2%
<b>Casi siempre</b>	4	4.4%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el planteamiento que tiene que ver con descargue mi mal humor con los demás la opción de mayor receptividad e identificación por los encuestados es la proposición pocas veces con el 25,3%, seguido a poca distancia por la alternativa frecuentemente con un 24,2%, luego las opciones A veces y Nunca ambas obtuvieron el 23,1% y el criterio Casi siempre con el 4,3%.

**Tabla 36**

*Distribución de Frecuencia ítem 5 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 36</b>		<b>5.- Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otra cosa.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	11	12.1%
<b>Pocas veces</b>	20	22%
<b>A veces</b>	26	28.6%
<b>Frecuentemente</b>	24	26.4%
<b>Casi siempre</b>	10	11%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto a la proposición cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otra cosa, la respuesta de mayor aceptación fue a veces con el 28,6%, con la percepción muy cercana de frecuentemente con el 26,4%, en cuanto a la opción pocas veces, alcanzó el 22%, mientras que el indicador Nunca pudo obtener el 12,1% y la característica de medición casi siempre consiguió el 11%.

**Tabla 37**

*Distribución de Frecuencia ítem 6 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 37</b>		
<b>6.- Le conté a familiares o amigos como me sentía.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	10	11%
<b>Pocas veces</b>	31	34.1%
<b>A veces</b>	26	28.6%
<b>Frecuentemente</b>	16	17.6%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Con relación a la percepción de que le conté a familiares o amigos como me sentía y el indicador con mayor incidencia fue pocas veces con el 34,1%, la cual fue secundada por la propuesta A veces con un 28,6%, seguido por la opción frecuentemente con el 17,6%, por otra parte, la alternativa Nunca alcanzó un 11%, mientras que el indicador Casi siempre obtuvo 8,8%.

**Tabla 38**

*Distribución de Frecuencia ítem 7 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 38</b>	<b>7.- Asistí a la iglesia.</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	22	24.2%
<b>Pocas veces</b>	24	26.4%
<b>A veces</b>	21	23.1%
<b>Frecuentemente</b>	11	12.1%
<b>Casi siempre</b>	13	14.3%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

De acuerdo al aspecto que tiene que ver con la asistencia a la Iglesia por parte de los encuestados su respuesta mayoritaria fue pocas veces para un 26,4%, marcándole los pasos la opción Nunca con un 24,2%, seguido por el indicador A veces con un 23,1%, la proposición Casi siempre alcanzó un 14,3% y la alternativa frecuentemente obtuvo un 12,1% final.

**Tabla 39**

*Distribución de Frecuencia ítem 8 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 39</b>	<b>8.- traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	8	8.8%
<b>Pocas veces</b>	32	35.2%
<b>A veces</b>	25	27.5%
<b>Frecuentemente</b>	13	14.3 %
<b>Casi siempre</b>	13	14.3%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*



En cuanto al punto sobre Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados, la respuesta de mayor frecuencia fue Pocas veces con el 35,2%, luego la opción A veces con el 27,5%, en tercer lugar, las alternativas Frecuentemente y Casi siempre recibieron el 14,3%, mientras que el indicador Nunca alcanzó el 8,8%

**Tabla 40**

*Distribución de Frecuencia ítem 9 del Cuestionario CAE*

<b>9.- No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	22	24.2%
<b>Pocas veces</b>	29	31.9%
<b>A veces</b>	22	24.2%
<b>Frecuentemente</b>	17	18.2%
<b>Casi siempre</b>	1	1.5%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para la fundamentación, No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas, tuvo como respuesta preponderante Pocas veces con el 31,9%, que fue seguida por las opciones A veces y Nunca con un 24,2%, en el caso de la alternativa Frecuentemente alcanzó el 18,7% y el indicador Casi siempre tuvo el 1%.

**Tabla 41**

*Distribución de Frecuencia ítem 10 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 41</b>		<b>10.- Intenté sacar algo positivo del problema.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	7	7.7%
<b>Pocas veces</b>	25	27.5%
<b>A veces</b>	24	26.4%
<b>Frecuentemente</b>	19	20.9%
<b>Casi siempre</b>	16	17.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En el caso del argumento, intente sacar algo positivo del problema, el mejor criterio fue Pocas veces con el 27,5%, seguido con poco margen por A veces con el 26,4%, mientras que la opción Frecuentemente obtuvo el 20,9%, el criterio Casi siempre se posicionó con el 17,6% y la última escogencia fue para el indicador Nunca que se quedó con el 7,6%.

**Tabla 42**

*Distribución de Frecuencia ítem 11 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 42</b>		<b>11.- Insulte a ciertas personas</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	28	30.8%
<b>Pocas veces</b>	23	25.3%
<b>A veces</b>	13	14.3%
<b>Frecuentemente</b>	21	23.1%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Con relación a la formulación insulte a ciertas personas, el 30,8% de los encuestados manifestaron que nunca, en este mismo orden de ideas el 25,3% dijeron que pocas veces, también el 23,1% escogió la opción Frecuentemente, para el caso del indicador A veces alcanzo el 14,3% y finalizó el ítem Casi siempre con el 6,5%

**Tabla 43**

***Distribución de Frecuencia ítem 12 del Cuestionario CAE***

<b>12.- Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	14	15.4 %
<b>Pocas veces</b>	23	25.3%
<b>A veces</b>	28	30.8%
<b>Frecuentemente</b>	19	20.9%
<b>Casi siempre</b>	7	7.7%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para los preceptos que tienen que ver con la premisa me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema, la opción preponderante es A veces con el 30,8%, secundado por la alternativa Pocas veces con el 25,3%, luego el renglón Frecuentemente el cual logró el 20,9%, por su parte la proposición Nunca alcanzó 15,4%, y el criterio Casi siempre alcanzó el 7,6%.

**Tabla 44**

*Distribución de Frecuencia ítem 13 del Cuestionario CAE*

---

<b>13.- Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	8	8.8%
<b>Pocas veces</b>	22	24.2%
<b>A veces</b>	35	38.5%
<b>Frecuentemente</b>	20	22%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

---

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

La interpretación estadística dada al enunciado Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema, la respuesta más concurrida fue A veces con el 38,5%, seguido de manera cercana por la propuesta Pocas veces con el 24,2%, mientras que la opción Frecuentemente tomo el 22%, la alternativa Nunca consiguió el 8,8% y el criterio Casi siempre con el 6,5%.

**Tabla 45**

*Distribución de Frecuencia ítem 14 del Cuestionario CAE*

---

<b>14.- Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	32	35.2 %
<b>Pocas veces</b>	26	28.6%
<b>A veces</b>	15	16.5%
<b>Frecuentemente</b>	10	11%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

---

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el caso del planteamiento, pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.), la respuesta más usada por los encuestados fue nunca con 35,2%, relegando al segundo lugar a la opción pocas veces con el 28,6%, seguido del renglón A veces con 16,5%, posteriormente el criterio Frecuentemente con el 11%, culminando la alternativa Casi siempre con el 8,8%.

**Tabla 46**

*Distribución de Frecuencia ítem 15 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 46</b>		<b>15.- establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	14	15.4%
<b>Pocas veces</b>	28	30.8 %
<b>A veces</b>	24	26.4%
<b>Frecuentemente</b>	14	15.4%
<b>Casi siempre</b>	11	12.1%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto a la propuesta de establecer un plan de actuación para procurar llevarlo a cabo la propuesta de mayor envergadura por parte de los consultados fue Pocas veces con el 30,8%, secundado por la alternativa A veces con un 26,4%, en tercer lugar, las opciones Frecuentemente y Nunca alcanzaron un 15,4%, culminando con el criterio Casi siempre con un 12,1%.

**Tabla 47**

*Distribución de Frecuencia ítem 16 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 47      16.- Comprendí que yo fui el principal causante del problema.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	40	44%
<b>Pocas veces</b>	25	27.5%
<b>A veces</b>	18	19.8%
<b>Frecuentemente</b>	7	7.7%
<b>Casi siempre</b>	1	1%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Con relación al tópico de comprender si fue el principal causante del problema, de manera mayoritaria los encuestados tomaron como respuesta con mayor protagonismo el elemento Nunca con un 44%, seguido a la distancia por la alternativa pocas veces con un 27,5%, luego la opción A veces contó con el 19,8%, el criterio Frecuentemente obtuvo un 7,7% y el indicador Casi siempre tuvo el 1%.

**Tabla 48**

*Distribución de Frecuencia ítem 17 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 48      17.- Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	8	8.8 %
<b>Pocas veces</b>	25	27.5%
<b>A veces</b>	30	33%
<b>Frecuentemente</b>	15	16.5%
<b>Casi siempre</b>	13	14.3%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En correspondencia al punto sobre descubrir que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás, las personas consultadas creyeron en gran parte en la propuesta A veces con un 33%, que fue escoltado por la opción Pocas veces con un 27,5%, la alternativa Frecuentemente tuvo el 16,5%, en el caso del renglón frecuentemente alcanzó el 14,3% y el Indicador Nunca abarcó el 8,8%.

**Tabla 49**

*Distribución de Frecuencia ítem 18 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 49</b>		
<b>18.- Me comporte de forma hostil con los demás.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	22	24.2%
<b>Pocas veces</b>	23	25.3%
<b>A veces</b>	16	17.6%
<b>Frecuentemente</b>	24	26.4%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el caso consultado sobre el comportamiento de forma hostil con los demás, las personas consideradas para el estudio consideraron como respuesta más aceptable el criterio Frecuentemente con el 26,4%, estando muy cercana la proposición A veces con un 25,3% y esta a su vez también seguida de forma muy cercana por la opción Nunca con un 24,2%, más la opción Pocas veces obtuvo 17,6% y la alternativa Casi siempre alcanzó el 6,6%.

