



Artículo de investigación

DOI: <https://doi.org/10.56124/tj.v7i15ep.019>

**SOBRECARGA EN CUIDADORES DE PERSONAS ADULTAS
MAYORES DE LA PARROQUIA CUMBARATZA DEL PRIMER
SEMESTRE 2024**

**OVERBURDENED CAREGIVERS OF THE ELDERLY IN
CUMBARATZA PARISH IN THE FIRST SEMESTER 2024**

Johana Elizabeth Gualan Sarango¹

Orcid <https://orcid.org/0009-0005-8901-6408>

Afiliación UNL, Maestría en Trabajo Social con mención en proyectos sociales,

Loja-Ecuador

Correo: jegualans@unl.edu.ec

Celsa Beatriz Carrión Berrú²

Orcid <https://orcid.org/0000-0001-9684-2138>

Afiliación: UNL, Unidad de Educación a Distancia y en Línea, Loja-Ecuador

Correo celsa.carrion@unl.edu.ec

Resumen

La sobrecarga en cuidadores de adultos mayores es un problema creciente que afecta tanto a los cuidadores familiares como a los profesionales. El presente artículo tiene como objetivo determinar la sobrecarga en cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza. La metodología que se utilizó es de tipo cuantitativa transversal o transeccionales, por lo tanto, se recolectó los datos en un solo momento, siendo su propósito describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Los principales hallazgos encontrados en la investigación demuestran que el 50% de la muestra tienen sobrecarga intensa, 30% sobrecarga leve y 20% no tienen sobrecarga. Además, se evidencia con el 73% que los cuidadores de adultos mayores predominan el género femenino y mayor prevalencia en cuanto al parentesco con el adulto mayor de los cuidadores y son sus hijos/as quienes asumen el rol de cuidador/a.



A sí mismo, en la presente investigación se realiza una propuesta de acciones para reducir los niveles de sobrecarga de los cuidadores como talleres, charla, espacios de respiro, entre otros.

Palabras clave: sobrecarga, cuidador, adulto mayor

Abstract

Elder caregiver overload is a growing problem that affects both family and professional caregivers. The objective of this article is to determine caregiver overload in older adult caregivers in Cumbaratza parish. The methodology used is quantitative cross-sectional or trans-sectional, therefore, data were collected at a single point in time, with the purpose of describing the variables and analyzing their incidence and interrelation at a given time. The main findings found in the research show that 50% of the sample have intense overload, 30% have mild overload and 20% have no overload. In addition, it is evident with 73% that the caregivers of older adults are predominantly female and that there is a higher prevalence in terms of kinship with the caregivers' older adult and that it is their children who assume the role of caregiver. Likewise, in this research a proposal is made for actions to reduce the levels of caregiver overload such as workshops, talks, respite spaces, among others.

Key words: *overload, caregiver, elderly*

Introducción

La persona adulta mayor según la ley orgánica del adulto mayor, se determina que, para efecto de la presente Ley, se considera persona adulta mayor aquella que ha cumplido los 65 años de edad. (Ley Organiza de las Personas adultas mayores, 2019)

Según Troen (2003) citado en (Boyaro & Tio, 2014) sostiene que:

Deterioro secuencial que ocurre en la mayoría de los seres vivos, que incluye debilidad, aumento de la tasa de mortalidad después de la madurez, cambios en la composición bioquímica que varían con la edad, mayor susceptibilidad a padecer enfermedades, pérdida de agilidad y movilidad, y diversos cambios fisiológicos (pág. 7)



De acuerdo a Ruiz (2006) citado en (Alvarado & Salazar, 2014)

El envejecimiento es un fenómeno presente a lo largo del ciclo vital desde el mismo proceso de la concepción hasta la muerte. Sin embargo, a pesar de ser un fenómeno natural conocido por todos los seres humanos, es difícil de aceptar como una realidad innata del ser humano (pág. 57)

Según Rivas (2018) citado en (Guato & Mendoza, 2022) define al cuidador como:

Persona que asiste o cuida a otra que está afectada por cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le impide desarrollar con normalidad las actividades vitales o relaciones sociales haciéndose cargo, por cuenta propia o por encargo, de cuidar a esta persona con un grado de dependencia. Por tanto, el cuidador es considerado el recurso, instrumento y medio por el cual se proveen cuidados específicos y especializados con el fin de satisfacer las necesidades de la persona cuidada, adquiriendo el compromiso de preservar la vida del otro. (pág. 7)

