Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea)
Volumen Especial Cuidado Integral y Atención Primaria en Enfermería 2026

DESGASTE FÍSICO Y EMOCIONAL DE LOS CUIDADORES DE PACIENTES CON DISCAPACIDAD

PHYSICAL AND EMOTIONAL EXHAUSTION OF CAREGIVERS OF PATIENTS WITH DISABILITIES

Daysi Yolanda Valdiviezo Espinoza
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Cristhel Paullette Becerra Quezada
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Elida Yesica Reyes Rueda, Ph.D
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1.0.22899

Desgaste Físico y Emocional de los Cuidadores de Pacientes con Discapacidad

Daysi Yolanda Valdiviezo Espinoza[1]
dvaldivie8@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0009-0009-3384-0202
Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Cristhel Paullette Becerra Quezada
cbecerra2@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0009-0008-1705-5012
Universidad Técnica de Machala
Ecuador

Elida Yesica Reyes Rueda, Ph.D
ereyes@utmachala.edu.ec
https://orcid.org/0000-0002-2466-2063
Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

El desgaste físico y emocional de los cuidadores de pacientes con discapacidad es la afectación de la salud integral del cuidador como consecuencia del esfuerzo prolongado, la presión emocional y la falta de descanso asociados al cuidado permanente. El objetivo de este estudio fue evaluar el impacto del deterioro físico y emocional del cuidador en la calidad y continuidad del cuidado a pacientes con discapacidad en Machala. Como metodología se empleó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y corte transversal, con una muestra de 105 cuidadores informales seleccionados mediante fórmula para poblaciones finitas. Se aplicó el Caregiver Burden Inventory (CBI), instrumento validado, que mide la sobrecarga en cinco dimensiones. Los resultados demuestran un predominio femenino en el rol del cuidado (56.19%) y una prevalencia de atención a personas con discapacidad intelectual (39.1%). En la dimensión emocional, se identificó un malestar moderado, destacando que el 41.9% se siente emocionalmente agotado. En la dimensión física, el síntoma más crítico es el cansancio frecuente (45.7%), aunque la incidencia de enfermedades graves derivadas del cuidado es baja. Se concluye que el desgaste emocional es significativo, los cuidadores mantienen una estabilidad afectiva funcional, no obstante, la carga física acumulada por la demanda de tiempo y supervisión constante, representa el mayor riesgo para la salud del cuidador, evidenciando la necesidad de fortalecer las redes de apoyo y las políticas de visibilización de este rol.

Palabras clave: cuidadores informales, sobrecarga del cuidador, discapacidad, salud física y emocional

Physical and Emotional Exhaustion of Caregivers of Patients with Disabilities

[1] Autor principal
Correspondencia: dvaldivie8@utmachala.edu.ec

ABSTRACT

The objective of this study was to evaluate the impact of caregiver physical and emotional deterioration on the quality and continuity of care for patients with disabilities in Machala. A quantitative, descriptive, cross-sectional design was used, with a sample of 105 informal caregivers selected using a formula for finite populations. The validated Caregiver Burden Inventory (CBI), which measures burden across five dimensions, was administered. The results show a predominance of women in the caregiving role (56.19%) and a high prevalence of caregiving for individuals with intellectual disabilities (39.1%). In the emotional dimension, moderate distress was identified, with 41.9% reporting emotional exhaustion. In the physical dimension, the most critical symptom was frequent fatigue (45.7%), although the incidence of serious illnesses resulting from caregiving was low. It is concluded that, although emotional exhaustion is significant, caregivers maintain functional affective stability; however, the physical burden accumulated by the demand for time and constant supervision represents the greatest risk to the caregiver's health, highlighting the need to strengthen support networks and policies to make this role visible.

***Keywords*:** informal caregivers, caregiver burden, disability, physical and emotional health.

Artículo recibido 15 enero 2026
Aceptado para publicación: 15 febrero 2026

INTRODUCCIÓN

Un cuidador representa a aquella persona que toma un rol importante en la atención de un individuo incapaz de valerse por cuenta propia, el propósito principal de los cuidadores sin importar su tipo consiste en elevar el bienestar de quien recibe el apoyo, garantizando una existencia, respetuosa y satisfactoria (Adum et al., 2024)

Los cuidadores pueden dividirse en dos clases: no profesionales y expertos. Los cuidadores no profesionales o principales, suelen ser parientes del individuo atendido, quienes asumen labores rutinarias y esenciales sin contar con formulación técnica particular (Yelincic y Cárcamo, 2021); en contraste, los cuidadores expertos son trabajadores con previa preparación, los cuales brindan cuidados y servicios especializados a cambio de un pago (Otero et al., 2020).

