



Universidad de las Américas

Maestría en Psicología Clínica

Tema

Relación de estrategias de afrontamiento y bienestar en cuidadores primarios de personas con discapacidad en la Red de Turismo Accesible Ecuador

Autora

Lic. Lucy Andrea De La Cruz Barros

Tutor

Psic. Cl. Juan Fernando Chávez.

Junio, 2024

Dedicatoria

Este trabajo este dedicado a todos quienes tienen un familiar con discapacidad y luchan cada día para que su voz sea escuchada y sus derechos sean respetados. Por aquellos que claman por una verdadera inclusión y espacios donde puedan sentirse libres de prejuicios.

Dedico este esfuerzo a mi familia ya que algunos de ellos han sido cuidadores principales en tiempos donde no existía ningún organismo o proyecto que obrara hacia los familiares de una persona dependiente de cuidados por su condición y estuvieron solos, pero jamás perdieron la fe en Dios.

Ustedes son ejemplo de lucha e inspiración, me siento orgullosa de cada uno y espero algún día ser esa profesional que anhelan y darles un futuro mejor.

Agradecimiento

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a Dios por permitirme cumplir mi sueño de ser una profesional en salud mental.

A mi docente Tutor Juan Fernando Chávez, por guiarme en este proyecto, pero sobre todo quiero agradecer a Sabrina Rojas, mi ángel en este proceso, alguien quien me motiva a ser mejor que no sólo es una excelente profesional es un ser humano de calidad, sin ella no hubiese culminado este proceso ya que me ha motivado en este tiempo donde mis energías ya no son las mismas.

A todos los que han aportado con su granito de arena a ser realidad este sueño gracias infinitas, especialmente a la Red de Turismo Accesible del Ecuador y a su máximo Representante mi amigo Alfonso Morales, un eterno luchador.

Índice de contenido

| | |
|--|----|
| <i>Resumen</i> | 6 |
| <i>Abstract</i> | 7 |
| <i>Introducción</i> | 8 |
| Planteamiento Del Problema y Justificación | 8 |
| MARCO TEÓRICO | 11 |
| 1. <i>Teorías Del Estrés y El Afrontamiento</i> | 11 |
| 2. <i>Estresores en cuidadores de personas con discapacidad física</i> | 13 |
| 3. <i>Factores modulares del estrés</i> | 14 |
| 4. <i>Impacto del rol del cuidador en el bienestar</i> | 16 |
| 4.1. <i>Impacto físico</i> | 16 |
| 4.2. <i>Impacto emocional</i> | 17 |
| 4.3. <i>Impacto social</i> | 17 |
| 4.4. <i>Impacto financiero</i> | 17 |
| 4.7. <i>Calidad de vida</i> | 18 |
| 5. <i>Estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores primarios</i> | 18 |
| 6. OBJETIVOS | 19 |
| 6.1. Objetivos General | 19 |
| 6.2. Objetivos específicos | 19 |
| Metodología de investigación | 19 |
| 8. <i>Selección de la muestra</i> | 20 |
| 9. <i>Instrumentos para la recolección de datos</i> | 21 |
| 10. <i>Procedimiento</i> | 22 |
| 11. <i>Análisis estadístico</i> | 23 |
| 13. <i>Viabilidad</i> | 25 |
| <i>Investigación previa</i> | 26 |
| 14. <i>Importancia del estudio</i> | 26 |
| 14.1. <i>Fuentes de investigación</i> | 27 |
| 15. <i>Gestores bibliográficos</i> | 29 |

| | |
|---|-----------|
| <i>16. Uso de la biblioteca</i> | 29 |
| <i>17. Booleanos</i> | 30 |
| DISCUSIÓN | 31 |
| CONCLUSIONES | 32 |
| RECOMENDACIONES | 34 |
| REFERENCIAS | 35 |
| ANEXOS | 38 |
| Anexo I. Consentimiento Informado | 38 |
| Anexo II. Cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit | 39 |
| Anexo III. Medida de estrés percibido (eep-10) | 41 |
| 41 | |
| Anexo IV: Estadística de Discapacidad | 41 |

Resumen

El estudio analiza la relación entre estrategias de afrontamiento del estrés y bienestar psicológico en cuidadores primarios de personas con discapacidad en el Turismo Accesible en Ecuador. Se busca identificar estrategias utilizadas, evaluar el bienestar en función de estas y explorar factores moderadores. La metodología propuesta es un diseño mixto secuencial. El estudio busca mejorar el bienestar de los cuidadores en el turismo accesible, promoviendo la inclusión y accesibilidad. Se destaca la importancia de garantizar equidad en el reclutamiento, evitando discriminación. La viabilidad se basa en la pertinencia y sostenibilidad en Ecuador, con potencial para influir en políticas y programas de apoyo. La investigación previa enfatiza comprender las dinámicas de los cuidadores para desarrollar intervenciones que promuevan su bienestar. Se destaca la necesidad de programas de apoyo específicos y acceso equitativo a experiencias turísticas para personas con discapacidad y cuidadores en el turismo accesible. El estudio sobre estrategias de afrontamiento del estrés en cuidadores de personas con discapacidad en el Turismo Accesible en Ecuador sienta las bases para iniciativas futuras que mejoren la calidad de vida de este grupo, promoviendo inclusión, equidad y bienestar en la sociedad ecuatoriana.

Palabras claves: Cuidadores, estrategias de afrontamiento, turismo

Abstract

The study examines the relationship between stress coping strategies and psychological well-being in primary caregivers of individuals with disabilities in Accessible Tourism in Ecuador. The aim is to identify strategies used, assess well-being based on these strategies, and explore moderating factors. The proposed methodology is a sequential mixed design. The study seeks to enhance caregivers' well-being in accessible tourism, promoting inclusion and accessibility. The importance of ensuring equity in recruitment and avoiding discrimination is highlighted. Viability is based on relevance and sustainability in Ecuador, with potential to influence policies and support programs. Previous research emphasizes understanding caregiver dynamics to develop interventions promoting their well-being. Specific support programs and equitable access to tourism experiences for people with disabilities and caregivers in accessible tourism are needed. The study on stress coping strategies in caregivers of individuals with disabilities in Accessible Tourism in Ecuador lays the groundwork for future initiatives to improve the quality of life of this group, promoting inclusion, equity, and well-being in Ecuadorian society.

Keywords: Caregivers, coping strategies, tourism

Introducción

Planteamiento Del Problema y Justificación

Las enfermedades no transmisibles (ENT), también conocidas como enfermedades crónicas, son afecciones de larga duración resultado de una combinación de factores genéticos, fisiológicos, ambientales y de comportamiento. Los tipos principales incluyen afecciones cardiovasculares, cáncer, enfermedades respiratorias crónicas y diabetes. Estas enfermedades afectan de manera desproporcionada a los habitantes de países de ingreso medio y bajo, donde se registra la mayoría de las muertes por ENT en el mundo, totalizando 31,4 millones de defunciones (Organización Mundial de la Salud, 2023).

A nivel global, se observa un aumento en la expectativa de vida de la población, relacionado con mejoras en los estándares sociales y avances científicos en salud pública. La Organización Mundial de la Salud (OMS) proyecta un aumento del 22% en la cantidad de personas mayores de 60 años para el año 2050. Este escenario también implica la necesidad de adaptar las infraestructuras de atención para satisfacer las limitaciones funcionales de los adultos mayores y sus demandas específicas de cuidado (Guato et al., 2022).