**Tabla 50**

*Distribución de Frecuencia ítem 19 del Cuestionario CAE*

---

<b>19.- Salí al cine, a cenar, a dar una vuelta, etc. Para olvidarme del problema</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	13	14.3 %
<b>Pocas veces</b>	27	29.7%
<b>A veces</b>	41	45.1%
<b>Frecuentemente</b>	6	7.2%
<b>Casi siempre</b>	3	3.7%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

---

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

La fundamentación de salir al cine, a cenar a “dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema, la respuesta dada por los consultados con mayor frecuencia, fue A veces, con 45,1%, mientras que la opción Pocas veces tuvo el 29,7%, así mismo la alternativa Nunca obtuvo el 14,3%, en el caso del indicador frecuentemente alcanzó el 7,2% y el renglón Casi siempre quedo con el 3,7%.

**Tabla 51**

*Distribución de Frecuencia ítem 20 del Cuestionario CAE*

---

<b>20.- Pedí ayuda a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	11	12.1%
<b>Pocas veces</b>	25	27.5%
<b>A veces</b>	31	34.1%
<b>Frecuentemente</b>	18	19.8%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

---

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas*



En el contexto del argumento, de pedir a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema, las personas encuestadas convergen mayoritariamente en responder A veces con el 34,1%, la alternativa Pocas veces concentró el 27,5%, para la opción Frecuentemente se contó con el 19,8%, el renglón Nunca se quedó con el 12,1% y el caso del indicador Casi siempre el cual concluyó con el 6,5%.

**Tabla 52**

*Distribución de Frecuencia ítem 21 del Cuestionario CAE*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	26	28.6%
<b>Pocas veces</b>	29	31.9%
<b>A veces</b>	21	23.1%
<b>Frecuentemente</b>	5	5.4%
<b>Casi siempre</b>	10	11%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el caso de la premisa de acudir a la Iglesia para rogar que se solucionara el problema, las personas que formaron parte de la encuesta se especializaron en su mayoría por la respuesta Pocas veces con un 31,9%, seguido a corta distancia por el indicador Nunca con el 28,6%, el renglón A veces logro el 23,1%, por otro lado, la opción Casi siempre materializó el 11% y por el último la alternativa Frecuentemente alcanzó el 5,4%.

**Tabla 53**

*Distribución de Frecuencia ítem 22 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 53</b>		
<b>22.- Hable con las personas implicadas para encontrar una solución al problema.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	5	5.4%
<b>Pocas veces</b>	23	25.3%
<b>A veces</b>	33	36.3%
<b>Frecuentemente</b>	21	23.1%
<b>Casi siempre</b>	9	9.9%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Referenciando los aspectos que habla de las personas implicadas para encontrar una solución al problema, los consultados tomaron como mejor respuesta A veces con el 36,3%, seguido por el indicador Pocas veces con el 25,3%, mientras que el indicador frecuentemente obtuvo el 23,1%, para el caso de la alternativa Casi siempre alcanzó el 9,9% y la opción Nunca se quedó con el 5,1%.

**Tabla 54**

*Distribución de Frecuencia ítem 23 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 54</b>		
<b>23.- Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	18	19.8 %
<b>Pocas veces</b>	26	28.6%
<b>A veces</b>	21	23.1%
<b>Frecuentemente</b>	20	22%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el caso del argumento sobre la forma de sentirse indefenso e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación, las personas consultadas tomaron como la respuesta mayoritariamente idónea a Pocas veces con 28,6%, relegando al siguiente escalón a la propuesta A veces con un 23,1%, en cuanto a la categoría Frecuentemente alcanzó el 22%, seguido muy de cerca por la opción Nunca que recibió un 19,8% y finalizó con el ítem Casi siempre que retuvo el 6,5%.

**Tabla 55**

*Distribución de Frecuencia ítem 24 del Cuestionario CAE*

<b>24.- Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	13	14.3%
<b>Pocas veces</b>	30	33%
<b>A veces</b>	34	37.4%
<b>Frecuentemente</b>	10	11%
<b>Casi siempre</b>	4	4.3%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto a la formulación de comprender que otras cosas, diferentes, del problema eran para mí, más importantes, las personas que intervinieron se inclinaron por la proposición A veces en un 37,4%, escoltado a corta distancia por el criterio Pocas veces con 33%, descolgado de la alternativa Nunca que quedó en tercera posición con un 14,3% seguido cercanamente por la opción frecuentemente con un 11%, culminando el carácter Casi siempre con 4,3%.

**Tabla 56**

*Distribución de Frecuencia ítem 25 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 56</b>	<b>25.- Agredí a Algunas personas</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	35	38.5%
<b>Pocas veces</b>	22	24.2%
<b>A veces</b>	16	17.6%
<b>Frecuentemente</b>	15	16.5%
<b>Casi siempre</b>	3	3.2%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Tomando como referencia al enunciado Agredí a algunas personas, los entrevistados expusieron de forma mayoritaria la respuesta Nunca con un 38,5%, seguido a la distancia por la alternativa Pocas veces con un 24,2%, y este a su vez quedó precedido por la categoría A veces con un 17,6% quedando muy cercano a la alternativa Frecuentemente con un 16,5% y relegando al último lugar a la opción Casi siempre con el 3,2%.

**Tabla 57**

*Distribución de Frecuencia ítem 26 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 57</b>	<b>26.- Procure no pensar en el problema.</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	11	12.1%
<b>Pocas veces</b>	19	20.9%
<b>A veces</b>	33	33%
<b>Frecuentemente</b>	21	23.1%
<b>Casi siempre</b>	10	11%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para dar respuesta a la formulación procure no pensar en el problema, los integrantes consultados se inclinaron con un categórico 33%, al ítem A veces, relegando a un segundo plano el indicador Frecuentemente con el 23,1%, que a su vez guarda poco margen de la categoría Pocas veces que logró el 20,9%, mientras que la opción Nunca recibió 12,1% y la alternativa Casi siempre se conformó con el 11% de aceptación.

**Tabla 58**

*Distribución de Frecuencia ítem 27 del Cuestionario CAE*

<b>27.- Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	16	17.6 %
<b>Pocas veces</b>	27	29.7%
<b>A veces</b>	27	29.7%
<b>Frecuentemente</b>	12	13.2%
<b>Casi siempre</b>	9	9.9%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para conocer las expresiones sobre hablar con amigos o familiares para tranquilizarse cuando se encontraban mal, los encuestados se inclinaron a dos propuestas de manera mayoritaria las cuales son Pocas Veces y A veces ambos con 29,7%, seguidos a lo lejos por la alternativa Nunca con un 17,6%, para el caso del indicador Frecuentemente alcanzó el 13,2% y la opción Casi siempre obtuvo el 9,9%

**Tabla 59**

*Distribución de Frecuencia ítem 28 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 59</b>		<b>28.- Tuve fe en que Dios remediara la situación</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	17	18.7%
<b>Pocas veces</b>	18	19.8%
<b>A veces</b>	22	24.2%
<b>Frecuentemente</b>	14	15.4%
<b>Casi siempre</b>	20	22%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En referencia al enunciado que tuve fe que en Dios remediara la situación, los encuestados tomaron como respuesta referencial de mayor proporción al indicador A veces con el 24,2%, seguido, muy de cerca por el renglón Casi Siempre con el 22%, la Opción Pocas veces obtuve el 19.8%, mientras que la categoría Nunca logró el 18,7% y la alternativa Frecuentemente se quedó con el 15,4%.

**Tabla 60**

*Distribución de Frecuencia ítem 29 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 60</b>		<b>29.- Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas</b>	
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Variable</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	8		8.8%
<b>Pocas veces</b>	26		28.6%
<b>A veces</b>	26		28.6%
<b>Frecuentemente</b>	21		23.1%
<b>Casi siempre</b>	10		11%
<b>Total</b>	<b>91</b>		<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Con relación a la premisa Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas, las personas consultadas tomaron como respuesta altamente favorable dos alternativas que son Pocas veces y A veces, cada uno con el 28,6%, seguido a una distancia cercana por la opción Frecuentemente con el 23,1%, así mismo el criterio casi siempre alcanzó el 11% y la alternativa Nunca se quedó con el 8,8%.

**Tabla 61**

*Distribución de Frecuencia ítem 30 del Cuestionario CAE*

<b>30.- Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	16	17.6%
<b>Pocas veces</b>	23	25.3%
<b>A veces</b>	18	19.8%
<b>Frecuentemente</b>	26	28.6%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para conocer las impresiones dadas por el enunciado Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema, las personas entrevistadas tomaron preponderantemente la respuesta Frecuentemente con el 28,6%, seguido a corta distancia por el indicador pocas veces con el 25,3%, la alternativa a veces alcanzo el 19,8%, en el caso de la opción Nunca logró el 17,6% y el renglón casi siempre que tomo el 8,8%.

**Tabla 62**

*Distribución de Frecuencia ítem 31 del Cuestionario CAE*

<b>31.- Experimente personalmente eso de que “no hay mal que por bien no venga”</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	7	7.7%
<b>Pocas veces</b>	20	22%
<b>A veces</b>	33	36.3%
<b>Frecuentemente</b>	15	16.5%
<b>Casi siempre</b>	16	17.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En correspondencia a la formulación Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga», las personas que formaron parte del estudio se inclinaron en su mayoría por la respuesta a veces con el 36,3%, perseguido a la distancia por la opción pocas veces con el 22%, la alternativa Casi siempre obtuvo el 17,6% seguido por la opción frecuentemente con el 16,5% y el Renglón Nunca que quedó con el 7,7%.

