



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

Nivel de sobrecarga de los cuidadores de niños con discapacidad física y
estrategias de afrontamiento

Trabajo de Titulación para optar al título de:
Licenciada en Enfermería

Autoras:

Criollo Abarca Elena Katherine

Espín Paredes Erika Liliana

Tutora:

Mgs. Verónica Cecilia Quishpi Lucero

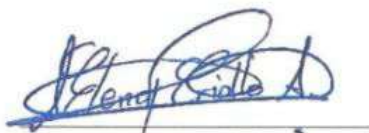
Riobamba, Ecuador. 2026

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Nosotras, **Elena Katherine Criollo Abarca, Erika Liliana Espín Paredes** con cédula de ciudadanía números de cédula **0606177897, 1850086461**, autoras del trabajo de investigación titulado: **“Nivel de sobrecarga de los cuidadores de niños con discapacidad física y estrategias de afrontamiento”**, certificamos que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de nuestra exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedemos a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi nuestra responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 16 de julio del 2026.



Elena Katherine Criollo Abarca
0606177897



Erika Liliana Espín Paredes
1850086461

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, **Msc. Verónica Quishpi Lucero** catedrático adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: **“Nivel de sobrecarga de los cuidadores de niños con discapacidad física y estrategias de afrontamiento”**, bajo la autoría de **Elena Katherine Criollo Abarca, Erika Liliana Espín Paredes**; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

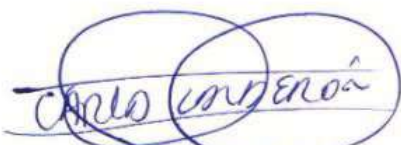
Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 16 días del mes de julio del 2026.



Msc. Verónica Quishpi Lucero
C.I: 0603336124

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **“Nivel de sobrecarga de los cuidadores de niños con discapacidad física y estrategias de afrontamiento”**, presentado por **Elena Katherine Criollo Abarca**, con cédula de identidad número **0606177897**, bajo la tutoría de **MsC. Verónica Quishpi Lucero**; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar. De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 16 de julio de 2026.



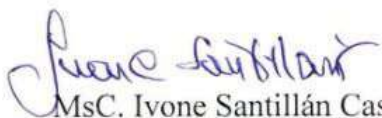
MsC. Carla Calderón Cabezas
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO

Firma



MsC. Cielito Betancourt Jimbo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Firma



MsC. Ivone Santillán Castillo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Firma

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

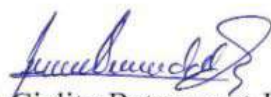
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación **“Nivel de sobrecarga de los cuidadores de niños con discapacidad física y estrategias de afrontamiento”**, presentado por **Erika Liliana Espín Paredes**, con cédula de identidad número **1850086461**, bajo la tutoría de **MsC. Verónica Quishpi Lucero**; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba 16 de julio de 2026.



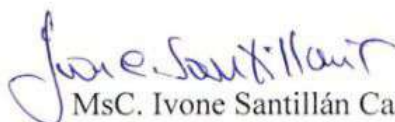
MsC. Carla Calderón Cabezas
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO

Firma



MsC. Cielito Betancourt Jimbo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

Firma



MsC. Ivone Santillán Castillo
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO

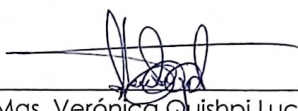
Firma



CERTIFICACIÓN

Que, **Criollo Abarca Elena Katherine** con CC: **0606177897**, estudiante de la Carrera de **Enfermería**, Facultad de Ciencias de la Salud; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "Nivel de sobrecarga de los cuidadores de niños con discapacidad física y estrategias de afrontamiento", cumple con el 2%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **Compilatio**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 16 de Julio de 2026

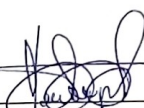

Mgs. Verónica Quishpi Lucero
TUTORA



CERTIFICACIÓN

Que, **Espín Paredes Erika Liliana** con CC: **1850086461**, estudiante de la Carrera de **Enfermería**, Facultad de Ciencias de la Salud; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "Nivel de sobrecarga de los cuidadores de niños con discapacidad física y estrategias de afrontamiento", cumple con el 2%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **Compilatio**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 16 de Julio de 2026


Mgs. Verónica Quishpi Lucero
TUTORA

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de grado, en primer lugar, a Dios, por ser mi guía constante en cada etapa de mi vida académica, por iluminar mi camino en los momentos de incertidumbre y por darme la fortaleza, sabiduría y resiliencia necesaria para culminar este importante logro. Gracias por la sabiduría que me concediste para comprender la realidad de los cuidadores y por sensibilizar mi corazón ante el dolor y las necesidades de quienes dedican su vida al cuidado de niños con discapacidad física.

A mi familia, especialmente a mi madre, quien ha sido el pilar fundamental de mi vida, por haber estado presente a lo largo de mi camino, tanto en los momentos buenos como en los más complicados. Valoro profundamente su esfuerzo y su presencia constante a lo largo de este camino. Gracias por las enseñanzas, por los momentos compartidos y por, a su manera, acompañarme en este proceso. Este sueño cumplido también refleja parte de lo que he aprendido a lo largo de mi vida.

A mis hermanos mayores, que han sido mi guía y ejemplo, me enseñaron el valor de la responsabilidad y la perseverancia. Gracias por sus consejos, sus palabras de ánimo y por confiar en mí, me ayudaron a no rendirme durante este trayecto, recordándome siempre que puedo alcanzar mis metas. Esto es por ustedes familia, porque su fe en mí fue el incentivo que me trajo hasta este punto. Fueron un valioso impulso en los momentos más difíciles, siendo parte esencial de este logro.

A todas las personas que formaron parte de mi proceso personal y académico, quienes con sus enseñanzas, consejos y contribuciones facilitaron a que hoy pueda culminar esta meta. De manera especial, a mi compañera de tesis Erika, por su dedicación, trabajo en equipo y apoyo durante este camino, compartiendo esfuerzos y aprendizajes para alcanzar juntas este objetivo. Dedico este trabajo de investigación con profundo amor y gratitud a quienes nunca dejaron de creer en mí.

ELENA CRIOLLO

Dedico este logro primeramente a Dios, por ser mi guía, mi luz, mi fortaleza y mi refugio en cada momento de dificultad. Gracias por darme sabiduría y perseverancia para culminar esta etapa tan importante de mi vida. A mi familia, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios realizados para que hoy pueda alcanzar esta meta. Ustedes han sido mi base, mi impulso y mi mayor inspiración.

A mi padre, que, aunque ya no está físicamente conmigo, vive eternamente en mi corazón. Su ejemplo, sus enseñanzas y su amor siguen siendo mi guía. Este logro también es suyo; espero que desde el cielo se sienta orgulloso de mí.

A mi hijo, quien es el motor de mi vida y mi mayor motivación para superarme cada día. Este logro es por ti y para ti, para que siempre recuerdes que con esfuerzo y dedicación todo es posible. A mis amigos, por acompañarme en este camino, por sus palabras de ánimo, su apoyo sincero y por ser mi segunda familia cuando ingresé a esta nueva ciudad, gracias por siempre estar presentes en los momentos más desafiantes y también en los más felices.

Y a mis docentes, por compartir sus conocimientos, orientación y compromiso en mi formación profesional. Gracias por contribuir a mi crecimiento académico y personal. Este trabajo representa el esfuerzo, la fe y el amor de todas las personas que formaron parte de este proceso y que, de una u otra manera, dejaron huella en mi vida.

ERIKA ESPIN

AGRADECIMIENTO

Deseamos expresar nuestro más sincero agradecimiento a nuestra tutora de tesis, Msc. Verónica Quishpi Lucero, por su invaluable orientación, paciencia y compromiso durante todo el proceso investigativo. Su experiencia profesional, sus observaciones precisas y su dedicación fueron fundamentales para dar forma y profundidad a este trabajo sobre el nivel de sobrecarga de los cuidadores de niños con discapacidad física y las estrategias de afrontamiento. Gracias por creer en la relevancia de este tema y por guiarnos con sabiduría en cada etapa de la investigación. Así mismo, extendemos nuestra gratitud a los miembros del comité evaluador, cuyos comentarios constructivos y recomendaciones enriquecieron significativamente esta tesis.

Agradecemos profundamente a cada una de nuestras familias por su apoyo incondicional durante este intenso proceso, por sus oraciones, su cariño y por crear un entorno de amor que me permitió concentrarme en mi formación profesional. Sin el respaldo emocional y la confianza de cada uno de ustedes, la culminación de esta meta no habría sido posible.

Expresamos nuestro profundo agradecimiento al Hospital Provincial General Docente Riobamba y al Hospital Provincial General Pablo Arturo Suárez, instituciones que nos abrieron sus puertas y nos brindaron la oportunidad invaluable de realizar nuestras prácticas. A todo el personal de salud, especialmente a las licenciadas de enfermería, quienes generosamente nos compartieron sus conocimientos, experiencias y enseñanzas de que la enfermería es una profesión que se ejerce con el corazón tanto como con la mente.

A la Universidad Nacional de Chimborazo, nuestra casa de estudios superiores, agradecemos por brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente y por proporcionar los recursos académicos, tecnológicos y bibliográficos necesarios para el desarrollo de esta investigación. Nuestra gratitud se extiende a todos los docentes que, durante mi proceso de formación, compartieron sus saberes, experiencias clínicas y valores éticos, contribuyendo significativamente a nuestro crecimiento profesional y personal. Su compromiso con la excelencia educativa y su vocación de servicio han sido pilares fundamentales en nuestro aprendizaje.

ELENA CRIOLLO Y ERIKA ESPIN

ÍNDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA
DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DE TRIBUNAL
CERTIFICADO ANTIPLAGIO
DEDICATORIA
AGRADECIMIENTO
RESUMEN
ABSTRACT

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	15
OBJETIVOS.....	21
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO	22
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA.....	29
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	32
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES	37
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS.

