



Población y Salud en Mesoamérica

Bienestar psicológico y sobrecarga de los cuidadores formales e informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana

Juan Francisco López Mena y Freddy Jaimes Álvarez

Cómo citar este artículo:

López Mena, J. F. y Jaimes Álvarez, F. (2026). Bienestar psicológico y sobrecarga de los cuidadores formales e informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana. *Revista Población y Salud de Mesoamérica*, 24(1). <https://doi.org/10.15517/pwckag71>



ISSN-1659-0201 <http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>

Revista electrónica semestral
[Centro Centroamericano de Población](#)
[Instituto de Investigaciones en Salud](#)
[Universidad de Costa Rica](#)

Bienestar psicológico y sobrecarga de los cuidadores formales e informales de personas con discapacidad en Lima Metropolitana

Psychological Well-Being and Caregiver Burden among Caregivers of Individuals with Disabilities in Metropolitan Lima

Juan Francisco López Mena¹  y Freddy Jaimes Álvarez² 

Resumen: Introducción: El cuidado de personas con algún tipo de discapacidad implica diferentes demandas a nivel emocional, físico y social, situación que puede llegar a afectar la salud mental de las personas que asumen este rol de cuidador. La presente investigación tuvo como objetivo general analizar la relación entre el bienestar psicológico y la sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad de Lima Metropolitana y como objetivos específicos la comparación entre los cuidadores formales e informales, además de su comparación por tipo de discapacidad. **Metodología:** Se empleó un enfoque cuantitativo con diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional. Participaron 350 cuidadores (175 formales y 175 informales), quienes completaron la Escala de Bienestar psicológico de Ryff y la Escala de Sobrecarga de Zarit. **Resultados:** Los resultados mostraron una correlación negativa alta entre ambas variables ($r = -0.738$, $p < .001$), reflejando que un incremento en la sobrecarga física y emocional disminuye el bienestar psicológico. Las dimensiones más afectadas fueron crecimiento personal, autoaceptación y dominio del entorno. Asimismo, no se encontraron diferencias significativas entre los tipos de cuidadores (formales e informales); no obstante, se identificaron variaciones según el tipo de discapacidad, evidenciando que cuidadores de personas con discapacidad sensorial presentan mayores niveles de bienestar psicológico. **Conclusiones:** Los resultados evidencian que la sobrecarga del cuidador es un factor que impacta negativamente en el bienestar psicológico de los cuidadores, por lo que urge la importancia de implementar programas de apoyo que contribuyan al fortalecimiento de la salud mental y física de las personas que desempeñan este rol.

Palabras clave: bienestar psicológico, sobrecarga, discapacidad, cuidadores formales, cuidadores informales, salud mental

Abstract: Introduction: Caring for individuals with disabilities involves multiple emotional, physical, and social demands that may adversely affect the mental health of those who assume the caregiving role. The aim of this study was to examine the relationship between psychological well-being and caregiver burden among caregivers of people with disabilities in Metropolitan Lima, Peru. Additionally, the study compared psychological well-being and caregiver burden between formal and informal caregivers and across different types of disabilities. **Methods:** A quantitative approach with a non-experimental, cross-sectional, correlational design was employed. The study included 350 caregivers (175 formal and 175 informal), who completed the Ryff Psychological Well-Being Scale and the Zarit Burden Interview. **Results:** A strong negative correlation was found between psychological well-being and caregiver burden ($r = -0.738$, $p < .001$), indicating that higher levels of physical and emotional burden were associated with lower psychological well-being. The dimensions most strongly affected were personal growth, self-acceptance, and environmental mastery. No statistically significant differences were found between formal and informal caregivers. However, significant differences emerged according to the type of disability, with caregivers of individuals with sensory disabilities reporting higher levels of psychological well-being than those caring for individuals with other types of disabilities. **Conclusions:** The findings indicate that caregiver burden is a significant factor negatively associated with the psychological well-being of caregivers. These results underscore the need to implement support programs and public health strategies aimed at reducing caregiver burden and promoting the psychological and physical well-being of individuals who provide care to people with disabilities.

Keywords: psychological well-being; caregiver burden; disability; formal caregivers; informal caregivers; mental health

Recibido: 10 mar, 2026 | **Corregido:** 18 jun, 2026 | **Aceptado:** 15 jul, 2025

¹ Universidad Científica del Sur, PERÚ, 100024123@cientifica.edu.pe

² Universidad Científica del Sur, PERÚ, fjaimes@cientifica.edu.pe

1. Introducción

Las personas que son cuidadoras de personas con discapacidad asumen un desafío continuo y una gran responsabilidad, dado que este trabajo trae consigo demandas que involucran factores emocionales, sociales, físicos y económicos, los cuales pueden llegar a afectar al bienestar y a la salud mental de la persona cuidadora. Zarit (1986) refiere que la sobrecarga de la persona que cuida constituye muchos factores que son reflejados en afectaciones debido a las exigencias del ser cuidador, tales como deterioro en sus relaciones personales, sentimientos de agotamiento, tensión o insuficiencia; por su parte el modelo del bienestar psicológico de Ryff (1989, 2014), refiere a que el bienestar no se ve limitado a la ausencia de enfermedad, sino que es comprendido a través del desarrollo positivo del individuo en base a su autonomía, propósito con la vida, crecimiento personal, autoaceptación, dominio del entorno y sus relaciones positivas; es en este sentido los modelos llegan a sugerir que la sobrecarga puede llegar a limitar y afectar un adecuado bienestar psicológico. Esta relación es respaldada por investigaciones que, en los últimos años, han demostrado que la sobrecarga del ser cuidador llega a generar una disminución en el bienestar psicológico o algún otro factor asociado a la salud mental, sobre todo en el deterioro de la calidad de vida (Castelo et al., 2023; Uhm et al., 2023; Calva et al., 2024). Así mismo, estudios señalan que el incremento de las demandas al ser cuidador y los limitados recursos de apoyo, favorecen al incremento del agotamiento emocional y físico, llegando a comprometer a diferentes factores del bienestar psicológico (Zhang y Bennett, 2024; Calva et al., 2024).

En el 2021, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial (BM) informaron que cerca de mil millones de personas presentan algún tipo de discapacidad; en una actualización más reciente, realizado en el 2025, esta cifra asciende a aproximadamente mil trescientos millones (16% de la población mundial). Este incremento representa un desafío para los sistemas de salud o políticas públicas, debido a la necesidad de reforzar las acciones de apoyo e inclusión. En este contexto, debido a algunas limitaciones funcionales, muchas de estas personas necesitan un cuidado y apoyo para realizar sus actividades diarias, situación que convierte a los cuidadores formales e informales como parte fundamental dentro del proceso de rehabilitación y atención de estas personas.

En Latinoamérica, el tema de discapacidad es un desafío constante para los sistemas de salud y lo correspondiente a la protección social, dado que, las brechas de acceso a esta población son muy grandes; se estima que en América Latina y el Caribe hay alrededor de 85 millones de personas con alguna discapacidad, enfrentando barreras sociales, físicas e institucionales, aumentando la dependencia al apoyo de sus familiares o cuidadores para sus actividades diarias (BM, 2021). A lo ya mencionado se le suma que, aunque se hayan realizado avances en las normativas, las brechas son grandes en lo relacionado a los servicios inclusivos, los apoyos especializados, la continuidad del cuidado y las respuestas integrales de salud, no solo de las personas con discapacidad, si no también de sus cuidadores (Comisión Económica para América Latina y el Caribe [CEPAL], & Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2026).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2023) y el Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS, 2025), estiman que más de tres millones de personas presentan alguna discapacidad. En base a la discapacidad y debido a sus limitaciones, la OMS (2020) y el BM (2021) sostienen que muchas de estas personas con discapacidad requieren apoyo especializado para integrarse adecuadamente a la sociedad y evitar situaciones de discriminación o vulneración de derechos; lo que involucra la demanda de cuidados continuos, y por ende la posibilidad de que las personas que asumen el cuidado experimenten niveles elevados de sobrecarga que pueden llegar a afectar su bienestar psicológico.