Se identifican cuatro tipos de cuidadores, dependiendo del tiempo y de la formación que posean. Según el tiempo destinado al cuidado, existen dos tipos de cuidadores, el principal y el secundario. El cuidador principal es el encargado de la mayor parte del cuidado de la persona, suele vivir en el mismo domicilio o muy cerca de este y tiene una relación familiar muy próxima; el cuidador secundario permanece la menor parte del tiempo a cargo del paciente, brindando el cuidado por pequeños lapsos (Gulayín, 2022). Además, según la formación especializada, se distinguen el cuidador informal y el formal: el cuidador informal es una persona que forma parte del entorno familiar y colabora en mayor o menor medida en el cuidado, pero no cuenta con una formación especializada; el cuidador formal tiene formación especializada o académica para cuidar al enfermo, siendo reconocido económicamente por ello (Pinzón, 2016)



Cuidar significa “poner diligencia, atención y solicitud en la ejecución de algo; asistir” y cuidador es quien realiza esta acción en salud, desde la década de los 70, este concepto ha despertado gran interés sobre todo cuando se habla de cuidadores familiares de pacientes adultos con enfermedades crónicas, destacando su rol y su importancia como un miembro más dentro del equipo de salud, actualmente el término de cuidador tiene múltiples definiciones según la necesidad de su utilización, algunas más objetivas y otras con reflexiones teóricas psicosociales más profundas, la definición más aceptada es “aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones sociales”. (Vargas, 2021)

De acuerdo al (MINSALUD, 2015):

Este rol del cuidador, normalmente es asumido por la mujer, puesto que culturalmente se han construido funciones asociadas al género femenino, las cuales tienen que ver con la reproducción, la crianza y el cuidado de los demás, por lo que es natural que el cuidado familiar o informal sea atribuido a las mujeres (pág. 18)

El rol del cuidador tiene varias aristas, no solo debe dedicarse al cuidado del paciente, también debería mantener a la familia cohesionada y resiliente, y debería contribuir a la toma de decisiones frente a la enfermedad, roles que se hacen más importantes conforme progresa el tiempo del cuidado y la gravedad de la enfermedad.

“El cuidado es una acción que se concreta a partir de relaciones, es una acción entre seres vivos todos cuidan y son cuidados” (Kuerten, Lenise do Prado, & De Gasperi, 2009). Como acción humana, el cuidado abre la perspectiva del otro, la mirada hacia sus necesidades e intereses y hacia sus formas de ser y de actuar. En esta relación, se potencia la autonomía y el respeto, situando tanto a la persona cuidadora como a la persona sujeto de cuidado como sujetos activos, que establecen una relación de corresponsabilidad y reciprocidad (Ministerio de salud, p.15).



Como también, el autor (Larban, 2010) define:

Cuidado informal se clasifica en tres categorías: el apoyo instrumental que hace referencia al apoyo físico (presencialidad del cuidador), el apoyo económico con el que se brinda asistencia a las personas que necesiten dinero para situaciones específicas y por último el apoyo emocional, que se caracteriza por el sentido de pertenencia hacia la persona o grupo a la que se le está brindando este servicio; este tipo de apoyos es muy común que se brinde por parte de la pareja o por parte de la familia (pág. 57)

Pearlin y Zarit (1996) citado en (Painepán & Kühne, 2012) afirman que la sobrecarga es el término con el que se conoce al estrés en el ámbito del cuidado. A medida que la sobrecarga aumenta, se va deteriorando la salud física, mental, social y familiar del cuidador. Podemos decir, que la sobrecarga de cuidado en adultos mayores afecta la salud física, mental y emocional de cuidadores informales, aun mas cuando no cuenta con conocimientos básicos del cuidado en adulto mayor, por lo que es preciso determinar en cuales áreas del cuidador afecta negativamente a su bienestar integral.

Como bien exponen los autores, al estar la sobrecarga ligada a la dependencia, es importante conocer cuál es el nivel de ésta para poder estar pendiente del paciente y satisfacer sus necesidades. Asimismo, el cuidar debe tener objetivos definidos y plausibles de ser cumplidos para poder alcanzar el beneficio del paciente (Alfaro, Morales, Vázquez, Sánchez, Ramos y Guevara, 2008) citado en (Niquen, 2018)

El fenómeno de la sobrecarga, reúne diversas variables: desatención de la propia salud, proyecto vital y vida social; deterioro familiar por dinámicas culposas, manipulatorias y rabiosas; y frustración o ansiedad por falta de preparación y conocimiento técnico (Painepán y Kühne, 2012).