Tabla 1. Triangulación de evidencia científica sobre factores sociales, económicos y culturales asociados al nivel de estrés en cuidadores de niños con discapacidad	48
Tabla 2. Triangulación de evidencia científica sobre los niveles de sobrecarga del cuidador de los niños con discapacidad física con en relación a las dimensiones de afrontamiento en base a la escala de Zarit	52

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar el nivel de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en cuidadores de niños con discapacidad física. La discapacidad es un fenómeno que trasciende al individuo afectando de manera profunda la estructura familiar, económica y emocional de quienes asumen el rol de cuidador. La Organización Mundial de la Salud estima que más de 1.300 millones de personas viven con alguna discapacidad, siendo los cuidadores informales, en su mayoría mujeres, quienes asumen entre 6 y 12 horas diarias de atención sin respaldo institucional adecuado. El estudio se fundamentó en la revisión bibliográfica de fuentes indexadas como: PubMed, Scielo, Scopus, Medline, Elsevier, además de organismos como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El capítulo de resultados y discusión expone la triangulación de evidencia científica sobre los factores sociales, económicos y culturales asociados al estrés del cuidador, así como los niveles de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento reportadas en la literatura; así como también los estudios centrados en la escala de Zarit. Se concluye que la sobrecarga del cuidador es multifactorial, determinada por factores socioeconómicos, nivel de dependencia del niño y disponibilidad de redes de apoyo. Los cuidadores con sobrecarga severa requieren intervenciones integrales y multidisciplinarias. Finalmente, se recomienda fortalecer las políticas públicas, implementar programas psicoeducativos y promover intervenciones innovadoras de enfermería adaptadas al nivel de sobrecarga, con énfasis en el uso de tecnologías digitales y el acompañamiento humanizado para mejorar la calidad de vida del cuidador y del niño con discapacidad física.

Palabras claves: sobrecarga, cuidador, discapacidad, física, afrontamiento, calidad.

ABSTRACT

This research analyzes the level of caregiver burden and coping strategies among caregivers of children with physical disabilities. Disability is a phenomenon that extends beyond the individual, profoundly affecting the family, economic, and emotional structures of those who assume the caregiving role. The World Health Organization estimates that over 1.3 billion people live with some form of disability; informal caregivers—predominantly women—often provide between 6 and 12 hours of care daily without adequate institutional support. The study was based on a literature review of indexed sources such as PubMed, SciELO, Scopus, MEDLINE, and Elsevier, as well as data from organizations including the World Health Organization (WHO), the Pan American Health Organization (PAHO), the Ministry of Public Health of Ecuador (MSP), and the United Nations Children's Fund (UNICEF). The results and discussion section presents a triangulation of scientific evidence regarding the social, economic, and cultural factors associated with caregiver stress, as well as the levels of burden and coping strategies reported in the literature and studies utilizing the Zarit Burden Interview. The study concludes that caregiver burden is multifactorial, determined by socioeconomic factors, the child's level of dependency, and the availability of support networks. Caregivers experiencing severe burden require comprehensive, multidisciplinary interventions. Finally, recommendations include strengthening public policies, implementing psychoeducational programs, and promoting innovative nursing interventions tailored to the level of burden—with an emphasis on digital technologies and humanized support—to improve the quality of life for both the caregiver and the child with a physical disability.

Keywords: burden, caregiver, disability, physical, coping, quality.

Reviewed and approved by Jacqueline Armijos



CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

La importancia de esta investigación trata sobre la discapacidad en donde implica limitaciones funcionales en el niño, de igual manera cambios profundos en la estructura, relaciones, economía y bienestar emocional de la familia, esencialmente en la persona que asume el rol principal. Este aspecto reconoce visibilizar que la sobrecarga del cuidador es un fenómeno complejo, explícito por factores que están interrelacionados como el apoyo social, los recursos económicos, las creencias culturales y las habilidades de afrontamiento favorables; por ende, el nivel de sobrecarga y los mecanismos de afrontamiento de los padres o cuidadores de niños/as con discapacidad refleja la intención de abordar la discapacidad desde una perspectiva individual y familiar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que alrededor del 16 % de la población mundial, es decir, más de 1.300 millones de individuos, conviven con algún tipo de discapacidad. Este número manifiesta no solo la dimensión del fenómeno, sino también el impacto sobre millones de familias que asumen compromisos de cuidado en un prolongado plazo. ⁽¹⁾ Según, la Organización Panamericana de la Salud (OPS); en el año 2025 afirma que el 19,4 % de los habitantes de las Américas demuestra tener alguna discapacidad, excediendo el promedio a nivel mundial. De tal modo este incremento demuestra que existen divergencias estructurales y restricciones en el acceso a servicios de salud, rehabilitación y apoyo social, por ende, incrementa el sobrecargo en los cuidadores. ⁽²⁾

Dentro de este marco, estudiar y analizar la sobrecarga del cuidador es primordial, ya que el cuidado constante de un paciente con discapacidad física consigue crear disminución de la calidad de vida, estrés prolongado debilitación emocional, afectación en la salud mental. De tal modo, se muestra que diversas familias enfrentan barreras económicas, sociales y culturales que dificultan el acceso a recursos y redes de apoyo, incrementando la debilidad y sobrecarga del cuidador. De tal modo, es importante indagar los mecanismos de afrontamiento en donde incluye la resiliencia, el apoyo social, permite identificar estrategias que benefician la adaptación y disminuyan el impacto negativo en el cuidado. ⁽⁴⁾

En cuanto a la población infantil, el portal Humanium señala que aproximadamente uno de cada diez niños en el mundo tiene una discapacidad ⁽³⁾; mientras tanto, el Fondo de las

Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) estima que cerca de 240 millones de niños viven con algún tipo de limitación física, sensorial o cognitiva. Se plantea entonces que esta situación refleja la magnitud del problema y la inminente necesidad de defender las políticas públicas para un apoyo constante tanto para los niños con discapacidad como para sus cuidadores, en efecto son quienes afrontan altos niveles de sobrecarga física, emocional y social en el proceso de atención y acompañamiento. ⁽⁴⁾

Se analiza que, en Europa, los índices de discapacidad infantil, dan como resultados datos inferiores, resaltando la cifra del 5,5 % en los niños de 0 a 14 años ya que descifran tener una discapacidad moderada o severa. La mayoría de los casos corresponden a parálisis cerebral, distrofias musculares o lesiones adquiridas; evidentemente, se han creado servicios de rehabilitación y apoyo social contribuye a mejorar la calidad de vida de los niños con discapacidad física y a reducir las desigualdades que enfrentan ⁽¹⁾.

Notoriamente, en varias proyecciones recientes estiman que la carga del cuidado familiar aumentará sustancialmente entre 2000 y 2050 en 31 países europeos, reflejando el envejecimiento poblacional y la mayor supervivencia de niños con condiciones crónicas que requieren atención a largo plazo ⁽⁵⁾; estudios específicos sobre parálisis cerebral y discapacidades motoras señalan niveles elevados de sobrecarga, peor salud mental y mayor impacto económico en las familias cuidadoras ⁽⁶⁾.

Por consiguiente, se muestran varios estudios realizados por la OMS y la OPS; en donde se explica que los cuidadores/familiares desempeñan un papel importante en la atención de niños con discapacidad, los mismos que afrontan altos niveles de sobrecarga física, emocional y económica. En relación con este tema, la OPS estima que alrededor del 80 % de los cuidados son proporcionados de manera informal por familiares, principalmente mujeres, quienes dedican entre 6 y 12 horas diarias al cuidado sin recibir apoyo institucional ni capacitación adecuada; por lo tanto, esta situación contribuye al desarrollo de estrés crónico, ansiedad, depresión y fatiga física, afectando su bienestar y calidad de vida ⁽⁶⁾.

En Estados Unidos, diversos estudios evidencian que los cuidadores de niños con discapacidad física presentan altos niveles de sobrecarga emocional y física, estimándose que alrededor del 20,6 % experimenta problemas frecuentes de salud mental y un 13,8 % reporta afectaciones físicas derivadas del estrés y el agotamiento continuo. Una situación

similar se observa en México, donde entre el 65 % y el 70 % de los cuidadores presenta sobrecarga moderada o alta, influenciada por factores como el tiempo prolongado de cuidado, los elevados gastos en tratamientos, terapias y la escasa disponibilidad de apoyo psicológico y social. Estas condiciones favorecen la aparición de fatiga física, estrés emocional y aislamiento social, deteriorando progresivamente la calidad de vida de quienes asumen este rol. ⁽⁸⁾.

Desde la perspectiva analizada en Colombia, los datos muestran que hasta un 75 % de los cuidadores perciben una sobrecarga significativa, relacionada esencialmente con varias desigualdades en el acceso a los servicios de salud, condiciones socioeconómicas desfavorables y la falta de preparación para asumir el rol de cuidador; por otro lado resulta claro que la realidad es comparable con Chile, donde entre el 60 % y el 70 % de los cuidadores de niños con discapacidad presentan niveles moderados o altos de sobrecarga, particularmente en aquellos casos en que el niño presenta un alto grado de dependencia funcional y las redes de apoyo son delimitadas o nulas. ⁽⁷⁾

Las discrepancias entre los niveles de sobrecarga entre países revelan un patrón estructural común, ya que la vulnerabilidad de los cuidadores se agrava cuando los sistemas de salud son insuficientes y las redes de apoyo social resultan precarias. En América Latina, esta sobrecarga se potencia por desigualdades socioeconómicas, escasa cobertura de servicios especializados y la ausencia de políticas que reconozcan formalmente el rol del cuidador, evidenciando que el problema trasciende las exigencias propias del cuidado y responde a sistemas que históricamente han delegado una responsabilidad colectiva en individuos sin brindarles los recursos necesarios para sostenerla. ⁽⁸⁾

Mientras tanto, en Ecuador, se estima que 54.512 niños, niñas y adolescentes de 0 a 17 años presentan algún tipo de discapacidad, de los cuales aproximadamente el 31,38 % tienen discapacidad física. Esta cifra resalta la necesidad urgente de implementar políticas públicas inclusivas que garanticen el acceso a servicios de salud, rehabilitación y educación adaptada. Sin embargo, la atención a estos niños no solo recae en el sistema de salud y educación, sino también en sus cuidadores primarios, quienes en su mayoría son familiares directos; por lo que estos cuidadores enfrentan una carga significativa, tanto física como emocional ⁽⁹⁾.

En la provincia de Chimborazo, estudios han evidenciado que los cuidadores de personas con discapacidad física experimentan dificultades socioeconómicas y una elevada

sobrecarga emocional, lo que afecta su calidad de vida y bienestar general.⁽¹⁰⁾ En la ciudad de Riobamba se evaluaron las estrategias de afrontamiento y las características sociodemográficas de 50 cuidadores de niños con discapacidad intelectual de la Unidad Educativa Especializada Carlos Garbay, en donde la edad promedio de los cuidadores osciló entre 37 y 40 años; el 25 % eran solteros, el 46 % casados y el 18 % en unión libre. Con respecto al nivel educativo, el 49 % posee instrucción primaria, el 31 % instrucción secundaria y el 24 % instrucción superior⁽¹¹⁾.