**Tabla 63**

*Distribución de Frecuencia ítem 32 del Cuestionario CAE*

<b>32.- Me irrite con alguna gente.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	14	15.4%
<b>Pocas veces</b>	23	25.3%
<b>A veces</b>	25	27.5%
<b>Frecuentemente</b>	23	25.3%
<b>Casi siempre</b>	6	6.6%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*



Tomando en consideración la postura Me irrité con alguna gente, los encuestados tomaron como referencia preponderante la respuesta A veces con el 27,5%, seguido a corta distancia por las alternativas Pocas veces y Frecuentemente quienes alcanzaron el 25,3%, seguido por la opción nunca con el 15,4% y la alternativa Casi siempre que obtuvo el 6,5%.

**Tabla 64**

*Distribución de Frecuencia ítem 33 del Cuestionario CAE*

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	23	25.3%
<b>Pocas veces</b>	22	24.2%
<b>A veces</b>	28	30.8%
<b>Frecuentemente</b>	10	11%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto a los preceptos dados por el planteamiento Practiqué algún deporte para olvidarme del problema, los encuestados manifestaron que A veces con el 30,8%, sería la respuesta de mayor envergadura, dejando en corto margen la opción Nunca con el 25,3%, el cual fue seguido también a corto margen por el indicador Pocas veces con el 24,2%, mientras que la alternativa Frecuentemente alcanzó el 11% y la categoría casi siempre retuvo el 8,8%.

**Tabla 65**

*Distribución de Frecuencia ítem 34 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 65</b>		
<b>34.- Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	13	14.3%
<b>Pocas veces</b>	16	17.6%
<b>A veces</b>	35	38.5%
<b>Frecuentemente</b>	19	20.9%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Referenciando los aspectos del enunciado Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir, las personas consideradas para el estudio coincidieron de manera mayoritaria con la respuesta A veces con el 38,5%, seguido a la distancia por el renglón Frecuentemente con un 20,9%, el cual escoltado por la categoría Pocas veces con el 17,6%, por su parte la alternativa Nunca arrojó el 14,3%, y la característica Casi siempre quedo con el 8,8%

**Tabla 66**

*Distribución de Frecuencia ítem 35 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 66</b>		
<b>35.- Rece</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	24	26.4%
<b>Pocas veces</b>	17	18.7%
<b>A veces</b>	16	17.6%
<b>Frecuentemente</b>	15	16.5%
<b>Casi siempre</b>	19	20.9%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Para el caso de la propuesta Recé la Respuesta más alta según los encuestados fue Nunca con el 26,4%, mientras que la alternativa Casi siempre contó con el 20,9%, seguido cercanamente por la alternativa Pocas veces con el 18,7%, en contraparte la categoría A veces logro el 17,6%, y el indicador Frecuentemente tuvo el 16,5%.

**Tabla 67**

*Distribución de Frecuencia ítem 36 del Cuestionario CAE*

<b>36.- Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	10	11%
<b>Pocas veces</b>	20	22%
<b>A veces</b>	33	36.3%
<b>Frecuentemente</b>	16	17.6%
<b>Casi siempre</b>	12	13.2%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En correspondencia a los preceptos Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema los encuestados convergieron gran parte en la respuesta A veces con el 36,3%, luego le prosiguió la categoría pocas veces con el 22%, el indicador Frecuentemente marco el 17,6%, mientras que la opción Casi siempre obtuvo el 13,2% y la alternativa Nunca la cual obtuvo el 11%.

**Tabla 68**

*Distribución de Frecuencia ítem 37 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 68</b>		<b>37.- Me resigne a aceptar las cosas como eran</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	11	12.1 %
<b>Pocas veces</b>	22	24.2%
<b>A veces</b>	28	30.8%
<b>Frecuentemente</b>	22	24.2%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En cuanto al planteamiento Me resigné a aceptar las cosas como eran, los consultados tomaron como respuesta altamente aceptable el Criterio a veces con el 30,8%, mientras que las opciones Frecuentemente y Pocas veces alcanzaron ambas el 24,2%, para quedar en el segundo lugar, seguido a la distancia por el indicador Nunca con el 12,1% y la alternativa nunca la cual obtuvo el 8,8%.

**Tabla 69**

*Distribución de Frecuencia ítem 38 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 69</b>		<b>38.- Comprobé que, después de todo, las cosas podrían haber ocurrido peor.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	9	9.9%
<b>Pocas veces</b>	20	22%
<b>A veces</b>	27	29.7%
<b>Frecuentemente</b>	27	29.7%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Los números arrojados del planteamiento Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido, pero, los consultados tomaron, como respuestas preponderantes las opciones Frecuentemente y A veces con el 29,7%, seguido cercanamente por la alternativa Pocas veces con él 22%, luego se posiciono el criterio Nunca con el 9,9% culminando con el indicador Casi siempre con el 8,8%.

**Tabla 70**

*Distribución de Frecuencia ítem 39 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 70      39.- Luche y me desahogue expresando mis sentimientos.</b>		
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	11	12.1%
<b>Pocas veces</b>	22	24.2%
<b>A veces</b>	31	34.1%
<b>Frecuentemente</b>	19	20.9%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

Según esta tabla donde se indaga sobre la lucha y el desahogo de sentimientos a través de expresarlo se da a conocer las opciones de respuestas de manera precisa y la opinión es la siguiente: Ubicándose en primer lugar a veces con un 34.1% en segundo lugar se encuentra el renglón Pocas veces en un 24.2%, en tercer lugar, se encuentra un 20.9% contestando la opción de Frecuentemente pero un 12.1% de los encuestados dice que Nunca lo realizó de tal manera hablándole o expresándose. Mientras que un 8.8% dicen que casi siempre pusieron en práctica lo de poderse desahogar.

**Tabla 71**

*Distribución de Frecuencia ítem 40 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 71</b>		<b>40.- Intente olvidarme de todo.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	8	8.8%
<b>Pocas veces</b>	17	18.7%
<b>A veces</b>	30	33%
<b>Frecuentemente</b>	26	28.6%
<b>Casi siempre</b>	10	11%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En lo que se refiere a la tabla N° 71 de los resultados las respuestas dadas por 91 personas encuestadas arrojan que el intento de olvidarse de la situación que trae el estrés los resultados conseguidos según la opinión de los encuestados es de la manera siguiente; Nunca 8.9%, Pocas veces 18.7%, A veces 33% siendo esta la más predominantes entre los encuestados, y en segundo lugar se encuentra el fragmento Frecuentemente con un 28.6, pero en el renglón de Casi siempre está un 11% de las personas encuestadas.

**Tabla 72**

*Distribución de Frecuencia ítem 41 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 72</b>		<b>41.- Procuré que algún familiar o amigo me escuchara cuando necesité manifestar mis sentimientos.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	9	9.9%
<b>Pocas veces</b>	22	24.2%
<b>A veces</b>	33	36.3%
<b>Frecuentemente</b>	19	20.9%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En lo que respecta a que algún familiar o amigo es quien le escucha cuando manifiesta cualquier tipo de sentimiento se muestra que el gráfico antes expuesto cómo los encuestados se identifican de la manera siguiente: Nunca 9.9%, Pocas veces 24.2%, A veces 36.3%, Frecuentemente 20%, Casi siempre 8.8.

**Tabla 73**

*Distribución de Frecuencia ítem 42 del Cuestionario CAE*

<b>Tabla N° 73</b>		<b>42.- Acudí a la iglesia para poner velas o rezar.</b>
<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Nunca</b>	43	47.3%
<b>Pocas veces</b>	20	22%
<b>A veces</b>	16	17.6%
<b>Frecuentemente</b>	4	4.3%
<b>Casi siempre</b>	8	8.8%
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*

En la pregunta n°42 se da a conocer la regularidad de las personas que acuden a la iglesia y se muestra que el 47,3% enfocado en el mayor porcentaje de los encuestados dicen que no asisten nunca a la iglesia. En segundo lugar, se encuentra los que asisten, pero pocas veces y está representado por el 22%, Seguidamente los que van a veces enfocados en un 17,6. De la misma manera los que asisten de manera frecuentemente a las iglesias son el 8.8 Para finalizar con el porcentaje menor se encuentra los que van casi siempre y ellos están enmarcados con el 4,3.

**Tabla 74**

*Distribución de Frecuencia de los Niveles de Sobrecarga Emocional*

<b>Tabla #74</b>		
<b>Tipos de sobrecarga emocional</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
No sobrecarga (Puntuaciones menor de 46)	22	24.18
Sobrecarga Leve (Puntuaciones entre 46-47 a 55-56)	17	18.68
Sobrecarga intensa (Puntuaciones mayor de 55-56)	52	57.14
Total	91	100 %

*Fuente: Escala de Zarit, aplicada a muestra de 91 personas*

En base a las respuestas suministradas por los usuarios en el cuestionario se Sobrecarga Emocional de ZARIT, el 57.14 de la muestra experimenta niveles de sobrecarga intensos, seguido por el 18.68 que experimenta niveles leves de sobrecarga y el 24.18 % que no presenta sobrecarga emocional.

**Tabla 75**

*Distribución de Frecuencia de los Tipos de Estrategias de Afrontamiento*

<b>Tabla #75</b>		
<b>Tipos de Estrategias de Afrontamiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Focalizado en la solución del problema	14	15.38 %
Auto focalización negativa	8	8.79 %
Reevaluación positiva	12	13.19 %
Expresión emocional abierta	20	21.98 %
Evitación	11	12.09 %
Búsqueda de apoyo social	11	12.09 %
Religión	15	16.48 %
Total	91	100 %

*Fuente: Cuestionario CAE, aplicado a muestra de 91 personas.*



En base a las respuestas suministradas el 21.98 % de la muestra utiliza la expresión emocional abierta como estrategia de afrontamiento, el 16.48 % la religión, el 15.38 % la focalización en la solución del problema, el 13.19 % la reevaluación positiva, el 12.09 % la búsqueda de apoyo social, el 12.09 % la evitación y el 8.79 % la auto focalización negativa.