“Estrés del cuidador se debe a la tensión emocional y física producidas por cuidar de otra persona. Algunos cuidadores pueden sentirse abrumados por la



cantidad de cuidado que necesita su familiar anciano, enfermo o discapacitado". (OWH, 2015, p.1)

En México, Domínguez et al (2008) hablan de una "variabilidad en el nivel de estrés que experimenta un cuidador, que puede llegar a afectar la salud hasta en un 40% de casos" (p. 28)

Para "enmarcar y determinar el nivel de estrés que produce cada evento o situación, se debe evaluar la forma en que lo percibimos y nuestra capacidad de afrontarlo exitosamente". (Lachica, 2007).

De acuerdo a un estudio de (Association, 2012):

Estrés del cuidador se debe a la tensión emocional y física producidas por cuidar de otra persona. Los cuidadores tienen niveles de estrés mucho más altos que las personas que no son cuidadores. Muchos cuidadores están proporcionando ayuda o están disponibles para hacerlo prácticamente todo el día. A veces, eso significa que queda poco tiempo para el trabajo o para otros miembros de la familia o amigos. Algunos cuidadores pueden sentirse abrumados por la cantidad de cuidado que necesita su familiar anciano, enfermo o discapacitado. (p. 1)

Según la (Oficina de la Salud de la mujer, 2023) algunas de las formas que el estrés afecta a los cuidadores incluyen:

Depresión y ansiedad. Las mujeres que son cuidadoras tienen más probabilidades que los hombres de desarrollar síntomas de ansiedad y depresión. La ansiedad y la depresión también aumentan el riesgo de padecer otros problemas de salud, como enfermedades cardíacas y accidentes cerebrovasculares.

Sistema inmunitario débil. Los cuidadores estresados pueden tener el sistema inmune más débil que los que no se dedican a esto y pasar más días enfermos con resfrío o gripe. Un sistema inmunitario débil puede hacer que las vacunas, como las



de la gripe, sean menos eficaces. Además, la recuperación de una cirugía puede tardar más.

Obesidad. El estrés causa aumento de peso en más mujeres que hombres. La obesidad aumenta el riesgo de otros problemas de salud, incluyendo enfermedades cardíacas, accidente cerebrovascular y diabetes.

Mayor riesgo de enfermedades crónicas. Altos niveles de estrés, especialmente cuando se combinan con la depresión, pueden aumentar el riesgo de sufrir problemas de salud como enfermedades cardíacas, cáncer, diabetes o artritis.

Lazarus, en su libro "Estrés y emoción, manejo e implicancias en nuestra salud" (2000), expone que existe una interdependencia entre el estrés y la emoción. Cuando hay estrés hay emociones e incluso puede suceder que ciertas emociones, a pesar de ser positivas, generen estrés. Es correcto decir entonces, como plantea Lazarus (2000), que a pesar de que existan emociones a las cuales se puede llamar "estresantes" dado que se refieren a situaciones amenazantes o perjudiciales tales como el temor, la culpa, la ira, entre otras, aquellas emociones "positivas" como la felicidad, el amor y el orgullo, se asocian también con el estrés.

Las reacciones de estrés, se desencadenan por la presencia de estresores. Como indican Kaluza, Cornaglia y Basler (2001), se denomina estresor a aquellas situaciones que producen una reacción de estrés. Estas situaciones pueden variar, desde la pérdida de la llave de la puerta de nuestra casa, hasta catástrofes naturales.

Existen según estos autores diferentes tipos de estresores:

- Físicos: ruido, calor, frío, entre otros.
- Sociales: competencia, separación, aislamiento, conflictos sociales.
- Corporales: heridas, hambre, invalidez, dolor.
- Rendimiento: sobrexigencias, exámenes, subexigencias.



Se pueden encontrar distintas reacciones comportamentales, (Kaluza, Cornaglia y Basler, 2001) las más frecuentes son:

- Conducta apurada e impaciente.
- Trato conflictivo con otras personas.
- Conducta laboral incoordinada.
- Conducta aturdida.

Se puede definir al afrontamiento como: Todos los esfuerzos cognitivos o conductuales para con exigencias internas o externas (o también los conflictos entre ambas), que requieren o superen los medios de los cuales dispone una persona para llevarlos a cabo, es decir para tolerarlos, moderarlos o evitarlos (Lazarus y Launier, 1981, citado en Kaluza, Cornaglia y Basler, 2001).

