UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA:

SOBRECARGA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UNA CASA DE LA SALUD

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del título de Licenciada en Psicología.

Autor(a)

Lissette Jessenia Santamaria Tenesaca

Tutor(a)

Psic. Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, Mg.

AMBATO– ECUADOR
2026

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo, Lissette Jessenia Santamaria Tenesaca, declaro ser autor del Trabajo de Integración Curricular con el nombre "ROTACIÓN DE PERSONAL Y LA PRODUCTIVIDAD EN EL PERSONAL OPERATIVO DE UNA EMPRESA DE LA CIUDAD DE AMBATO", como requisito para optar al grado de Licenciada en Psicología y autorizo al Sistema de Bibliotecas de la Universidad Tecnológica Indoamérica, para que con fines netamente académicos divulgue esta obra a través del Repositorio Digital Institucional (RDI-UTI).

Los usuarios del RDI-UTI podrán consultar el contenido de este trabajo en las redes de información del país y del exterior, con las cuales la Universidad tenga convenios. La Universidad Tecnológica Indoamérica no se hace responsable por el plagio o copia del contenido parcial o total de este trabajo.

Del mismo modo, acepto que los Derechos de Autor, Morales y Patrimoniales, sobre esta obra, serán compartidos entre mi persona y la Universidad Tecnológica Indoamérica, y que no tramitaré la publicación de esta obra en ningún otro medio, sin autorización expresa de la misma. En caso de que exista el potencial de generación de beneficios económicos o patentes, producto de este trabajo, acepto que se deberán firmar convenios específicos adicionales, donde se acuerden los términos de adjudicación de dichos beneficios.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Ambato, a los 02 días del mes Febrero de 2026, firmo conforme:

Autor: Lissette Jessenia Santamaria Tenesaca

Firma: 

Número de Cédula: 1804015855
Dirección: Ambato
Correo Electrónico: lsantamaria6@indoamerica.edu.ec
Teléfono: 0995368883

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de Titulación "SOBRECARGA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UNA CASA DE SAUD" presentado por Lissette Jessenia Santamaria Tenesaca, para optar por el Título Licenciada en Psicología,

CERTIFICO

Que dicho Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado en todas sus partes y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte los Lectores que se designe.

Ambato, 02 de Febrero de 2026

Firmado electrónicamente por:
GIOVANNI SEBASTIAN LASCANO ARIAS
Validar únicamente con FirmaEC

Psic. Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, Mg.

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, declaro que los contenidos y los resultados obtenidos en el presente Trabajo de Integración Curricular, como requerimiento previo para la obtención del Título de Licenciada en Psicología, son absolutamente originales, auténticos y personales y de exclusiva responsabilidad legal y académica del autor

Ambato, 02 de Febrero de 2026



……

Lissette Jessenia Santamaría Tenesaca
18040258855

APROBACIÓN DE LECTORES

El Trabajo de Integración Curricular ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, sobre el Tema: SOBRECARGA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UNA CASA DE SALUD previo a la obtención del Título de Licenciada en Psicología, reúne los requisitos de fondo y forma para que el estudiante pueda presentarse a la sustentación del Trabajo de Integración Curricular.

Ambato, 20 de Febrero de 2026



Psic. Cl. Ana Carolina Márquez Altamirano, Mg.
LECTOR



Psic. Cl. Carmen Esthela Suárez Mendoza, Mg.
LECTOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, por darme fuerza cuando ya no la tenía, por iluminar mi camino en medio de la incertidumbre y por sostenerme en cada momento difícil de este proceso.

A mi madre, Fanny, por su amor, paciencia y lucha constante, por no rendirse ante ningún pronóstico y por no soltarme jamás cuando más lo necesité. Tu fortaleza ha sido mi mayor inspiración y tu amor, mi refugio en los días más oscuros.

A mi padre, Carlos, por caminar a mi lado en cada etapa de este camino, compartiendo risas, lágrimas y batallas, pero entregándome siempre un cariño que no se compara con nada. Gracias por estar presente incluso cuando las palabras no alcanzaban.

A mis hermanos, Francis y Gabriela, por ser mí sostén en uno de los momentos más difíciles y transformadores de mi vida, después de un diagnóstico que cambió mi historia y una recuperación que llegó como una nueva oportunidad. Ustedes fueron mi fuerza cuando yo dudaba y mi alegría cuando todo parecía perdido. No sé qué habría sido de mí sin ustedes.