La discapacidad forma parte de la condición humana y, hoy, alcanza una magnitud que se traduce en necesidades continuas de apoyo y cuidado: la OMS estima que 1,3 mil millones de personas (≈16% de la población mundial) viven con una discapacidad significativa (Organización Mundial de la Salud, 2024). Detrás de estas cifras hay historias cotidianas: familias que reorganizan su vida, hogares que se adaptan, y cuidadores que aprenden “sobre la marcha” a movilizar, alimentar, acompañar y contener emocionalmente, muchas veces sin preparación formal ni redes suficientes.

Un estudio realizado en Brasil, por Silva y Padilha (2021) permitió identificar que el rol de cuidado al principal es asumido predominantemente por mujeres, quienes representan el 85% de esta población. Desde el punto de vista psicosocial, los resultados evidenciaron una alta carga asociada al cuidado, acompañada de la presencia de estrés en el 32% de las cuidadoras y síntomas depresivos en el 42, 5% de ellas. En una investigación efectuada en la ciudad de Ambato se pudo determinar que el servicio de cuidador o cuidadora informal de personas vulnerables involucra a un colectivo cada vez más extenso, integrado principalmente por mujeres (85%), que se dedica al cuidado de individuos con algún nivel de dependencia; tarea imprescindible que, sin embargo, es poco visible y reconocida socialmente (Mayorga et al., 2024)

Álvarez et al., (2024) especifican en su estudio realizado en la ciudad de Machala que una alta incidencia del rol del cuidado informal asumido en mayor parte por mujeres, principalmente por hijas y esposas de los pacientes.

De manera recurrente, los participantes manifestaron limitaciones económicas, sobrecarga de responsabilidades y restricciones en el tiempo disponible para el autocuidado y la vida personal.

Según Valtierra et al., (2020) el desgaste físico y emocional se manifiesta principalmente con síntomas de cansancio persistente, tensión corporal, alteraciones del sueño, y desgaste excesivo de energía junto con afectaciones emocionales de estrés, irritabilidad, ansiedad, sensación de sobrecarga y tristeza. Estos autores acotan que este desgaste suele magnificarse cuando el cuidador prioriza las necesidades de otro antes que las suyas, descuidando su bienestar y su salud, situación que perjudica su calidad de vida.

Toffoletto y Reynaldos, (2019) explican que el burnout de los cuidadores informales no sólo repercute en su bienestar físico y emocional, sino que también impacta de manera considerable en su vida social, puesto que muchos de ellos suelen sentirse aislados, incomprendidos, e incluso excluidos de su entorno, debido a las demandas constantes, el rol de cuidado, lo que limita su tiempo para mantener vínculos afectivos, participar en actividades recreativas o incluso solicitar apoyo.

Blanco et al., (2019) explican que la carga excesiva del cuidador constituye una dificultad que demanda mayor consideración debido a sus efectos en el bienestar, de quién desempeña tareas y asistencia, ya que frecuentemente se interpreta como otra de las responsabilidades asignadas, en especial, a la figura femenina dentro del entorno doméstico.

El tema de este estudio se relaciona directamente con la teoría del cuidado humano de Jean Watson, puesto que de acuerdo con Guatiérrez y Gallard (2020) concibe la enfermería como una disciplina que integra ciencia y arte, y se centra en la dimensión humana del cuidado, proponiendo que el amor incondicional y el acto de cuidar son fundamentales para la vida y el desarrollo de las personas, y sostiene que la capacidad de brindar cuidado a otros nace del cuidado del amor propio.

El presente artículo científico tiene como objetivo evaluar el impacto del deterioro físico y emocional del cuidador en la calidad y continuidad del cuidado a pacientes con discapacidad.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y de corte transversal, y se orientó a evaluar el impacto del deterioro físico y emocional del cuidador sobre la calidad y continuidad del cuidado brindado a pacientes con discapacidad.