Tal como afirman Lazarus y Richard (2000, citado en Salazar Ganchala, 2013), el afrontamiento se trata de aquello que una persona piensa y hace frente a una situación estresante, al intentar regular la tensión y las emociones. Esto va a depender de la situación a la que se enfrenten, las amenazas, y los objetivos, creencias, compromisos, etc. de la persona. En el caso de los cuidadores de pacientes con demencia, frente a cada acontecimiento nuevo que pueda surgir durante el cuidado y que resulte estresante, se pone en marcha el afrontamiento.

La conducta de afrontamiento puede implicar una actitud activa tendiente a controlar la situación o una actitud pasiva ante las situaciones de estrés (Guerrero, 2003, citado en Reyna, 2011). Pearlin y Schooler, diferencian entre: recursos físicos que son propiedad del individuo, como la salud y la energía, los recursos psicológicos como las creencias positivas, las técnicas de resolución de problemas, el apoyo social, y los recursos sociales y materiales (1984, citado en Reyna, 2011). Todos estos recursos, son los que determinan el proceso de afrontamiento (Lazarus y Folkman, 1986, citado en Reyna, 2011). Podemos decir, que el estrés en cuidadores es habitual



debido a la sobrecarga de actividades diaria que ejecuta el cuidador frente al adulto mayor, por lo tanto, es pertinente alternativas u otras formas de afrontamiento para reducir los niveles de estrés.

Por otra parte, la Constitución de la República del Ecuador (2008) expresa: Artículo 36.- "Las personas adultas mayores recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado, en especial en los campos de inclusión social y económica, y protección contra la violencia"

Artículo 37.- "El Estado garantizará a las personas adultas mayores los siguientes derechos: 1.- La atención gratuita y especializada de salud, así como el acceso gratuito a medicinas"

Artículo 38.- "El Estado establecerá políticas públicas y programas de atención a las personas adultas mayores, que tendrán en cuenta las diferencias específicas entre áreas urbanas y rurales, las inequidades de género, la etnia, la cultura y las diferencias propias de las personas, comunidades, pueblos y nacionalidades; así mismo, fomentará el mayor grado posible de autonomía personal y participación en la definición y ejecución de estas políticas.

Reglamento general ley Orgánica de las personas adultas mayores, en el Capítulo I Deberes del Estado, menciona en el Art. 5.- El Estado ecuatoriano garantizará la atención a las personas adultas mayores; para ello, el Sistema Nacional Especializado de Protección Integral de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, coordinará y desarrollará normas e implementarán políticas públicas, planes, programas, proyectos y actividades sobre:

9. Promover procesos de educación continua en modalidades, virtual o presencial, dirigido a las personas cuidadoras de personas adultas mayores, para cuyo efecto las entidades con competencia crearán programas pertinentes.



Metodología

La investigación se desarrolló durante los meses de enero a junio de 2024, en la parroquia Cumbaratza del cantón Zamora, provincia de Zamora Chinchipe. El cantón Zamora es la entrada de la región Sierra desde la ciudad de Loja al resto de la provincia por medio de la carretera Loja-Zamora en un tramo de 57 km RVE E50 kilómetros. Tiene una población de aproximadamente de 25.510 habitantes. Mujeres: 12.195, Hombres: 13.315. (Censo 2010). Las parroquias urbanas son el Limón y Zamora, y las parroquias rurales son Cumbaratza, Guadalupe, Sabanilla, San Carlos de las Minas y Timbara. Se encuentra cerca del río Zamora, en la ruta de la Carretera Troncal Amazónica y es el principal centro comercial de la zona, posee un hermoso coliseo municipal y su principal centro educativo es la Unidad Educativa Río Zamora. Su origen proviene del vocablo Shuar Kumba: pez y atza quebrada, que significa pez en la quebrada.

Dentro de la investigación se utilizó el paradigma interpretativo, según (Pérez:1994) "Intenta comprender la realidad, considera que el conocimiento no es neutral. Es relativo a los significados de los sujetos en interacción mutua y tiene pleno sentido en la cultura y en las peculiaridades de la cotidianidad del fenómeno educativo. En este sentido, tiene lógica remontarnos al pasado para comprender y afrontar mejor el presente". (p.8)

En la presente investigación se utilizó el método deductivo e inductivo y se tomó en cuenta el enfoque cuantitativo y cualitativo; además, se usó las técnicas e instrumentos como son: la visita domiciliaria, la observación, entrevistas y test Zarit con la finalidad de obtener una comprensión profunda, detallada y confiable.