La clasificación entre las personas cuidadoras formales e informales es fundamentada desde las políticas de bienestar social y los enfoques teóricos de provisión del cuidado, es bajo este sistema que se logra distinguir los servicios de cuidados remunerados y los no remunerados, que comúnmente es realizado a nivel familiar (OMS, 2020); es bajo lo mencionado que según Rogero (2010), existen dos tipos de cuidadores: los formales y los informales. Los cuidadores formales cuentan con capacitación, realizan un trabajo especializado y reciben remuneración, mientras que los cuidadores informales suelen ser familiares que asumen el cuidado sin pago y generalmente sin información previa; esta concepción genera muchas críticas sobre las características del cuidador, pues las distinciones entre las capacidades de formal e informal reflejan desigualdades estructurales a nivel socioemocional (Peterie y Broom, 2024). Por otro lado, como se mencionó anteriormente, el INEI estima que alrededor del 85% de las personas con discapacidad recibe apoyo de cuidadores familiares, lo que convierte a los informales en el grupo más numeroso y expuesto a diversas dificultades. El rol del cuidador implica riesgos asociados a las condiciones del trabajo, largas jornadas, ausencia de compensación económica o dificultades para adaptarse a las demandas del cuidado, aspectos que pueden generar sobrecarga física, social y emocional (Parks y Novielli, 2000).

A nivel internacional, investigaciones como las realizadas por Zhan y Bennett (2024), la de Uhm et al. (2023) o la de Calva et al. (2024), han confirmado que la sobrecarga de cuidador es uno de los factores asociados al deterioro del bienestar psicológico de estas personas; en el contexto peruano, las investigaciones son limitadas, pero las ya realizadas, como la de Bautista Bravo (2022), reportan que factores como el nivel de dependencia de la persona con discapacidad, el tiempo de cuidado y el apoyo social recibido, constituyen determinantes para la sobrecarga del cuidador.

La falta de información y de investigaciones sobre el tema, genera un vacío de conocimiento, sobre todo en el contexto peruano, dado que, la mayoría de las investigaciones se ven centradas en otros factores asociados a la salud mental y no analizan específicamente la relación entre la sobrecarga del cuidador y su bienestar psicológico; fuera de la escasa evidencia que compare esta relación según los cuidadores formales o informales (a pesar que estos últimos representan la mayor parte de quienes asumen el cuidado) o según tipo de discapacidad de la persona cuidada. Es por ello por lo que el presente estudio tiene como objetivo general analizar la relación entre el bienestar psicológico y la sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad en la ciudad de Lima metropolitana; teniendo la hipótesis de que sí existe relación entre el bienestar psicológico y la sobrecarga en los cuidadores de personas con discapacidad. Con respecto a los objetivos en

específicos, se busca examinar cómo cada dimensión de bienestar psicológico se vincula con la sobrecarga, así como comparar ambos constructos entre cuidadores formales e informales, considerando también el tipo de discapacidad.

2. Referente teórico

Desde el modelo teórico propuesto por Ryff (1989), uno de los más reconocidos en el estudio del bienestar psicológico, sostiene que este constructo no se caracteriza únicamente por la ausencia de experiencias emocionales negativas, sino por la capacidad para afrontar las dificultades cotidianas, adaptarse y mantener una visión positiva de la vida. Este concepto fue evolucionando y se resume en que el bienestar psicológico es evocado a un funcionamiento positivo y en un estado eudaimónico, que se expresa en el desarrollo pleno de la persona, el que pueda enfrentar los desafíos de la vida y darle sentido a esta (Ryff, 2014). Desde esta perspectiva, una persona puede experimentar malestar o emociones negativas y aun así conservar un adecuado nivel de bienestar psicológico.

De acuerdo al modelo de Ryff (1989, 2014), esta propone 6 dimensiones fundamentales: la autonomía, la cual se refiere a la forma de actuar de manera independiente, tomando decisiones de criterio propio; el propósito con la vida que va referido a que nuestra existencia tiene metas personales, además de poseer un significado y una dirección; la autoaceptación referido a la valoración positiva de uno mismo, reconociendo las limitaciones y las fortalezas personales; el crecimiento personal, referido al aprendizaje, la realización de potencialidades y al desarrollo continuo; las relaciones positivas que involucra el generar vínculos adecuados en base a la empatía, el apoyo y la confianza; y el dominio del entorno, que se refiere a la capacidad para aprovechar y gestionar adecuadamente las oportunidades y demandas que se presentan en la vida diaria. Es en base a lo mencionado que Ryff desarrolló la Escala de Bienestar Psicológico, la cual cuenta con las dimensiones descritas.

Las dimensiones mencionadas, toman importancia en el contexto de ser cuidador de personas con discapacidad, pues las exigencias emocionales, sociales y físicas asociadas a este trabajo, pueden afectar varios componentes del bienestar psicológico. Varias investigaciones señalan que la sobrecarga del cuidador llega a limitar oportunidades de crecimiento personal, dificulta el poder mantener relaciones sociales adecuadas, reduce la percepción de control sobre su vida y afecta la autonomía, generando un impacto negativo en el bienestar psicológico general (Uhm et al., 2023; Zhang & Bennett, 2024; Calva et al., 2024). Desde el punto planteado, el modelo de Ryff, brinda un marco teórico que ayuda a comprender como las demandas generadas del ser cuidador, pueden influir en las distintas áreas del funcionamiento psicológico de la persona que cuida.

Cantillo et al. (2022) manifiestan que el rol de ser cuidador implica el poder asumir responsabilidades, en algunos casos complejas, que requieren habilidades técnicas y de atención directa, además de estar capacitado en manejo de rutinas de salud, control emocional buena toma de decisiones y un apoyo psicosocial. Se debe tener en cuenta que hay situaciones donde las personas cuidadas tienen

una alta dependencia, por lo que el cuidador debe tener la capacidad de ver las necesidades prioritarias relacionadas a las terapias, medicación, apoyo familiar y de salud. Así mismo, Santos et al. (2023) refieren que el ser cuidador supone asumir situaciones que requieren una gran capacidad de adaptación, capacidad de responder a las necesidades cambiantes de las personas al cuidado y un compromiso a nivel emocional en todo un apoyo cotidiano. En ese sentido, cuando estas competencias son limitadas, puede surgir consecuencias tanto en la calidad del cuidado como en la salud del propio cuidador, afectando su bienestar y dificultando el desempeño del rol (Zarit et al., 2007).

De acuerdo con el modelo teórico propuesto por Zarit (1986), la sobrecarga del cuidador se manifiesta a partir de dos dimensiones: objetiva y subjetiva. La carga objetiva se vincula con las demandas concretas del cuidado, así como las necesidades o modificaciones que el cuidador debe realizar en su rutina diaria; mientras que la carga subjetiva se relaciona al valor personal que realiza la persona cuidadora sobre las exigencias del cuidado y las respuestas a nivel emocional que estas generan, como los sentimientos de estrés, agotamiento, preocupación o frustración. A partir de esta conceptualización, Zarit et al. (1980) describen la sobrecarga como un constructo que integra ambas dimensiones, entendidas como las exigencias propias de su trabajo y el impacto emocional que estas generan en el cuidador. Con base en este modelo, los autores desarrollaron la Escala de Sobrecarga del Cuidador, la cual incorpora diversos componentes del proceso de cuidado, entre ellos aspectos físicos, emocionales y actitudinales del cuidador, así como las actitudes del receptor de cuidado, con el propósito de evaluar el nivel de desgaste experimentado por los cuidadores. La escala manifiesta que la sobrecarga refleja un continuo de intensidad que puede variar desde niveles leves o ausentes de sobrecarga, niveles medios o los niveles más elevados/graves de sobrecarga, dependiendo de cómo percibe el cuidador las exigencias que tiene y sus afectaciones a nivel emocional, físico, social o económico; por esto, la escala no solo cuantifica, si no también clasifica la intensidad, ayudando a identificar a los cuidadores más vulnerables.