Una de las consecuencias de las enfermedades crónicas no transmisibles es su falta de independencia por parte de los pacientes que la sufren, para lo cual necesitan de ayuda de cuidadores primarios, quienes dan el apoyo a las personas con discapacidad física. Este grupo según Vázquez et al. (2023) citado por Zarit et al. (1980), tiene la responsabilidad de cuidar a una persona con discapacidad puede ocasionar que los cuidadores se enfrenten a lo que se conoce como carga del cuidador, la cual engloba las actitudes y respuestas emocionales derivadas de la

experiencia del cuidado, así como el nivel de interrupciones o modificaciones en diferentes aspectos de su entorno doméstico y vida personal.

Se vuelve esencial comprender cómo los cuidadores primarios enfrentan y gestionan el estrés asociado a sus responsabilidades. La situación se vuelve aún más compleja cuando se considera dentro del contexto de la Red de Turismo Accesible en Ecuador, donde se promueve la inclusión y participación activa de personas con discapacidad en actividades turísticas adaptadas.

En el mundo tecnológico actual, adaptarse a las nuevas problemáticas sociales y garantizar la accesibilidad universal en el turismo es factible. Según Sánchez et al. (2020) citado por Sánchez Ruiz, Larrea Silva y Coronel López (2019), citando a la Organización Mundial del Turismo (2016), indica que todos los turistas buscan vivir experiencias únicas adaptadas a sus necesidades. Adicional a esto el Código Ético Mundial para el Turismo promueve el desarrollo responsable y sostenible del sector, asegurando en su artículo 7 el derecho de todas las personas a disfrutar del turismo sin obstáculos. Este derecho incluye a familias con niños, adultos mayores y personas con discapacidad, quienes representan una parte significativa de los más de mil millones de turistas internacionales.

Por otro lado, y de acuerdo a lo descrito los cuidadores tienden a enfrentarse a momentos de estrés y esto tiene impactos negativos en el bienestar físico y psicológico de los cuidadores principales o primarios. Esto se puede exteriorizar en síntomas como agotamiento, depresión, ansiedad, problemas de conciliar el sueño, trastornos alimenticios y una mayor vulnerabilidad a enfermedades crónicas. En un estudio realizado en Costa Rica, se encontró que el Síndrome de Burnout es prevalente en un 12%, en cuidadores de adultos mayores y del 6% en cuidadores de niños en hogares citado por Lépiz (2017). Aquellos con niveles altos del síndrome mostraron agotamiento emocional y despersonalización, con baja realización personal. También se observó

una prevalencia del síndrome del 51% en cuidadores de adultos mayores y del 57% en cuidadores de niños, indicando un riesgo significativo (Morales et al., 2023).

Las particularidades de los cuidadores suelen vincularse con sufrimiento emocional y físico. Con el paso del tiempo, un cuidador puede asistir a un ser querido con tareas como caminar, vestirse o mantener la higiene de acuerdo a lo descrito por Espín (2008). Estas responsabilidades y otras, como la alimentación, el aseo personal y la administración de medicamentos, pueden incrementar la carga sobre la salud del cuidador (Aponte et al., 2022)

Esto dentro del bienestar de los cuidadores, puede afectarse significativamente por el estrés y la falta de medios para hacer frente a las demandas. Lo que puede llevar a mermar en su bienestar general y su capacidad para proveer cuidado de calidad.

En la actualidad, el turismo accesible ha cobrado gran relevancia y su alcance se ha ampliado considerablemente gracias a la difusión de la Guía de Turismo Accesible, elaborada por la Federación Nacional de Ecuatorianos con Capacidad Física. Esta guía proporciona sugerencias sobre varios destinos en Ecuador que ofrecen programas de turismo accesible, lo que permite a los turistas informarse, sentirse cómodos y desplazarse con facilidad durante su viaje (López y Luna, 2017).

Esta realidad se encuentra en crecimiento y generará la oportunidad de empleo a cuidadores primarios, pero adicional a esto se deberá establecer que sus funciones sean óptimas, la incorporación de relaciones y afrontar la tensión en los sistemas de salud, y sociedad en general. Mitigar el estrés en los cuidadores primarios puede reducir la carga sobre los servicios de salud, reducir costos relacionados con el tratamiento de enfermedades asociadas con el estrés e impulsar un incremento de la participación en la fuerza laboral y en actividades comunitarias.

MARCO TEÓRICO

1. Teorías Del Estrés y El Afrontamiento

1.1. Modelo Transaccional de Estrés de Lazarus y Folkman.

La Teoría del estrés de Richard S. Lazarus (1966), también elaborada por Cohen (1977) y Folkman (1984), se enfoca en los procesos cognitivos que surgen en respuesta a situaciones estresantes. Este enfoque teórico sostiene que la forma en que enfrentamos una situación estresante es un proceso que está influenciado por el contexto y otras variables (Ruíz, 2019).

Esta teoría forma parte de los modelos transaccionales del estrés, los cuales consideran cómo interactúa la persona con un ambiente y una situación específica, teniendo en cuenta el papel de sus evaluaciones y cogniciones.

Según Lazarus, una situación se percibe como estresante debido a las transacciones entre la persona y su entorno, las cuales están determinadas por el impacto del estresor ambiental. A su vez, este impacto es mediado por dos variables principales: las evaluaciones que la persona realiza sobre el estresor y los recursos personales, sociales o culturales disponibles para afrontar dicho estresor.

1.2. Modelo de Afrontamiento de Carver, Scheier y Weintraub.

Los autores Carver, Scheier y Weintraub en el año de 1989 amplían la diferenciación entre estrategias de afrontamiento que se centran en el problema, como el afrontamiento activo, la planificación, la inhibición de actividades distractorias, el rechazo del afrontamiento y la búsqueda de apoyo social instrumental; técnicas de afrontamiento emocional, como la búsqueda de apoyo

social emocional, la reinterpretación positiva, la aceptación, la negación y la búsqueda de apoyo religioso; y agregan una tercera categoría de estrategias de afrontamiento menos comunes, como el desahogo emocional, la desconexión emocional y mental, el humor, y el uso de drogas y alcohol (Ferreira y Calderón, 2022).

1.3. Modelo Moos y Schaefer.

La evaluación propuesta por Moos y Schaefer en el año 1993, se basa en dos enfoques conceptuales comunes para distinguir las estrategias de afrontamiento del estrés: el enfoque de afrontamiento del estrés (realización de esfuerzos para resolver el problema y actividades para evitarlo y regular el impacto emocional) y el procedimiento de afrontamiento (cognitivo y conductual) (Chapilliquin, 2021).

El autor indica lo citado por Ramírez Macollunco (2017), que las personas pueden afrontar el estrés de cuatro maneras: acercándose conductualmente al estresor, acercándose cognitivamente, evitando el estresor tanto conductual como cognitivamente (Chapilliquin, 2021).

1.4. Modelo Dunahoo, Hobfool, Monnier, Husizer y Jonhson.

Se plantea la existencia de cuatro categorías de recursos: los elementos tangibles (hogar, vestimenta...), los atributos personales (talentos, confianza en uno mismo), las circunstancias externas (empleo, relaciones interpersonales) y los medios disponibles (recursos como dinero o conocimientos). Estos recursos aumentan las capacidades del individuo para enfrentar diversas situaciones presentes en su entorno sociodemográfico, cultural, personal y familiar (Ferreira y Calderón, 2022).