A mi tío Luis, por estar siempre presente sin importar las circunstancias, brindándome su apoyo incondicional, económica, y emocionalmente, cuando más lo necesité. Tu generosidad y tu respaldo fueron fundamentales para que no me rindiera.

Y, finalmente, a mi abuelita Zoila, por ser el amor más puro que he conocido, mi abrazo seguro y una fuente constante de ternura, amor. Su cariño ha sido una luz permanente en mi camino y en mi vida.

Este trabajo es el reflejo de mi esfuerzo y de cada paso recorrido junto a ustedes. Gracias por estar, por sostenerme y por creer en mí. Les dedico este logro, ya que sin su apoyo nada de esto habría sido posible. Gracias.

Lissette Jessenia Santamaria T.

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios, por darme la fuerza, la motivación y la oportunidad de culminar esta etapa tan importante de mi vida.
A mis padres y a mi familia, por su apoyo incondicional, comprensión y amor durante todo este proceso académico. A mi casa de estudios, la Universidad Indoamérica que fue la institución que me proporcionó conocimientos de excelencia, y me dio la oportunidad de representar a la misma en un intercambio académico en el país de Chile.

A mis tutores grupales de tesis Ps. José Acuña, Msc., a la Ps. Cl. Andrea Faz Msc, por su acompañamiento, orientación y dedicación, que fueron claves para la elaboración de este trabajo de investigación. De manera especial, expreso mi sincero agradecimiento a mi tutor de tesis, Ps. Cl. Giovanni Lascano Msc., por su paciencia, su ejemplo profesional, compromiso académico y calidad humana fueron fundamentales para fortalecer mi formación y motivación, contribuyendo significativamente a mi vida.

También a la Ps. Cl. Paula López, quien fue mi tutora de prácticas preprofesionales y que con su vocación, entrega y ejemplo profesional sembró en mí el valor del humanismo, empatía y el respeto hacia el ser humano, dejando una huella significativa en mi formación personal y profesional.

Al Centro de rehabilitación física y neurológica BENDICIONES, a la Lda. María Belén Camino directora y a los participantes que formaron parte de esta investigación, por su colaboración y apertura para la recolección de la información.

Finalmente, agradezco a todas las personas que creyeron en mí y me brindaron su apoyo en los momentos más difíciles, haciendo posible la culminación de esta etapa universitaria.

Lissette Jessenia Santamaria T.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA 1

AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL AUTOR 2

APROBACIÓN DEL TUTOR 3

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD 4

APROBACIÓN DE LECTORES 5

DEDICATORIA 6

AGRADECIMIENTO 7

RESUMEN EJECUTIVO 9

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA 10

ABSTRACT 10

SOBRECARGA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN CUIDADORES DE UNA CASA DE SALUD 11

1. INTRODUCCIÓN 12

2. MARCO METODOLÓGICO 18

3. RESULTADOS 21

3.1 NIVELES DE SOBRECARGA 22

3.2 *NIVELES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR* 22

3.3 NIVEL DE SOBRECARGA PREDOMINANTE SEGÚN EL SEXO 23

3.4 CARACTERIZAR SOBRECARGA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR 23

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES 24

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 29

6. ANEXOS 32

UNIVERSIDAD INDOAMÉRICA

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TEMA: SOBRECARGA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN CUIDADORES DE PACIENTES DE UNA CASA DE SALUD

AUTORA:

Lissette Jessenia Santamaria Tenesaca

TUTOR:

Psic. Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, Mg.

RESUMEN EJECUTIVO

La sobrecarga del cuidador se define como el agotamiento físico, emocional y social derivado de las demandas del cuidado prolongado, mientras que el funcionamiento familiar hace referencia a la forma en que la familia se organiza, se comunica y se apoya para afrontar sus responsabilidades y dificultades. La presente investigación se planteó el objetivo caracterizar la sobrecarga y el funcionamiento familiar en cuidadores pacientes de una casa de salud. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, corte transversal y de alcance descriptivo. La muestra estuvo conformada por 58 cuidadores, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizaron la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y el APGAR Familiar. Los resultados mostraron que el 62,1 % de los cuidadores presentó sobrecarga intensa y el 75,9 % algún grado de disfunción familiar, predominando los niveles moderado y severo, con mayor prevalencia en mujeres. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que indican que el cuidado prolongado genera desgaste físico y emocional y altera la dinámica familiar. Se concluye que la sobrecarga y el funcionamiento familiar se encuentran relacionados, evidenciando una situación de vulnerabilidad.