En este sentido, la discapacidad puede definirse como el resultado de la interacción entre una condición de salud, como parálisis cerebral, lesión medular, distrofias musculares o malformaciones congénitas, y las barreras del entorno y la sociedad que limitan la participación plena de la persona en la vida diaria. En la infancia, la discapacidad físico-motora se refiere a dificultades en la movilidad, funciones motoras y habilidades para realizar actividades básicas de la vida diaria, que requieren asistencia, adaptaciones o apoyos tecnológicos⁽¹²⁾.

Resulta claro que la demostración científica prevalece que la discapacidad no es exclusivamente una característica individual, sino que su impacto está influenciado por el acceso a los diferentes servicios de salud, programas de rehabilitación, formación inclusiva y apoyo familiar y de la comunidad. Evidentemente, diversas investigaciones proponen un enfoque integral en donde se pueda combinar una atención médica, psicosocial y políticas públicas orientadas a disminuir barreras y fortalecer el soporte a las familias⁽¹³⁾.

En este contexto, surge el papel del cuidador, definido como la persona que asume la responsabilidad de brindar atención constante y sostenida a alguien dependiente, siendo habitualmente un familiar cercano, con predominancia de madres en los estudios sobre cuidado infantil; teniendo en cuenta que las funciones del cuidador incluyen tareas físicas como movilización, alimentación y administración de terapias, así como labores de gestión, como la coordinación con servicios de salud, trámites educativos y apoyo emocional a la familia⁽¹⁴⁾.

En las generalizaciones anteriores, la literatura resalta que el cuidado no solo involucra realizar actividades sistemáticas, sino también contener roles de defensa y gestión de recursos, estableciendo afectaciones que incluyen la salud física y mental del cuidador, la

vida laboral y social en la que se desempeña ⁽¹⁵⁻¹⁷⁾. De esta manera, se ha verificado que existen características personales del cuidador, como nivel educativo, empleo, género, resiliencia y estrategias de afrontamiento, que influyen en su experiencia de cuidado y en la probabilidad de experimentar sobrecarga elevada ^(18,19).

Varios estudios acerca de los cuidadores de niños con discapacidad física indican que la sobrecarga es pluridimensional, en donde interviene tanto la carga objetiva como tiempo dedicado, tareas de cuidado y gastos asociados como la carga subjetiva, en donde está vinculada con sentimiento de estrés o emociones de frustración y culpa, resaltando que está liderada por factores como el apoyo social, la resiliencia del cuidador, el balance entre trabajo-vida personal, y los recursos que estén disponibles en su residencia.⁽²³⁾.

La sobrecarga del cuidador hace referencia a la percepción global de presión y demanda que enfrentan quienes brindan cuidados, abarcando dimensiones sociales, económicas y culturales, y manifestándose mediante fatiga, estrés emocional, limitación de actividades cotidianas y disminución de la calidad de vida. Ante estas exigencias, los cuidadores suelen recurrir a estrategias de afrontamiento, definidas como los esfuerzos cognitivos y conductuales orientados a manejar, tolerar o reducir las tensiones que surgen frente a situaciones percibidas como desbordantes, constituyendo así un mecanismo central para preservar su bienestar en el ejercicio prolongado del cuidado. ⁽¹¹⁾

Teniendo en cuenta que el nivel de sobrecarga de los cuidadores se encuentra en niveles altos, esto constituye una complicación de alto nivel en el campo de la salud; sin embargo, es común que la atención suela centrarse en el niño, dejando en segundo plano las necesidades del cuidador. En este campo, la presente investigación se enfoca en el análisis del nivel de sobrecarga; por lo tanto, se incluyen factores que están asociados al estrés. En este sentido, la utilización de la escala de Zarit es un instrumento validado que evalúa la carga percibida por el cuidador en relación con el impacto físico, emocional y social del cuidado.

En este contexto, la investigación se orienta a identificar las siguientes interrogantes ¿cuáles son los factores sociales y económicos asociados al nivel de estrés en los cuidadores?, ¿cómo se describen mediante la evidencia científica, los niveles de sobrecarga reportados en la literatura a través de la Escala de Zarit?, y ¿qué estrategias de intervención innovadoras se

pueden proponer desde enfermería para el afrontamiento del estrés en cuidadores?; todo esto con el propósito definitivo de responder a la pregunta principal ¿cuál es el nivel de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores de niños con discapacidad física?

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Analizar el nivel de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores de niños con discapacidad física.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar los factores sociales y económicos asociados al nivel de estrés en los cuidadores.
- Describir mediante la evidencia científica los niveles de sobrecarga reportados en la literatura mediante la Escala de Zarit.
- Proponer estrategias de intervención innovadoras desde enfermería para el afrontamiento del estrés en cuidadores.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Según la definición de la OMS, una discapacidad es toda limitación o falta de aptitud para llevar a cabo una actividad dentro del rango que se considera normal para cualquier ser humano; en donde esta se distingue por deficiencias o excesos en el funcionamiento y comportamiento durante una actividad común, las cuales pueden ser parciales o totales, irreversibles o reversibles; teniendo en cuenta que poseen limitaciones a nivel mental, sensorial o intelectual durante un largo periodo de tiempo. ⁽¹⁾

Por otro lado, la OPS define a la discapacidad como una condición que limita poder realizar actividades dentro los parámetros que se consideren normales para el ser humano; de tal modo esta definición no solo contempla las restricciones funcionales, sino también las limitaciones que afectan el desempeño de actividades cotidianas. ⁽²⁾

De la misma forma se menciona que, el artículo 6 de la Ley Orgánica de Discapacidades del Ecuador constituye que una persona con discapacidad es aquella cuya capacidad biológica, psicológica o asociativa para ejecutar una o más actividades básicas de la vida diaria se encuentra limitada de forma permanente debido a deficiencias físicas, sensoriales, intelectuales o mentales. Igualmente, la normativa indica que esta condición debe ser evaluada conforme a los parámetros establecidos en la legislación vigente, independientemente de la causa de origen. ⁽²⁷⁾

En relación a las generalizaciones anteriores, facilita comprender que la discapacidad físico-motriz crea diversos problemas en la movilidad y en el desempeño de actividades cotidianas; entre las principales secuelas se mencionan la dificultad para caminar, correr, mantener el equilibrio o ejecutar tareas diarias. En otro sentido, algunas personas con esta condición pueden presentar espasmos musculares involuntarios o rigidez, por lo que requieren asistencia técnica como sillas de ruedas, andadores o bastones para desplazarse. De este modo, se establece el acceso a terapias físicas y ocupacionales, junto con tecnologías de asistencia, contribuyen a la mejora de la calidad de vida y favorecimiento en la independencia de las personas que presentan esta condición. ⁽⁵⁾

A la discapacidad motriz se la clasifica de distintas maneras, dentro de las más comunes; se presentan a continuación:

Santana E, Durán M. ⁽²⁸⁾; clasifican según su origen a la discapacidad motora en:

- Congénita: Hace referencia cuando está presente desde el nacimiento debido a anomalías genéticas, problemas durante el desarrollo fetal o condiciones adquiridas poco después del nacimiento.
- Adquirida: Se desarrolla más tarde en la vida como resultado de enfermedades, lesiones o condiciones médicas.
- Hereditarios: cuando es transmitido de padres a hijos. ⁽²⁸⁾

En la Revista Mayo Clinic ⁽²⁹⁾, clasifica a la discapacidad motora según la localización y extensión:

- Monoplejía: Afecta a una sola extremidad, sea inferior o superior.
- Paraplejía: Afecta a las extremidades inferiores.
- Tetraplejía: Afecta a extremidades superiores como inferiores; generalmente se debe a lesiones en la médula espinal.
- Hemiplejía: Afecta a un lado del cuerpo, ya sea el lado derecho o izquierdo. ⁽²⁹⁾

Según las “Guías de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de Educación Parvularia” ⁽³⁰⁾, la clasificación de la discapacidad motriz según la causa es la siguiente:

- Leve: Permite un rango de movimiento relativamente amplio y limitaciones menores en actividades diarias. ⁽³⁰⁾
- Moderada: Existen limitaciones significativas en el movimiento y funcionamiento, pero la persona puede realizar algunas actividades con apoyo. ⁽³⁰⁾
- Severa o profunda: Es muy limitante y puede requerir de asistencia constante para movilidad y cuidado personal. ⁽³⁰⁾

En cuanto a lo que se refiere al cuidador informal, se define como la persona que brinda apoyo a un familiar con discapacidad, desempeñando su labor dentro de relaciones afectivas y de confianza; en este sentido, para asumir este rol, debe contar con disposición, una adecuada salud mental y habilidades que le permitan garantizar el bienestar físico y emocional de quien cuida. Además, se espera que actúe con responsabilidad y respeto, evitando caer en actitudes paternalistas que limiten la autonomía de la persona cuidada. ⁽³¹⁾

Varios estudios demuestran que los denominados cuidadores obtienen altos niveles de ansiedad, agotamiento con relación al resto de la población; esto sucede al momento en que el cuidado se da a un solo miembro del hogar. Cuando existe la presencia de niños con discapacidad física, aumenta aún más el cuidado permanente, incrementando así el estrés en este tipo de personas. ⁽³²⁾

Se debe tener en cuenta que, si bien el cuidador primario y el cuidador familiar pueden ser la misma persona, este último es en realidad quien se encarga de las necesidades emocionales y físicas del individuo dependiente, así que puede ser un segundo miembro de la familia o una persona cercana al paciente. A pesar de ello, es preciso admitir que el cuidado diario de una persona dependiente provoca alteraciones a nivel personal, familiar, laboral y social para quien lo lleva a cabo. Entre los cuales está el estrés, el mismo que se da cuando la persona pasa por un proceso psicofisiológico debido a que en su entorno existen varios medios de afrontamiento. ⁽³¹⁾

El exceso del cuidador se clasifica en varias etapas; como las que se mencionan, la sobrecarga física en los cuidadores se manifiesta principalmente a través de síntomas como cansancio constante, tensiones musculares, trastornos del sueño, cefaleas y debilidad general. ⁽³¹⁾

Estas conductas suelen presentarse debido a las exigencias físicas que implica el cuidado continuo del niño, especialmente cuando el cuidador debe realizar movilizaciones frecuentes, asistir en actividades de la vida diaria o mantener posturas inadecuadas durante largos periodos de tiempo; por tal motivo, esta situación puede generar un deterioro progresivo en la salud física del cuidador, afectando su energía, su capacidad para realizar otras actividades y, en algunos casos, su propio bienestar general. ⁽³²⁾