2. Estresores en cuidadores de personas con discapacidad física

A continuación, se identifican los factores estresantes específicos que enfrentan los cuidadores primarios de personas con discapacidad física, como la carga física, emocional y financiera, la falta de apoyo social, las demandas de cuidado continuo, entre otros, se detallan cada una:

Demanda física: El cuidado de una persona con discapacidad física puede requerir un esfuerzo físico considerable como lo indica Izaguirre et al., en el 2021, como ayudar con la movilidad, la higiene personal, el traslado de la persona y otras actividades de cuidado diario.

Demanda emocional: El manejo de las emociones propias y las del ser querido puede ser agotador emocionalmente. Izaguirre et al. (2021) indica que ver sufrir a la persona a la que cuidan, lidiar con la frustración y la impotencia, y experimentar sentimientos de culpa o tristeza pueden ser factores estresantes significativos diario.

Aislamiento social: El tiempo y la energía dedicados al cuidado pueden llevar a un aislamiento social, lo que puede aumentar según Izaguirre et al. (2021) la sensación de soledad y la falta de apoyo emocional por parte de amigos y familiares.

Preocupaciones financieras: El cuidado de una persona con discapacidad física puede implicar costos adicionales, como gastos médicos, equipos especializados, modificaciones en el hogar y pérdida de ingresos debido a la necesidad de dedicar más tiempo al cuidado, lo que puede generar preocupaciones financieras significativas (Izaguirre et al., 2021).

Impacto en el bienestar físico y mental: El estrés crónico de acuerdo a lo indicado por Izaguirre et al. (2021), asociado con el cuidado puede afectar adversamente la salud física y mental de los cuidadores primarios, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas, depresión, ansiedad y agotamiento.

Falta de tiempo libre: La dedicación constante al cuidado puede limitar el tiempo y la oportunidad para el descanso, como hace énfasis Izaguirre et al. (2021) el ocio y las actividades recreativas, lo que puede aumentar los niveles de estrés y agotamiento.

3. Factores modulares del estrés

Existen distintos aspectos de tipo individual que pueden contribuir a que la persona sea más vulnerable al estrés o, por el contrario, afronte con éxito una situación estresante o amortigüe sus consecuencias. Es necesario especificar que dichos rasgos de personalidad pueden variar a lo largo de historia vital del individuo (García, 2021, p. 7).

3.1. Patrón de conducta tipo A o tipo B.

El patrón de conducta tipo A se caracteriza por la competitividad, la impaciencia, la hostilidad y la urgencia crónica. Las personas con este patrón tienden a estar constantemente bajo estrés debido a su naturaleza impulsiva y orientada al logro (Larios, 2019).

El patrón de conducta tipo B se caracteriza por la relajación, la paciencia y la flexibilidad. Las personas con este patrón tienden a ser menos propensas al estrés y a tener una perspectiva más tranquila y equilibrada de la vida (Larios, 2019).

3.2. Locus de control.

Se refiere a la creencia de una persona sobre la medida en que puede controlar los eventos de su vida. Se divide en locus de control interno, donde la persona cree que tiene control sobre su vida, y locus de control externo, donde la persona atribuye el control de su vida a factores externos o a la suerte (Oros, 2005).

3.3.Estilos de afrontamiento.

Son las estrategias que las personas utilizan para hacer frente a situaciones estresantes o adversas. Pueden incluir estrategias centradas en el problema, como la solución activa, o tácticas centradas en la emoción, como la búsqueda de apoyo emocional (Cárdenas et al., 2021).

3.4.Introversión/Extroversión.

La introversión y la extroversión son dos dimensiones de la personalidad según la teoría de los rasgos. Las personas introvertidas tienden a ser reservadas, tranquilas y más orientadas hacia el interior, mientras que las personas extrovertidas tienden a ser sociables, enérgicas y más orientadas hacia el exterior (Amigó et al., 2018).

3.5.Autoestima.

Se refiere al valor y la percepción que una persona tiene de sí misma. Una alta autoestima implica una valoración positiva de uno mismo, mientras que una baja autoestima implica una valoración negativa de uno mismo (Espina, 2019).

3.6.Motivación y grado de satisfacción.

Son los impulsos o fuerzas que dirigen el comportamiento de una persona hacia un objetivo o resultado deseado. El grado de satisfacción se refiere al nivel de satisfacción o bienestar experimentado por una persona en relación con diversos aspectos de su vida, como el trabajo, las relaciones personales o el bienestar emocional (Beltrán y Herrera, 2022).

4. Impacto del rol del cuidador en el bienestar

4.1. Impacto físico.

La sobrecarga surge cuando el cuidador se ve enfrentado a tareas complejas durante un período prolongado, requiriendo una gran cantidad de energía, responsabilidad y esfuerzo físico, y a menudo con connotaciones negativas. El cuidado constante de una persona dependiente genera una carga psicológica, económica, física y social, manifestándose en síntomas como problemas óseos, musculares o articulares, cefaleas, trastornos del sueño, fatiga, ansiedad, depresión, irritabilidad y sentimientos de culpa (Barba & Shugulí, 2022)

Esta situación puede generar el síndrome de fatiga del cuidador es una situación donde una persona experimenta un cansancio físico, mental y emocional, generalmente debido a descuidar su propia salud al enfocarse en el cuidado de un ser querido enfermo, herido o discapacitado (Cárdenas, 2022).

Dentro de las situaciones que pueden generar un impacto físico en los cuidadores, se puede mencionar también la fatiga, existen diferencias temporales en la misma, que impactan la salud de los trabajadores afectados de manera distinta. El autor cita a Leone et al. que en el año 2007 indica, que la fatiga reciente, que ocurre en menos de un mes, es reactiva y de corta duración, aliviándose rápidamente con el descanso. En cambio, la fatiga prolongada, que persiste por más de un mes, produce síntomas más fuertes que no se alivian fácilmente solo con el reposo. Por otro lado también cita a Ureña et al. que en el 2017 señalan que el síndrome de fatiga crónica, que se prolonga por más de seis meses, conlleva a un agotamiento una condición persistente en el tiempo que representa una enfermedad debilitante e incapacitante, interfiriendo significativamente en las actividades laborales, académicas y sociales del individuo. Finalmente cita a Baumann que en el 2018, indica que según su duración y progresión, los estados de fatiga pueden presentarse como fatiga normal de manera aguda o evolucionar hacia una modalidad patológica y crónica (Mayorga et al., 2021).

4.2. Impacto emocional.

Un análisis conjunto de 84 estudios revela que las personas que brindan cuidados experimentan deterioro en su salud mental, manifestado en aspectos como depresión, estrés, autoeficacia y bienestar subjetivo, en comparación con aquellos que no están en roles de cuidado. Este estudio concluye que la responsabilidad del cuidado tiene un impacto significativo tanto en la salud física como mental, dejando al cuidador vulnerable ante diversas enfermedades. Es por esta razón que muchos países desarrollados implementan políticas de apoyo económico dirigidas a los cuidadores de personas con discapacidad (Herrera et al., 2020).