DESCRIPTORES: *Bienestar, Calidad de vida, Incapacidad, Familia, Salud Mental*

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA INDOAMÉRICA

FACULTY OF SOCIAL AND HUMAN SCIENCES

Psychology

AUTHOR: SANTAMARIA TENESACA LISSETTE JESSENIA

TUTOR: PHD. LASCANO ARIAS GIOVANNI SEBASTIAN

THEME

Overwork And Family Functioning In Caregivers At A Healthcare Facility

ABSTRACT

Caregiver burden is defined as the physical, emotional, and social exhaustion resulting from the demands of long-term care, while family functioning refers to the way in which the family organizes, communicates, and supports itself in order to cope with its responsibilities and difficulties. The present study aimed to characterize caregiver burden and family functioning in caregivers of patients in a nursing home. It was developed using a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional, descriptive design. The sample consisted of 58 caregivers, selected using non-probabilistic convenience sampling. The Zarit Caregiver Burden Scale and the Family APGAR were used for data collection. The results showed that 62.1% of caregivers experienced intense overload and 75.9% experienced some degree of family dysfunction, with moderate and severe levels predominating and a higher prevalence in women. These findings are consistent with previous studies indicating that prolonged caregiving causes physical and emotional exhaustion and alters family dynamics. It is concluded that overload and family functioning are related, evidencing a situation of vulnerability.

KEYWORDS: Well-being, Quality of life, Disability, Family, Mental health.

SOBRECARGA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR EN CUIDADORES DE UNA CASA DE SALUD

Overwork And Family Functioning In Caregivers At A Healthcare Facility

Autor: Lissette Jessenia Santamaria Tenesaca.
lsantamaria6@indoamerica.edu.ec

Tutor: Psic. Cl. Giovanni Sebastián Lascano Arias, Mg.
giovannilascano@uti.edu.ec

Lector: Psic. Cl. Carmen Esthela Suárez Mendoza, Mg.
carmensuarez@uti.edu.ec

Lector: Psic. Cl. Ana Carolina Márquez Altamirano, Mg.
anamarquez@uti.edu.ec

Trabajo de Titulación para la obtención del título de Licenciada en Psicología de la Universidad Tecnológica Indoamérica.

Modalidad:
Investigación Cuantitativa.

Ambato, Ecuador.
Febrero de 2026.

RESUMEN

La sobrecarga del cuidador se define como el agotamiento físico, emocional y social derivado de las demandas del cuidado prolongado, mientras que el funcionamiento familiar hace referencia a la forma en que la familia se organiza, se comunica y se apoya para afrontar sus responsabilidades y dificultades. La presente investigación se planteó el objetivo caracterizar la sobrecarga y el funcionamiento familiar en cuidadores pacientes de una casa de salud. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, corte transversal y de alcance descriptivo. La muestra estuvo conformada por 58 cuidadores, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizaron la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y el APGAR Familiar. Los resultados mostraron que el 62,1 % de los cuidadores presentó sobrecarga intensa y el 75,9 % algún grado de disfunción familiar, predominando los niveles moderado y severo, con mayor prevalencia en mujeres. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que indican que el cuidado prolongado genera desgaste físico y emocional y altera la dinámica familiar. Se concluye que la sobrecarga y el funcionamiento familiar se encuentran relacionados, evidenciando una situación de vulnerabilidad.

Palabras Clave: *Bienestar, Calidad de vida, Incapacidad, Familia, Salud Mental*

ABSTRACT

Caregiver burden is defined as the physical, emotional, and social exhaustion resulting from the demands of long-term care, while family functioning refers to the way in which the family organizes, communicates, and supports itself in order to cope with its responsibilities and difficulties. The present study aimed to characterize caregiver burden and family functioning in caregivers of patients in a nursing home. It was developed using a quantitative approach, with a non-experimental, cross-sectional, descriptive design. The sample consisted of 58 caregivers, selected using non-probabilistic convenience sampling. The Zarit Caregiver Burden Scale and the Family APGAR were used for data collection. The results showed that 62.1% of caregivers experienced intense overload and 75.9% experienced some degree of family dysfunction, with moderate and severe levels predominating and a higher prevalence in women. These findings are consistent with previous studies indicating that prolonged caregiving causes physical and emotional exhaustion and alters family dynamics. It is concluded that overload and family functioning are related, evidencing a situation of vulnerability.