Asimismo, la sobrecarga emocional se evidencia mediante la presencia de tensión constante, ansiedad, depresión e irritabilidad, acompañadas frecuentemente de sentimientos de culpa e inestabilidad emocional. Estas reacciones emocionales surgen como consecuencia de la responsabilidad permanente del cuidado y de la preocupación por el estado de salud del niño, lo que puede generar un desgaste afectivo significativo. ⁽³³⁾

Por otra parte, la sobrecarga social se relaciona con la disminución o pérdida de espacios de interacción y participación social, en donde los cuidadores suelen reducir o abandonar actividades recreativas, encuentros con amigos, metas personales o profesionales y su

participación en actividades comunitarias, debido principalmente a la falta de tiempo, energía y apoyo; efectivamente, esta situación influye en el aislamiento social y limita las oportunidades de descanso y desarrollo personal.⁽³⁴⁾

Los factores sociales contribuyen al aislamiento del cuidador, limitando su participación en actividades recreativas y redes de apoyo; en donde los mismos dejan sus labores para involucrarse netamente en el cuidado, limitando su convivir diario de tal forma que provoca soledad y aumento de carga.⁽³²⁾

A su vez, la sobrecarga psicológica se refiere al impacto mental derivado del exceso de responsabilidades, el estrés crónico y la posible aparición de síntomas depresivos; entre estos indicadores se encuentran la baja autoestima, el estrés constante, la dificultad para concentrarse y la sensación de incapacidad para afrontar adecuadamente las demandas del cuidador. De hecho, estas condiciones pueden afectar significativamente el bienestar psicológico del cuidador, dificultando la adaptación a las responsabilidades y aumentando la percepción de carga frente a las tareas diarias; de esta manera se permite entender estas variables, que facilitan el desarrollo integral para mejorar la salud del cuidador y mitigar el riesgo de un posible agotamiento.⁽³³⁾

El síndrome de sobrecarga del cuidador es una condición multidimensional que se manifiesta mediante agotamiento físico, emocional y psicológico, producto de la demanda continua e intensa que implica el cuidado de otra persona. Su prevalencia en contextos locales es preocupante: un estudio desarrollado en Ambato, Ecuador, evidenció que el 91,4 % de los cuidadores evaluados presentaba niveles de sobrecarga intensa, lo que subraya la urgencia de implementar intervenciones oportunas y políticas de apoyo dirigidas a esta población.⁽³⁴⁾

El desgaste del cuidador constituye un proceso progresivo de deterioro físico y emocional, originado por la exposición sostenida a las demandas del cuidado. En este sentido, la evidencia latinoamericana resulta esclarecedora: un estudio llevado a cabo en Cuba identificó que más del 70 % de los cuidadores presentaba niveles medios a altos de agotamiento psicológico, siendo el cansancio emocional la dimensión con mayor prevalencia. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de abordar el bienestar del cuidador como un componente esencial dentro de los sistemas de atención en salud.⁽³⁵⁾

Las características del síndrome de desgaste del cuidador incluyen agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Estos síntomas afectan negativamente la

salud mental y física del cuidador, comprometiendo su capacidad para brindar atención adecuada. Un estudio en Cuenca, Ecuador, identificó que el 51 % de los cuidadores presentaban este síndrome, especialmente en mujeres que cuidaban a personas con discapacidad intelectual severa. ⁽³⁶⁾

Por eso es crucial contar con estrategias de afrontamiento que se pueden hallar en guías informativas y recomendaciones directas de los profesionales sanitarios, en donde esto permite que la familia o cuidadores dispongan de recursos para ayudar al paciente con esta condición a desarrollar su auténtico potencial cognitivo, emocional, social y resiliente, lo cual significa poder enfrentar la adversidad para asegurar su estabilidad emocional ante situaciones difíciles. ⁽³⁸⁾

Por lo antes manifestado, la presente investigación se vuelve esencial al abordar una situación que, aunque sostenida por dedicación y afecto, también está marcada por exigencias que permanecen invisibles para la sociedad: la carga física, emocional y social que experimentan los cuidadores de niños con discapacidad física. Estos familiares, muchas veces padres o madres, se convierten en el soporte fundamental del bienestar del menor, a pesar de que aún son limitadas las políticas y programas que reconocen y atienden sus propias necesidades de salud y apoyo para garantizar un cuidado adecuado y sostenible. ⁽³⁹⁾

Uno de los instrumentos más utilizados para evaluar la sobrecarga del cuidador es la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, diseñada originalmente para valorar la carga en cuidadores de pacientes con demencia. Este instrumento ha sido traducido a diversos idiomas y validado en múltiples países, lo que respalda su amplia aplicación en el ámbito clínico y de investigación. ⁽⁴⁰⁾

La versión original de la escala consta de 22 ítems que evalúan la carga subjetiva del cuidador mediante una escala de respuesta tipo Likert que va de 0 a 4 (0 = nunca, 1 = rara vez, 2 = a veces, 3 = con bastante frecuencia, 4 = casi siempre). Presentado que aquella calificación final varía en el puntaje de 0 y 88 puntos, donde los valores de 0 a 46 indican ausencia de sobrecarga, de 47 a 55 corresponden a sobrecarga leve y de 56 a 88 reflejan sobrecarga intensa, permitiendo así determinar el nivel de carga experimentado por el cuidador. ⁽⁴⁰⁾

Un estudio realizado en el Centro de Salud Loma de Quito, en la ciudad de Riobamba, durante el año 2025, demostró que la mayor parte de los cuidadores de las personas que tienen esta condición, demuestran niveles de sobrecarga que oscilan entre leves e intensos, lo cual refleja el impacto físico, emocional y social que conlleva el ejercicio prolongado del rol de cuidado. En esta misma línea, los resultados obtenidos mediante la Escala de Zarit revelaron que más de la mitad de los participantes alcanzaron puntuaciones superiores a 47 puntos, situándose dentro de los rangos de sobrecarga significativa; esta condición, a su vez, incrementa el riesgo de desarrollar alteraciones en la salud mental y física, tales como depresión, ansiedad y fatiga crónica. ⁽⁴¹⁾

Estas afectaciones no se limitan únicamente al ámbito personal del cuidador. Al respecto, Moscoso J. y Matovelle M. señalan que la sobrecarga repercute negativamente tanto en el bienestar físico y emocional como en la esfera laboral, dado que muchos cuidadores desempeñan largas jornadas de cuidado sin contar con protección social ni condiciones laborales adecuadas, lo que configura un riesgo adicional frecuentemente invisibilizado. ⁽⁴²⁾

Frente a este panorama, la investigación de Puerto-Guerrero et al. aporta una perspectiva complementaria al examinar el papel del apoyo social: los cuidadores que cuentan con redes de apoyo más consolidadas presentan menores niveles de desgaste emocional. Este hallazgo pone de manifiesto que el acompañamiento social y familiar no constituye un elemento accesorio, sino un factor protector fundamental frente a la sobrecarga asociada al rol de cuidado. ⁽⁴³⁾

En conjunto, analizar los niveles de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores permite comprender cómo están gestionadas las demandas cotidianas del cuidado. Más allá del valor académico, estos resultados representan una base sólida para el diseño de intervenciones orientadas a promover el bienestar emocional y prevenir trastornos como la ansiedad, depresión y agotamiento ya que son afectaciones que influyen de manera significativa en la vida del niño con discapacidad o del cuidador que está bajo su responsabilidad. ⁽⁴⁴⁾

En este contexto, el sustento teórico más pertinente para esta investigación se apoya en la Teoría del Estrés y Afrontamiento de Lazarus y Folkman, dicho modelo es idóneo para comprender la forma en que los cuidadores evalúan (valoración cognitiva) las demandas cotidianas asociadas al cuidado de niños con discapacidad física y las respuestas que

desarrollan para manejarlas; desde esta perspectiva, la sobrecarga del cuidador no se interpreta únicamente como la cantidad de tareas realizadas, sino como el resultado dinámico de la interacción entre las exigencias del entorno y los recursos personales disponibles para afrontarlas.⁽⁴⁵⁾

Asimismo, esta teoría postula que las estrategias de afrontamiento, ya sean centradas en el problema o en la emoción, influyen directamente en la adaptación psicológica del individuo frente a situaciones estresantes prolongadas, como el cuidado continuo de un niño con discapacidad. Integrar esta perspectiva en la investigación facilita un análisis profundo sobre la percepción de la sobrecarga y qué mecanismos utilizan para mantener el equilibrio emocional. En consecuencia, este enfoque teórico no solo respalda el análisis de las variables del estudio, sino que también orienta la interpretación de los resultados hacia la comprensión de posibles áreas de intervención para fortalecer las estrategias de afrontamiento y disminuir el impacto del estrés crónico asociado al rol de cuidador.⁽⁴⁵⁾

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

El presente estudio corresponde a una revisión bibliográfica narrativa de enfoque descriptivo orientada al análisis de la evidencia científica relacionada con la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores de niños con discapacidad física.

Las fuentes documentales se obtuvieron de bases de datos electrónicas actualizadas; en varias fuentes bibliográficas que están relacionadas con temas de salud. Se utilizaron métodos de análisis, síntesis y sistematización que facilitaron la interpretación de la bibliografía encontrada y la organización de la información. Mediante la técnica de revisión bibliográfica, se realizó un análisis de los artículos seleccionados, que abordan 56 en su totalidad.

Las bases de datos científicas en donde reposan las publicaciones se identifican de manera detallada en revistas indexadas; que se encuentran habilitadas en las diferentes plataformas en las que se señala: Scielo, Scopus, PubMed, Elsevier, Dialnet, Biblioteca Virtual de Salud, ProQuest, Google Académico, de la misma manera en distintas páginas web de establecimientos de referencia y excelencia: MSP, INEC, UNICEF.

Como método de filtrado para la búsqueda respectiva de la información sobre el tema planteado, se utilizaron las siguientes palabras clave: cuidadores, discapacidad física, sobrecarga, estrategias, afrontamiento, junto con booleanos “y”, or, “no”, y “”, (). La población de estudio quedó conformada por 56 artículos científicos, en los cuales se aborda la temática, el nivel de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores de niños con discapacidad física, publicados en revistas indexadas en bases regionales y de impacto mundial, de los últimos 5 años, difundidos en el periodo 2021–2026.