Se empleó el instrumento estandarizado Caregiver Burden Inventory (CBI), una herramienta ampliamente validada y utilizada en estudios sobre el impacto del rol de cuidado en personas que atienden a pacientes con enfermedades crónicas, discapacidades o condiciones degenerativas.

El CBI evalúa la sobrecarga del cuidador a través de cinco dimensiones: dependencia temporal, desarrollo, física, social y emocional (Ortiz et al., 2021) y ha sido validado y adaptado en diversos países, incluyendo estudios latinoamericanos y poblaciones de habla inglesa, demostrando su validez y confiabilidad y es importante acotar que ha demostrado adecuados niveles de confiabilidad en su versión en español, reportando un coeficiente alfa de Chronbach global de 0.90, lo que evidencia alta consistencia interna (Vásquez et al., 2019).

La población estuvo constituida por 170 cuidadores informales de la ciudad de Machala. Para calcular el tamaño muestral se utilizó la fórmula para poblaciones finitas, con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, asumiendo una proporción de máxima variabilidad (p = 0,5). En consecuencia, la muestra quedó conformada por 105 cuidadores informales, tamaño que se considera estadísticamente adecuado para los objetivos del estudio.

Los criterios de inclusión contemplaron a cuidadores informales mayores de 18 años, responsables del cuidado directo de una persona dependiente durante al menos tres meses, y que aceptaron participar mediante la firma del consentimiento informado. Se excluyeron cuidadores profesionales o remunerados, quienes brindaban apoyo ocasional o esporádico, y aquellos con diagnósticos cognitivos o psiquiátricos que limitaran la comprensión y el diligenciamiento del instrumento.

Se evaluaron de manera específica dos dimensiones de la sobrecarga del cuidador: la dimensión física y la dimensión emocional, por ser componentes importantes en el deterioro del bienestar del cuidador informal y en su impacto sobre la calidad del cuidado brindado. El instrumento empleado estuvo compuesto por 22 ítems con escala tipo Likert de cinco opciones, lo que permitió evaluar de manera integral los distintos componentes de la carga del cuidador. La aplicación se realizó de forma presencial, considerando la disponibilidad y el acceso de los participantes. Previamente, se explicó el propósito del estudio, se atendieron inquietudes y se obtuvo el consentimiento informado, garantizando en todo momento la confidencialidad de la información. El tiempo promedio de respuesta fue de 15 a 20 minutos.

Los datos obtenidos fueron codificados, depurados y digitalizados para su posterior análisis mediante los programas estadísticos IBM SPSS Statistics 29.0 y JASP 0.95.4. Se aplicaron estadísticos descriptivos, utilizando frecuencias y porcentajes para la caracterización sociodemográfica de los participantes y para la descripción de las dimensiones de sobrecarga física y emocional.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1 Datos sociodemográficos

Variables	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	59	56.19%
	Masculino	46	43.81%
Edad	18 – 25	22	20.95%
	26 – 35	30	28.57%
	36 – 45	24	22.86%
	>46	29	27.62%
Estado Civil	Casado	22	21.0%
	Divorciado	15	14.3%
	Soltero	24	22.9%
	Unión libre	23	21.9%
	Viudo	21	20.0%
Tipo de Discapacidad	Auditiva	11	10.5%
	Intelectual	41	39.1%
	Motora	12	11.4%
	Múltiple	14	13.3%
	Psicosocial	9	8.6%
	Visual	18	17.1%
Total		105	100.0%

Nota. Datos obtenidos de encuesta aplicada a cuidadores informales

La muestra estuvo conformada por 105 cuidadores, de los cuales la mayoría fueron mujeres con una representación del 56.19%, mientras que los hombres representaron el 43.81%. En cuanto a la edad, predominaron los participantes entre 26 y 35 años con un 28.57%, seguidos del grupo de 36 a 45 años con el 22.86% y de 18 a 25 años con el 20.95%. Las edades avanzadas tuvieron menor representación, destacando que solo el 3.81% correspondió a adultos mayores de 66 años o más.

Respecto al estado civil, los cuidadores se distribuyeron de manera relativamente equitativa entre solteros siendo el 22.9%, casados con el 21.0%, en unión libre con el 21.9% y viudos con el 20.0%, mientras que un 14.3% declaró estar divorciado.