4.3. Impacto social.

Los cuidadores informales que no están empleados en el sector público enfrentan dificultades económicas significativas debido al tiempo dedicado al cuidado de un ser dependiente en el hogar. Esto según Montes et al. citado en el 2016, puede resultar en una disminución de los ingresos o en un aumento de los gastos asociados con los cuidados proporcionados. Al examinar esta dinámica, es esencial considerar si la relación entre el cuidado informal y la participación en el mercado laboral formal es intrínseca. Es decir, si los individuos dejaron de trabajar fuera del hogar para asumir el rol de cuidadores informales, lo que amplía el impacto económico. El tiempo dedicado al cuidado directo de otros implica que los cuidadores tienen menos tiempo para actividades sociales, de ocio y de autocuidado, lo que puede afectar su salud física y mental. A largo plazo, esto puede aumentar los gastos médicos, la carga de cuidados dentro de la familia y la necesidad de más cuidadores, tanto informales como formales, en un entorno que no está preparado para proporcionarlos ni contratarlos (Hurtado, 2021, citado por Montes et al. 2016).

4.4. Impacto financiero.

La sobrecarga se define como la fatiga mental y emocional que provoca estrés, afectando la salud física y mental, así como otras áreas de la vida cotidiana, como las relaciones sociales. Los niveles de sobrecarga pueden estar influenciados por las condiciones socioeconómicas, especialmente en entornos de bajos recursos. Los cuidadores familiares ofrecen sus servicios de cuidado sin recibir compensación, lo que dificulta su capacidad para generar ingresos necesarios

para satisfacer tanto las necesidades de cuidado como las cotidianas. Esto también limita su acceso a servicios y apoyos de salud a largo plazo (Chaparro et al., 2023).

4.7. Calidad de vida.

La salud y bienestar del cuidador deben ser tratados como una prioridad debido a la importancia crucial que tienen. La tarea de cuidar a una persona enferma conlleva una carga emocional y física considerable, generando estrés, largas horas de dedicación y exigencia física. Estos desafíos pueden desencadenar efectos dañinos en su salud, como depresión, ansiedad, aumento en el consumo de medicamentos psicotrópicos y disfunción inmunológica, todos los cuales afectan negativamente su calidad de vida (Pastuña, 2021).

5. Estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores primarios

En realidad, hay varias formas en las que una persona puede enfrentar el estrés. La elección de una u otra estrategia suele depender del tipo de situación estresante y del contexto en el que se encuentre. En 1985, los autores Folkman y Lazarus identificaron al menos ocho estrategias que podrían ser útiles para abordar problemas, que son abordados por Vazquez y Crespo (2000):

1. Confrontación: Consiste en abordar directamente la situación mediante acciones agresivas o arriesgadas.
2. Planificación: Implica pensar y desarrollar estrategias para resolver el problema.
3. Distanciamiento: Intento de alejarse del problema, ignorarlo o evitar que afecte emocionalmente.
4. Autocontrol: Esfuerzos por regular los propios sentimientos y respuestas emocionales.
5. Aceptación de responsabilidad: Reconocer el papel propio en el origen o mantenimiento del problema.
6. Escape - Evitación: Recurso a pensamientos improductivos o a comportamientos como comer, beber o usar drogas para evitar enfrentar la situación.
7. Reevaluación positiva: Buscar aspectos positivos en la situación estresante.
8. Búsqueda de apoyo social: Pedir ayuda, información o apoyo emocional a familiares, amigos u otras personas cercanas.

6. OBJETIVOS

6.1. Objetivos General

Investigar la asociación entre las técnicas de afrontamiento del estrés y el nivel de bienestar psicológico en cuidadores primarios de personas con discapacidad, dentro del contexto del Turismo Accesible en Ecuador.

6.2. Objetivos específicos

- Identificar las estrategias de afrontamiento del estrés más frecuentes por los cuidadores primarios de personas con discapacidad en la Red de Turismo Accesible Ecuador.
- Evaluar el grado de bienestar psicológico de los cuidadores de individuos con discapacidad de acuerdo a las estrategias en el afrontamiento del estrés.
- Explorar la relación entre bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento mediante los datos recolectados.

Metodología de investigación

7. *Diseño de la Investigación*

La estrategia de investigación que se llevará a cabo será un diseño mixto secuencial, siguiendo la propuesta de Hernández Sampieri y Mendoza (2018). Este enfoque implica la combinación de métodos cualitativos y cuantitativos en dos fases distintas, donde una fase sigue a la otra de manera secuencial. En este caso, se iniciará con una fase cualitativa, mediante la realización de entrevistas en profundidad con los cuidadores primarios de personas con discapacidad en la Red de Turismo Accesible Ecuador.

Esta fase permitirá comprender en detalle las experiencias, percepciones y estrategias de afrontamiento de los participantes. Posteriormente, se llevará a cabo una fase cuantitativa,

mediante la aplicación de cuestionarios diseñados para validar y ampliar los hallazgos cualitativos obtenidos en la primera fase. Esta combinación de enfoques cualitativos y cuantitativos permitirá una comprensión más completa y enriquecedora del fenómeno estudiado, así como la triangulación de datos para obtener resultados más robustos y fiables.

8. Selección de la muestra

La muestra consistirá en cuidadores primarios de personas con discapacidad física que sean parte de la Red de Turismo Accesible Ecuador. Se utilizará un muestreo intencional para garantizar la representatividad de diferentes perfiles de cuidadores en términos de edad, género, tipo de discapacidad del cuidado, entre otros.

Dado que el objetivo es obtener una muestra representativa de cuidadores primarios dentro de la Red de Turismo Accesible Ecuador, el muestreo intencional permitirá seleccionar participantes que cumplan con ciertos criterios específicos, como:

Demográficos: Edad, género, nivel socioeconómico, ubicación geográfica, entre otros.

Características del Cuidado: Tipo y nivel de discapacidad de la persona cuidada, duración del cuidado, relación con la persona cuidada, entre otros .

Participación en la Red de Turismo Accesible: Inclusión en programas o servicios de la red, grado de participación, entre otros.

El muestreo selectivo o muestreo purposivo, es una técnica de selección de participantes en investigación que implica seleccionar deliberadamente a los miembros de la muestra en función de ciertos criterios predefinidos que son relevantes para el estudio en cuestión (O. Hernández, 2021).

9. Instrumentos para la recolección de datos.

Para la fase cualitativa, se diseñará una guía de entrevista semiestructurada que aborde temas como las experiencias de cuidado, las estrategias de afrontamiento y las necesidades de apoyo. Para la fase cuantitativa, se utilizarán las siguientes escalas validadas como:

9.1.Cuestionario de evaluación de la carga del cuidador de Zarit

Es un instrumento de tipo escala que permite medir la sobrecarga del o la cuidadora e identificar factores de riesgo y signos de alarma sobre un posible diagnóstico del síndrome del cuidador.

Es autoadministrado y su tiempo de ejecución puede ser de 10 minutos.

9.2.Puntuaciones del test de Zarit.

Puntuaciones mayores de 55 indican sobrecarga intensa. Si tiene puntuaciones superiores a 47, necesita por tanto modificar de forma urgente su manera de cuidar a la persona mayor y requiere ayuda cuanto antes. En el caso de puntuaciones superiores a 55, existe un alto riesgo de enfermedad, sobre todo depresión y ansiedad.

9.3.Escala de Estrés Percibido (EEP).