La investigación se realizó en una población de 60 cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza, de las cuales, se seleccionó 30 cuidadores con la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, donde se seleccionaron a los sujetos de la investigación por su accesibilidad y proximidad al investigador.



A continuación, se describe cada objetivo con su respectivo procedimiento que se realizará dentro de la investigación.

En el primer objetivo “Identificar las categorías de análisis de sobrecarga en cuidadores de personas adultas mayores de la parroquia Cumbaratza”, se fundamentó teórica y metodológicamente con bases de datos bibliográficas, revistas digitales, artículos científicos, repositorios institucionales de universidades y centros de investigación, Páginas web de organizaciones internacionales y gubernamentales relacionadas a la sobrecarga que enfrentan los cuidadores de personas adultas mayores, mismo que contaron validez y confiabilidad de la información actualizada y relevancia de los contenidos.

En el segundo objetivo “determinar el nivel de sobrecarga que tienen los cuidadores de personas adultas mayores de la parroquia Cumbaratza en el primer semestre 2024”, se aplicó el test de Zarit como instrumento que cuantifica el nivel de sobrecarga que tienen los cuidadores de las personas adultas mayores y encuesta sociodemográfico a los cuidadores.

En el tercer objetivo “diseñar acciones de intervención social para reducir la sobrecarga en los cuidadores de personas adultas mayores de la parroquia de Cumbaratza en el primer semestre 2024” se planteó acciones, medidas preventivas y estrategias de intervención para los efectos de la sobrecarga en los cuidadores de personas adultas mayores, los cuales son socializadas a la población de estudio y al personal de salud de la localidad.

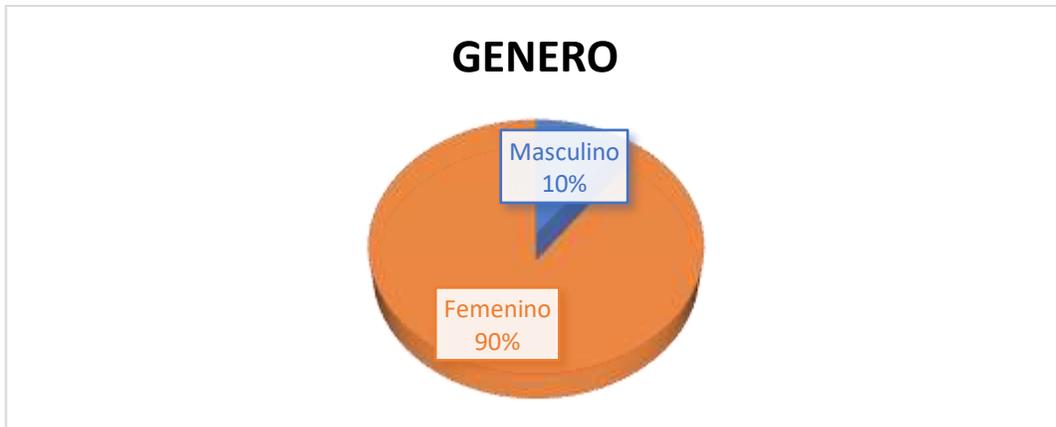


Resultados

Datos demográficos

Según datos obtenidos en relación a la muestra el 90% de cuidadores de adultos mayores son de género femenino y el 10% género masculino.

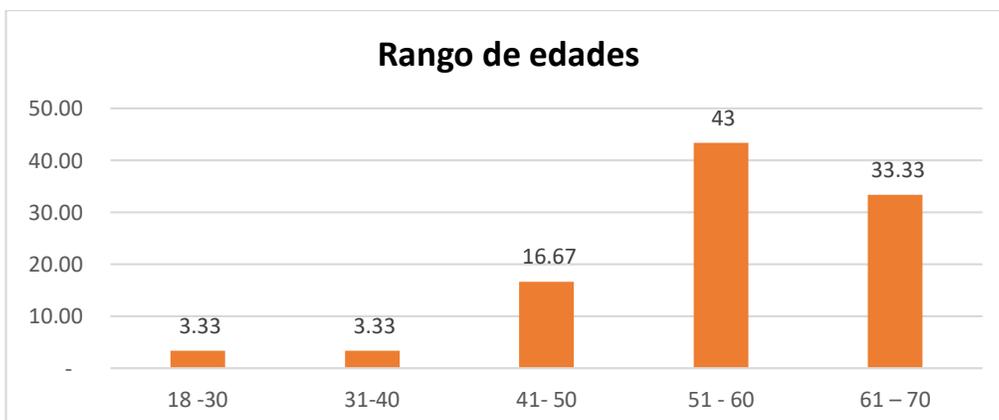
Figura 1. Género de los cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza



Fuente: Johana Gualán (2024)

De acuerdo a los datos obtenidos en relación a rango de edades, se determina que de los cuidadores encuestados el 3,33% tienen entre 18 a 30 años, el 3,33% tienen 31 a 40 años, 16,67% tienen entre 41 a 50 años de edad, 33,33% entre 61 a 70 años y el 43% entre 51 a 60 años.