Posterior a la búsqueda, lectura crítica de los trabajos encontrados, de acuerdo con los criterios de selección, se escogieron aquellos que cumplieron los requisitos establecidos:

Criterios de inclusión

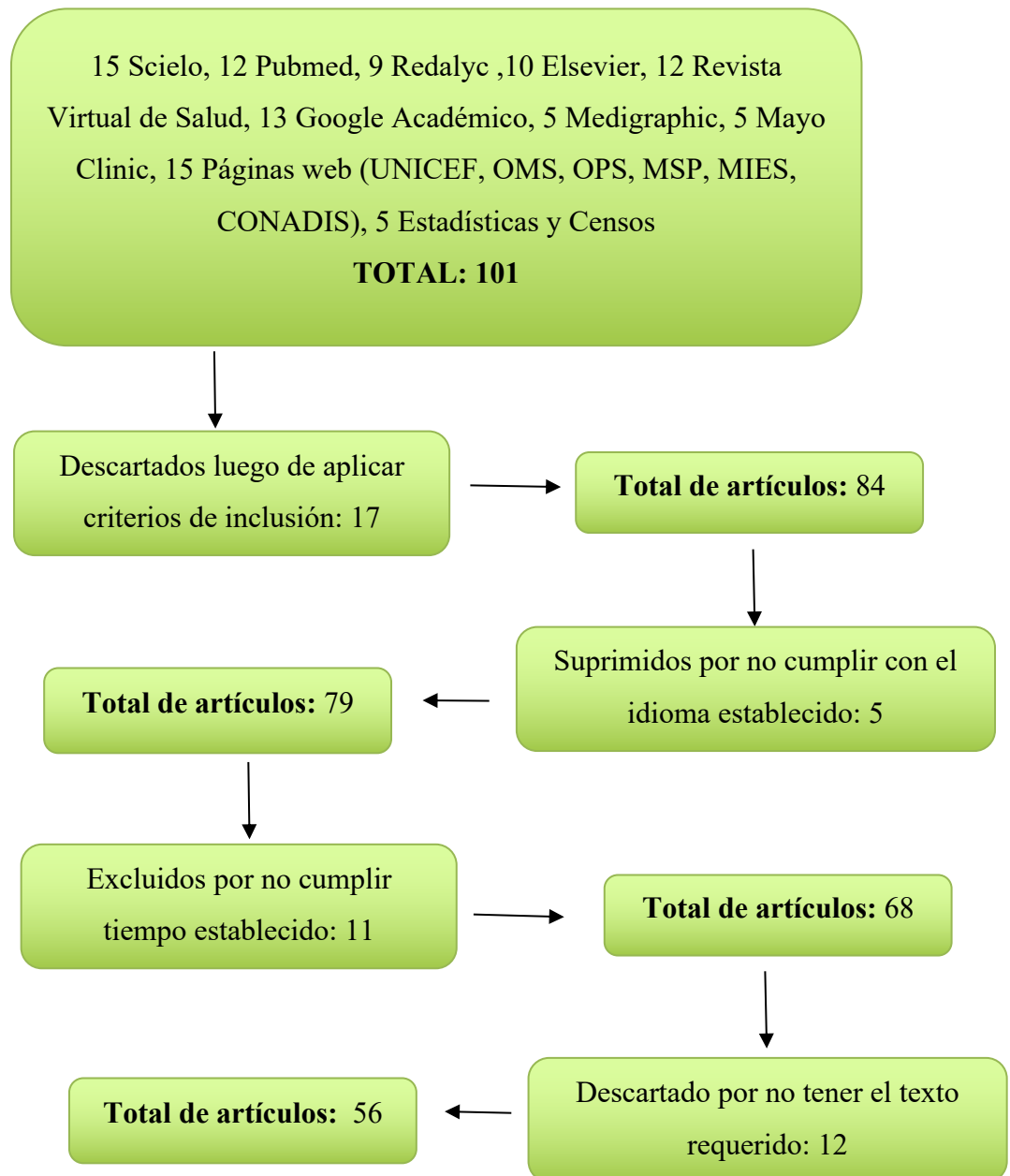
1. Artículos científicos publicados entre 2021 y 2026.
2. Estudios disponibles en texto completo en las bases de datos seleccionadas.
3. Publicaciones en idioma español, inglés y/o portugués.
4. Artículos indexados en revistas de impacto regional o mundial.

Criterios de exclusión

1. Estudios que no estén disponibles en texto completo o de acceso restringido.
2. Investigaciones que no cuenten con metodología claramente descrita o que presenten sesgos evidentes en su diseño.
3. Documentos que no guarden relación directa con las palabras clave definidas para la búsqueda.

Siguiendo el algoritmo que se detalla en la figura 1:

Figura 1. Algoritmo de búsqueda



CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El presente capítulo expone los resultados obtenidos a partir de la triangulación de evidencia científica sobre los factores sociales, económicos y culturales asociados al estrés del cuidador, así como los niveles de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento reportadas en la literatura.

Factores sociales asociados al nivel de estrés del cuidador

Para responder al primer objetivo específico, la evidencia revisada permite identificar diversos factores sociales asociados al estrés del cuidador. Adum et al. (2024) ⁽⁴⁵⁾, señalan que puede existir riesgo de agotamiento crónico y aislamiento debido a la falta de apoyo social para combatir la carga física y emocional. En contraste, Calva-Cumbicus et al. (2024) ⁽⁴⁶⁾, destacan a las familias, comunidad e instituciones como redes de apoyo las mismas que cumplen un papel importante como una barrera protectora que favorece la resiliencia y reduce el estrés percibido del cuidador.

De manera complementaria, García-Morán et al. (2023) ⁽³³⁾, concluyen que la participación de cada miembro de la familia es indispensable para aliviar el peso emocional que conlleva ser cuidador principal; además, permite repartir las tareas y fortalece las estrategias de afrontamiento. Por su parte, Cárcamo y Yelincic (2025) ⁽⁴²⁾ sostienen que una mayor dependencia del niño demanda más cuidado y, con ello, genera al cuidador más desgaste emocional, estrés permanente y una vulnerabilidad al síndrome de burnout.

Asimismo, Salinas et al. (2023) ⁽⁵¹⁾ asocian que entornos sociales adversos, como la falta de recursos, la violencia y el desabastecimiento de servicios, elevan los niveles de ansiedad y el estrés en el cuidador; además, actúan como barrera para acceder a la ayuda institucional. En relación con el desarrollo del niño, Lagos-Carrasco et al. (2025) ⁽⁵³⁾ explican que el progreso del niño, en cuanto a su evolución, influye directamente en el estado anímico del cuidador, generando desde frustración hasta optimismo.

A ello se suma lo reportado por Bagnato-Núñez et al. (2023) ⁽⁵⁴⁾, quienes asocian el cuidado de niños con dificultades en su desarrollo con una mala calidad de vida de sus cuidadores, debido a la fuerte presencia de depresión y estrés. Al integrar estos datos, se evidencia que los factores sociales, el involucramiento de la familia y el respaldo institucional se convierten en determinantes clave en la intensificación o alivio de la sobrecarga del cuidador.

Factores económicos asociados al nivel de estrés del cuidador

En cuanto a los factores económicos, Santos et al. (2024)⁽⁵²⁾ identifican que la escasez de recursos económicos limita el acceso a terapias, atención médica y servicios de apoyo, aumentando constantemente el estrés y la preocupación del cuidador. Esta perspectiva coincide con lo manifestado por Caicedo-Mina et al. (2025)⁽⁵⁵⁾, quienes demuestran que la falta de recursos económicos agrava la carga del cuidado, afectando la salud mental, generando ansiedad y reduciendo la calidad de vida del cuidador.

Por su parte, Huerta-Ramírez y Rivera-Heredia (2021)⁽⁴⁷⁾, señalan que los recursos económicos, junto con la resiliencia familiar, trabajan como factores protectores que permiten enfrentar de mejor manera las demandas del cuidado. En contraste, Castelo-Rivas et al. (2023)⁽⁵⁶⁾, determinan que un bajo nivel socioeconómico, combinado con conductas complejas del niño, incrementa significativamente la sobrecarga del cuidador.

Finalmente, Sánchez et al. (2025)⁽⁵⁵⁾, señalan que los gastos constantes asociados al cuidado, entre ellos la medicación, las terapias y el transporte, generan un estrés financiero sostenido que deteriora la calidad de vida del cuidador. En conjunto, estos hallazgos afirman que las condiciones económicas constituyen un determinante central de la sobrecarga, tanto por la limitación de recursos como por el incremento constante de los gastos derivados del cuidado.

Factores culturales asociados al nivel de estrés del cuidador

En relación con las variables culturales, López et al. (2022)⁽⁴¹⁾ explican que, en determinadas comunidades, la discapacidad todavía se asocia a un estigma social que fomenta el aislamiento y un mayor sufrimiento psicológico sobre el cuidador principal. De forma similar, Ramírez y Torres (2023) evidencian la desigualdad de género, lo que provoca que las mujeres asuman mayoritariamente el rol de cuidadoras, lo que incrementa de manera drástica su sobrecarga multidimensional, es decir, física, emocional y social.

En esta línea, Quispe et al. (2024)⁽⁴⁴⁾ determinan que las creencias tradicionales influyen en la forma de afrontar la discapacidad, pudiendo convertirse tanto en un apoyo emocional como en una barrera para acceder a los diferentes servicios de salud. Finalmente, Mendoza et al. (2025)⁽³⁷⁾, destacan que las creencias religiosas y la espiritualidad, operan como mecanismos de afrontamiento que ayudan a reducir el estrés y mejorar la adaptación del cuidador.

En este contexto, la falta de autonomía funcional del niño juega un papel determinante, aunque se trate de una variable clínica del paciente, en la práctica incrementa la necesidad de cuidados continuos, bloquea las oportunidades laborales del cuidador, multiplica los gastos asociados al tratamiento y reduce las relaciones sociales y la salud personal. De este modo, la dependencia funcional repercute indirectamente en los ámbitos económico y social, incrementando la sobrecarga del cuidador.

En conjunto, estos resultados dan a conocer que el estrés del cuidador responde a la interacción de factores sociales, económicos y culturales, los cuales, junto con la dependencia funcional del niño, deben ser considerados de manera integral en el diseño de intervenciones de enfermería orientadas a reducir la sobrecarga y fortalecer el afrontamiento del cuidador.