La EEP es un instrumento diseñado para medir el nivel de estrés percibido por una persona en un período de tiempo específico. Consiste en una serie de afirmaciones relacionadas con sentimientos de tensión, preocupación y dificultades percibidas en la vida cotidiana. Los participantes indican en qué medida cada afirmación describe su experiencia personal. La puntuación total en la escala proporciona una medida cuantitativa del nivel general de estrés percibido por la persona. La EEP es útil para evaluar la percepción subjetiva de estrés,

independientemente de las fuentes objetivas de estrés en la vida de la persona (Jorquera y Guerra, 2023).

10. Procedimiento

El proceso de levantamiento de datos se organizará de manera sistemática y cuidadosa, siguiendo un protocolo predefinido para garantizar la validez y la fiabilidad de los resultados obtenidos. Este procedimiento constará de varias etapas clave:

- 10.1. **Preparación y Planificación:** Antes de comenzar la recolección de datos, se realizará una fase de preparación y planificación en la que se establecerán los objetivos específicos del estudio, se diseñarán los instrumentos de recolección de datos (entrevistas y cuestionarios).

- 10.2. **Selección de Participantes:** Se identificarán y se seleccionarán cuidadores primarios de personas con discapacidad física dentro de la Red de Turismo Accesible Ecuador que cumplan con los requisitos de inclusión definidos para la investigación. Se establecerá contacto con los posibles participantes y se les explicará el propósito del estudio, así como los procedimientos involucrados en su participación.

- 10.3. **Obtención del Consentimiento Informado:** Antes de la participación en el estudio, se obtendrá el consentimiento informado de todos los participantes. Se les proporcionará información detallada sobre los objetivos, los procedimientos y los posibles riesgos y beneficios de su participación, y se les dará la oportunidad de hacer preguntas y aclaraciones antes de firmar el formulario de consentimiento.

10.4. **Levantamiento de información cualitativa:** Se levantará entrevistas en profundidad con los cuidadores primarios seleccionados para explorar en detalle sus experiencias, percepciones y estrategias de afrontamiento del estrés. Las entrevistas se grabarán (previa autorización) para su posterior transcripción y análisis.

10.5. **Recolección de Datos Cuantitativos:** Se administrarán cuestionarios estructurados a los participantes para recopilar datos cuantitativos sobre el estrés percibido, las estrategias de afrontamiento utilizadas y otras variables relevantes. Estos cuestionarios podrán ser completados en línea.

11. *Análisis estadístico*

El análisis de la información para explorar la relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar en cuidadores primarios de personas con discapacidad en la red de turismo accesible en Ecuador, empleará enfoques cualitativos como cuantitativos para obtener una comprensión profunda del fenómeno estudiado. En primer lugar, los datos cualitativos recopilados a través de entrevistas en profundidad con los cuidadores primarios serán transcritos y analizados utilizando técnicas de análisis de contenido. Estos datos serán codificados para identificar patrones, temas y categorías emergentes relacionadas con las tácticas de afrontamiento del estrés que se desarrollaron a los participantes.

Por otro lado, los datos cuantitativos obtenidos a través de cuestionarios estructurados serán tabulados y sometidos a un análisis estadístico descriptivo. Este análisis incluirá medidas como la media, la desviación estándar y porcentajes, para determinar las tendencias, así como

distribuciones de las respuestas. explicar que vas a utilizar ese método para poder encontrar las posibles relaciones entre variables.

El método de correlación, ya sea a través del coeficiente de correlación de Pearson o la correlación de Spearman, se empleará con el propósito de identificar y analizar las posibles relaciones entre las variables en estudio. Estas técnicas estadísticas permiten determinar si existe una asociación entre dos o más variables, lo cual es fundamental para comprender cómo se relacionan entre sí en el contexto de la investigación. Por lo tanto, se utilizará este enfoque para examinar la naturaleza y el grado de las conexiones existentes entre el nivel de estrés percibido, las estrategias de afrontamiento y las características demográficas de los participantes. En lugar de comparar grupos, el objetivo principal será investigar la posible interdependencia o influencia mutua entre estas variables, lo que proporcionará información crucial para la comprensión de los fenómenos estudiados.

12. Consideraciones éticas

En el desarrollo de la investigación, se han establecido una serie de consideraciones éticas para salvaguardar la integridad y el bienestar de los participantes, así como para garantizar la validez y la credibilidad del estudio. Estas consideraciones éticas incluyen:

- 12.1. **Consentimiento informado:** Todos los participantes serán plenamente informados sobre los objetivos del estudio, los procedimientos de recolección de datos, los posibles riesgos y beneficios de su participación, así como sus derechos de privacidad y confidencialidad. Se solicitará su consentimiento informado de manera voluntaria y libre, asegurando que comprendan completamente la naturaleza de su participación y que tengan la opción de retirarse en cualquier momento sin consecuencias adversas.

- 12.2. **Confidencialidad de los datos:** Se garantizará la confidencialidad de la información recopilada durante el estudio.
- 12.3. **Respeto por la autonomía y la dignidad:** Se respetará la autonomía y la dignidad de los participantes en todo momento. Se evitará cualquier forma de coerción o manipulación, asegurando que los participantes tengan la libertad de tomar decisiones informadas sobre su participación en el estudio y que se respeten sus preferencias individuales.
- 12.4. **Beneficencia y no maleficencia:** Se llevarán a cabo todos los esfuerzos necesarios para garantizar que el estudio sea ético y seguro, evitando cualquier procedimiento que pueda causar daño físico, emocional o psicológico a los participantes.
- 11.5 **Equidad y justicia:** Se garantizará que el reclutamiento y la selección de los participantes sean equitativos y justos. Se evitará cualquier forma de discriminación o exclusión injusta, asegurando que todos los individuos tengan la oportunidad de participar en el estudio independientemente de su origen étnico, género, edad, condición socioeconómica u otras características personales.

13. Viabilidad

La viabilidad del tema de investigación sobre "Estrategias de Afrontamiento del Estrés en Cuidadores Primarios de Personas con Discapacidad Física de la Red de Turismo Accesible Ecuador" se fundamenta en su pertinencia, factibilidad y sostenibilidad en el contexto ecuatoriano. Este tema no solo aborda una problemática social relevante y actual, sino que también ofrece la posibilidad de generar conocimientos significativos y aplicables.

En primer lugar, la pertinencia del estudio radica en su enfoque en una población específica que son todos los cuidantes primarios de personas con limitación física dentro entorno del turismo accesible en Ecuador. La comprensión de las estrategias de afrontamiento del estrés empleadas por estos cuidadores es crucial para abordar sus necesidades y mejorar su bienestar, lo que responde directamente a una demanda social importante.

Además, la factibilidad del estudio se ve respaldada por la disponibilidad de recursos humanos y colaboraciones institucionales, como la participación de organismos afiliados a la Red de Turismo Accesible Ecuador.

Finalmente, la sostenibilidad del tema se refleja en su capacidad para generar impacto a largo plazo. Los resultados obtenidos pueden contribuir al diseño de políticas públicas, programas de apoyo y servicios de salud dirigidos a los cuidadores primarios en Ecuador, lo que promueve la mejora continua en el abordaje de esta problemática en el futuro.

Investigación previa

14. Importancia del estudio

La relevancia del estudio "Explorando la relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar en cuidadores primarios de personas con discapacidad en la red de turismo accesible Ecuador" radica en su capacidad para generar resultados que de una luz sobre las complejas dinámicas que enfrentan los cuidadores en este contexto particular. Al comprender más profundamente las experiencias y desafíos de estos cuidadores, especialmente en el ámbito del turismo accesible, se puede identificar de manera más efectiva las necesidades subyacentes y desarrollar intervenciones que promuevan su bienestar y calidad de vida.