A nivel internacional, diversas investigaciones han relacionado el bienestar psicológico y la sobrecarga en cuidadores. Calva et al. (2024), realizaron un estudio sobre el bienestar psicológico, sobrecarga y apoyo social con cuidadores de hijos con algún tipo de discapacidad en Ecuador, encontraron que el bienestar psicológico se asocia positivamente con el apoyo social y que la sobrecarga se vincula de manera negativa con ambas variables, así mismo se evidencian cambios significativos cuando se agregan factores sociodemográficos. Zhang y Bennett (2024), en Australia, realizaron un estudio donde encontraron que el bienestar de cuidadores informales se deterioraba progresivamente, debido a que la sobrecarga ocasionada por las constantes demandas y los escasos recursos, afectaban significativamente el funcionamiento psicológico y la calidad de vida de los cuidadores. Por otra parte, Uhm et al. (2023), realizaron una investigación en cuidadores de personas con discapacidad, donde encontraron que una sobrecarga del cuidador se ve asociada a niveles de depresión y factores asociados al bienestar psicológico. Por su parte, Gutiérrez y Romero (2021), en Paraguay, desarrollaron un estudio relacionado con el bienestar en cuidadores de personas con discapacidad, reportaron que los cuidadores formales presentan niveles elevados de bienestar

general. Este resultado evidencia la importancia de considerar las diferencias según el tipo de cuidador, lo que sugiere que la relación entre bienestar y sobrecarga puede variar según las condiciones en las que se ejerce el rol del cuidador.

En el contexto peruano, los hallazgos siguen siendo limitados, aunque algunos muestran tendencias relevantes. Loaysa y Pacco (2024) realizaron una investigación con el propósito de identificar la relación entre la salud mental y la sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad intelectual en Arequipa, identificaron una relación negativa entre las variables, encontrando niveles bajos de bienestar psicológico junto con elevados niveles de sobrecarga. De manera complementaria. Castelo-Rivas et al. (2023), realizaron una investigación donde lograron identificar la relación entre la sobrecarga del cuidador y la presencia de ansiedad, estrés y depresión, concluyendo que el exceso de actividades y responsabilidades vinculadas al cuidado de personas con discapacidad, generan afectaciones que dañan la salud mental y bienestar emocional. Castro (2019), en Lima, reportó que la mayoría de los cuidadores familiares de personas adultas mayores con dependencia a nivel funcional severa presentan niveles intensos de sobrecarga; lo que refleja una problemática persistente en el país.

A pesar de las investigaciones realizadas sobre la relación de sobrecarga del cuidador y el bienestar psicológico, en el ámbito peruano, los estudios siguen siendo limitados, particularmente en cuidadores de personas con discapacidad. Se debe considerar que los estudios nacionales se ven centrados en variables como estrés, resiliencia o calidad de vida, pero no específicamente en la relación entre bienestar psicológico y la sobrecarga; esto sumado a que existe poca evidencia que compare estas variables según las características de la discapacidad de la persona al cuidado, o según el tipo de cuidador (informal o formal). Esta situación evidencia un vacío de conocimiento asociados al ser cuidador en personas con discapacidad dentro del ámbito peruano, por lo que, en respuesta a esta problemática, la presente investigación tuvo como pregunta de investigación: ¿existe relación entre el bienestar psicológico y la sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad de Lima Metropolitana? Asimismo, ¿existen diferencias en estas variables según el tipo de cuidador y las características de la discapacidad de la persona atendida?

3. Metodología

3.1 Enfoque

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y empleó un diseño no experimental de corte transversal, debido a que la información fue obtenida en un solo momento y sin intervenir en las variables (Hernández et al., 2018). Asimismo, se trató de una investigación descriptivo correlacional, ya que buscó describir las características de los cuidadores y examinar la relación existente entre el bienestar psicológico y la sobrecarga.

3.2 Población y muestra

No existe una data exacta de la población de cuidadores formales e informales en Lima Metropolitana, por lo que, se tomó como referencia la población de personas con discapacidad

registradas en el CONADIS para este departamento (89097 personas con discapacidad). En base a este dato, el tamaño de la muestra fue estimada mediante el programa G.Power versión 3.1., considerando un nivel de significancia de 0.05, un tamaño del efecto moderado ($r = 0.3$) y una potencia estadística de 0.8; fue en base a estos parámetros que la muestra final estuvo integrada por 350 cuidadores de personas con discapacidad, divididos en partes iguales entre cuidadores formales (cuidadores que brindan atención a una persona con discapacidad como parte de una actividad remunerada, además de contar con algún tipo de capacitación, herramientas necesarias, o experiencia relacionada al cuidado) (50%) e informales (considerado también familiares o personas cercanas que asumen el cuidado sin una remuneración y no tienen las herramientas o capacidades necesarias) (50%). También se recogió información sociodemográfica relacionada con el contexto del cuidado, tales como la relación con la persona con discapacidad, la edad del cuidador o el número de horas diarias dedicadas al cuidado. Estas variables ayudan a describir las condiciones bajo las cuales se desarrollaba el cuidado.

El 29.7 % fueron varones y el 70.3% mujeres, con edades promedio de entre 18 y 64 años ($M=35.89$), donde la mayor parte de los cuidadores tenían 25 (8,3%), 28 (6%), 36 (6%) y 38 (6%) años. La mayoría residía en distritos de Lima Sur y Lima Centro, siendo Villa El Salvador (15.1%) y Chorrillos (30.3%) los más resaltantes. Correspondiente a las horas de cuidado, 11, 4% cuidaba más de 9 horas, el 33 % de 4 de 7 a 8 horas, el 26,6 % de 5 a 6 horas, el 16 % de 3 a 4 horas y el 12,6 % de 1 a 2 horas. Con respecto al tipo de discapacidad atendida, predominó la discapacidad física (49.4%), seguida de la intelectual (23.7%) y la psíquica (12.6%). Finalmente, con respecto a la relación entre la persona con discapacidad y el cuidador, el 10% era una relación amical, el 48,3% familiares (mamá, papá, hermanos, hijos) y el 41,7% profesional.

Como criterios de inclusión, se llegó a considerar a personas mayores de 18 años que brindaron cuidado directo a personas con cualquier tipo de discapacidad, sea de manera informal o formal, con una frecuencia mínima de 3 veces por semana y una antigüedad mínima de un mes en el rol de ser cuidador; en cuanto a los criterios de exclusión no se incluyó a más de un cuidador perteneciente a una misma familia, ni a profesionales de la salud que brindaron cuidado únicamente en contexto hospitalario o por situaciones ajenas al tipo de discapacidad de la persona al cuidado.

3.3 Instrumentos

3.3.1 *Escala de Bienestar Psicológico de Ryff*

Para medir la variable de bienestar psicológico se utilizó la "Escala de Bienestar Psicológico de Ryff" en su versión de 39 ítems, desarrollada originalmente por Ryff (1989). Esta versión mantiene las seis dimensiones propuestas por la autora: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito con la vida y crecimiento personal, y emplea un formato tipo Likert compuesto por seis alternativas de respuesta. La escala no cuenta con una adaptación única para el contexto peruano; sin embargo, ha sido evaluada psicométricamente en diversos estudios realizados en el país, reportando estructuras factoriales adecuadas e índices de consistencia interna superiores a 0.70 en la mayoría de las subescalas, lo que respalda su validez y confiabilidad para su uso en población

peruana (Callana, 2021; Pérez, 2019; Sandoval et al., 2017). El Alfa de Cronbach del presente estudio fue de 0.948.