Figura 2. Rango de edades de los cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza

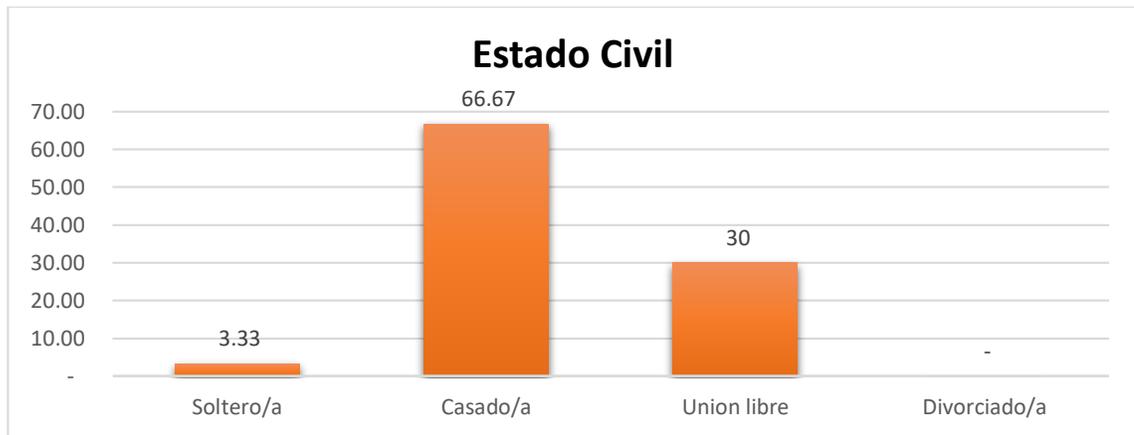


Fuente: Johana Gualán (2024)



De acuerdo a los datos obtenidos en relación al estado civil de los cuidadores, se determina que el 0% son divorciados/as, el 3,33 son solteros/as, el 30% se encuentran en unión libre y el 66.67% están casados/as.

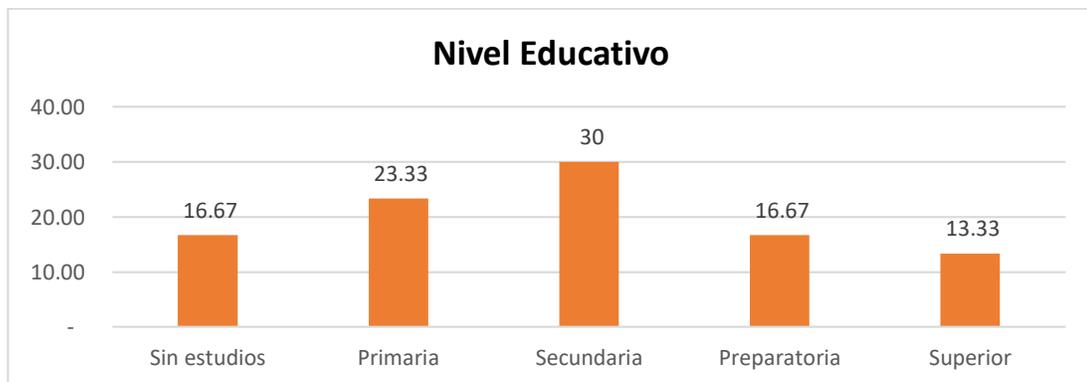
Figura 3. Estado civil de los cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza



Fuente: Johana Gualán (2024)

De acuerdo a los datos obtenidos en relación al nivel educativo, los cuidadores tienen en un 13,33% superior 16,67% preparatoria, 16,67% sin estudios, el 23,33% tienen primaria y el 30% la secundaria.

Figura 3. Nivel educativo de los cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza.