Además, al explorar la relación entre las estrategias de afrontamiento empleadas por los cuidadores en el bienestar psicológico, este estudio tiene el potencial de ofrecer un interesante conocimiento sobre las mejores prácticas para manejar situaciones de estrés y mejorar el bienestar en esta población de estudio. Estos hallazgos podrían informar el diseño de programas de apoyo psicológico y social específicamente dirigidos a los cuidadores de personas con discapacidad, contribuyendo así a su resiliencia y satisfacción general.

Asimismo, este estudio puede contribuir al avance del conocimiento en el campo del turismo accesible, destacando la importancia del acceso equitativo a experiencias turísticas para personas con discapacidad y sus cuidadores. Al resaltar la necesidad de políticas y prácticas inclusivas en el sector turístico, podemos promover la igualdad de oportunidades y la participación activa de todas las personas en la sociedad.

Dicho estudio tiene el potencial de generar valiosos conocimientos que pueden mejorar significativamente la calidad de vida de las personas encargadas del cuidado principal de individuos con discapacidad, en el contexto del turismo accesible en Ecuador, al mismo tiempo que promueve la inclusión y la accesibilidad en el sector turístico.

14.1. Fuentes de investigación

Para desarrollar la investigación que busca explorar la relación entre estrategias de afrontamiento y bienestar en cuidadores primarios de personas con discapacidad en la red de turismo accesible Ecuador, es necesario emplear diversas fuentes de información confiables y pertinentes. Dado el carácter de tesis de pregrado, se dará prioridad a fuentes académicas de acceso público y datos de investigación relevantes y actualizados. Las principales fuentes de información comprenderán:

14.1. Artículos Científicos: Se realizará una exhaustiva revisión de artículos científicos publicados en revistas académicas especializadas en áreas pertinentes como psicología, salud pública, turismo y discapacidad. Estos artículos proporcionarán información detallada sobre estudios previos, teorías, metodologías y hallazgos relevantes para el tema de investigación.

14.5. Libros y Capítulos de Libros: Se consultará una variedad de libros de texto y capítulos específicos relacionados con el estrés, el afrontamiento, el cuidado de personas con discapacidad y el turismo accesible. Estas fuentes ofrecerán una perspectiva más amplia y detallada de los conceptos teóricos y prácticos pertinentes para el estudio.

14. 6. Bases de Datos Académicas: Se accederá a bases de datos académicas como PubMed, PsycINFO, Google Scholar y Scopus para obtener una amplia gama de literatura científica y estudios relevantes. Estas plataformas permitirán identificar y recuperar artículos académicos, tesis, disertaciones y otros documentos relevantes para la investigación.

14.7. Documentos Oficiales y Estadísticas: Se revisarán documentos oficiales de organizaciones gubernamentales, internacionales y no gubernamentales relacionadas con la discapacidad, el turismo accesible y el bienestar de los cuidadores. Además, se analizarán estadísticas y datos demográficos pertinentes para comprender mejor la situación de los cuidadores y las personas con discapacidad en Ecuador.

14.8. Entrevistas y Encuestas: Se llevarán a cabo entrevistas y encuestas con cuidadores primarios de personas con discapacidad, así como con expertos en el campo de la discapacidad, el turismo accesible y la psicología. Estas interacciones proporcionarán

perspectivas adicionales y experiencias de primera mano que complementarán la información recopilada de fuentes secundarias.

15. Gestores bibliográficos

Durante la investigación, se empleará Mendeley como gestor bibliográfico principal. Mendeley ofrece una amplia gama de funciones que facilitan la organización, búsqueda y citación de fuentes bibliográficas de manera eficiente. Con Mendeley, se podrá almacenar y organizar fácilmente las referencias bibliográficas, así como también acceder a ellas desde cualquier dispositivo con conexión a Internet.

Además, Mendeley permite la generación automática de citas y bibliografías en una variedad de estilos de formato, lo que simplifica el proceso de redacción académica, Mendeley también facilita la colaboración con otros investigadores y la compartición de referencias en grupos de investigación. En resumen, Mendeley será una herramienta fundamental para gestionar la bibliografía durante el desarrollo de la investigación.

16. Uso de la biblioteca

Durante el desarrollo de la investigación, se hará uso de la biblioteca de la Universidad de las Américas (UDLA) a través de su plataforma virtual. Esta plataforma ofrece acceso en línea a una amplia gama de recursos bibliográficos, incluyendo libros electrónicos, revistas académicas, bases de datos especializadas y otros materiales de interés para el estudio.

A través de la plataforma virtual de la biblioteca, se podrá realizar búsquedas avanzadas en el catálogo en línea, que contiene una extensa colección de recursos disponibles para la comunidad universitaria. Además, se aprovecharán las bases de datos suscritas por la UDLA, las cuales

ofrecen acceso a una gran cantidad de artículos científicos y estudios especializados en diversas áreas temáticas.

17. Booleanos

Los operadores booleanos son herramientas cruciales en la investigación de la tesis sobre estrategias de afrontamiento del estrés en cuidadores primarios de personas con discapacidad en la Red de Turismo Accesible Ecuador. Facilitan la búsqueda de literatura relevante, identifican variables y teorías pertinentes, y agilizan el proceso de recopilación, análisis y redacción de datos y evidencia. Al combinar términos clave relacionados con el tema de estudio, los investigadores pueden obtener una selección precisa de recursos que respalden sus objetivos de investigación y fortalezcan sus análisis y conclusiones.

DISCUSIÓN

La tarea de cuidar a una persona enferma conlleva una carga emocional y física considerable, generando estrés, largas horas de dedicación y exigencia física.

Al explorar la relación entre las estrategias de afrontamiento empleadas por los cuidadores en el bienestar psicológico, este estudio tiene el potencial de ofrecer un interesante conocimiento sobre las mejores prácticas para manejar situaciones de estrés y mejorar el bienestar en esta población de estudio. Estos hallazgos podrían informar el diseño de programas de apoyo psicológico y social específicamente dirigidos a los cuidadores de personas con discapacidad, contribuyendo así a su resiliencia y satisfacción general.

La tarea de cuidar a una persona enferma conlleva una carga emocional y física considerable, generando estrés, largas horas de dedicación y exigencia física. Estos desafíos pueden desencadenar efectos dañinos en su salud, como depresión, ansiedad, aumento en el consumo de medicamentos psicotrópicos y disfunción inmunológica, todos los cuales afectan negativamente su calidad de vida (Pastuña, 2021).

CONCLUSIONES

Los cuidadores primarios de personas con discapacidad física tienen un gran peso emocional y físico relevante. Este grupo está expuesto a una sobrecarga de estrés, ansiedad y fatiga, agotamiento emocional por las demandas permanentes de cuidado y complicaciones asociadas con la discapacidad de su ser querido o familiar.

Es muy importante destacar el rol del cuidador primario y cómo el impacto de su salud mental está ligada a los cuidados de la persona con discapacidad. El desgaste emocional en algunos casos puede llegar a la somatización de los síntomas del estrés.

El estrés tiene impactos adversos en la salud física y mental de las personas encargadas del cuidado principal. Esto puede exteriorizarse en síntomas como agotamiento, depresión, ansiedad, problemas de conciliar el sueño, trastornos alimenticios y una mayor vulnerabilidad a enfermedades crónicas.