En relación con el tipo de discapacidad de la persona cuidada, la mayoría corresponde a discapacidad intelectual representando el 39.1%, seguida de discapacidad visual con el 17.1%, múltiples discapacidades con el 13.3%, discapacidad motora con el 11.4%, discapacidad auditiva con el 10.5% y discapacidad psicosocial con el 8.6%. Estos datos evidencian una muestra diversa en cuanto a edad, estado civil y tipo de discapacidad atendida, con predominio de mujeres adultas jóvenes e intermedias en roles de cuidado.

Tabla 2 Dimensión "sobrecarga emocional"

Preguntas	Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Siento que estoy desperdiciando mi vida.	1(TD)	33	31.4%
	2(DA)	42	40.0%
	3(NN)	13	12.4%
	4(ED)	16	15.2%
	5(TED)	1	1.0%
Desearía poder escapar de esta situación.	1(TD)	23	21.9%
	2(DA)	51	48.6%
	3(NN)	5	4.8%
	4(ED)	11	10.5%
	5(TED)	1	1.0%
Me siento emocionalmente agotado debido a la atención dedicada a la persona que cuido.	1(TD)	18	17.1%
	2(DA)	44	41.9%
	3(NN)	13	12.4%
	4(ED)	20	19.0%
	5(TED)	5	4.8%
Esperaba que las cosas fueran diferentes en este momento de mi vida.	1(TD)	51	48.6%
	2(DA)	42	40.0%
	3(NN)	9	8.6%
	4(ED)	29	27.6%
	5(TED)	7	6.7%
Estoy resentido con la persona que cuido.	1(TD)	5	4.8%
	2(DA)	48	45.7%
	3(NN)	0	0%
	4(ED)	1	1.0%
	5(TED)	49	46.7%
Me enfadan mis interacciones con la persona a la que cuido.	1(TD)	56	46.6%
	2(DA)	46	43.8%
	3(NN)	1	1.0%
	4(ED)	6	5.7%
	5(TED)	3	2.9%
Total		105	100%

Nota. 1 (TD): Totalmente de acuerdo, 2 (DA): De acuerdo, 3(NN): Ni de acuerdo ni desacuerdo, 4 (ED): En desacuerdo, 5 (TED): Totalmente en desacuerdo.

Con respecto a la dimensión emocional los resultados muestran que, aunque existe presencia de malestar emocional los niveles más altos de afectación no son predominantes.

En el ítem "Siento que estoy desperdiciando mi vida", el mayor porcentaje se concentró en las categorías más bajas: el 40.0% eligió un nivel 2 y el 31.4% el nivel 1, mientras que solo el 1.0% reportó el nivel máximo de afectación. De manera similar, ante "Desearía poder escapar de esta situación", el 48.6% se ubicó en un nivel 2 y el 35.2% en el nivel 1, evidenciando que, si bien existe malestar, es leve o moderado en la mayoría. El ítem "Me siento emocionalmente agotado" refleja un patrón comparable: el 41.9% seleccionó el nivel 2, y solo el 4.8% manifestó un agotamiento emocional severo en el nivel 5. En "Esperaba que las cosas fueran diferentes en este momento de mi vida", el mayor porcentaje (40.0%) también se ubica en el nivel 2 ; sin embargo, se observa una mayor concentración en niveles altos (4 y 5), que representan el 34.3%, lo que sugiere cierta inconformidad con las circunstancias actuales. Por otro lado, sentimientos más intensos como el resentimiento o el enojo hacia la persona cuidada muestran porcentajes bajos en las categorías más altas. En "Estoy resentido con la persona que cuido", casi la totalidad se concentra en los niveles 1 y 2 (94.3%). En "Me enfadan mis interacciones con la persona que cuido", el 90.5% se concentra en los niveles más bajos (1 y 2), lo cual indica una baja presencia de emociones negativas extremas dirigidas a la persona cuidada.