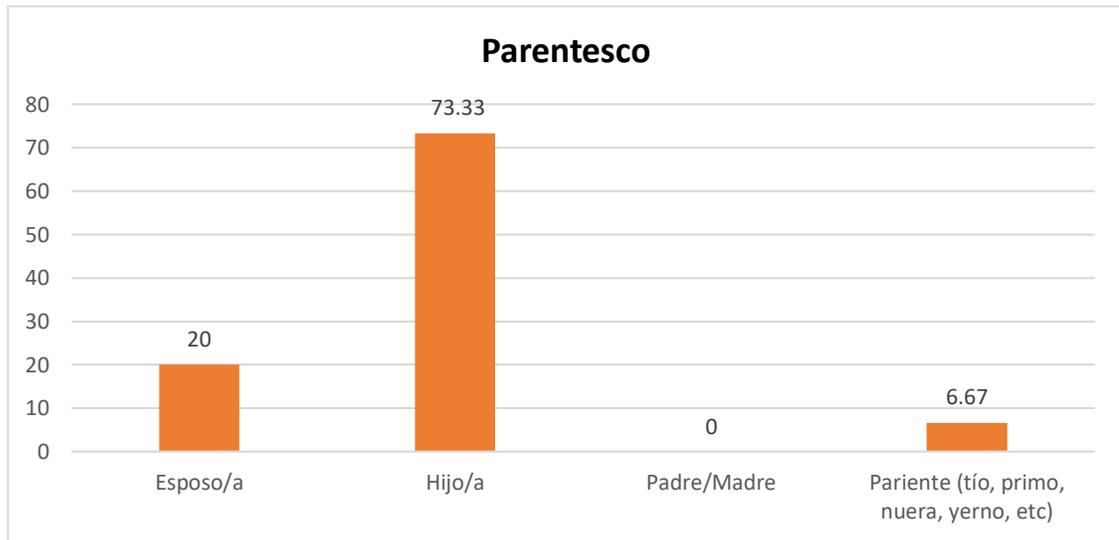


Fuente: Johana Gualán (2024)



De acuerdo a los datos obtenidos en relación al parentesco, el de mayor prevalencia es ser hijos/as con el 73,33%, seguido del 20% al ser esposo/a, el 6,67% pariente (tío, primo, nuera, yerno, etc.) y el 0% padre/madre, de los cuales asumen el rol de cuidador.

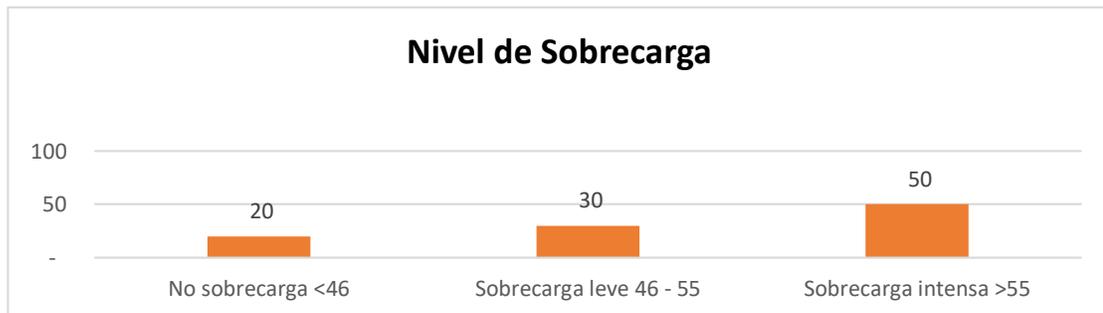
Figura 4. Parentesco de los cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza



Fuente: Johana Gualán (2024)

De acuerdo a los datos obtenidos se puede determinar que el 50% de cuidadores tienen sobrecarga intensa 30% sobrecarga leve y 20% no tienen sobrecarga.

Figura 5. Nivel de sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza.



Fuente: Johana Gualán (2024)



Discusión

En la presente investigación los 30 cuidadores de adultos mayores en su mayoría oscilan el rango de edades de 51 a 60 años con el 43%, el 90% pertenecen al género femenino, el parentesco fue de hijo(a) en un 73,33%, el nivel educativo de mayor relevancia correspondió un 30% al nivel secundaria y el estado civil de casado(a) correspondió un 66,67%. Resultados semejantes se encuentran en la investigación titulado "*Sobrecarga del cuidador familiar y su relación con el grado de dependencia en adultos mayores*" en el Centro Geriátrico Naval en Lima, en el que el 84,2% de los cuidadores son familiares cercanos, hijas de parentesco y los cuidadores son mujeres adultas. Así también lo demuestra la investigación titulada "*Nivel de sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor en el barrio Ernesto González, la libertad,*" en donde se muestra que el género de mayor prevalencia es el femenino. Por lo cual, podemos decir según la literatura que el triple rol de la mujer engloba la función reproductiva, producción y gestión comunitaria, lo que contribuye significativamente tanto al hogar como a la sociedad, aunque a menudo no son igualmente reconocidos ni valorados.