## 4.2 Análisis e Interpretación de los Resultados

En base a los datos recopilados a través de la aplicación de los diversos instrumentos empleados como son el cuestionario para cuidadores informales de adultos mayores, la Escala de Sobrecarga Emocional de Zarit y la Escala de Estrategias de Afrontamiento al Estrés (CAE) se pudieron obtener los siguientes resultados:

En el ámbito demográfico, el rango de edad predominante en los cuidadores informales que asisten a la población de adultos mayores residentes en el sector Pantoja, se corresponde en un 35 % al rango de 18 a 24 años, seguida en segundo lugar por el rango de 25 a 34 años con un porcentaje de 24 %. Estos resultados ponen de manifiesto las investigaciones realizadas por el CDC (2018) en Estados Unidos que establecen que con mayor frecuencia la población juvenil de 18 años en adelante se está ocupando del cuidado de adultos mayores en el plano familiar. A su vez la investigadora de la Universidad de Illinois Raj (2020) demostró que los jóvenes en la actualidad se dedican al cuidado informal de sus familiares de la tercera de edad de una manera mucho más intensiva y frecuente de lo que otros estudios señalaban anteriormente al decir que este tipo de cuidados era más realizado por adultos de edad media.

Conjuntamente se pudo determinar que el sexo predominante que se destaca en el ejercicio del cuidado informal es el femenino en un 64 % de los casos, corroborando de esta manera la teoría de Yelincic y Cárcamo (2021) quienes establecieron que usualmente quienes asumen este rol son las mujeres y que el sexo es una de las variables que interviene en mayor medida en la elección de un cuidador dado a factores sociales. Por otra parte, realizando un análisis bajo esta misma teoría las personas que se dedican al cuidado informal usualmente son solteras o casadas, lo que se evidencio en el estado civil de la

muestra, siendo un 46 % de los miembros de esta población solteros y seguidos por un 31 % de casados.

En cuanto a los lazos de parentesco, el 48 % de los cuidadores informales son hijos de las personas que cuidan, seguido por un 20 % que son nietos, lo cual va en consonancia con la teoría Fernández y Herrera (2016), quienes establecieron que los hijos ocupan principalmente el rol de cuidadores, mientras que por su parte esta misma teoría manifiesta que grupos como son los nietos lo hacen en menor medida, en contraposición con lo evidenciado en la población de Pantoja, que posee una cifra significativa de nietos que asumen esta posición.

Al hablar de la variable tiempo el 38.5 % de los cuidadores dedica de 6 a 8 horas diarias en el cuidado del adulto mayor lo que implicaría técnicamente un horario laboral, seguido por el 34.1 % los cuales pasan de 4 a 6 horas diarias en el cuidado de la persona a cargo. Este factor va de la mano con la teoría de Vico y Teresa (2017), puesto que estas personas al ejercer su rol durante largas jornadas poseen tiempo limitado.

Al analizar los factores principales que podían intervenir en la generación de estrés en la vida de los cuidadores informales, se destaca que el principal estresor que poseen en común los miembros de la muestra es el tiempo limitado que poseen en su vida personal, abarcando este factor un 34 % de los casos. Este aspecto concuerda con la teoría de Vico y Teresa (2017) quienes señalan que el tiempo excesivo dedicado a las actividades de cuidado y la falta de tiempo para actividades de ocio y el autocuidado, pueden contribuir en gran manera al desarrollo de la sobrecarga emocional y a un malestar psicológico significativo.

Respecto al grado de apoyo social percibido por los miembros de esta población, los mismos consideran que lo reciben pocas veces en un 46 % de los casos, lo cual va en sintonía con la teoría de Liu y Hung (2016) quienes resaltan que las personas que perciben un nivel bajo de apoyo social tienden a asumir que existen pocas fuentes a las que recurrir y un menor grado de satisfacción.

Al hablar del grado de satisfacción que experimentan estos cuidadores informales, se notó que el 32 % se encuentra neutral con el ejercicio de su rol, seguido por el 30 % que están poco satisfechos. Esta información estaría sustentada por la teoría de Morales (2020), que señala que uno de los factores que pueden derivar en sobrecarga emocional es la percepción negativa del ejercicio de un rol, mientras que por su parte una percepción neutral debe tomarse en consideración con fines preventivos.

Respecto al nivel de sobrecarga emocional prevalente en estos cuidadores informales, se destaca que en su mayoría presentan sobrecarga intensa correspondiéndose esto a un 57.14% de los casos. Estos niveles elevados de sobrecarga van de la mano con los otros aspectos que se estudiaron a través de los instrumentos de recolección, como son la falta de ayuda percibida, la poca disponibilidad de tiempo e inclusive los factores sociodemográficos mencionados anteriormente. Al analizarlos en base a la teoría de García (2019) se puede visualizar que las situaciones en torno al cuidado que presentan los miembros de esta población exceden sus capacidades, lo que se va a traducir en síntomas negativos a nivel físico, cognitivo, social y emocional, lo que finalmente según este autor, termina englobando un cuadro de sobrecarga emocional o síndrome del cuidador quemado como también se le conoce.

Finalmente, en cuanto a las estrategias de afrontamiento que emplean con mayor frecuencia se destacaron el uso de la expresión emocional abierta en un 21.98 % de los casos, la cual según Sandín y Chorot (2003) abarca expresarse con conocidos en búsqueda de ayuda, seguido por el uso de la religión en un 16.48 % lo cual consiste según estos mismos autores en aceptar las situaciones adversas que pasan, pero esperar en Dios. Por otra parte en un 15.38 % de los casos, utilizan la focalización en la solución del problema que consiste en pensar las posibles soluciones a la situación, seguido en un 13.19 % por la reevaluación positiva que implica aceptar las cosas como son y enfrentarlas, en un 12.09 % la evitación que son los esfuerzos por olvidarse de todo y no enfrentar la realidad, en un 12.09 % la búsqueda de apoyo social que consiste en buscar figuras de soporte en su entorno y en última instancia la auto focalización negativa que lleva a los individuos a pensar que las cosas pueden ser peores.

Estas estrategias implementadas según Lazarus y Folkman (1986), citado por Gutiérrez y Hortencia (2018) pueden servir como una defensa ante los conflictos y las adaptativas como la búsqueda de apoyo, la reevaluación positiva, la expresión emocional abierta, la focalización en la solución de los problemas e incluso la religión utilizada en moderación permiten disminuir la ansiedad que se deriva de las experiencias adversas, pero, sin embargo, no garantizan el éxito en todos los casos. Este aspecto concordaría con los resultados encontrados en el proceso de investigación puesto que los cuidadores informales a pesar de también emplear algunas de estas estrategias, experimentan elevados niveles de sobrecarga.

## **Conclusiones**

### **Objetivo General**

El objetivo general de la investigación abarcó analizar el nivel de sobrecarga emocional de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja, lo cual no solo implicó investigar el nivel de sobrecarga que presentaban los miembros de esta población, sino también estudiar las diversas variables que pueden intervenir en el desarrollo de esta problemática. Determinar este objetivo pone de manifiesto que los cuidadores de este sector presentan un elevado nivel de sobrecarga emocional, ubicándose el 57.14 % de los miembros de esta población en un cuadro de sobrecarga intensa. Según los puntos de corte del cuestionario de sobrecarga emocional de Zarit, los individuos que se sitúan en este renglón tienden a percibir que el cuidado ha influido de forma negativa sobre diferentes aspectos de su salud, vida social, personal y económica, al exceder sus capacidades y ser difíciles de manejar.

A su vez el desgaste correspondiente a este tipo de sobrecarga según Morales (2020) conlleva a que las personas experimentan bajos niveles de satisfacción con el desempeño de su rol como se evidencio en los resultados de los instrumentos aplicados al ponerse de manifiesto que un 30 % de los sujetos se encontraban poco satisfechos con su rol, mientras que por otra parte un 32 % visualizaba la situación de cuidado con neutralidad a pesar de los inminentes niveles de sobrecarga. Este último grupo puede responder a ciertas investigaciones de la APA (2013) que han planteado que cuando los niveles de estrés exceden la capacidad de las personas y se experimentan por prolongados periodos de tiempo, los individuos pueden acostumbrarse a los mismos y visualizarlos como parte normal y cotidiana de su vida.

Uno de los modelos teóricos que respalda esta investigación es el Modelo clásico de Predisposición e Incitación de Rabins (1997) el cual establece que las personas que ejercen el rol de cuidadores deben enfrentarse tanto a variables intrapersonales como externas que pueden desencadenar en sobrecarga emocional. Es por esta razón que para analizar el nivel de sobrecarga predominante en esta población fue necesario medir cuáles factores pueden estar generándolo y se determinaron ciertas variables que pueden intervenir, entre ellas se presentan las siguientes:

En este estudio el 48 % de los sujetos son hijos de las personas a su cargo lo que va de la mano con la teoría de Fernández y Herrera (2016) de que los hijos tienden a asumir este rol y experimentar un malestar significativo más que otros grupos. Tener en consideración el vínculo de parentesco que posee un cuidador informal con la persona a cargo es primordial puesto que la cercanía puede influenciar a que una persona vivencie ciertas situaciones del cuidado con mayor angustia (Escobar,2016).

Conjuntamente el tiempo que se dedica al cuidado, es significativo para analizar la sobrecarga intensa de esta población y en base a los resultados el 38.5 % de los cuidadores dedica entre 6 a 8 horas diarias a su rol, lo cual según Vico Y Teresa (2017) uno de los factores desencadenantes de la sobrecarga es el tiempo constante que deben dedicar los cuidadores a los adultos mayores en adición a sus propias responsabilidades ya sean laborales, sociales o académicas. De igual manera estas personas expresan en un 34 % de los casos, que poseer tiempo limitado es su principal fuente de estrés.