La calidad de vida de los cuidadores puede afectarse significativamente por el estrés y la falta de medios para hacer frente a las demandas. Esto puede llevar a mermar en su bienestar general y su capacidad para proveer cuidado de calidad.

La incorporación de estrategias de afrontamiento para el estrés puede tener resultados positivos a largo plazo en los sistemas de atención de salud y en la sociedad en general. Mitigar el estrés en los cuidadores primarios puede reducir la carga sobre los servicios de salud, reducir costos relacionados con el tratamiento de enfermedades asociadas con el estrés e impulsar un incremento de la participación en la fuerza laboral y en actividades comunitarias.

Las actividades recreacionales que ofrecen la Red de Turismo Accesible de Ecuador pueden ser un gran apoyo para las familias que tienen a su cargo a una persona con discapacidad física, ya que,

al estar conformado por profesionales capacitados, esos momentos como pasatiempos, viajes, sumado a una red de apoyo, evita el aislamiento social, así mismo horas libres que pueden ser destinadas al descanso del cuidador principal.

Es importante rescatar que el autocuidado en la salud emocional y mental debe estar acompañada de un psicólogo, ya que expresar los sentimientos y angustias en el rol del cuidado, así mismo como el sentimiento de abandono o culpabilidad puede provocar episodios de ansiedad, estrés incluso depresión por la sobrecarga multifacética percibida, al negarse a buscar ayuda, esto ligado al cuidado físico para evitar el síndrome del burnout.

Lo importante es que el cuidador sepa identificar el soporte informativo y el cuidado emocional necesario a lo largo de su vida.

RECOMENDACIONES

Implementar programas de capacitación y apoyo: Se recomienda desarrollar programas de capacitación para los cuidadores primarios, centrándose en el aprendizaje de estrategias efectivas de afrontamiento del estrés y en el autocuidado. Estos programas pueden incluir sesiones educativas, talleres prácticos y acceso a recursos de apoyo psicológico y emocional.

Fomentar redes de apoyo social: Es fundamental promover la creación de redes de apoyo entre los cuidadores primarios, donde puedan compartir experiencias, consejos y recursos. Estas redes pueden brindar un espacio seguro para la expresión de emociones, la solidaridad y la colaboración en la búsqueda de soluciones a los desafíos comunes.

Mejorar el acceso a servicios de salud mental: Se sugiere fortalecer el acceso de los cuidadores primarios a servicios de salud mental especializados, que puedan ofrecer evaluaciones psicológicas, terapias de apoyo y asesoramiento profesional. Garantizar la disponibilidad de estos servicios contribuirá a la prevención y manejo de posibles problemas de salud mental.

Sensibilización y difusión de información: Es importante realizar campañas de sensibilización y difusión de información sobre la labor de los cuidadores primarios, destacando sus desafíos, necesidades y contribuciones a la sociedad. Esto puede ayudar a generar conciencia pública y a promover un mayor apoyo y reconocimiento hacia este grupo de cuidadores.

Establecer políticas inclusivas: Se insta a las autoridades gubernamentales y organizaciones pertinentes a desarrollar políticas inclusivas que reconozcan y respalden el trabajo de los cuidadores primarios de personas con discapacidad. Estas políticas deben garantizar derechos laborales, acceso a beneficios sociales y medidas de apoyo específicas para este colectivo.

REFERENCIAS

- Amigó, S., Caselles, A., & Micó, J. (2018). LA PERSONALIDAD DE LAS SOCIEDADES. DESCRIPCIÓN Y DINÁMICA. *Revista Internacional de Sistemas*, 22(1), 39. <https://doi.org/10.7203/ris.22.1.11490>
- Aponte, V., Ponce, F., Pinto, B., & Garcia, F. (2022). Duelo anticipado y afrontamiento al estrés en cuidadores informales de personas de la tercera edad. *LIBERABIT. Revista Peruana de Psicología*, 28(2), e621. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2022.v28n2.621>
- Barba, L., & Shugulí, C. (2022). Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado. *REVISTA EUGENIO ESPEJO*, 16(2), 67–80. <https://doi.org/10.37135/ee.04.14.08>
- Beltrán, D., & Herrera, S. (2022). *La inteligencia emocional y el liderazgo transformacional como herramientas de gestión para mejorar la satisfacción laboral: Caso de estudio Alkosto y Ktronix*. Universidad EAN.
- Cárdenas, D. (2022). *Ciencias de la Salud Artículo de Investigación*. 66, 702–717. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i1.3504>
- Cárdenas, J., Martínez, L., Martínez, M., Previte, F., & Previte, P. (2021). *ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO FRENTE AL ESTRÉS ACADÉMICO UTILIZADOS POR LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DEL VI AL X SEMESTRE DE LA UNIVERSIDAD DEL NORTE*. Universidad del Norte.
- Chaparro, L., Carreño, S., Alzate, J., & Acosta, C. (2023). Relationship between Burden and Perceived Social Support in Low-income Caregivers. *Aquichan*, 23(1), 1–16. <https://doi.org/10.5294/aqui.2023.23.1.4>
- Chapilliquin, L. (2021). Estilos de Afrontamiento del Estrés Laboral en los Empleados del Sector Público. *Economía y Negocios*, 12(2), 122–140. <https://doi.org/10.29019/eyn.v12i2.977>
- Espina, M. (2019, October 11). *La autoestima: Valoración de uno mismo*. Psicología y Psicoterapia.
- Ferreira, E., & Calderón, C. (2022). *EVALUACIÓN DE ADULTOS CRI-A. Evaluación del afrontamiento del estrés*.
- García, K. (2021). *Análisis de los factores que influyen en el estrés laboral del personal del área operativa de la guardia ciudadana del cantón Cuenca, durante el período Mayo-Septiembre 2021*. Universidad politécnica Salesiana Sede Cuenca.
- Guato, P., Mendoza, S., Chiriboga, M., & Sáez, K. (2022). Perfil biosociodemográfico del cuidador principal informal del adulto mayor en una región de Ecuador. *REVISTA EUGENIO ESPEJO*, 17(1), 63–77. <https://doi.org/10.37135/ee.04.16.08>

- Hernández, O. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen. *Revista Cubana de Medicina Integral*, 27(3). <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/907>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (McGraw Hill, Ed.).
- Herrera, E., Jaime, E., & Pereira, Lady. (2020). Daños en salud mental de cuidadores familiares de personas con Alzheimer. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1379.2835>
- Hurtado, J. (2021). Impacto psicosocial e intervenciones de apoyo para cuidadores informales de personas dependientes en México. *Psicología Iberoamericana*, 29(1). <https://doi.org/10.48102/pi.v29i1.339>
- Izaguirre, M., Adum, M., & German, B. (2021). Psychological exhaustion in carers of disability people. In *MEDISAN* (Vol. 25, Issue 6). <https://www.redalyc.org/journal/3684/368469640003/html/1/8ArticulooriginalAgotamiento-psicologicoencuidadoresdepersonascondiscapacidad>
- Jorquera, R., & Guerra, F. (2023). Análisis psicométrico de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14 y PSS-10) en un grupo de docentes de Copiapó, Chile. *LIBERABIT. Revista Peruana de Psicología*, 29(1), e683. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2023.v29n1.683>
- Larios, P. (2019). *Tipos de personalidad (A, B, C, D). La actitud afecta la salud*. Psicosalud Almería. <https://psicosaludalmeria.es/blog/personalidad/>
- Lopez, A., & Luna, H. (2017). Turismo accesible en el ecuador. *INNOVA Research Journal*, 2(7), 196–198. <https://doi.org/10.33890/innova.v2.n7.2017.339>
- Mayorga, M., Cuadrado, V., Andrade, F., & Romero, L. (2021). Percepción de fatiga física y cognitiva y Síndrome de burnout en un grupo de cuidadoras informales. *Revista Griot*, 14(1), 59.
- Morales, C., Villacís, J., Jurado, D., & Gabela, E. (2023). Estrategias de afrontamiento y resiliencia en cuidadores de la ciudad de Quito. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(2). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i2.601>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, September 16). *Enfermedades no transmisibles*. OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Oros, L. (2005). Locus de control: Evolución de su concepto y operacionalización. *Revista de Psicología*, 14(1), 89. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2005.17338>
- Pastuña, R. (2021). CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES DE PERSONAS CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER: REVISIÓN INTEGRATIVA. *Enfermería Investiga*, 6(5), 37–45. <https://ortid.org/0000-0003-2008-7855>