3.3.2 Escala de sobrecarga del cuidador Zarit

La variable sobrecarga fue evaluada mediante la "Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit", desarrollada originalmente por Zarit et al. (1980). El instrumento está conformado por 22 ítems presentados en formato Likert con cinco alternativas de respuesta, que van desde el valor 1 ("nunca") hasta 5 ("casi siempre"), mediante las cuales el cuidador selecciona la opción que mejor refleja su situación. Esta escala ha sido evaluada psicométricamente en estudios realizados en el país, en particular, Boluarte-Carbajal et al. (2022) reportaron adecuados puntajes de consistencia interna para la escala total ($\alpha = 0.89$), además de evidencias de validez de constructo que fueron obtenidas a través del análisis factorial confirmatorio con índices de ajustes adecuados. Estos resultados respaldan su utilidad para medir la carga percibida en cuidadores. La escala se estructura en tres componentes: Sobrecarga, Rechazo, Falta de competencia. Cabe resaltar que existen en Latinoamérica versiones adaptadas del Zarit, de acuerdo con Boluarte-Carbajal et al. (2022) existen artículos psicométricos de la mencionada escala en Argentina, Brasil, Colombia y México. El Alfa de Cronbach para esta prueba fue de 0.843.

3.4 Procedimiento

Para la recolección de información se contactó a instituciones que trabajan con personas con discapacidad, como el Ann Sullivan del Perú, CONADIS, INABIF y centros de salud. A cada persona se le informó el propósito del estudio, asegurando la confidencialidad de los datos y su empleo exclusivamente con fines académicos. Del mismo modo, se solicitó la firma del consentimiento informado.

Una vez aceptada la participación, se aplicaron los instrumentos en formato impreso o virtual según disponibilidad. El tiempo estimado de respuesta fue de 25 minutos aproximadamente. Finalizada la recolección, se elaboró una base de datos para codificar, organizar y analizar la información.

3.5 Análisis de datos

Primero se elaboró una base de datos en la que se codificaron y organizaron todas las respuestas obtenidas. Posteriormente, el análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el programa SPSS versión 26. Para verificar la normalidad de las distribuciones se aplicó la prueba de Kolmogoróv-Smirnov. Dado que los resultados indicaron ausencia de normalidad, se empleó el coeficiente de correlación Rho Spearman para examinar la relación entre las variables. Asimismo, se calcularon estadísticos descriptivos como la media, mediana y moda. Finalmente, los resultados fueron presentados en tablas para facilitar su interpretación. En el presente estudio, las pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov mostraron valores significativos ($p < 0.05$), indicando que las variables presentan una distribución no normal. Por ello, el análisis inferencial se realizó mediante pruebas no paramétricas. La versión peruana no reportada no utilizó puntos de corte solamente propiedades psicométricas del instrumento.

3.6 Aspectos éticos

El presente estudio se desarrolló respetando los principios éticos fundamentales de la investigación con seres humanos, tales como el respeto por las personas, la beneficencia y la justicia, los cuales orientan la protección de los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes durante todo el proceso de investigación (Solís et al., 2023). Se garantizó la participación voluntaria de los cuidadores mediante el consentimiento informado, brindando información clara sobre los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar y el uso de la información recopilada. Asimismo, se aseguró la confidencialidad y el anonimato de los datos, los cuales fueron utilizados exclusivamente con fines académicos. La investigación no implicó riesgos físicos, psicológicos ni sociales para los participantes, y se respetó el principio de equidad en la selección de la muestra, evitando cualquier forma de discriminación.

Se debe mencionar que la investigación fue regida bajos los principios éticos dispuestos en la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial (2013), en específico los relacionados a la autonomía, la protección de privacidad, el respeto, la confidencialidad y la participación voluntaria en investigaciones con seres humanos; además, se consideraron los lineamientos planteados en las Consideraciones Éticas para la investigación en Salud e Seres Humanos, dada en la Resolución Ministerial N°. 233-2020-MINSA, la cual se orienta al respeto de los derechos, la dignidad, el bienestar y la seguridad de los participantes. Finalmente, el presente trabajo se desarrolló bajo los principios de responsabilidad, honestidad, transparencia y rigor científico dados en el Código Nacional de la Integridad Científica del Consejo Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación Tecnológica (CONYTEC), estableciendo así una conducta ética durante todas las etapas de la investigación.

4. Resultados

4.1 Análisis descriptivos

El bienestar psicológico presentó una media de 123.85 (DE=20.01), y la sobrecarga un promedio de 38.09 (DE=13.89). Los valores de asimetría y curtosis se mantuvieron dentro de los rangos aceptables, lo que indica que las distribuciones no presentan sesgos marcados.

En la tabla 1 se aprecia que el 54.6% de los cuidadores presenta un nivel elevado de bienestar psicológico, seguido de un 32.3% correspondiente a un nivel moderado. Respecto a la distribución correspondiente a la sobrecarga se evidencia que el 68.6% presenta sobrecarga leve, mientras que un 20.3% presenta sobrecarga media.

Tabla 1

Estadísticos descriptivos del Bienestar Psicológico y la Sobrecarga

Variable	Nivel	F	%
Bienestar psicológico	Bajo	28	8.0
	Moderado	113	32.3
	Alto	191	54.6
	Elevado	18	5.1
Sobrecarga del cuidador	Sobrecarga leve	240	68.6
	Sobrecarga media	71	20.3
	Sobrecarga intensa/grave	39	11.1

Nota. f. = Frecuencia absoluta; % = Frecuencia porcentual.

4.2. Análisis correlacional

En la tabla 2, muestra la relación entre el bienestar psicológico y la sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad. En este análisis, la prueba Rho de Spearman evidenció una correlación negativa de magnitud fuerte y estadísticamente significativa entre las variables ($\rho = -0.738$, $p < .001$). En el análisis por dimensiones, *crecimiento personal* fue la que presentó la correlación negativa más alta con la sobrecarga ($\rho = -0.692$), seguido de la *autoaceptación* ($\rho = -0.677$), *dominio del entorno* ($\rho = -0.659$), *propósito en la vida* ($\rho = -0.649$), *relaciones positivas* (-0.543) y *autonomía* (-0.470).

Tabla 2

Prueba de correlación Rho de Spearman entre bienestar psicológico y sobrecarga

Variables/Dimensiones	Sobrecarga Rho	p-valor	TE(r^2)
Bienestar psicológico	-0.738	<.001	0.5
Autoaceptación	-0.677	<.001	0.5
Relaciones Positivas	-0.543	<.001	0.3
Autonomía	-0.470	<.001	0.3
Dominio del Entorno	-0.659	<.001	0.4
Propósito en la vida	-0.649	<.001	0.4
Crecimiento personal	-0.692	<.001	0.5

Nota. Rho; Significativo = $p < 0.05$; r^2 = Tamaño del efecto

En la tabla 3, se buscó analizar las diferencias entre los cuidadores formales e informales aplicándose el estadístico U de Mann-Whitney. No se hallaron diferencias significativas entre los tipos de cuidadores, ni en sobrecarga ($U = 14575$, $p = .436$), ni en bienestar psicológico ($U = 13828$, $p = .117$). Sin embargo, en los resultados se puede apreciar tendencias leves a un mejor bienestar psicológico en

aquellos cuidadores formales de personas con discapacidad, asimismo, los resultados para estas personas indican una mayor sobrecarga.