Con respecto al nivel de sobrecarga, el estudio se encontró que el 50% de los cuidadores presentan sobrecarga intensa, el 30% presentó sobrecarga leve y el 20% no presenta sobrecarga. Estos resultados difieren de los hallados por Díaz "*Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes*", en el año 2015 en Chile, encontraron un 76,8% presentaron ausencia de sobrecarga, mientras que el 9.3% de los cuidadores primarios mostraron sobrecarga leve y el 13.9%, sobrecarga intensa. Es así que, los estudios han evidenciado que la carga que experimentan los cuidadores no solo depende de las exigencias del cuidado, sino también de aspectos personales y contextuales, lo que podría explicar las variaciones en los niveles de sobrecarga observados en distintos estudios. (Pinquart & Sörensen, 2003).

Estos hallazgos pueden guiar la implementación de acciones que aborden tanto el bienestar físico como emocional de los cuidadores a fin de reducir los niveles de sobrecarga en los cuidadores de adultos mayores. Según el estudio de López Martínez et al. (2018), los grupos de apoyo y el asesoramiento psicológico han mostrado ser eficaces para reducir la carga emocional en los cuidadores. Estos espacios permiten a los cuidadores compartir experiencias, recibir apoyo emocional y desarrollar estrategias para manejar el estrés y la ansiedad. Así



mismo, la capacitación especializada en técnicas de cuidado geriátrico disminuye la sensación de sobrecarga en los cuidadores al fortalecer sus habilidades y confianza para manejar situaciones complejas. (Díaz, 2015),

Conclusiones

La sobrecarga de los cuidadores afecta negativamente su calidad de vida, lo que incluye un deterioro en su salud mental y física, una disminución en la satisfacción personal y dificultades para mantener un equilibrio entre su vida personal y las responsabilidades de cuidado al adulto mayor.

La investigación logro determinar que el nivel de sobrecarga del cuidador del adulto mayor en la parroquia Cumbaratza, con un 50% prevalece la sobrecarga intensa, además de los datos sociodemográficos se conoce que el sexo de mayor prevalencia son las mujeres entre las edades de 51 a 60 años.

En base a la investigación se diseñó acciones con el objetivo de reducir el nivel de sobrecarga en los cuidadores de adultos mayores de la parroquia Cumbaratza como son talleres participativos, espacios de respiro, terapia grupal, grupo focal, entre otros.



Referencias

- Alvarado, A., & Salazar, A. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento. *Scielo*, 57-62.
- Association, A. P. (2012). *Estres en los estados unidad: nuestra salud en riesgo (version en ingle sy español)*. Washington, DC.
- Boyaró, F., & Tío, A. (2014). Evaluación de la condición física en adultos mayores: desafío ineludible para una sociedad que apuesta a la calidad de vida. *REVISTA UNIVERSITARIA DE LA EDUCACIÓN FÍSICA Y EL DEPORTE*, 7.
- Guato, P., & Mendoza, S. (2022). Autocuidado del cuidador informal de personas mayores en algunos países de Latinoamérica: Revisión descriptiva. *Sicelo*, 1-18.
- Larban, J. (2010). SER CUIDADOR; EL EJERCICIO DE CUIDAR. *SEPIPNA*, 55-99.
- Ley Organiza de las Personas adultas mayores. (2019). *Suplemento del Registro Oficial N° 484 (9 de mayo del 2019)*. Quito, Ecuador.
- MINSALUD. (2015). *Manual de cuidado a cuidadores de personas con trastornos mentales y/o enfermedades crónicas discapacitantes*. Colombia: MINISTERIO DE SALUD.
- Niquen, Y. (2018). 2018. Obtenido de Universidad Señor de Sipan: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5264>
- Oficina de la Salud de la mujer. (2023). *Estrés del cuidador*. Obtenido de OAHS: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/caregiver-stress#references>
- Painepán, B., & Kühne, W. (2012). Sobrecarga, afrontamiento y salud en cuidadoras de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Scielo*, 5-14.
- Vargas, N. (2021). *PEDIATRÍA PARA NANES*. Chile: Vargas Catalán.