Niveles de sobrecarga del cuidador según la Escala de Zarit y estrategias de afrontamiento

En relación con el segundo objetivo específico, la literatura revisada describe los niveles de sobrecarga del cuidador reportados mediante la Escala de Zarit, clasificados en ausencia de sobrecarga o sobrecarga leve (<46 puntos), sobrecarga moderada (47-55 puntos) y sobrecarga severa (>55 puntos). Estos niveles se relacionan de manera directa con las dimensiones de afrontamiento identificadas en la literatura, redirigiendo el tipo de intervención de enfermería requerida en cada caso.⁽⁴⁵⁾

En los cuidadores con sobrecarga nula o leve, Wang y Kaş-Alay (2024)⁽¹³⁾ y Li y Chen (2025)⁽²⁰⁾, resaltan la autoeficacia parental como la capacidad para estructurar los cuidados y optimizar los recursos disponibles, lo cual fortalece la confianza del cuidador y disminuye la percepción de estrés. De forma complementaria, Koyun y Suluhan (2025)⁽³⁶⁾ señalan la adaptación familiar, es decir, una adecuada distribución de tareas, como otra herramienta clave del afrontamiento en este nivel.

Asimismo, Kaçan y Okoye (2024)⁽⁵¹⁾, mencionan la importancia del apoyo informativo mediante plataformas digitales confiables sobre discapacidad y rehabilitación, mientras que Li y Chen (2025)⁽⁵²⁾, destacan el afrontamiento positivo, logrado mediante programas virtuales de atención orientados a mitigar la ansiedad y optimizar la salud mental del responsable del cuidado.

En este nivel, las intervenciones de enfermería más adecuadas abarcan capacitación interactiva con realidad virtual, tutoriales y aplicaciones de seguimiento de cuidados, simuladores de rehabilitación y programas de organización familiar mediante coaching virtual, ya que el cuidador conserva una mayor capacidad para participar activamente en procesos de aprendizaje, consolidar su autoeficacia y estabilidad de la dinámica familiar.

Por otro lado, en los cuidadores con sobrecarga moderada, los estudios de Aratti y Zampini, Biswal y Pathak Zampini ⁽²⁵⁾, y Duran y Akpınar, junto con Zhang, Tang, He y Guo (2024-2025) ^(25,28), coinciden en que el apoyo social es el mecanismo de afrontamiento más relevante, mientras que García, M. y Pérez, L. ⁽³³⁾, destacan el afrontamiento activo, el cual se traduce en la monitorización y control propio del estrés a través de herramientas virtuales.

De manera complementaria, Morales, D. ⁽³⁷⁾, resalta que la capacidad de resiliencia del cuidador, se ve fortalecida mediante programas psicoeducativos y sesiones de biofeedback, mientras que Aratti y Zampini ⁽²⁵⁾, junto con Biswal y Pathak Zampini ⁽²⁵⁾, priorizan la cognición positiva, desarrollada a través de juegos interactivos y ejercicios de reestructuración cognitiva orientados a la resolución de problemas familiares.

En este nivel, las intervenciones de enfermería se enfocan hacia grupos de apoyo virtuales, comunidades en línea de cuidadores y telecoaching en tiempo real, además de sesiones de biofeedback y entrenamiento en resiliencia con inteligencia artificial educativa, estrategias que fortalecen el acompañamiento psicosocial y disminuyen la sensación de aislamiento del cuidador.

En los cuidadores con sobrecarga severa, los estudios de Wan, Liu, Zhou y Lin, Huang, García y Pérez, Morales y Zhang (2025) ⁽¹³⁾, señalan la regulación de las emociones como la principal estrategia de adaptación. De igual manera, Domínguez V., Santa E. y Chávez V. ⁽²⁹⁾ resaltan la resiliencia familiar, fortalecida mediante programas avanzados y acompañamiento psicológico continuo por videoconferencia; también identifican el soporte social intensivo, gestionado en coordinación con servicios asistenciales y seguimiento de redes comunitarias.

En este nivel, el plan de atención de enfermería se organiza con un enfoque multidisciplinar y tecnológico, el cual incluye, terapias de mindfulness guiadas por aplicaciones, biofeedback para el control de la ansiedad, realidad virtual para el manejo del estrés y planes de autocuidado personalizados, así como grupos terapéuticos en línea y asistencia remota

coordinada estrechamente entre los profesionales de enfermería y psicología, asegurando una red integral frente a la sobrecarga extrema.

Finalmente, en atención al tercer objetivo específico, los datos revisados fundamentan en un diseño de enfermería innovador, diferenciadas según el nivel de sobrecarga del cuidador en donde se incrementen tecnologías educativas y de seguimiento para la sobrecarga leve, acompañamiento psicosocial y entrenamiento en resiliencia para la sobrecarga moderada, y aplicación de programas rigurosos de tele-enfermería combinados con redes de apoyo social para la sobrecarga severa, en las que el profesional de enfermería cumple un rol fundamental al integrar la tecnología con el cuidado humanizado para transformar la calidad de vida de los cuidadores y sus familias.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

La sobrecarga en los cuidadores de niños con discapacidad física constituye un fenómeno complejo y multifactorial, los hallazgos de la literatura revisada evidencian que los cuidadores experimentan niveles de sobrecarga que oscilan entre moderados y altos lo cual afecta negativamente en su salud física, emocional y social, demostrando la necesidad de afrontar esta problemática desde un enfoque integral dentro del ámbito de la salud.

Los factores sociales y económicos como el bajo nivel de ingresos, falta de trabajo, el limitado acceso a servicios específicos de salud y la falta de redes de apoyo producen cierto nivel de estrés, en donde la carga emocional aumenta, dando como resultado un daño en la parte psicológica de los cuidadores. De la misma forma, las condiciones sociales como la necesidad del niño con discapacidad por su dependencia funcional hacen que también exista un incremento en el nivel estrés, afectando la vida cotidiana de los mismos.

La relación directa entre el deterioro del bienestar del cuidador y el nivel de sobrecarga según la escala de Zarit identifica un predominio de niveles de carga que varían entre moderados (de 47 a 55 puntos) y severos (más de 55 puntos). Estos resultados verifican que, a medida que la puntuación en la escala aumenta, se reduce de manera significativa la habilidad del cuidador para hacer frente a las exigencias elevadas del niño con discapacidad física. Esto demuestra que el impacto de la sobrecarga va más allá del esfuerzo físico e implica un profundo deterioro psicosocial, lo cual confirma que la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit se identifica como un instrumento válido y confiable, ampliamente utilizado en los estudios revisados para evaluar el nivel de sobrecarga y establecer su relación con el bienestar del cuidador.

El fortalecimiento del apoyo social, la implementación de programas psicoeducativos, la promoción de la resiliencia y el uso de tecnologías favorecen significativamente la capacidad de afrontamiento. Asimismo, se determinó que las intervenciones de enfermería desempeñan un papel fundamental en la mitigación del estrés del cuidador promoviendo estrategias de afrontamiento efectivas las cuales deben adaptarse al nivel de sobrecarga del cuidador,

siendo necesario un abordaje más holístico, integral y multidisciplinario en aquellos casos donde la sobrecarga es severa.

RECOMENDACIONES

Implementar programas de asistencia integrales destinados a los cuidadores de niños que tengan discapacidades físicas, con la finalidad de disminuir el estrés y la sobrecarga detectados; por ende, es necesario que estos programas incorporen asesoramiento emocional, formación en estrategias de afrontamiento y atención psicológica para optimizar el bienestar del cuidador, lo que a su vez mejora la calidad de la atención proporcionada.

Fortalecer las redes de apoyo familiar y comunitario para disminuir la carga que posee el cuidador principal, facilitando el acceso a servicios sociales, de salud y rehabilitación, por ello es fundamental que las instituciones gubernamentales y entidades que pertenecen al área de la salud, en particular la Dirección Provincial de Salud Chimborazo, participen activamente en la aplicación de políticas públicas que implique gestionar presupuesto para subsidios, ampliar la cobertura de servicios de atención preferente para familias con dependientes, considerando los factores económicos y sociales que las afectan.

Proponer actividades más concretas y organizadas, como la implementación de un “aliado relevo” rotativo, donde se elabora un calendario semanal en el que distintos familiares cubren turnos específicos para que el cuidador principal pueda descansar; así como el uso de aplicaciones de seguimiento de cuidados y organización de rutinas como Google Calendario para mejorar la planificación diaria; por otra parte, en donde se incorporen además programas psicoeducativos virtuales, módulos de resiliencia y sesiones de coaching en línea orientadas al manejo del estrés y las emociones.

Promover la participación en grupos de apoyo virtuales, comunidades en línea y redes sociales educativas moderadas por profesionales, junto con tele enfermería multidisciplinaria, seguimiento domiciliario con sensores de salud y acompañamiento psicológico continuo mediante videoconferencias; por ende estas estrategias se refuerzan con simuladores de resolución de problemas familiares, programas de reforzamiento positivo, planes de autocuidado personalizados y coordinación con servicios sociales digitales, garantizando un apoyo integral, accesible y continuo para mejorar el bienestar del cuidador y prevenir el síndrome del cuidador.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (WHO). Disability [Internet]. Geneva: WHO; 2023 [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/disability/>
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS convoca reunión regional con países para mejorar la inclusión de las personas con discapacidad [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2025 [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/20-3-2025-ops-convoca-reunion-regional-con-paises-para-mejorar-inclusion-discapacidad>
3. Humanium. Disabled children [Internet]. Geneva: Humanium; 2023 [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://www.humanium.org/en/disabled-children/>
4. UNICEF. Nearly 240 million children with disabilities around the world, UNICEF's most comprehensive analysis finds [Internet]. New York: UNICEF; 2021 [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/china/en/press-releases/nearly-240-million-children-disabilities-around-world-unicefs-most-comprehensive>
5. Cattaneo A, et al. The burden of informal family caregiving in Europe, 2000–2050. (2025) [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12008708/>
6. Nova Diaz DM, et al. The economic and social burden of pediatric cerebral palsy: a Spain societal perspective. Front Public Health. 2025 [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2025.1589114/full>
7. Banco Interamericano de Desarrollo. El cuidado en América Latina y el Caribe: una mirada integral al desafío del cuidado. Washington, D.C.: BID; 2023. [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://publications.iadb.org/es/el-cuidado-en-america-latina-y-el-caribe>
8. Arango-Lasprilla JC, Quijano MC, Aponte M, Kreutzer JS. Family caregiving for individuals with disabilities in Latin America. Disability and Rehabilitation. 2022;44(7):1010–1020 [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34863210/>
9. Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES). Atención a personas con discapacidad y sus familias en terapia física, ocupacional, lenguaje, psico rehabilitación, psicología clínica y trabajo social. [Internet]. Quito: MIES; 2024 [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://www.gob.ec/gaddmq/tramites/atencion-especializada-personas-discapacidad-familias-modalidad-domiciliaria>