A su vez estos consideran que reciben ayuda pocas veces de su entorno en un 46 % de los casos, lo que disminuye su percepción de poder contar con alguien más. A pesar de

recibir poco apoyo con la realización de sus tareas, entre las estrategias de afrontamiento que utilizan, se centran en primer lugar en expresar sus emociones en un 21.98 % de los casos, seguido por el uso de la religión en un 16.48 % y en un 15.38 % se focalizan en buscar soluciones al problema. Según la teoría de Amaris et al. (2013), el empleo de ciertas estrategias de afrontamiento no garantiza por sí solas su efectividad. El análisis de este nivel de sobrecarga intensa basado en las diversas variables que pueden desencadenarlo permite concluir que tanto las variables internas como externas pueden contribuir a crear un malestar significativo en la vida de las personas que desempeñan este rol y que de no ser manejados adecuadamente pueden traducirse en patologías clínicas de carácter significativo como son la ansiedad, el estrés, la depresión, somatización, entre otras.

### **Objetivos Específico**

En cuanto al objetivo “Identificar el nivel de sobrecarga emocional de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja” Se pudo identificar que el 57.14% de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja, experimentan niveles de sobrecarga intensa. Lo cual según las teorías de Zarit (2020) ocurre cuando los cuidadores experimentan tiempo limitado, responsabilidades más allá de las que pueden sobrellevar, poca armonía entre su vida personal y la situación de cuidado, tensión en su relación con el adulto mayor, problemas físicos, económicos y culpabilidad. Es decir que para que la mayoría de los miembros de esta población están experimentando estos niveles de sobrecarga intensa, deben estar experimentando algunos síntomas de los previamente mencionados y que de no abordarse pueden derivar en patologías clínicas.



Respecto al objetivo “Identificar el vínculo de parentesco predominante entre los cuidadores informales y los adultos mayores residentes en el sector Pantoja” Se identificó que el 48 % de los cuidadores informales son hijos de las personas que asisten con cuidados, lo cual va en consonancia con la teoría Fernández y Herrera( 2016), quienes establecieron que los hijos son quienes ocupan principalmente el rol de cuidadores y que a raíz de su grado de cercanía pueden tender a experimentar mayores niveles de tensión que otros grupos.

A su vez autores como Zepeda y Muñoz (2019) establecen que los hijos pueden experimentar más angustia en el rol de cuidadores que los cónyuges que se dedican a este papel, puesto que a pesar de poseer mejores condiciones de salud y en algunos casos mejor situación económica, estos tienden a experimentar más costes del cuidado tanto en el ámbito personal, emocional como social.

El objetivo “Determinar el tiempo promedio dedicado por los cuidadores informales al cuidado de los adultos mayores residentes en el sector Pantoja” permitió concluir en base a las investigaciones que el 38.5 % de los cuidadores informales dedica un promedio de 6 a 8 horas diarias en el cuidado del adulto mayor lo que implicaría técnicamente un horario laboral. Este factor va de la mano con la teoría de Vico Y Teresa (2017), puesto que estas personas ejercen su rol como una jornada de trabajo adicional a las propias responsabilidades de la vida personal. A su vez estos consideran el tiempo limitado que poseen como su principal estresor como se notó en un 34 % de los casos. En base al objetivo “Enunciar los factores predominantes de la situación de cuidado que generan sobrecarga emocional en los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja” se pueden enunciar los siguientes:

- El principal estresor que poseen en común los miembros de la muestra es el tiempo limitado que poseen en su vida personal, abarcando este factor un 34 %. Este factor concuerda con la teoría de Vico y Teresa (2017) quienes señalan que el tiempo excesivo dedicado a las actividades de cuidado y la falta de tiempo para actividades de ocio y el autocuidado, pueden contribuir en gran manera al desarrollo de la sobrecarga emocional y a un malestar psicológico significativo.
- En segundo lugar, las responsabilidades excesivas en un 24 % de los casos, que de acuerdo a los planteamientos de Vico y Teresa (2017), aspectos como la dependencia y la falta de autonomía de los adultos mayores pueden llevar a asumir más tareas de las que se pueden sobrellevar.
- Seguido esto por un 19 % de los casos, que señalan la falta de ayuda como un estresor. Esto según García et al. (2017) abarca la percepción de que no existen figuras con las que se pueda contar para dividirse las tareas del cuidado. Esto contribuye a que las personas se sientan poco amadas y valoradas ya que no poseen con quien compartir el peso de sus responsabilidades, lo cual aumenta los niveles de estrés.
- El 13 % de los sujetos por su parte, señala los conflictos con el adulto mayor como su principal estresor. Según Morales (2020) esta se da cuando el cuidador empieza a distanciarse emocionalmente de su rol de cuidado y ve a la persona a cargo como una molestia.

- Finalmente, el 10 % corresponde a la falta de valoración, que según Morales 2020, engloba la inseguridad de la persona sobre sus propias capacidades al no ser reforzado por su entorno.

Referente al objetivo “Estimar el nivel de apoyo social percibido por los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja” Se estima que reciben apoyo social en pocas ocasiones, abarcando esto un 56 % de los casos, lo cual va en sintonía con la teoría de Liu y Hung (2016) quienes resaltan que no contar con una red de apoyo afecta el autoconcepto, genera niveles de ansiedad, inseguridad respecto a sus habilidades y pesimismo. Conjuntamente autores como García, García y Rivera (2017), comentan que al no sentir la disponibilidad de sus pares los individuos se tienden a sentir menos valorados, ya sea porque no hay un número suficiente de personas disponibles a quienes se puede recurrir en tiempos de necesidad o por no sentirse satisfechos con ese apoyo recibido.

En consideración al objetivo “Enumerar las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja” se destacaron las siguientes:

1. Expresión Emocional Abierta en un 21.98 % de los casos.
2. El uso de la religión en un 16.48 %.
3. Focalización en la solución del problema en un 15.38.

Según Sandín y Chorot (2003) el uso de la expresión emocional abierta abarca expresarse con conocidos para ventilar las emociones, el uso de la religión consiste según en aceptar las situaciones adversas que pasan, pero esperar en Dios y la focalización se

centra en la solución del problema al pensar en las posibles soluciones que se puedan accionar.

La expresión emocional abierta como estrategia que se presenta en primer lugar en un 21.98 % de los casos, contribuye de manera significativa a que las personas ventilen sus sentimientos en torno a situaciones estresantes y disminuye los niveles de estrés. Sin embargo, presenta la limitación de que no genera una solución directa al problema y en ocasiones los individuos, aunque se expresen pueden sentirse poco comprendidos por los demás. Es decir que, aunque se pongan en activación estrategias de regulación emocional si los individuos no han asimilado la situación vivida a nivel interno, puede continuar el malestar (Hervás & Moral, 2017).

En cuanto al uso de la religión en un 16.48 % de los casos, se puede explicar según Yoffe (2015) porque los individuos tienden a experimentar alivio o resignación ante las situaciones porque confían que el problema cambiará algún día, pero en ocasiones esto como planteó Rodríguez (2008) hace que los sujetos implementen menos medidas de acción, actuando de manera pasiva, cediendo el control a fuerzas supremas y en múltiples ocasiones creyendo que son situaciones merecidas por sus malas acciones.

La focalización en la solución del problema que se dio en un 15.38 % de los casos por su parte lleva a que los individuos contemplen alternativas para salir de su situación y aunque experimentan angustia en el proceso tienden a agotar sus recursos buscando una solución. Esto lo respalda Mónaco et al. (2017) al analizar que este tipo de afrontamiento se fundamenta en la razón y tiende a ser más efectivo a largo plazo a pesar de los desafíos que se puedan presentar en su ejecución.

Finalmente a groso modo se puede concluir que la población que principalmente asume el rol de cuidadores de adultos mayores en el sector de Pantoja, es la que se encuentre comprendida entre los 18 y 24 años de edad abarcando un 35 % de los casos, que el sexo que predomina en el ejercicio de este rol es el femenino en el 64 % de los casos y que en un 48 % el lazo de vinculación más usual es el de hijos. A su vez el 46 % de estos cuidadores se encuentran solteros y en el 49 % de los casos han cursado estudios a nivel universitario.

Estos datos sociodemográficos contribuyen como expresó García (2010) a construir un perfil de qué tipo de personas se hacen cargo de los miembros de esta población y como ciertas variables como el sexo, el parentesco, la edad, la escolaridad y el estado civil predisponen más a ciertos colectivos a dedicarse al rol del cuidado, experimentar sobrecarga emocional y malestares asociados.

## **Recomendaciones**

Los resultados evidenciados en este proceso de investigación ponen de manifiesto la importancia de que se sugieran pautas que puedan ponerse en acción a fin de disminuir los efectos negativos de la sobrecarga emocional en los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja y abordar los diversos factores que pueden contribuir a la misma. Es por lo tanto que se insta a las siguientes recomendaciones:

### **A las Instituciones Públicas**

- Crear programas psicoeducativos que le permitan a la comunidad comprender el impacto de la sobrecarga emocional y a su vez prevenirla mediante charlas y campañas de concientización.
- Delegar una comisión de profesionales de la salud mental que puedan tener una participación directa en las actividades de la comunidad y que contribuyan a ayudar a la población en el tratamiento de la sintomatología presentada.
- Crear planes de atención para la salud mental de los cuidadores informales y programas de capacitación, para que estos puedan adquirir un entrenamiento previo que les facilite el desempeño de su rol.
- Respecto a los profesionales del área de la salud mental, se exhorta a realizar jornadas de capacitación y cursos para que estos puedan formarse en la intervención de la sobrecarga emocional.