- Ruíz, L. (2019, March 23). *La teoría del estrés de Richard S. Lazarus*. *Psicología y Mente*. <https://psicologiaymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
- Sánchez, J., Loarte, M., & Caisachana, D. (2020). TURISMO ACCESIBLE E INCLUSIVO EN EL ECUADOR, FRENTE AL TURISMO ACCESIBLE EN OTROS PAÍSES. *Universidad y Sociedad*, 12(1), 225–231. <https://orcid.org/0000-0001-7874-3523>
- Vazquez, C., & Crespo, M. (2000). *Estrategias de Afrontamiento* (Primera). Complutense Universidad de Madrid. <https://www.researchgate.net/publication/257032587>
- Vázquez, P., Huerta, C., Bravo, H., Ruvalcabo, N., & Montero, X. (2023). Carga y positividad en cuidadores primarios informales de personas con síndrome de Down. *Psicología y Salud*, 33(2), 369–378. <https://doi.org/10.25009/pys.v33i2.2819>

ANEXOS

Anexo I. Consentimiento Informado

Apreciado/a Evalaudo/a:

Estoy en la construcción de estrategias que permitan reconocer los impactos en el afrontamiento hacia el estrés en relación con ser el cuidador principal de una persona con discapacidad física. para ello solicitamos su cooperación voluntaria contestando estos tests, garantizamos el anonimato, el manejo confidencial y profesional de la información.

Dando cumplimiento ley de información y datos, manifiesto de manera libre y voluntaria la autorización para que las investigadoras puedan almacenar, usar, circular, suprimir, procesar y en general, dar tratamiento a los datos que fueron suministrados por usted al diligenciar el formulario.

Estos tests permiten identificar lo que usted siente, piensa o hace, responda a las preguntas informando lo que ha experimentado.

Lea cada afirmación y responda la que más se acerque a su situación actual. No emplee demasiado tiempo en cada frase. Recuerde que no hay respuestas correctas.

Finalmente, deseamos agradecer su valiosa cooperación.

Firma autorización evaluado

Cédula:

Firma de evaluador

Registro MSP

Anexo II. Cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit

22. ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

Fuente: Breinbauer, H; Vásquez, H; Mayanz, S; Guerra, C; Teresa Millán, «Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada» Rev Med Chile; 137; 657-665, 2009.

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 sin tipo Likert de 5 opciones:

| | |
|-----------------|---|
| Nunca | 1 |
| Rara vez | 2 |
| Algunas veces | 3 |
| Bastantes veces | 4 |
| Casi siempre | 5 |

Aplicación

Esta escala puede ser autoaplicada o aplicada por el profesional que realiza el control del salud.

Interpretación

Cada respuesta obtiene una puntuación de 1 a 5. Luego se suma el puntaje obteniendo un resultado entre 22 y 110 puntos. Este resultado clasifica al cuidador en:

| | |
|------------------------|-------|
| Ausencia de sobrecarga | ≤46 |
| Sobrecarga ligera | 47-55 |
| Sobrecarga intensa | ≥56 |

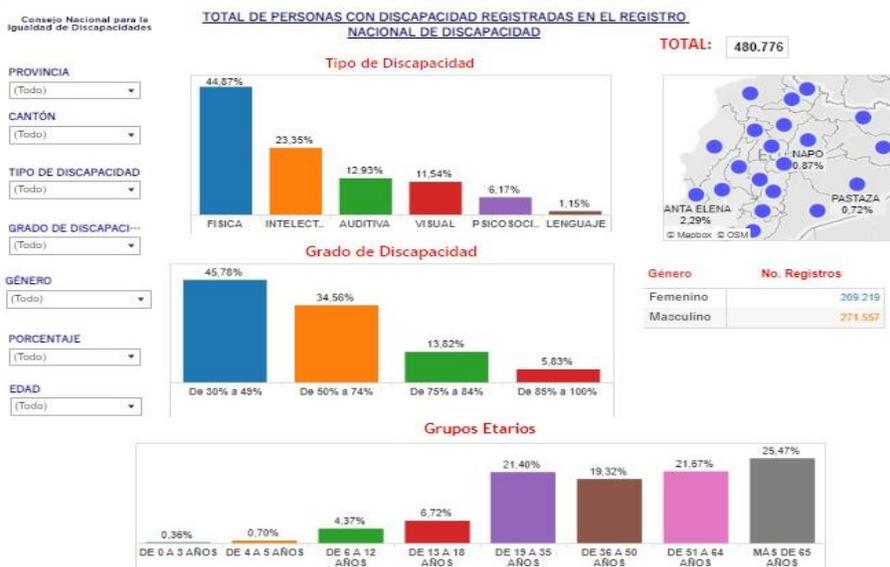
- El estado de sobrecarga ligera se reconoce como un riesgo para generar sobrecarga intensa.
- El estado de sobrecarga intensa se asocia a mayor morbimortalidad del cuidador, por lo cual se debe indicar.
- La ausencia de sobrecarga, requiere monitoreo, sobre todo ante aumento de los requerimientos de cuidado

| | Pregunta | Nunca | Rare vez | Alguna veces | Bastantes veces | Casi siempre |
|----|---|-------|----------|--------------|-----------------|--------------|
| 1 | ¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita? | | | | | |
| 2 | ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted? | | | | | |
| 3 | ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)? | | | | | |
| 4 | ¿Se siente vergüenza por la conducta de su familiar? | | | | | |
| 5 | ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar? | | | | | |
| 6 | ¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia? | | | | | |
| 7 | ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar? | | | | | |
| 8 | ¿Piensa que su familiar depende de usted? | | | | | |
| 9 | ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar? | | | | | |
| 10 | ¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar? | | | | | |
| 11 | ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar? | | | | | |
| 12 | ¿Siente 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 su familiar? | | | | | |

Anexo III. Medida de estrés percibido (cep-10)

| Durante el último mes | Nunca | Casi nunca | De vez en cuando | A menudo | Muy a menudo |
|---|-------|------------|------------------|----------|--------------|
| 1. ¿Con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2. ¿Con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3. ¿Con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4. ¿Con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 5. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 6. ¿Con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7. ¿Con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 8. ¿Con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control? | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 9. ¿Con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10. ¿Con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas? | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

Anexo IV: Estadística de Discapacidad



Fuente: Conadis