Tabla 3 Dimensión "sobrecarga física"

Preguntas	Opciones de respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Estar con la persona que cuido me ha enfermado físicamente.	1(TA)	17	16.2%
	2(DA)	45	42.9%
	3(NN)	10	9.5%
	4(ED)	26	24.8%
	5(TED)	7	6.7%
Tengo dolores de cabeza o estómago con frecuencia	1(TA)	0	0.0%
	2(DA)	52	49.5%
	3(NN)	9	8.6%
	4(ED)	21	20.0%
	5(TED)	3	2.9%
La responsabilidad del cuidador me ha enfermado físicamente.	1(TA)	20	19.0%
	2(DA)	55	52.4%
	3(NN)	10	9.5%
	4(ED)	17	16.2%
	5(TED)	3	2.9%

Estoy cansado físicamente.	1(TA)	17	16.2%
	2(DA)	27	25.7%
	3(NN)	8	7.6%
	4(ED)	48	45.7%
	5(TED)	5	4.8%
Total		105	100%

Nota. 1 (TD): Totalmente de acuerdo, 2 (DA): De acuerdo, 3(NN): Ni de acuerdo ni desacuerdo, 4 (ED): En desacuerdo, 5 (TED): Totalmente en desacuerdo.

En la dimensión física, los resultados muestran un patrón de afectación moderada, con predominio de síntomas corporales ocasionales, pero una baja presencia de malestares severos. En la pregunta "Estar con la persona que cuido me ha enfermado físicamente", el 42.9% se ubicó en el nivel 2, seguido de un 24.8% en el nivel 4, y solo el 6.7% reportó afectación diaria. En cuanto a síntomas físicos como dolores de cabeza o estómago "Tengo dolores de cabeza o estómago con frecuencia", el 49.5% señaló que estos ocurren "algunas veces al año", mientras que solo el 2.9% los experimenta diariamente. En el ítem "La responsabilidad del cuidador me ha enfermado físicamente", más de la mitad con el 52.4% seleccionó el nivel 2, y solo el 2.9% reportó afectación diaria. El cansancio físico aparece como el síntoma más relevante: en "Estoy cansado físicamente", el 45.7% indicó que esto ocurre "algunas veces a la semana", lo que sugiere que, aunque el malestar físico severo es bajo, el cansancio frecuente es un elemento característico del rol de cuidado.

DISCUSIÓN

La mayoría de los cuidadores corresponde al sexo femenino (56,19%), lo cual coincide con los reportado por Soto et al., (2020) quienes identifican una mayor participación de mujeres en el rol de cuidado, atribuida a construcciones socioculturales que asocian esta responsabilidad al género femenino. De manera similar, Macías y Vélez (2024) señalan que las mujeres cuidadoras tienen que asumir el cuidado principal, especialmente en contextos de discapacidad intelectual, condición que en este estudio representa el mayor porcentaje (39,1%).

En contraste, aunque Arias et al., (2019) reportan una concentración del rol del cuidador en mujeres mayores de 45 años, los resultados de la presente investigación muestran una distribución etaria más amplia, con predominio de cuidadores adultos jóvenes y de mediana edad, lo que sugiere que el desgaste asociado al cuidado no se limita a etapas avanzadas del ciclo vital, sino que también impacta a personas en plena edad productiva.

De forma similar, aunque Meléndez et al., (2025) describen un predominio del estado civil casado entre cuidadores con altos niveles de sobrecarga, en este estudio se observa una distribución relativamente homogénea entre los distintos estados civiles, lo que indica que el desgaste no depende exclusivamente de la estructura familiar, sino de la intensidad y continuidad del rol asumido.

En la dimensión física se identifica una afectación moderada, destacándose principalmente el cansancio corporal. El 45,7% de los cuidadores refiere sentirse físicamente agotado algunas veces a la semana, lo que evidencia una demanda física constante asociada al rol del cuidado, sin embargo, la percepción de haber enfermado físicamente a causa del cuidado presenta porcentajes bajos entre 2,9% y 6,7% lo que indica que, aunque existe desgaste corporal, este no alcanza niveles severos. Estos resultados difieren de lo reportado por Arias et al., (2019) donde la afectación se concreta principalmente en el estrés emocional, sin una sobrecarga física declarada, en el presente estudio la sobrecarga se expresa de manera más equilibrada, predominando el cansancio físico moderado.

En cuanto a la dimensión emocional, los cuidadores presentan una afectación moderada caracterizada por sentimientos persistentes de agotamiento, frustración y percepción de pérdida de control sobre su vida personal. Estas manifestaciones reflejan una carga emocional sostenida, asociada a la responsabilidad continua del cuidado, especialmente cuando este se prolonga en el tiempo. Este resultado concuerda con lo expuesto por Macías y Vélez (2024) quienes señalan que los cuidadores informales experimentan una renuncia progresiva de espacios personales, sociales y de autocuidado, lo que se traduce en una sensación de sacrificio del bienestar propio a favor de las demandas del cuidado, no obstante, esta sobrecarga no se manifiesta en niveles severos, sino como un desgaste constante que afecta la calidad de vida del cuidador.