Tabla 3

Comparación entre cuidadores formales e informales (U de Mann-Whitney)

Variable	Grupo	N	Media	DE	U	P	r
BP	Informal	175	112.2	27.1	13828	.117	0.10
BP	Formal	175	118.5	29.1	–	–	–
Sobrecarga	Informal	175	39.7	13.1	14575	.436	0.05
Sobrecarga	Formal	175	40.8	11.7	–	–	–

Nota. BP = Bienestar psicológico; DE = Desviación estándar; U = U de Mann-Whitney; p = Valor; r = Tamaño del efecto

En la tabla 4 se presenta los resultados del estadístico Kruskal-Wallis, se evidenció diferencias significativas en los niveles de bienestar psicológico ($\chi^2 = 22.7$, gl = 4, $p < .001$) y sobrecarga ($\chi^2 = 14.3$, gl = 4, $p = .006$) según el tipo de discapacidad. Finalmente, con respecto a las comparaciones por tipo de discapacidad (Tabla 5) evidenciaron diferencias claras entre los grupos, los cuidadores de personas con discapacidad sensorial mostraron niveles más altos de bienestar psicológico y menores niveles de sobrecarga, en contraste con aquellos que cuidan a personas con discapacidad intelectual o física, quienes presentaron mayor sobrecarga y menor bienestar. Este patrón se mantuvo incluso en los casos en que la persona a cuidado presentaba una o más discapacidades.

Tabla 4

Kruskal-Wallis

Variable	χ^2	Gl	P	ϵ^2
BP	22.7	4	<.001	0.0651
Sobrecarga	14.3	4	0.006	0.0410

Nota. BP = Bienestar psicológico; χ^2 = Estadístico de Kruskal-Wallis; Gl = Grados de libertad; ϵ^2 = Tamaño del efecto.

Tabla 5

Comparaciones múltiples del bienestar psicológico y la sobrecarga según el tipo de discapacidad (N = 350)

Comparación entre tipos de discapacidad	Bienestar psicológico		Sobrecarga	
	W	P	W	p
Intelectual – Física o motora	-3.938	.043	-0.312	.999
Intelectual – Sensorial	-5.145	.003	4.020	.036
Intelectual – Psíquica	-1.398	.861	0.102	1.00
Intelectual – Dos o más discapacidades	-0.188	1.00	-2.490	.397
Física o motora – Sensorial	-3.663	.072	4.337	.018
Física o motora – Psíquica	2.548	.373	0.520	.996
Física o motora – Dos o más discapacidades	3.126	.176	-2.388	.441
Sensorial – Psíquica	4.959	.004	-3.798	.056
Sensorial – Dos o más discapacidades	5.015	.004	-5.076	.003
Psíquica – Dos o más discapacidades	1.352	.875	-2.903	.241

Nota. W = estadístico de la prueba de Wilcoxon; p = nivel de significancia. Los valores de $p < .05$ indican diferencias estadísticamente significativas.

5. Discusión

En el presente estudio, se buscó establecer la relación entre el bienestar psicológico y la sobrecarga en los cuidadores formales e informales de personas con discapacidad de Lima Metropolitana, por lo que, en base a lo investigado, los resultados mostraron que el bienestar psicológico y la sobrecarga mantienen una relación inversa y de magnitud fuerte, lo que indica que, a mayor nivel de sobrecarga, menor es el bienestar psicológico de los cuidadores. Estos hallazgos se pueden interpretar desde la Teoría de Ryff y su enfoque eudaimónico del bienestar psicológico, el cual sostiene que el bienestar como tal, se llega a expresar en el funcionamiento positivo de la persona y en la capacidad de esta para desarrollar recursos como la autoaceptación, dominio del entorno y el propósito con la vida (Ryff, 2014). Es en este sentido, la sobrecarga que se genera al ser cuidador llega a generar un desgaste emocional, limita la percepción de la propia vida, y llega a limitar las posibilidades del individuo, afectando directamente las dimensiones del bienestar.

Así mismo, los resultados obtenidos llegan a reforzar la evidencia previa con respecto a la relación entre bienestar psicológico y las exigencias del ser cuidador; en este sentido, investigaciones han señalado que las responsabilidades continuas que se ven asociadas al ser cuidador de personas con discapacidad traen consigo afectaciones en su propia vida, incluyendo su salud mental, su percepción de bienestar y por ende su calidad de vida. Calva et al., (2024) encontraron que un incremento de niveles de sobrecarga del cuidado se asocia con un menor bienestar emocional. Por su lado, Peterie y Broom (2024) manifiestan que el ser cuidador informal constituye una experiencia compleja que trae consigo implicaciones que deterioran a la persona a nivel emocional y social, en especial cuando las demandas de cuidado se mantienen durante largos periodos, teniendo escasos recursos para afrontarlos.

En esta misma línea, Zhang y Bennett (2024), en su estudio longitudinal con cuidadores informales, encontraron que el incremento de tiempo de cuidado genera una sobrecarga, que se ve relacionada con una disminución del bienestar psicológico. Así mismo, Cantillo et al. (2022) encontraron que la exposición continua al estrés y las constantes demandas propias de su labor como cuidador afectan negativamente al bienestar psicológico, generando agotamiento físico y emocional en cuidadores familiares de Lima Metropolitana. En conjunto, estos resultados refuerzan la idea de que las demandas del cuidado tienen un impacto directo sobre la salud mental del cuidador. En conjunto, estas investigaciones llegan a sugerir que la sobrecarga trae consigo implicancias que generan un desgaste psicológico y emocional, capaz de afectar significativamente el bienestar de las personas que asumen esta responsabilidad.

Arasu et al. (2022) y Ruiz et al. (2022) señalan que la sobrecarga se asocia con un deterioro en la satisfacción personal, calidad de vida y aumentan los síntomas de estrés, ansiedad y depresión, mostrando que el impacto psicológico del rol de cuidador es preocupante, por lo que se requiere una atención en varias dimensiones. Desde el modelo teórico referente a la sobrecarga propuesto por Zarit (1986), los efectos mencionados se llegan a explicar a través de las dimensiones propuestas, donde la sobrecarga hace referencia al agotamiento generado por las múltiples demandas emocionales, sociales y físicas del cuidado continuo, las cuales afectan al bienestar psicológico; por otro lado la dimensión rechazo se relaciona a la tensión o frustración que puede surgir al tener la responsabilidad de ser cuidador, especialmente cuando estas responsabilidades son percibidas por el cuidador como excesivas o muy limitantes para que este pueda realizar sus actividades personales; y finalmente la falta de competencia se ve marcada por la falta de recursos o, en ocasiones, habilidades suficientes para enfrentar las demandas del ser cuidador, generando estrés, ansiedad, y la sensación de ineficacia; entonces en base a esto se manifiesta que cuando las demandas o exigencias superan las herramientas y recursos personales/sociales, es donde se evidencia el desgaste progresivo que llegan a manifestarse en síntomas físico/emocionales y a su vez genera desgaste psicológico.

Siguiendo esta línea, la OMS (2021) menciona que los cuidadores enfrentan un deterioro físico y psicológico, posiblemente debido a los altos niveles de estrés a los que se exponen, dándose esta situación mayormente en países donde las políticas de apoyo y ayuda institucional son casi nulas. En el ámbito peruano, existen carencias con respecto a un sistema de apoyo para las familias, las cuales asumen solas la responsabilidad de cuidar, aumentando en ellos una sobrecarga que perjudica directamente a su bienestar general; así mismo la sobrecarga de exigencias al cuidar, se da en particular en las mujeres, quienes se vuelven las principales cuidadoras (Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables [MIMP], 2022; Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2023).