Keywords: *Well-being, Quality of life, Disability, Family, Mental health.*

1. INTRODUCCIÓN.

La sobrecarga del cuidador y el funcionamiento familiar son temas de creciente interés en el ámbito psicológico y social. Ambos conceptos se relacionan estrechamente, ya que el bienestar del cuidador influye directamente en la dinámica y estabilidad del entorno familiar (Zarit, 1980).

Este estudio se centra en el campo temático en la psicología clínica que surge como una de las ramas más significativas de la disciplina, enfocada en la prevención, evaluación, diagnóstico, tratamiento de los trastornos mentales y emocionales. La American Psychological Association (APA, 2023) define a la psicología clínica como el campo que integra la ciencia, la teoría y la práctica para comprender y aliviar el malestar psicológico y promover la adaptación humana.

De acuerdo con Eysenck (1952), pionero en la psicología clínica basada en la evidencia, esta especialidad combina el conocimiento empírico con la aplicación práctica para mejorar la salud mental y la calidad de vida de las personas. Así, la psicología clínica se consolida como un espacio de intervención esencial para abordar problemáticas que afectan la estabilidad emocional y familiar, como la sobrecarga en cuidadores y las alteraciones en el funcionamiento familiar, fenómenos de gran relevancia en la actualidad.

Por otro lado, como menciona Zarit y Reever (1980), la sobrecarga del cuidador se define como el nivel de tensión física, emocional y social que experimenta una persona al asumir el rol de cuidado de un familiar con algún grado de dependencia, cuando las demandas de dicha tarea superan los recursos personales, familiares o sociales disponibles. Estos autores desarrollaron la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (Zarit Burden Interview, ZBI), instrumento ampliamente validado y utilizado a nivel internacional para evaluar el impacto que el cuidado prolongado tiene sobre el bienestar del cuidador.

La literatura, según Gómez y Sánchez (2021), distingue dos componentes fundamentales en la sobrecarga del cuidador: la carga objetiva y la carga subjetiva. La carga objetiva abarca los efectos observables del cuidado, tales como las tareas realizadas, el tiempo invertido y las consecuencias económicas o laborales que afectan la vida cotidiana del cuidador, reflejándose en muchos casos en ausentismo laboral, disminución del rendimiento e inestabilidad laboral, que incluso pueden conducir al abandono del empleo. A su vez, el incremento de las exigencias económicas derivadas del cuidado puede generar un impacto adicional en el equilibrio financiero familiar.

Por su parte, la carga subjetiva se refiere a la evaluación emocional y cognitiva que realiza el cuidador sobre el impacto del cuidado en su bienestar psicológico y en su calidad de vida. Este componente incluye síntomas de agotamiento, fatiga, alteraciones del sueño y sentimientos de frustración, tristeza o culpa, así como el deterioro de las relaciones sociales y el aislamiento. En este sentido, la sobrecarga del cuidador posee un carácter multidimensional, en el que confluyen aspectos físicos, emocionales, mentales y sociales (López & Pino, 2019).

Con respecto a la familia, reconocida como la unidad básica y fundamental de la sociedad, constituye el espacio donde los seres humanos se desarrollan tanto a nivel individual como social, y posee la capacidad de influir positiva o negativamente en los procesos de salud y enfermedad (Valladares, 2008). Al mismo tiempo, el funcionamiento familiar se define como la dinámica de las relaciones e interacciones entre los

miembros de una familia, que determina la calidad de sus vínculos y la capacidad del sistema para afrontar los desafíos (Pérez & Santelices, 2016). Este concepto hace referencia, además, a la capacidad que posee la familia para mantener su estabilidad y adaptarse ante crisis normativas o no normativas, funcionando como un sistema dinámico que puede facilitar o dificultar la gestión del cuidado y el bienestar del cuidador.

Por otro lado, Smilkstein (1978), con la intención de evaluar, de manera sencilla y confiable, la funcionalidad familiar desde la perspectiva de sus propios miembros. Para Smilkstein, la familia cumple un papel fundamental como sistema de apoyo en la salud física y emocional de las personas, por lo que consideraba imprescindible contar con un instrumento breve que permitiera identificar áreas de fortaleza y de dificultad en el funcionamiento familiar. Su enfoque se basó en la visión sistémica, entendiendo que el bienestar del individuo está estrechamente ligado a la calidad de las relaciones y al cumplimiento de ciertas funciones dentro del grupo familiar.