Desde un enfoque comparativo, los resultados del presente estudio muestran un patrón menos crítico en relación con investigaciones previas. Mientras Meléndez et al., (2025) reportan niveles elevados de ansiedad, depresión y estrés, en esta investigación la afectación emocional se mantiene en un nivel moderado, lo que sugiere que los cuidadores, aunque expuestos a atenciones propias del rol, conservan cierta estabilidad emocional que les permite continuar con la labor de cuidado. De igual manera, frente a los hallazgos de Arias et al., (2019) quienes evidencian en altos porcentajes de agotamiento emocional severo y burnout, los cuidadores de esta muestra presentan un menor grado de desgaste, posiblemente

asociado a la presencia de factores protectores como el apoyo familiar, la organización del cuidado y el desarrollo de estrategias de afrontamiento.

CONCLUSIONES

En conclusión, los resultados del estudio permiten afirmar que la carga del cuidador se manifiesta principalmente a través de factores físicos asociados a la demanda de tiempo, supervisión constante y apoyo en las actividades básicas del paciente, lo que constituye el eje central del rol de cuidado.

Si bien los factores emocionales, sociales y económicos no evidencian un impacto significativo en el bienestar del cuidador en el momento del estudio, estos interactúan con la carga física y pueden influir de manera indirecta en su equilibrio general. De este modo, la dedicación permanente requerida por el cuidado incrementa la exigencia global del rol, condicionando el bienestar del cuidador en función de la intensidad de las necesidades del paciente y de los recursos de apoyo disponibles.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Adum, M., Tapia, M., Guaranguay, H., & Chávez, F. (2024). El estrés: un desafío para los cuidadores de personas con discapacidad. *Revista San Gregori, 1*(1), 90-95. https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/3110/1682

Álvarez, G., Maza, N., & Requelme, M. (2024). Significado de cuidado al adulto mayor: percepción del cuidador informal. *Revista InveCom, 4*(2), 1-20. https://doi.org/10.5281/zenodo.10574106.

Arias, W., Cahuana, M., Ceballos, C., & Caycho, T. (2019). Síndrome de burnout en cuidadores de pacientes con discapacidad infantil. *Revista de Avances en Psicología, 5*(1), 7-15. https://www.redalyc.org/journal/5605/560558987001/html/

Blanco, V., Guisande, M., Sánchez, M., Otero, P., López, L., & Lino, F. (2019). Síndrome de carga del cuidador y factores asociados en cuidadores familiares gallegos. *Revista Española de Geriatría y Gerontología, 54*(1), 19-26. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211139X18305547

Carrillo, V., & Reyes, C. (2025). Círculo vicioso de la enfermedad. El nivel de sobrecarga del cuidador primario del paciente oncológico pediátrico. En C. Almeida, D. Ruiz, & O. López, *Salud Publica* (pág. 115). Ciudad de México: Ediciones estudios del desarrollo.

https://estudiosdeldesarrollo.mx/wp-content/uploads/2025/02/Salud-publica-y-enfermedades-2025.pdf#page=116

Curipoma, S., Ordoñez, R., & Sotomayor, A. (2024). Factores Asociados de la Calidad de Vida del Cuidador Primario en Personas Dependientes. *Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar, 8*(3), 10655-10673. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9786566

Díaz, M., Madrid, P., Santiago, M., Cuellar, D., Ibarra, A., Arellano, J., & Altamira, R. (2022). Factores asociados a la sobrecarga del cuidador principal informal en un centro de rehabilitación infantil. *Lux Medica, 17*(50), 1-11. https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/3198/3079

García, G., García, M., Beltrán, V., & Patiño, M. (2022). Características del cuidador familiar del niño con discapacidad intelectual: Revisión integradora. *Sanus, 7*, 1-14. https://www.scielo.org.mx/pdf/sanus/v7/2448-6094-sanus-7-e287.pdf