Con respecto a las dimensiones del bienestar psicológico, se pudo observar que el crecimiento personal, autoaceptación y dominio del entorno con puntajes p de -0.692 , -0.677 y -0.659 , respectivamente, fueron las dimensiones que presentaron las correlaciones negativas más fuertes con respecto a la variable sobrecarga, por lo que se llega a deducir que los cuidadores con una

sobrecarga mayor, tienen una mínima percepción de buscar su desarrollo personal, una menor autovaloración y un mínimo control de su entorno. Este hallazgo es coincidente con el encontrado por Gutiérrez y Romero (2021), quienes evidenciaron que los cuidadores de niños y adolescentes con alguna discapacidad presentaron un bajo desarrollo personal y una sensación de poco control sobre su vida cuando la sobrecarga incrementaba; así mismo, Calva et al. (2024), en su estudio, encontraron que el tener una carga a nivel emocional, entendida como el conjunto de agotamiento, tensión, sentimientos de preocupación y desgaste efectivo proveniente de la responsabilidad de ser cuidador, se ven asociados a la afectación de la percepción de autonomía y el sentirse realizado, lo que también llega a dificultar, la labor de ser cuidador. Los autores mencionados, manifiestan que cuando los cuidadores enfrentan de manera permanente las necesidades de la persona a su cuidado, llegan a experimentar un deterioro de los factores psicológicos necesarios para desarrollar proyectos personales, el crecimiento personal y tomar decisiones sobre su propia vida. Los hallazgos son consistentes con los resultados obtenidos en el presente estudio, donde las dimensiones de autoaceptación, crecimiento personal y dominio del entorno presentaron asociaciones negativas más elevadas con respecto a la sobrecarga.

En relación a si existe una diferencia entre los cuidadores formales e informales con respecto a su sobrecarga y bienestar psicológico, contrario a lo esperado, no se hallaron estas diferencias significativas, lo que podría explicarse en base a que ambos tipos de cuidadores enfrentan similares demandas con respecto al contacto y al tipo de cuidado a realizar, fuera de las exigencias emocionales y el agotamiento al ser cuidador; hallazgos contrarios a lo que plantea Rogero (2010), en base a las políticas de bienestar social y los enfoques teóricos de provisión del cuidado, quien llega a señalar que factores como el pago o la capacitación profesional, ayudan a disminuir la sobrecarga del cuidador, los hallazgos de la presente investigación sugieren que el impacto físico y emocional del ser cuidador, trasciende el carácter contractual de aspecto laboral. En base a lo expuesto, una de las explicaciones que puede argumentar la ausencia de diferencia entre los cuidadores informales y formales, es la exposición a fuentes continuas de estrés, que en su caso pueden llegar a ser distintas, pero que son comparables en la afectación del bienestar psicológico.

Con respecto a los cuidadores informales, estos suelen enfrentar la carga afectiva relacionada al vínculo familiar, así como los constantes sentimientos de preocupación y responsabilidad personal hacia la persona a su cuidado, además de los factores de tiempo; por otro lado los cuidadores formales, enfrentan las exigencias a nivel laboral asociadas a la responsabilidad profesional, el cuidado continuo y la atención a personas con niveles de dependencia que llegan a generar la aparición del agotamiento emocional, físico y mental. Investigaciones recientes, señalan que los requerimientos del ser cuidador llegan a afectar el bienestar psicológico de los cuidadores, muy independiente del contexto en que este cuidado se ejerza, generando la aparición de estrés, disminución de la calidad de vida y el agotamiento emocional (Peterie y Broom, 2024; Uhm et al., 2023). Se puede entender que, aunque los factores desencadenantes sean diferentes entre ambos grupos, sus efectos sobre el bienestar y el cómo se percibe la sobrecarga, podrían manifestarse de manera similar; sin embargo, estos resultados deben ser tomados con cautela, dado que variables

como las horas de cuidado, el nivel de dependencia, la intensidad del cuidado y los recursos de apoyo, podrían influir en la ausencia o presencia de diferencias entre ambos grupos.

Fuera de las características individuales de los cuidadores, los resultados se pueden interpretar desde una mirada más estructural; tanto en el contexto peruano, como latinoamericano, la mayor parte del cuidado de una persona con discapacidad recae principalmente en la familia, los cuales tienen un acceso limitado a servicios especializados, programas de acompañamiento o redes de apoyo que les ayuden a asumir este rol. Estas condiciones pueden llegar a ser factores que incrementen las demandas emocionales y físicas del cuidador, afectando así su bienestar psicológico, independientemente de si es un cuidador formal o informal. Es en este sentido, que los resultados de la presente investigación respaldan que se deben establecer estrategias orientadas a los sistemas integrales del cuidado y se deben dar más políticas públicas que promuevan la capacitación, el apoyo social y el autocuidado de los cuidadores, para ayudar a fortalecer su bienestar y su calidad en la atención que estos brindan (MIMP, 2022; UNICEF, 2023).

En base al análisis por el tipo de discapacidad, estas mostraron diferencias significativas, siendo los cuidadores de personas con discapacidad sensorial los que reportaron una menor sobrecarga y por ende mayor bienestar psicológico, en contraste con los cuidadores a cargo de personas con discapacidad intelectual o física. Los resultados coinciden con los encontrados por Cantillo et al. (2022), quienes manifiestan que los cuidadores de personas con discapacidad intelectual requieren de un mayor esfuerzo emocional y físico, así mismo, Ruiz, et al. (2022) y Santos et al. (2023), manifiestan que las personas con discapacidad que manifiestan una dependencia severa generan en su cuidador una carga más intensa y por ende afecta la calidad de vida de este.

Finalmente, Arasu et al. (2021) y Choi et al. (2024), logran sostener que el impacto hacia el cuidador depende de la frecuencia de la demanda y la complejidad de estas, no solo del tiempo que se le dedica al cuidado. Los hallazgos mencionados, refieren que las características del cuidado, como el nivel de dependencia de la persona cuidada, la intensidad de las demandas o la complejidad de las labores a realizar, pueden influir significativamente en el bienestar del cuidador; en este sentido, como ya se manifestó, los cuidadores que atienden a personas con mayores necesidades de apoyo, suelen experimentar más sobrecarga, afectación en su calidad de vida y estrés (Ruiz et al., 2022; Santos et al., 2023; Choi et al., 2024). También se debe mencionar, que algunas investigaciones destacan que la disponibilidad de acompañamiento, programas de capacitación y recursos de apoyo, llegan a contribuir a la reducción de la carga percibida, favoreciendo a una mejor adaptación psicológica de los cuidadores (Uhm et al., 2023; Peterie y Broom, 2024).

Los resultados obtenidos sirven para argumentar la importancia e implementación de programas de intervención psicológica y apoyo orientado a los cuidadores, pues se evidencia la importancia de apoyo donde se promuevan factores como la resiliencia, el autocuidado y sobre todo la gestión emocional. Instituciones como el CONADIS o el MIMP, llegan a señalar que es necesidad la formación adecuada de cuidadores, para brindarles herramientas que los ayude en su labor, pero por desgracia actualmente los programas de apoyo siguen siendo limitados y escasos. La OMS

(2021), argumenta la necesidad de que el bienestar psicológico del cuidador sea un factor de salud pública, pues el estado emocional de estos cuidadores influye en la calidad de atención brindada a las personas con discapacidad.

Asimismo, es necesario reconocer ciertas limitaciones que permiten contextualizar los resultados del estudio y orientar futuras investigaciones. En primer lugar, el uso de un muestreo no probabilístico restringe la posibilidad de generalizar los hallazgos a los cuidadores a nivel nacional. Del mismo modo, debido al diseño no experimental y de corte transversal, solo se puede enfocar los resultados en un momento específico, lo cual impide analizar cambios en el bienestar psicológico o la sobrecarga a lo largo del tiempo, por lo que sería enriquecedor el poder realizar un seguimiento para observar posibles variaciones en estas variables y comprender con mayor profundidad la dinámica del rol del cuidador.