### **A la Escuela de Psicología de la UNPHU**

- Se exhorta a incentivar la realización de investigaciones sobre la sobrecarga emocional a fin de que se pueda recabar más información sobre la manera en que esta afecta diversos colectivos y se visualice su impacto a nivel nacional.
- Se sugiere crear líneas de investigación que permitan contribuir al estudio del impacto de la sobrecarga emocional en la población dominicana.
- Se recomienda que futuras investigaciones puedan considerar la creación de un programa de intervención para los miembros de esta comunidad.

### **Al Colegio Dominicano de Psicólogos (CODOPSI)**

- Trabajar de la mano con las instituciones públicas en el desarrollo de programas psicoeducativos sobre la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento.
- Realizar talleres y capacitaciones para los miembros de la institución sobre la sobrecarga emocional en cuidadores informales.
- Crear un directorio informativo sobre profesionales capacitados en el abordaje de la sobrecarga emocional y temas clínicos.

### **A la Comunidad de Cuidadores Informales de Adultos Mayores del sector Pantoja**

- Se sugiere la implementación de técnicas de autocuidado como seguir una dieta balanceada, dormir alrededor de 8 horas, realizar ejercicio, evitar el consumo de sustancias nocivas, pasar tiempo en la naturaleza, expresar gratitud por las pequeñas cosas, dedicar un tiempo para el disfrute personal y la expresión emocional.
- Se recomienda el uso de estrategias adaptativas de afrontamiento como la

focalización en la solución del problema que consiste en visualizar las posibles soluciones a una situación y poner acciones en marcha para modificarla, la reevaluación positiva que consiste en reinterpretar la problemática y ver sus aspectos positivos o considerar el aprendizaje y la búsqueda de apoyo social que se puede lograr identificando en su entorno personas de las cuales puedan recibir ayuda física o emocional, así permitiendo sentir al cuidador que se cuenta con una red de apoyo.

- Se exhorta a que los miembros de esta comunidad puedan trazar límites en las situaciones de cuidado tanto a nivel del tiempo dedicado como de las responsabilidades que deben asumir, a fin de que no se comprometa su salud mental y a la vez puedan delegar asignaciones en otros.
- Conjuntamente se recomienda la aplicación de técnicas de relajación para manejar los niveles de estrés, como son las técnicas de relajación progresiva, técnicas de respiración y la meditación.
- En cuanto a las actividades de ocio se propone el involucramiento en actividades como la lectura, la música, la realización de viajes, el compartir con amigos y pasar tiempo en la naturaleza.
- Se incita a que puedan establecer conexiones sociales, a fin de que puedan mantener y formar vínculos que les ayuden a sentir que pueden contar con una red de apoyo.



## **PARTE 5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

## **Bibliografía**

- Acosta, J. (2017). *Prevención del síndrome del cuidador en familiares de pacientes con enfermedad renal crónica en la clínica Menydial de Tulcán. Universidad Regional Autónoma De Los Andes, Ambato, Ecuador.* Recuperado de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/5989/1/TUTENF025-2017.pdf>
- AARP, National Alliance for Caregiving (2020), *El cuidado de los seres queridos en Estados Unidos en el 2020* Recuperado de <https://www.aarp.org/espanol/investigacion/encuestas-y-estadisticas/info-2020/el-cuidado-de-los-seres-queridos-en-estados-unidos.html>
- Barradas, M., Delgadillo, R., Gutiérrez, L., Posadas, M., García, J., López, J., & Rodríguez, E. (2018). *Estrés y Burnout Enfermedades En La Vida Actual.* Palibrio. Retrieved octubre 9, 2021 from <https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=rOBiDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT3&dq=estres&ots=xGMELJiwyg&sig=ICdtMAGK5tIXFtoaXRfcfMZyCyo#v=onepage&q=estres&f=false>
- Bello Carrasco, Lourdes Maribel, León Zambrano, Génesis Andreina, Covená Bravo, María Isabel. (2019). *Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. Revista Universidad y Sociedad, 11(5), 385-395.* Epub 02 de diciembre de 2019. Recuperado en 06 de septiembre de 2021, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202019000500385&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500385&lng=es&tlng=es).

- Caser. (2020). *Grados de dependencia*. Retrieved octubre 3, 2021 from <https://www.fundacioncaser.org/autonomia/preguntas-frecuentes/grados-de-dependencia>
- Castillo Caminero, Zapata Paola & Zoraina Racel (2013). *Programa psicoeducativo para familias con integrante con Alzheimer en el Instituto del Abuelo*. Santo Domingo, marzo-julio 2013. Repositorio UNPHU. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3531>
- Chango M. Viviana. N., Guarate C. Yeisy C. (2021), *Sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes, Ciudad de México, México* recuperado de <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1315/1798>
- Chasiquiza Herrera, Heriberto. (2020). *Sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores en el sur de Quito parroquia La Argelia*, <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/26171>
- Chaparro, M. P., & Márquez, M. (2020). *Carga, depresión y familismo en cuidadores informales colombianos de pacientes con esquizofrenia y pacientes con demencia*. Recuperado el 1 de marzo de 2021, de [https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/12/08.Mora\\_28-3.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/12/08.Mora_28-3.pdf)
- CEPAL (2015), *Cuidar a quienes cuidan a personas adultas mayores. Hacia una estrategia de promoción de su salud mental* recuperado de [https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/silvia\\_gascon.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/events/files/silvia_gascon.pdf)
- CONAPE. (2020). *Políticas de atención a las personas mayores en la república dominicana*. de [https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/politicas\\_de\\_atencion\\_a\\_las\\_personas\\_mayores\\_en\\_la\\_república\\_dominicana.pdf](https://www.cepal.org/sites/default/files/presentations/politicas_de_atencion_a_las_personas_mayores_en_la_república_dominicana.pdf) <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?scrip>

- Cojuharenco, I., Cornelissen, G. y Karelaia, N. (2016). *Yes, I can: Feeling connected to others increases perceived effectiveness and socially responsible behavior. Journal of Environmental Psychology, 48, 75-86.* <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2016.09.002> 10.1016/j.jenvp.2016.09.002. [ Links]
- Crespo, María & López, Javier (2007). *El apoyo a los cuidadores de familiares mayores dependientes en el hogar: Desarrollo del programa "Cómo Mantener su Bienestar".* (M. d. Sociales, Ed.) Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Retrieved Septiembre 27, 2021 from <https://www.imserso.es/Inter-Prent2/groups/imserso/documents/binario/apoyocuidadores.pdf>
- Cuervo, Angela (2012). *Salud Mental y sobrecarga emocional del cuidador informal del adulto mayor en situación de discapacidad.* Institución Universitaria Iberoamericana. From [https://www.researchgate.net/profile/A-Martinez-7/publication/323915380\\_Capitulo\\_3\\_Salud\\_Mental\\_y\\_Sobrecarga\\_Emocional\\_d\\_el\\_cuidador\\_informal\\_del\\_adulto\\_mayor\\_en\\_situacion\\_de\\_discapacidad\\_En\\_libro\\_Investigaciones\\_sobre\\_salud\\_mental\\_Patologia\\_afrentamiento](https://www.researchgate.net/profile/A-Martinez-7/publication/323915380_Capitulo_3_Salud_Mental_y_Sobrecarga_Emocional_d_el_cuidador_informal_del_adulto_mayor_en_situacion_de_discapacidad_En_libro_Investigaciones_sobre_salud_mental_Patologia_afrentamiento)
- Czaja, S. J., Schulz, R., Lee, C. C., & Belle, S. H. (2003). *A methodology for describing and decomposing complex psychosocial and behavioral interventions. Psychology and Aging, 18(3), 385–395.* <https://doi.org/10.1037/0882-7974.18.3.385>
- Escobar, F. (2019). *Estrés por sobrecarga del cuidador informal de personas dependientes.* (O. E. Técnica, Ed.) Retrieved octubre 4, 2021 from <https://revistamedica.com/estres-sobrecarga-cuidador-informal-personas-dependientes/#CARACTERISTICAS-GENERALES-DEL-CUIDADO-INFORMAL>

- Espinoza Miranda, Karina, & Jofre Aravena, Viviane. (2012). *SOBRECARGA, APOYO SOCIAL Y AUTOCUIDADO EN CUIDADORES INFORMALES*. *Ciencia y enfermería*, 18(2), 23-30. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532012000200003>
- Félix, Aurora & Hernández, Rosa & Aguilar, Ma & Avila-Alpirez, Hermelinda & Galindo, Laura & Sánchez, Gustavo. (2013). *Bienestar psicológico del cuidador familiar y tiempo del cuidado del adulto mayor con dependencia funcional*. *Paraninfo Digital*. 19.250-260. Recuperado de [https://www.researchgate.net/publication/322339372\\_Bienestar\\_psicologico\\_del\\_cuidador\\_familiar\\_y\\_tiempo\\_d\\_el\\_cuidado\\_del\\_adulto\\_mayor\\_con\\_dependencia\\_funcional](https://www.researchgate.net/publication/322339372_Bienestar_psicologico_del_cuidador_familiar_y_tiempo_d_el_cuidado_del_adulto_mayor_con_dependencia_funcional)
- Fernández Liporace, M., Ongarato, P., Carreras, M. A., Lupano, M. L., & Quesada, S. (2008). *Perfil académico de los estudiantes de un colegio universitario de la UBA: apoyo social percibido, afrontamiento, estrategias de aprendizaje y habilidades*. *Investigación psicológica*, 13(1), 57- 82.
- Fernández, María Beatriz y Herrera, María Soledad. *Distrés en Hijas Adultas que Brindan Apoyo a sus Padres Mayores*. *Psykhe [online]*. 2016, vol.25, n.1 [citado 2021-10-08], pp.1-14. Disponible en: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-22282016000100002&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-22282016000100002&lng=es&nrm=iso)>. ISSN 0718-2228. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.25.1.710>.
- Fernández VD, Lorenzo RA, Zaldivar VT. *Carga en cuidadores informales primarios de personas adultas con enfermedades neurológicas crónicas*. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2019;45(2):1-15. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2019/csp192k.pdf>