10. Farinango NKR. Dificultades socioeconómicas de los cuidadores informales de personas con discapacidad física en la parroquia Aláquez, provincia de Cotopaxi, Ecuador. Magazine ASCE. 2025; 1:129 [citado 25 oct 2025]. Disponible en: <https://magazineasce.com/index.php/1/article/view/129>
11. Procel P. Estrategias de afrontamiento en cuidadores de niños con discapacidad intelectual en la Unidad Educativa Especializada Carlos Garbay [Tesis de grado en Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2023 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12345>
12. Cheng AWY, et al. Parental stress in families of children with special educational needs: A systematic review. Front Psychol [Internet]. 2023 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2023.1198302/full>
13. Wang R, Qiu Y, Zhang X, Wong DFK. Coping, social support and family quality of life for caregivers of children with ASD. Res Autism Spectr Disord [Internet]. 2022 [citado 2 oct 2025];96:102547. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886921007303>
14. Christian BJ, et al. The challenges of caregiving and parental stress in chronic conditions. Patient Educ Couns [Internet]. 2025 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40764176/>
15. Stevens EK, et al. Caregivers of children with special healthcare needs: Work-life balance and caregiver burden. J Fam Stud [Internet]. 2024 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-024-02822-1>
16. Shahali S, et al. Health challenges faced by parents of children with disabilities. BMC Pediatr [Internet]. 2024 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-024-04650-0>
17. Dlamini MD, et al. Caregivers' experiences of having a child with cerebral palsy. Heliyon [Internet]. 2023 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(23\)00229-4/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(23)00229-4/fulltext)
18. Alay GK, et al. Care burden and resilience in parents of children with special needs. Child Youth Serv Rev [Internet]. 2024 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38359546/>
19. Cattaneo A, Vitali A, Regazzoni D, Rizzi C. The burden of informal family caregiving in Europe, 2000-2050: a microsimulation modelling study [Internet]. Lancet Reg Health Eur. 2025 [citado 2 oct de 2025]; 53:101295. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2025.101295>

20. Kisinna AA, Ohene LA, Attafuah PA. Family caregivers' burden and coping with caring for children with cerebral palsy: A qualitative study in a low-resourced context (Ghana). *Child Care Health Dev* [Internet]. 2025 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40692123/>
21. Liu F, Zhang R, Cui C, Zhou HY. Care burden and quality of life among family caregivers of children with cerebral palsy in China: The mediating roles of social support and coping styles. *BMC Public Health* [Internet]. 2025 [citado 2 oct 2025];25:506. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-21679-7>
22. Dertli S, et al. Care burden, perceived social support, coping attitudes and life satisfaction of mothers with children with cerebral palsy. *Child Care Health Dev* [Internet]. 2024 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38895968/>
23. Velásquez Ibarra C, Chacón Pizarro L. Síndrome de burnout en cuidadores de niños con discapacidad [Internet]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2024 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ug.edu.ec/items/b9f28ae6-b279-4eae-9f59-f25cce5b3351>
24. Zheng H, et al. Modifiable factors underlying caregivers' psychological outcomes. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2025 [citado 2 oct 2025];22(5):3211. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11942237/>
25. Aratti A, et al. Caregiver burden, parenting stress and coping strategies. *Child Psychiatry Hum Dev* [Internet]. 2024 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11121070/>
26. Taher M, Salimi R, Nouri R, et al. Exploring perceived social support and spiritual well-being in caregiver burden. *Front Psychol* [Internet]. 2025 [citado 2 oct 2025]. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-025-21654-2>
27. Consejo Nacional para igualdad de discapacidad. Ley Orgánica De Discapacidades. [Internet] 2024 [citado 24 Octubre 2025]; 1:(42). Disponible en: <https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2016/06/Ley-Organica-de-Discapacidades.pdf>
28. Santana E, Durán M. Educación pertinente e inclusiva. La discapacidad en educación indígena. Secretaría de Educación Pública. [Internet]. 2021 [citado 23 oct 2025]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/3034/discapacidad_motriz.pdf

29. Mayo Clinic. Lesión de la médula espinal - Síntomas y causas - Mayo Clinic. [Internet]. ; 2025 [cited 2025 Oct 20]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/spinal-cord-injury/symptoms-causes/syc-20377890>
30. Ministerio de Educación Chile. Guías de apoyo técnico-pedagógico: necesidades educativas especiales en el nivel de Educación Parvularia. Unidad de Educación Parvularia. [Internet]. ; 2020 [cited 2025 Oct 20]. Disponible en: <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2016/08/GuiaMatora.pdf>
31. Smith J, García M. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con discapacidad física [Tesis de grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Riobamba (EC): Universidad Nacional de Chimborazo; 2022. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6107/1/Tesis%20Sobrecarga%20del%20Cuidador%20Primario%20de%20Pacientes%20con%20Discapacidad%20F%C3%A>
[Dsica.pdf](http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6107/1/Tesis%20Sobrecarga%20del%20Cuidador%20Primario%20de%20Pacientes%20con%20Discapacidad%20F%C3%A)
32. Guato-Torres P, Mendoza-Parra S. Autocuidado del cuidador informal de personas mayores en algunos países de Latinoamérica: Revisión descriptiva. Enfermería (Montev.) [Internet]. 6 de octubre de 2022 [citado 25 de octubre de 2025];11(2):e2917. Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/2917>
33. García NR. Sobrecarga del cuidador, riesgo laboral en cuidadores informales de personas con discapacidad en la ciudad de Cuenca. Rev Pacha [Internet]. 2023 [citado 25 oct 2025];8(1):1-10. Disponible en: <https://revistapacha.religacion.com/index.php/about/article/view/204>
34. Toapanta Suarez IN, Abril Beltrán RE. Síndrome de sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad. Rev Ciencias Sociales [Internet]. 2025 [citado 25 oct 2025];3(8):1-9. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/366813405_Sindrome_de_sobrecarga_del_cuidador_de_personas_con_discapacidad
35. Izaguirre-Bordelois M. Agotamiento psicológico en cuidadores de personas con discapacidad. *Medisan* [Internet]. 2021 [citado 25 oct 2025];25(6):1-10. Disponible en: <https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3800/html>
36. Perguachi Ortiz MO. Prevalencia del “Síndrome del Cuidador” en cuidadores primarios de personas con discapacidad intelectual severa que reciben el bono Joaquín

- Gallegos Lara del cantón Azogues en el periodo 2019-2020 [Tesis de grado]. Cuenca: Universidad Politécnica Salesiana; 2022. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/22588/1/UPS-CT009769.pdf>
37. Morales Pérez, D Estrés y Sobrecarga en cuidadores primarios de niños y niñas con Leucemia que se albergan en ASONIC, durante el 2022. [Internet]. Quito: UCE; 2022 [citado: 2025, octubre] 170 páginas. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/03a8b9c7-a6f0-4824-b7a8-bedc893041b0>
 38. Reyes CA, María Teresa Muñoz-Quezada. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. Interdisciplinaria [Internet]. 2019 [cited 2025 Oct 26];36(1):257–72. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/180/18060087017/html/>
 39. Liu F, Shen Q, Huang M, Zhou H. Factors associated with caregiver burden among family caregivers of children with cerebral palsy: a systematic review. BMC Public Health [Internet]. 2023 [citado 25 oct 2025]; 20:645. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10083783/>
 40. Magaña-Toledo GZ, Flores-Soto E, José Francisco Gallardo-Vera. Depresión y sobrecarga en cuidadores de niños con trastorno del espectro autista. Atención Familiar [Internet]. 2025 Oct 1 [cited 2026 Mar 5];32(4):269–75. <https://doi.org/10.22201/fm.14058871p.2025.4.93005>
 41. López J. Vista de Sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad del Centro de Salud Loma De Quito – Riobamba | Arandu UTIC [Internet]. Uticvirtual.edu.py. 2026 [cited 2026 Mar 5]. Disponible en: <http://uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/1755/2787>
 42. Moscoso Moscoso, P. C., & Matovelle Bustos, D. L. Sobrecarga del cuidador, riesgo laboral en cuidadores informales de personas con discapacidad en Cuenca-Ecuador. Pacha. Revista de Estudios Contemporáneos Del Sur Global.[Internet]2023 (citado 01 de marzo de 2026); 4(11). Disponible en: <https://doi.org/10.46652/pacha.v4i11.204>
 43. Puerto-Guerrero, A. H., López-Díaz, L., Velásquez-Gutiérrez, V. F., Tovar-Roa, R. L., & López-Reyes, L. }. Cuidadores de personas con esclerosis múltiple: carga de cuidado, apoyo social y calidad de vida. Duazary. [Internet] 2023 (citado 01 de marzo de 2026); 19(2). Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783x.4686>
 44. Folkman S, Lazarus RS. Transactional theory and research on emotions and coping [Artículo en Internet]. European Journal of Personality; 1987 [citado 22 jun

2026];1:141-169. Disponible en:
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1002/per.2410010204>

45. Adum M, Tapia-Mieles M, Guaranguay H, Chávez F. El estrés: un desafío para los cuidadores de personas con discapacidad [Artículo en Internet]. Portoviejo: Revista San Gregorio; 2024 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://revista.sangregorio.edu.ec/index.php/REVISTASANGREGORIO/article/view/3110>
46. Calva-Cumbicus J, Vaca-Izquierdo Y, Villavicencio-Aguilar C, Rojas-Preciado W. Bienestar psicológico, apoyo social y sobrecarga en los progenitores de hijos con discapacidad [Artículo en Internet]. Barranquilla: Psicogente; 2024 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012401372024000100111
47. Huerta-Ramírez Y, Rivera-Heredia M. Resiliencia, recursos familiares y espirituales en cuidadores de niños con discapacidad [Artículo en Internet]. México: Journal of Behavior, Health & Social Issues; 2021 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://www.revistas.unam.mx/index.php/jbhsi/article/view/68370>
48. Sánchez J, Martínez-Arboleda M, Mejía-Zuluaga C. Bienestar emocional y sobrecarga en cuidadores de menores con trastornos del neurodesarrollo: un análisis de la calidad de vida [Artículo en Internet]. Manizales: Tempus Psicológico; 2025 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/view/5476>
49. García-Morán G, Castillo-Arcos L, García-Campos M, Patiño-López M. Interventions for the family caregiver of a child with intellectual disability: integrative review [Artículo en Internet]. México: Horizonte Sanitario; 2023 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://revistahorizonte.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/5153>
50. Cárcamo R, Yelincic A. Factores de riesgo de la sobrecarga emocional en cuidadores no remunerados de personas en situación de dependencia y discapacidad [Artículo en Internet]. México: MLS Psychology Research; 2025 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://www.mlsjournals.com/Psychology-Research-Journal/article/view/4174>
51. Salinas M, Gómez A, Torres F. Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo durante la pandemia [Artículo en Internet]. Buenos Aires: Neurología Argentina; 2023 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1853002823000034>