A pesar de las limitaciones, los resultados obtenidos aportan evidencia relevante sobre el estado emocional de los cuidadores en Lima Metropolitana. Se propone incorporar investigaciones futuras con diseños longitudinales y/o mixtos, además de explorar variables mediadoras, por ejemplo, estrategias de afrontamiento o apoyo social, que permitan comprender los factores que influyen en el bienestar del cuidador o tomar en consideración a más profundidad variables como el tiempo de cuidado, el tipo de relación o la experiencia al cuidado. Asimismo, sería pertinente desarrollar estudios a nivel nacional, aplicar programas de apoyo y evaluar el impacto de dichos programas en la mejora del bienestar psicológico y la reducción de la sobrecarga.

6. Conclusiones

Para concluir, la investigación logró evidenciar una correlación negativa, fuerte y significativa entre bienestar psicológico y la sobrecarga en cuidadores de Lima Metropolitana, este resultado evidencia que el incremento de las demandas emocionales, sociales, económicas y físicas generadas por el rol del ser cuidador, se relacionan con una disminución del bienestar psicológico, evidenciando que se debe considerar la salud mental de la persona que cuida como un factor importante dentro del proceso de atención de la persona con discapacidad. Los hallazgos coinciden y refuerzan con investigaciones realizadas en América Latina, donde la falta de atención a esta problemática, el poco apoyo institucional y diferentes condiciones precarias agravan esta sobrecarga.

Se evidenció que las dimensiones más afectadas del bienestar psicológico fueron el crecimiento personal, autoaceptación y dominio del entorno, sugiriendo que las personas afectadas tienen una baja capacidad de desarrollo personal, un menor control de su entorno y poca autovaloración, siendo necesaria el implementar estrategias de afrontamiento efectivas ante las demandas de su propia labor como cuidador. Los resultados se ven respaldados por el modelo eudaimónico de Ryff y permiten la comprensión de que el impacto de la sobrecarga va más allá del cansancio físico, llegando a afectar varias áreas de una buena salud mental.

No se lograron encontrar diferencias significativas entre cuidadores formales e informales, lo que demuestra que las exigencias del ser cuidador y las afectaciones al bienestar psicológico trasciende más allá del vínculo con la persona cuidada o la naturaleza de ser remunerado o no por la función. Por el contrario, se lograron encontrar diferencias correspondientes al tipo de discapacidad, donde los cuidadores de personas con discapacidad sensorial fueron los menos afectados y mantenían un mayor bienestar psicológico, a diferencia de aquellos que asistían a personas con discapacidad intelectual y física, posiblemente debido a la complejidad o intensidad en el cuidado.

Finalmente, a partir de los resultados obtenidos, se sugiere el desarrollo e implementación de políticas públicas orientadas al apoyo integral de los cuidadores de personas con discapacidad, así como la ejecución de programas de estrategias psicoeducativas que brinden herramientas, respaldo y reconocimiento a quienes desempeñan este rol, con el fin de proteger su bienestar psicológico. Promover el bienestar físico y emocional de los cuidadores no solo contribuye a mejorar su calidad de vida, sino también la de las personas a su cargo, favoreciendo una sociedad más inclusiva y sensible.

7. Referencias

- Arasu, S., Dhoundiyal, M., & Calva, P. (2021). Quality of life and burden of caregiving among the primary caregivers of children with disability in rural Karnataka. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(8), 2900–2906. <https://doi.org/10.4103/jfmmpc.jfmmpc.1911.20>
- Banco Mundial. (2022, 17 de enero). *Personas con discapacidad en América Latina*. <https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2022/01/17/personas-con-discapacidad-america-latina>
- Bautista Bravo, E. E. (2022). *Determinantes psicosociales asociados a la sobrecarga en cuidadores familiares de personas con discapacidad* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPCH. <https://repositorio.upch.edu.pe/bitstreams/7d04d2eb-14aa-4dac-a236-7656f3cdf9b9/download>
- Boluarte-Carbajal, A., Paredes, R., & Tafur, A. (2022). Psychometric properties of the Zarit Burden Interview in informal caregivers of persons with intellectual disabilities. *Frontiers in Psychology*, 13, Article 792805. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.792805>
- Callana, D. (2021). *Bienestar psicológico en estudiantes universitarios de educación primaria de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/29083>

- Calva, J., Vaca, Y., Villavicencio, C., & Rojas, W. (2024). Bienestar psicológico, apoyo social y sobrecarga en los progenitores de hijos con discapacidad. *Psicogente*, 27(51), Article e6498. <https://doi.org/10.17081/psico.27.51.6498>
- Cantillo, C., Cuba, R., & Llapapasca, J. (2022). Características y experiencias de los cuidadores familiares de personas con discapacidad mental en Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(2), 185–192. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.392.11056>
- Castelo-Rivas, W. P., Agreda-Sigindioy, F. E., Naranjo-Armijo, F. G., Vines-Jadán, A. M., Alcívar-Rivadeneira, M. G., & Lamar-Guale, N. L. (2023). Sobrecarga en la presencia de ansiedad, depresión y estrés de los cuidadores de discapacitados. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 5(4), 321–327. <https://doi.org/10.37711/rpcs.2023.5.4.436>
- Castro, I. (2019). *Nivel de sobrecarga en el cuidador familiar principal del adulto mayor con dependencia grado III adscrito al Programa de Atención Domiciliaria del Hospital III José Cayetano Heredia* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Piura]. [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_82ea8fcccef04b9e10cb44e379bf3090/D
etails](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/RUMP_82ea8fcccef04b9e10cb44e379bf3090/Details)
- Choi, J., Lee, S., & Yu, S. (2024). Exploring factors influencing caregiver burden: A systematic review of family caregivers of older adults with chronic illness in local communities. *Healthcare*, 12(10), Article 1002. <https://doi.org/10.3390/healthcare12101002>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), & Organización Panamericana de la Salud. (2025). *Inclusión de la discapacidad en los sistemas de salud y gestión de emergencias de América Latina y el Caribe: Brechas, prácticas institucionales y desafíos para el ejercicio efectivo del derecho a la salud*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/90005-inclusion-la-discapacidad-sistemas-salud-gestion-emergencias-america-latina>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), & Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2025). *Inclusión de la discapacidad en los sistemas de salud y gestión de emergencias de América Latina y el Caribe: Brechas, prácticas institucionales y desafíos para el ejercicio efectivo del derecho a la salud*. CEPAL. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/90005-inclusion-la-discapacidad-sistemas-salud-gestion-emergencias-america-latina>
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica. (2019). *Código nacional de la integridad científica*. CONCYTEC.
- Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad. (2025). *Observatorio Nacional de la Discapacidad*. <https://observatorio.conadisperu.gob.pe/>

- Gutiérrez, A., & Romero, P. (2021). Bienestar en cuidadores formales de niños y adolescentes con discapacidad. *Eureka*, 18(2), 130–152. <https://www.psicoeureka.com.py/sites/default/files/articulos/eureka-18-2-15.pdf>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw-Hill Education.
- Hernández, M. (2016). El concepto de discapacidad: De la enfermedad al enfoque de derechos. *Revista CES Derecho*, 6(2), 46–59. <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v6n2/v6n2a04.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Perú: Estadísticas de las personas con discapacidad*. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-1-millon-575-mil-personas-presentan-alg/>
- Loayza Muñoz, N., & Pacco Ticona, L. M. (2024). *Salud mental y sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un centro de educación básica especial de la ciudad de Arequipa, 2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. <https://repositorio.continental.edu.pe/>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2022). *Hacia un Sistema Nacional de Cuidados con enfoque de género*.
- Ministerio de Salud. (2020). *Resolución Ministerial N.º 233-2020/MINSA. Consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541139-233-2020-minsa>
- Organización Mundial de la Salud. (2001). *Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF)*. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/227a3666-1b96-4bca-84ec-7f6516277f59/content>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Discapacidad y salud*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *World report on disability*. World Health Organization.
- Parks, S. M., & Novielli, K. D. (2000). A practical guide to caring for caregivers. *American Family Physician*, 62(12), 2613–2622. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11142468/>
- Pérez, M. (2019). *Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en trabajadores de empresas industriales del distrito de Los Olivos* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_7bdb0ace88b753bbb541ac8837a72c3d