- Gahona Rivera, Nicol Andrea, Gómez Vasquez, Pamela Angélica, González Galdámez, Natalia Carolina Martínez Muerga, Gabriela Ivette, Minchel Chamoret, Carla Andrea Pavez Von Martens, Germán Gabriel (2020) Viña del Mar, Chile, *Sobrecarga de Cuidadores Familiares Informales de Pacientes Inscritos en Programa de Dependencia* recuperado de <https://repositorio.uvm.cl/bitstream/handle/20.500.12536/1265/TESIS%20SOBR%20ECARGA%20CUIDADORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- García, E. (2019). *Necesidades del cuidador informal*. Universidad de la Laguna. From <http://riull.ull.es/xmlui/handle/915/15112>
- Hartmann y Fundación Hospital ST. Jaume. (2020). Guía de Atención al Cuidador. (PDF). <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/delgado-instrumentos-01.pdf>
- García-Torres, Michelle, García-Méndez, Mirna, & Rivera-Aragón, Sofía. (2017). *Apoyo social en adultos mexicanos: validación de una escala. Acta de investigación psicológica*, 7(1), 2561-2567. <https://doi.org/10.1016/j.aiprr.2017.02.004>
- Lara Palomino, Gabriela; González Pedraza Avilés, Alberto; Blanco Loyola, Luis Alberto (2008), *Perfil del cuidador: sobrecarga y apoyo familiar e institucional del cuidador primario en el primer nivel de atención* Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/473/47326420003.pdf>
- Lemus Fajardo, Nora María, Linares Cánovas, Liyanis Bárbara, Linares Cánovas, Lázaro Pablo. (2018). *Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 22(5), 34-45. Recuperado en 08 de

octubre de 2021, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?scri-pt=sci\\_arttext&pid=S1561-31942018000500008&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?scri-pt=sci_arttext&pid=S1561-31942018000500008&lng=es&tlng=es).

Liu, Y. C. y Hung, Y. Y. (2016). *Self-efficacy as the moderator: Exploring driving factors of perceived social support for mainland Chinese students in Taiwan*. *Computers in Human Behavior*, 64, 455-462. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chb.2016.07.018> 10.1016/j.chb.2016.07.018. [ Links ]

López E. (2016) *Puesta al día: cuidador informal*. *Rev Enfermería CyL* 8(1). Recuperado de <http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/File/164/144>

Mónaco, E., Schoeps, K., & Montoya-Castilla, I. (2017). *La personalidad y su relación con el afrontamiento al estrés*. *Calidad De Vida Y Salud*, 10(2). Recuperado a partir de <http://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/152>

Mora Vico MT. *El Síndrome del Cuidador Quemado: Aspectos que repercuten en él y cómo prevenirlo*. *Publicaciones Didácticas [Internet] 2017 [citado 21 abril 2020]; 1(85): 86- 88*. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/03be/d994a3d54-ccfae8627f4f4390a025f721f81.pdf>

Neurorbh Madrid: Neurorbh; 6 febrero 2013 [citado 27 abril 2020]. Disponible en: <https://neurorbh.com/blog-dano-cerebral/sindrome-del-cuidador-como-cuidar-al-quecuida/>

OMS. (2018). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>

- OMS. (2021). *Datos interesantes acerca del envejecimiento*. Obtenido de <https://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
- ONE. (2016). *Envejecimiento demográfico: desafío al Sistema de Seguridad Social en República Dominicana*. República Dominicana. Retrieved octubre 2, 2021 from <https://www.one.gob.do/publicaciones/2016/envejecimiento-demografico-desafio-al-sistema-de-seguridad-social-en-republica-dominicana-2016/?altTemplate=publicacionOnline>
- Patlán, J. (2013). *Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo*. Recuperado el 8 de marzo de 2021, de <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0123592314000813>
- Pimentel, R. D. (2020). *Sobrecarga del cuidador de pacientes con enfermedades neurodegenerativas, que asisten a la consulta de neurología del Hospital Doctor Salvador Bienvenido Gautier*, octubre 2019 – marzo 2020. Repositorio UNPHU. <https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3623>
- Kaplan, Daniel & Barbara J. Berkman (2019), *Cuidado del anciano por parte de su familia* recuperado de <https://www.msmanuals.com/es-do/professional/geriatr%C3%ADa/aspectos-sociales-en-los-ancianos/cuidado-del-anciano-por-parte-de-su-familia>
- Raj, Minakshi. (2020). *Meeting the Geriatric Care Needs of an Aging Population: Older Adult, Family Caregiver, and Provider Perspectives*. Recuperado el 8 de marzo de 2021 de <https://deepblue.lib.umich.edu/handle/2027.42/155043>
- Rodríguez Ávila, Nuria. (2018). *Envejecimiento: Edad, Salud y Sociedad. Horizonte sanitario*, 17(2), 87-88. Recuperado en 07 de septiembre de 2021, de



[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592018000200087&lng=es&tlng=es).

Rogero, J. (2010). *Los tiempos del cuidado: El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de los cuidadores*. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). From <https://fiapam.org/wp-content/uploads/2012/10/12011tiemposcuidado.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6a. ed. --.). México D.F.: McGraw-Hill. Recuperado de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Sandin, B., & Chorot, P. (2003). *Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar*. 8. From [https://www.researchgate.net/publication/266369970\\_Cuestionario\\_de\\_Afrontamiento\\_al\\_Estres\\_CAЕ\\_Development\\_and\\_validation\\_preliminary/citation/download](https://www.researchgate.net/publication/266369970_Cuestionario_de_Afrontamiento_al_Estres_CAЕ_Development_and_validation_preliminary/citation/download)

Shirley Andrea Cardenas Rada, Daniela Granada Ramirez, Diana Lorena Zarate Sanchez (2020), *Dimensiones Físicas, Psicológicas y sociales de la salud mental del cuidador del adulto mayor* recuperado de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17614/5/2020\\_dimensiones\\_fisicas\\_cuidador.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/17614/5/2020_dimensiones_fisicas_cuidador.pdf)

Stapleton Lorenzo & Liyeira Celeste (2021). *Sobrecarga en cuidadores de niños con síndrome congénito asociado al virus del Zika acompañados por la Pastoral*

*Materno Infantil junio 2020-junio 2021.* Repositorio UNPHU.  
<https://repositorio.unphu.edu.do/handle/123456789/3835>

Torres Avendaño, B., Agudelo Cifuentes, M. C., Pulgarin Torres, Á. M., & Berbesi-Fernández, D. Y. (2018). *Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ. Salud., 20(3), 261-269.* Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00261.pdf> [ Links ]

Uribe Urzola, Alicia, Ramos Vidal, Ignacio, Villamil Benítez, Ilse, & Palacio Sañudo, Jorge Enrique. (2018). *La importancia de las estrategias de afrontamiento en el bienestar psicológico en una muestra escolarizada de adolescentes. Psicogente, 21(40), 440-457.* <https://doi.org/10.17081/psico.21.40.3082>

Valle Alonso, M. J., Hernández - López, I. E., Zúñiga Vargas, M. L., & Martínez Aguilera, P. M. (2015) *Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor.* ScienceDirect.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000184>

Yoffe, L. (2015). *Afrontamiento religioso espiritual de la pérdida de un ser querido. Avances En Psicología, 23(2), 155-176.* <https://doi.org/10.335-39/avpsicol.2015.v23n2.160>

Zepeda-Álvarez, Paulina José & Muñoz Mendoza, Carmen Luz. (2019). *Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. Gerokomos, 30(1), 2-5.* Recuperado en 09 de octubre de 2021, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2-019000100002&lng=es&tlng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2-019000100002&lng=es&tlng=es)

## **PARTE 6. ANEXOS**

## Anexos

### Anexo 1. Cuestionario para Cuidadores Informales residentes en Pantoja



#### *Cuestionario para cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja*

*(El presente cuestionario está diseñado con la finalidad de recopilar información sobre la relación de los cuidadores informales con los adultos mayores a su cargo que residen en el sector Pantoja y las situaciones en torno al cuidado que pueden contribuir a la sobrecarga emocional. Su participación en este estudio es voluntaria y tiene el derecho a retirarse en cualquier momento)*

**Edad:**

**Sexo:**

**Estado civil:**

**Escolaridad:**

**Responda las preguntas que se presentan a continuación encerrando en un círculo la opción que aplique:**

1. ¿Cuál es el vínculo de parentesco que posee con el adulto mayor a cargo?
  1. Cónyuge
  2. Hijo/a
  3. Hermano/a
  4. Sobrino/a
  5. Amigo/a
  
2. ¿Cuál es el número de horas diarias promedio que dedica al cuidado del adulto mayor a cargo?
  1. De 4 a 6 horas
  2. De 6 a 8 horas
  3. De 8 a 10 horas
  4. De 10 a 12 horas
  5. 12 horas o más

3. ¿Cuál considera que es el principal estresor en su rol de cuidador?
- 1.Responsabilidades excesivas
  - 2.Tiempo limitado
  - 3.Falta de ayuda
  - 4.Falta de valoración
  5. Conflictos con el adulto mayor
4. ¿Con qué frecuencia considera que recibe apoyo social de su entorno?
- 1.Nunca
  - 2.pocas veces
  - 3.Usualmente
  - 4.Casi siempre
  - 5.Siempre
5. ¿Cuál es el grado de satisfacción que tiene con su vida en este momento?
- 1.Nada satisfecho
  - 2.Poco satisfecho
  - 3.Neutral
  - 4.Muy satisfecho
  - 5.Totalmente satisfecho

## Anexo 2. Cuestionario Sobrecarga Emocional de ZARIT

### CAE Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

Nombre ..... Edad ..... Sexo .....