García, L., Carreño, S., & Chaparro, L. (2023). Instrumentos para la medición de sobrecarga del cuidador en pacientes con enfermedad crónica: revisión psicométrica. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud, 55*, 1-14. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072023000100062&script=sci_arttext

Guatiérrez, Z., & Gallard, I. (2020). El Cuidado Humano y el aporte de las Teorías de Enfermería a la Práctica Enfermera. *Revista Cuatrimestral"Conecta Libertad", 4*(2), 127-135. https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/110/354

Macías, K., & Vélez, A. (2024). Estado emocional y físico de los cuidadores informales de personas con parálisis cerebral. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo), 9*(1), 11-23. https://www.redalyc.org/journal/6731/673176626002/673176626002.pdf

Martínez, S. (2020). Síndrome del cuidador quemado. *Revista Clínica de Medicina de Familia, 13*(1), 97-100. https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n1/1699-695X-albacete-13-01-97.pdf

Mayorga, P., Cuadrado, V., Barrera, M., & Bermeo, D. (2024). Fatiga física y emocional, síndrome de burnout y satisfacción por compasión en cuidadoras informales. *GénEroos, 2*(3), 156–178. https://revistasacademicas.ucol.mx/index.php/generos/article/view/1762

Meléndez, I., García, E., Berrios, A., Cabascango, C., & Pérez, A. (2025). Relación entre el Estado Emocional y la Sobrecarga en Cuidadores de Personas con Discapacidad. *Medicina y Seguridad*

del Trabajo, 71(278), 6-19. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2025000100001

Organización Mundial de la Salud. (2024). *Disability*. https://www.who.int/health-topics/disability#tab=tab_1

Ortiz, A., Torres, I., Cabrera, I., Rodríguez, J., López, L., Prados, E., & Valenza, M. (2021). El Inventario de Carga del Cuidador como Herramienta de Detección de Trastornos del Sueño para Padres de Niños con Trastorno del Espectro Autista. *Revista de enfermería pediátrica, 61*, 166-172. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0882596321001627

Otero, M., Tamarit, N., Torres, M., & Benítez, I. (2020). Guía de prácticas para enfermería en la atención a los cuidadores de pacientes con demencia. *Revista Cubana de Medicina General Integral, 36*(2), 1-15. http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v36n2/1561-3038-mgi-36-02-e899.pdf

Rosas, E., Valenzuela, S., & Jiménez, M. (2020). Trascendencia espiritual, oportunidad de cuidadores informales de personas mayores: revisión integrativa desde la filosofía de Watson. *Enfermería: Cuidados Humanizados, 9*(2), 149-159. http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v9n2/2393-6606-ech-9-02-149.pdf

Silva, W., & Padilha, P. (2021). Percepciones de los cuidadores informales sobre sus actividades sanitarias durante la hospitalización a domicilio. *Cogitare Enferm*(30), 1-14. https://doi.org/10.1590/ce.v30i0.97826

Soto, M., Buitrago, L., & Bedoya, N. (2020). Burnout en cuidadores formales e informales del adulto mayor. *Cultura del Cuidado Enfermería, 17*(1), 80-92. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7818321

Toapanta, I., & Abril, R. (2022). Síndrome de sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies, 3*(8), 156-166. https://journals.sapienzaeditorial.com/index.php/SIJIS/article/view/570/398

Toffoletto, M., & Reynaldos, K. (2019). Determinantes sociales de salud, sobrecarga familiar y calidad de vida de cuidadores familiares de pacientes oncológicos en cuidados paliativos. *Rev. salud pública, 21*(2), 1-14. https://www.scielosp.org/article/rsap/2019.v21n2/154-160/es/

Valtierra, E., González, A., González, G., Ruiz, M., Picazo, A., & Alcántar, L. (2020). Cansancio del cuidador primario de paciente con enfermedad mental. *Jóvenes en la Ciencia, 7*, 1-14. https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3218

Vásquez, F., Otero, P., Simón, M., Bueno, A., & Blanco, V. (2019). Psychometric Properties of the Spanish Version of the Caregiver Burden Inventory. *Int J Environ Res Public Health, 16*(2), 1-12. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30646544/

Yelincic, A., & Cárcamo, R. (2021). Cuidadores principales informales no remunerados: ¿quiénes cuidan a niños, adultos y adultos mayores en situación de discapacidad? *Rehabilitación, 55*(3), 190-198. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0048712021000323