- Peterie, M., & Broom, A. (2024). Conceptualising care: Critical perspectives on informal care and inequality. *Social Theory & Health*, 22, 53–70. <https://doi.org/10.1057/s41285-023-00200-3>
- Rogero-García, J. (2010). *Los tiempos del cuidado: El impacto de la dependencia de los mayores en la vida cotidiana de sus cuidadores*. Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=628397>
- Ruiz, A., Rodríguez, C., González, N., & Vargas, M. (2022). Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de enfermos crónicos con base en el nivel de independencia. *Salud Pública de México*, 64(3), 169–178. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2395-87822022000300169&script=sci_arttext
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10–28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Sandoval, S., Dorner, A., & Véliz, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en Educación Médica*, 6(24), 260–266. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572017000400260
- Santos, T., Bigby, C., & Bould, E. (2023). Caregiver support, burden, and long-term planning among adults with intellectual disabilities and their families: A mixed-methods study. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(3), 466–478. <https://doi.org/10.1111/jar.13141>
- Solís Sánchez, G., Alcalde Bezhold, G., & Alfonso Farnós, I. (2023). Ética en investigación: De los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 195–202. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Uhm, K. E., Lee, Y., Kim, E., Kim, H. S., Park, Y. H., & Kim, H. R. (2023). Influence of preparedness on caregiver burden, depression, and quality of life in caregivers of people with disabilities. *BMC Geriatrics*, 23, Article 515. <https://khu.elsevierpure.com/en/publications/influence-of-preparedness-on-caregiver-burden-depression-and-qual/>
- UNICEF Perú. (2023). *Sistema nacional de cuidados: Avances y desafíos en el Perú*. <https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2023-04/Sistema%20nacional%20de%20cuidados-Silvia%20Loli-Dialogos%20Proteccion%20Social.pdf>

- World Medical Association. (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: Ethical principles for medical research involving human subjects. *JAMA*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Zarit, S. H., Bottigi, K. A., & Gaugler, J. E. (2007). Caregivers, stress, and burden. En G. Fink (Ed.), *Encyclopedia of stress* (2nd ed., pp. 416–418). Academic Press.
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655. <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>
- Zarit, S. H., Todd, P. A., & Zarit, J. M. (1986). Subjective burden of husbands and wives as caregivers: A longitudinal study. *The Gerontologist*, 26(3), 260–266. <https://doi.org/10.1093/geront/26.3.260>
- Zhang, Y., & Bennett, M. R. (2024). *Insights into informal caregivers' well-being: A longitudinal analysis of care intensity, care location, and care relationship*. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 79(2), gbad166. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbad166>

8. Anexos

8.1 Escala de bienestar psicológico de Ryff

Escala Original: Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Propiedades psicométricas en Perú: Pérez, M. (2019). Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en trabajadores de empresas industriales del distrito de Los Olivos [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_7bdb0ace88b753bbb541ac8837a72c3d

1: Totalmente en desacuerdo 2: Poco de acuerdo 3: Moderadamente de acuerdo

4: Muy de acuerdo 5: Bastante de acuerdo 6: Totalmente de acuerdo

	1	2	3	4	5	6
1. Cuando repaso la historia de mi vida estoy contento con cómo han resultado las cosas						
2. Siento que mis amistades me aportan muchas cosas						
3. No tengo miedo de expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de la gente						
4. En general, con el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.						
5. Tengo confianza en mis opiniones incluso si son contrarias al consenso general						
6. Si me sintiera infeliz con mi situación de vida daría los pasos más eficaces para cambiarla						
7. Reconozco que tengo defecto						
8. Reconozco que tengo virtudes						
9. Disfruto haciendo planes para el futuro y trabajar para hacerlos realidad						
10. Sostengo mis decisiones hasta el final						
11. En general me siento seguro y positivo conmigo mismo						
12. Soy una persona activa al realizar los proyectos que propuse para mí mismo						
13. Puedo confiar en mis amigos.						

14. Cuando cumpla una meta, me planteo otra						
15. Tiendo a preocuparme sobre lo que la gente piensa de mí.						
16. Mis relaciones amicales son verdaderas.						
17. Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.						
18. Comprendo con facilidad como la gente se siente.						
19. Me adapto con facilidad a circunstancias nuevas o difíciles.						
20. Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.						
21. Considero que hasta ahora no tengo mejoras en mi vida.						
22. Tengo objetivos planteados a corto y largo plazo.						
23. Me parece que la mayor parte de las personas tiene más amigos que yo.						
24. Tengo la sensación de que con el tiempo me he desarrollado mucho más como persona.						
25. En general, me siento orgulloso de quien soy y la vida que llevo.						
26. Siento que soy víctima de las circunstancias.						
27. Me juzgo por lo que yo creo que es importante, no por lo valores que otros tienen.						
28. Me siento bien cuando pienso en lo que he hecho en el pasado y lo que espero hacer en el futuro						
29. Tengo la capacidad de construir mi propio destino.						
30. Pienso que es importante tener nuevas experiencias que desafíen lo que una piensa sobre sí mismo y sobre el mundo.						
31. Mis amigos pueden confiar en mí.						
32. En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.						
33. Tomo acciones ante las metas que me planteo						
34. Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.						
35. Tengo clara la dirección y el objetivo de mi vida						
36. Soy bastante bueno manejando muchas de mis responsabilidades en la vida diaria.						

37. Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de estudio, cambio y crecimiento.						
38. Es importante tener amigos.						
39. He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.						

8.2 Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit

Escala Original: Zarit, S., Bottigi, K., & Gaugler, J. (2007). Stress and caregivers. *Encyclopedia of Stress*. p. 416- 418. <https://experts.umn.edu/en/publications/caregivers-stress-and>

Propiedades psicométricas en Perú: Boluarte, A., Paredes, R., & Tafur, A. (2022). Psychometric Properties of the Zarit Burden Interview in Informal Caregivers of Persons With Intellectual Disabilities. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.792805>

0: Nunca 1: casi nunca 2: algunas veces 3: Frecuentemente 4: siempre

	0	1	2	3	4
¿Siente Ud. que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
¿Siente Ud. que, a causa del tiempo que pasa con su familiar ya no tiene tiempo suficiente para Ud. mismo?					
¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?					
¿Se siente avergonzada(o) por el comportamiento de su familiar?					
¿Se siente irritada(o) cuando está cerca de su familiar?					
¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?					
¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?					
¿Siente que su familiar depende de Ud.?					
¿Se siente agotada(o) cuando tiene que estar junto a su familiar?					
¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?					
¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar?					
¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?					
¿Se siente incómoda(o) para invitar a amigos a casa, a causa de su familiar?					

¿Cree que su familiar espera que Ud. le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?					
¿Cree Ud. que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de sus otros gastos?					
¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar durante mucho más tiempo?					
¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?					
¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona?					
. ¿Se siente insegura(o) acerca de lo que debe hacer con su familiar?					
¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?					
.¿Cree que podría cuidar a su familiar/paciente mejor de lo que lo hace?					
En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar?					

Población y Salud en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?

Ingrese [aquí](#)

O escribanos:

revista.ccp@ucr.ac.cr



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#).



Scopus®



DOAJ

latindex



Dialnet



Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población
Instituto de Investigaciones en Salud
Universidad de Costa Rica