*Instrucciones:* En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y *recordar en qué medida Vd. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.* Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que Vd. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente (*aproximadamente durante el pasado año*).

0	1	2	3	4
Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre

#### ¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.....	0	1	2	3	4
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal .....	0	1	2	3	4
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema .....	0	1	2	3	4
4. Descargué mi mal humor con los demás .....	0	1	2	3	4
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas .....	0	1	2	3	4
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía .....	0	1	2	3	4
7. Asistí a la Iglesia .....	0	1	2	3	4
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados.....	0	1	2	3	4
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas .....	0	1	2	3	4
10. Intenté sacar algo positivo del problema .....	0	1	2	3	4
11. Insulté a ciertas personas .....	0	1	2	3	4
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema .....	0	1	2	3	4
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema .....	0	1	2	3	4
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.).....	0	1	2	3	4
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo.....	0	1	2	3	4
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema .....	0	1	2	3	4
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás .....	0	1	2	3	4
18. Me comporté de forma hostil con los demás.....	0	1	2	3	4
19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema.....	0	1	2	3	4
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema.....	0	1	2	3	4
21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema .....	0	1	2	3	4
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema .....	0	1	2	3	4
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación .....	0	1	2	3	4
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes .....	0	1	2	3	4
25. Agredí a algunas personas.....	0	1	2	3	4
26. Procuré no pensar en el problema .....	0	1	2	3	4
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal .....	0	1	2	3	4
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación.....	0	1	2	3	4
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas .....	0	1	2	3	4
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema.....	0	1	2	3	4
31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga» .....	0	1	2	3	4
32. Me irrité con alguna gente .....	0	1	2	3	4
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema.....	0	1	2	3	4
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir .....	0	1	2	3	4
35. Recé .....	0	1	2	3	4
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema .....	0	1	2	3	4
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran.....	0	1	2	3	4
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor .....	0	1	2	3	4
39. Luché y me desahugué expresando mis sentimientos .....	0	1	2	3	4
40. Intenté olvidarme de todo .....	0	1	2	3	4
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos .....	0	1	2	3	4
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar .....	0	1	2	3	4

**Nombre**

**Fecha**

**Unidad/Centro**

**Nº Historia**

**CUESTIONARIO –ZARIT-**

Población cuidadora de personas dependientes. Es un cuestionario **autoadministrado**

<b>Instrucciones para la persona cuidadora:</b>	<b>Nunca</b>	<b>Rara vez</b>	<b>Algunas veces</b>	<b>Bastantes veces</b>	<b>Casi siempre</b>
1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Vd.?					
3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?					
5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?					
7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					
8. ¿Piensa que su familiar depende de Vd.?					
9. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
10. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?					
11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?					
12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?					
13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?					
14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					
15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					
16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					
17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?					
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					
20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
22. Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar?					

### **Anexo 3. Cuestionario CAE**

### **Anexo 4. Consentimiento Informado para participantes de la investigación.**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

---

Este formulario de Consentimiento Informado va dirigido a los/as participantes de dicha investigación.

#### **INTRODUCCIÓN**

Le estamos invitando a participar en un estudio de investigación, a cargo de Laura Virginia Feliz & Marta Malagoli, estudiantes de la carrera de Psicología mención Clínica de la UNPHU. Su participación es voluntaria, usted puede elegir participar o no hacerlo. Igualmente, puede retirarse de la evaluación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Cuando haya comprendido la información y haya decidido participar, se le solicitará que firme y feche este Consentimiento y se le entregará una copia del mismo.

#### **PROPÓSITO**

El objetivo de este estudio es analizar el nivel de sobrecarga emocional de los cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja. Para cumplir con este propósito se evaluará una muestra de individuos con el Cuestionario de Zarit, Cuestionario para el cuidador informal de adultos mayores y el cuestionario Afrontamiento del Estrés (CAE) aplicados a adultos respectivamente. Los datos obtenidos serán utilizados con fines de investigación, para tesis de grado, preservando la confidencialidad de las personas involucradas.

#### **SELECCIÓN DE LOS/AS PARTICIPANTES**

Estamos invitando a cuidadores informales de adultos mayores residentes del sector Pantoja, Santo Domingo Oeste, República Dominicana.

He leído o me ha sido leída la información sobre el estudio y he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella. Consiento participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la misma en cualquier momento, sin que me afecte en ninguna manera.

Autorizo la utilización con fines de investigación; datos y resultados obtenidos durante esta evaluación, siempre que se preserve la confidencialidad de mis datos personales.

Firma del participante

Firma del evaluador

---



---



## Anexo 5. Visualización previa de los cuestionarios en digital

### Cuestionario para cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja

El presente cuestionario está diseñado con la finalidad de recopilar información sobre la relación de los cuidadores informales con los adultos mayores a su cuidado que residen en el sector de Pantoja. Su participación en este estudio es voluntaria y tiene el derecho a retirarse en cualquier momento que guste.

 martamalagolismic@gmail.com (no se comparten)   
[Cambiar cuenta](#)

**\*Obligatorio**

**Edad: \***

18-24

25-34

35-44

45-54

Más de 54

**Sexo: \***

Femenino

Masculino

#### ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

El Objetivo de la Escala Zarit es medir la sobrecarga del cuidador evaluando dimensiones como calidad de vida, capacidad de autocuidado, red de apoyo social y competencias para afrontar problemas conductuales y clínicos del paciente cuidado. Las preguntas de la escala son tipo Likert de 5 opciones:

**1. ¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita? \***

1. Nunca

2. Rara vez

3. Algunas veces

4. Bastantes veces

5. Casi siempre

**2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? \***

1. Nunca

2. Rara vez

3. Algunas veces

4. Bastantes veces

5. Casi siempre

**3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con**

### Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)

Instrucciones: En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida usted la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Seleccione con un número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican.

Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que usted piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente.

1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente \*

- 0. Nunca
- 1. Pocas Veces
- 2. A veces
- 3. Frecuentemente
- 4. Casi siempre

2. Me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrían mal \*

- 0. Nunca
- 1. Pocas veces
- 2. A veces
- 3. Frecuentemente

## Anexo 6. Resultados Antiplagio

# Trabajo Final de Grado 20220106 - laura virginia *por* JESUS .....

**Fecha de entrega:** 08-ene-2022 10:12a.m. (UTC-0400)  
**Identificador de la entrega:** 1518038589  
**Nombre del archivo:** 14187\_JESUS\_.....Trabajo\_Final\_de\_Grado\_20220106\_-  
\_laura\_virginia\_339863\_1578039937.docx (3.33M)  
**Total de palabras:** 28594  
**Total de caracteres:** 149952

## Trabajo Final de Grado 20220106 - laura virginia

### INFORME DE ORIGINALIDAD

0%

INDICE DE SIMILITUD

0%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 15%

Excluir bibliografía

Apagado

## **Anexo. 7 Plantilla de Validación**



### **VALIDACION DE INSTRUMENTOS. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña Santo Domingo, República Dominicana**

#### ***Cuestionario para cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja elaborado por Feliz y Malagoli (2021)***

#### **Título del trabajo de grado:**

Sobrecarga Emocional en Cuidadores Informales de Adultos Mayores residentes del sector Pantoja periodo Septiembre 2021 - Enero 2022, Santo Domingo Oeste, República Dominicana

#### **Estudiantes/Matrícula:**

Laura Virginia Feliz Ferreira 16-2201

Marta Malagoli Feliz 17-1247

#### **Objetivos del formulario de validación de instrumentos:**

El presente formulario en cuestión posee la finalidad de contribuir a la validación del cuestionario diseñado para cuidadores informales de adultos mayores, residentes en Pantoja. En este documento adjunto se expresan los diversos ítems que compondrán este breve cuestionario, cuya misión es la recopilación de datos respecto a situaciones entorno al cuidado de personas de la tercera edad.

Este cuestionario se compone de 5 ítems y fue creado por las investigadoras en cuestión y previamente aprobado por los asesores metodológicos y de contenido del estudio en curso. De manera adicional y para una visión más amplia de la investigación se adjuntan otras escalas que serán aplicadas conjunto al cuestionario, como son: La Escala Zarit y la

Escala CAE, las cuales han sido previamente validadas y gozan de gran reconocimiento a nivel nacional e internacional.

Finalmente, ante estos aspectos mencionados se solicita la colaboración de profesionales capacitados en el área de la psicología, que puedan ofrecer su retroalimentación y aprobación de este instrumento de autoría propia.

Gracias por su tiempo y disposición.



**Cuestionario para cuidadores informales de adultos mayores residentes en el sector Pantoja**

Nro. De ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		OBSERVACIONES
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	X		X		X		
2	X		X		X		
3	X		X		X		
4	X		X		X		
5	X		X		X		
NOMBRE / FIRMA DEL PROFESOR:					Frederick D. del Valle A. Angely Mejía Nicole Troncoso Patricia Rivas		
FECHA:					16-11-21		

## HOJA DE FIRMAS

---

**Marta Malagoli Feliz**  
Sustentate

---

**Laura Virginia Feliz Ferreira**  
Sustentante

---

**Lic. Rudelania Valdez, M.A.**  
Asesora de contenido

---

**Lic. Jesus Pena Vasquez, M.C.**  
Asesor Metodológico

---

**Lic. Ivan Moronta Tremols, M.A.**  
Jurado

---

**Lic. Raldania Perez, M.A.**  
Jurado

---

**Lic. Luz Elaine Herrera Diaz, M.A.**  
Jurado

---

**Ivonne Guzman Cerda, M.A.**  
Directora Escuela Psicología