52. Santos M, Pereira R, Costa L. Stress in family caregivers of children with chronic health conditions: a case-control study [Artículo en Internet]. Basel: Children; 2024 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/11/11/1347>
53. Lagos-Carrasco S, Flores-López A, Rodríguez-Fuenzalida C, Mercado-Aravena M. Cognición social de los cuidadores y desarrollo infantil: revisión sistemática [Artículo en Internet]. Madrid: Revista de Psicología Aplicada; 2025 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/apea2025a1>
54. Bagnato-Núñez M, Hontou-Beisso C, Barbosa-Molina E, Gadea-Rojas S. Estrés parental, depresión y calidad de vida familiar en cuidadores principales de personas con TEA [Artículo en Internet]. Madrid: Revista Española de Discapacidad; 2023 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://www.cedid.es/redis/index.php/redis/article/view/977>
55. Caicedo-Mina J, Correa-Cabrera S, Cuasapaz-Arévalo B, Eraso-Delgado M. Síndrome de sobrecarga en cuidadores informales: revisión sistemática [Artículo en Internet]. Quito: Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar; 2025 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i5.21209
56. Castelo-Rivas WP, Agreda-Sigindioy FE, Naranjo-Armijo FG, Vences-Jadán AM, Alcívar-Rivadeneira MG, Lamar-Guale NL. Sobrecarga en la presencia de ansiedad, depresión y estrés de los cuidadores de discapacitados [Artículo en Internet]. Huánuco: Revista Peruana de Ciencias de la Salud; 2023 [citado 5 mar 2026]. Disponible en: <https://revistas.udh.edu.pe/RPCS/article/view/436e>

ANEXOS

Tabla 1. Triangulación de evidencia científica sobre factores sociales, económicos y culturales asociados al nivel de estrés en cuidadores de niños con discapacidad

Autor		Investigación	Factores Asociados al Nivel de Estrés	Aporte de los Autores
Factores Sociales	Adum et al., 2024	Sobrecarga del cuidado en cuidadores	Falta de apoyo social.	Demuestran que la ausencia de redes de apoyo formales e informales incrementa la carga física y emocional, generando aislamiento social y mayor riesgo de agotamiento crónico en el cuidador.
	Calva-Cumbicus et al., 2024	Apoyo social y bienestar psicológico	Redes de apoyo	Evidencian que el apoyo social actúa como factor protector, favoreciendo la resiliencia, reduciendo el estrés percibido y mejorando la salud mental del cuidador.
	García-Morán et al., 2023	Intervención familiar en el cuidado	Falta de apoyo familiar	Concluyen que la participación activa de la familia reduce la carga emocional, mejora la distribución de responsabilidades y fortalece las estrategias de afrontamiento.

	Cárcamo y Yelincic, 2025	Dependencia del paciente y carga emocional	Sobrecarga emocional del cuidador	Identifican que el nivel de dependencia del niño incrementa la exigencia del cuidado, lo que genera desgaste emocional, estrés continuo y riesgo de síndrome de burnout.
	Salinas et al., 2023	Impacto del contexto social en cuidadores	Entorno social adverso	Determinan qué condiciones sociales desfavorables (violencia, pobreza, falta de servicios) aumentan la ansiedad, el estrés y limitan el acceso a apoyo institucional.
	Lagos-Carrasco et al., 2025	Desarrollo infantil y cognición social del cuidador	Desarrollo infantil	Señalan que la percepción del cuidador sobre el progreso del niño influye directamente en su estado emocional, pudiendo generar frustración o esperanza según la evolución.
	Bagnato-Núñez et al., 2023	Estrés parental y depresión	Estrés parental	Evidencian una alta prevalencia de estrés parental y síntomas depresivos, especialmente en cuidadores de niños con trastornos del desarrollo, lo que impacta su calidad de vida.
Factores Económicos	Santos et al., 2024	Factores sociodemográficos	Bajo ingreso familiar	Identifican que la precariedad económica limita el acceso a servicios de salud, terapias y apoyo, incrementando la preocupación constante y el estrés del cuidador.
	Caicedo-Mina et al., 2025	Síndrome de sobrecarga del cuidador	Limitaciones económicas	Demuestran que la falta de recursos económicos agrava la carga del cuidado, afectando la salud mental, generando ansiedad y reduciendo la calidad de vida.

	Huerta-Ramírez y Rivera-Heredia, 2021	Recursos familiares y resiliencia	Recursos familiares	Señalan que los recursos económicos y la resiliencia familiar funcionan como factores protectores que permiten enfrentar mejor las demandas del cuidado.
	Castelo-Rivas et al., 2023	Condiciones del cuidador y del entorno	Nivel socioeconómico	Determinan que un bajo nivel socioeconómico, combinado con conductas complejas del niño, incrementa significativamente la sobrecarga del cuidador.
	Sánchez et al., 2025	Calidad de vida del cuidador	Gastos asociados al cuidado	Evidencian que los costos prolongados del cuidado (medicación, terapias, transporte) generan estrés financiero y deterioro en la calidad de vida del cuidador.
	López et al., 2022	Cultura y cuidado familiar	Creencias culturales sobre discapacidad	Señalan que en algunos contextos culturales la discapacidad se asocia a estigma, lo que genera aislamiento social y mayor carga emocional en el cuidador.
	Ramírez & Torres, 2023	Prácticas culturales de cuidado	Rol de género en el cuidado	Evidencian que las mujeres asumen mayoritariamente el rol de cuidadoras, aumentando su sobrecarga física, emocional y social.

Factores Culturales	Quispe et al., 2024	Interculturalidad y salud	Prácticas tradicionales de cuidado	Determinan que las creencias tradicionales influyen en la forma de afrontar la discapacidad, pudiendo ser tanto un apoyo emocional como una barrera para acceder a servicios de salud.
	Mendoza et al., 2025	Estrategias de afrontamiento	Espiritualidad y religión	Identifican que la fe y la espiritualidad funcionan como estrategias de afrontamiento que ayudan a reducir el estrés y mejorar la adaptación del cuidador.

Fuente. *Elaboración propia a partir de revisión bibliográfica (2021-2025).*

Tabla 2. Triangulación de evidencia científica sobre los niveles de sobrecarga del cuidador de los niños con discapacidad física con en relación a las dimensiones de afrontamiento en base a la escala de Zarit

AUTORES	AÑO	NIVEL DE SOBRECARGA (ZARIT)	DIMENSIÓN DE AFRONTAMIENTO	ACCIONES INNOVADORAS DE ENFERMERÍA
Wang; Kaş-Alay	2024	Sin sobrecarga o leve (<46)	Autoeficacia parental	→ Capacitación interactiva con realidad virtual sobre manejo del niño → Tutoriales digitales → Aplicaciones de seguimiento de cuidados → Simuladores de rehabilitación
Koyun Suluhan	2025		Adaptación familiar	→ Programas específicos para organización familiar → Orientación mediante apps de planificación de rutinas, → Coaching virtual sobre manejo del tiempo y responsabilidades
Kaçan; Okoye	2024		Apoyo informativo	→ Plataformas digitales con información confiable sobre discapacidad → Chats en línea con expertos, foros de padres, guías digitales de rehabilitación y derechos del niño.

Li; Chen;	2025		Afrontamiento positivo	→ Programas formativos virtuales diseñados para enseñar técnicas de atención plena y meditación, orientados a reducir el estrés, la ansiedad y mejorar el bienestar emocional desde casa → Programas de reforzamiento positivo → Módulos virtuales de resiliencia y manejo de emociones
Aratti & Zampini; Biswal & Pathak; Duran & Akpınar; Zhang; Tang; He; Guo	2024– 2025	Sobrecarga moderada (47–55)	Apoyo social	→ Grupos de apoyo virtuales → Comunidades en línea de cuidadores → Redes sociales educativas moderadas por profesionales, mentoría entre padres
García, M.; Pérez, L.	2026		Afrontamiento activo	→ Aplicaciones para registro de estrés y manejo emocional → Telecoaching en tiempo real → Talleres virtuales de planificación y seguimiento de cuidados

García-Morán et al.	2023		Resiliencia	→ Programas psicoeducativos personalizados online → Sesiones de biofeedback (técnica terapéutica que utiliza sensores conectados al cuerpo para mostrar en tiempo real funciones fisiológicas) → Acompañamiento virtual en crisis familiares → Entrenamiento en resiliencia con IA educativa
Lagos-Carrasco S, Flores-López A	2025		Cognición positiva	→ Juegos interactivos y módulos digitales de reestructuración cognitiva → Ejercicios de pensamiento positivo → Simulaciones de resolución de problemas familiares
Wan; Liu; Zhou; Lin; Huang; García & Pérez; Morales; Zhang	2025	Sobrecarga severa (>55)	Regulación emocional	→ Terapias de mindfulness guiadas por apps → Biofeedback para control de ansiedad → Realidad virtual para manejo de estrés → Sesiones de coaching emocional en línea
Dariusz Walkowiak; Piotr Jabkowski; Jan Domaradzki	2026		Afrontamiento adaptativo	→ Tele-enfermería multidisciplinaria → Seguimiento domiciliario con sensores de salud → Planes de autocuidado personalizados

				→ Asesoría mediante plataformas digitales seguras
Santos M, Pereira R, Costa L.	2024		Resiliencia familiar	→ Programas de resiliencia familiar avanzados online → Acompañamiento psicológico continuo vía videoconferencia → Talleres virtuales de cohesión y comunicación familiar
Mendoza et al., 2025	2025		Soporte social intensivo	→ Coordinación con servicios sociales vía plataformas digitales → Grupos terapéuticos en línea → Redes de apoyo comunitario monitorizadas → Asistencia remota por enfermería y psicología previa coordinación