Smilkstein planteaba que la funcionalidad familiar podía observarse a través de cinco dimensiones básicas: Adaptación, Participación, Gradiente de crecimiento, Afecto y Resolución, que dan origen al acrónimo APGAR. Según el autor, una familia funcional es aquella que logra adaptarse a las crisis, distribuye responsabilidades de manera adecuada, fomenta el desarrollo personal de sus miembros, expresa afecto de forma coherente y mantiene estrategias efectivas para resolver problemas. El APGAR Familiar se convirtió así en una herramienta valiosa en medicina familiar, psicología y trabajo social, al permitir detectar de manera rápida niveles de disfunción que podrían afectar la salud general de las personas (Smilkstein & Ashworth, 1982).

De esta manera, las consecuencias se manifiestan no solo en el plano individual, sino también en el ámbito familiar. En el plano físico, los cuidadores experimentan fatiga crónica, alteraciones del sueño, dolores musculares y un aumento del riesgo de enfermedades, como consecuencia del esfuerzo continuado y la falta de recuperación (Cerquera, 2021). En el plano emocional, suelen presentar ansiedad, sentimientos de culpa, frustración, aislamiento y pérdida del bienestar psicológico, lo que puede derivar en depresión o irritabilidad (Ochoa & Romero, 2019).

En el ámbito social, el rol de cuidador con frecuencia conlleva abandono de actividades recreativas, laborales o de relación, lo que reduce las redes de apoyo y contribuye al aislamiento social (Gualán, 2024).

Por otro lado, las repercusiones trascienden la esfera individual y afectan significativamente al funcionamiento familiar, así como la tensión acumulada y la falta de apoyo pueden generar conflictos entre los miembros del hogar, roles poco definidos, disminución de la cohesión y escasa adaptabilidad del sistema familiar, intensificando la percepción de sobrecarga (Cuenca y Martínez, 2023). En este sentido, una familia con comunicación limitada o sin distribución equitativa de responsabilidades puede convertirse en un factor de riesgo que incrementa el desgaste emocional del cuidador.

La presente investigación se fundamenta inicialmente en el planteamiento de Kolb, quien sostiene que la experiencia constituye la base del aprendizaje y que las personas construyen conocimiento mediante la reflexión sobre sus vivencias, integrando emociones, percepciones y significados en un proceso continuo de desarrollo personal (Kolb, 2015). Este enfoque resulta especialmente relevante para comprender el

fenómeno del cuidado informal, ya que los cuidadores adquieren gran parte de sus recursos emocionales y estrategias de afrontamiento a partir del contacto cotidiano con la enfermedad, la responsabilidad y las dinámicas familiares. Así, el aprendizaje experiencial permite reconocer que la sobrecarga del cuidador no es únicamente un conjunto de demandas externas, sino una vivencia subjetiva que se transforma y resignifica en función de la experiencia.

Sobre esta base, se sustenta en la teoría epistemológica humanista**,** la cual concibe al ser humano como un ser integral, dotado de libertad, capacidad de elección y tendencia natural hacia el crecimiento personal y la autorrealización (Maslow, 1971). Desde esta perspectiva, el conocimiento se genera a partir de la experiencia vivida y la comprensión subjetiva del individuo, reconociendo la importancia del contexto interpersonal y emocional en la construcción de significado.

Aplicado al contexto del cuidado informal y la sobrecarga del cuidador, la teoría humanista resalta la importancia de considerar la vivencia subjetiva del cuidador frente a las demandas del cuidado. Desde esta epistemología, el fenómeno de la sobrecarga no se entiende únicamente como una acumulación de tareas o fatiga física, sino como una experiencia existencial que involucra emociones, valores, sentido de vida y relaciones familiares (Frankl, 1999).

En relación con las líneas anteriores, el cuidador es visto como un sujeto activo, con capacidad de autoconocimiento y resiliencia, que puede desarrollar recursos internos para afrontar las dificultades derivadas del cuidado prolongado.

En el ámbito familiar, la teoría humanista subraya que las relaciones interpersonales constituyen el núcleo del bienestar psicológico. De acuerdo con Rogers (1961), sostiene que las relaciones basadas en la empatía, la aceptación incondicional y la autenticidad promueven la salud emocional y el desarrollo personal, es decir, cuando estas condiciones se encuentran presentes en el sistema familiar, pueden mitigar los efectos de la sobrecarga, fortaleciendo el sentido de apoyo, pertenencia y cohesión. En cambio, la ausencia de comunicación empática o la falta de validación emocional incrementan el estrés y deterioran la dinámica familiar.

Por otro lado, los desarrollos contemporáneos del humanismo, representados por autores como Schneider, resaltan la necesidad de comprender la experiencia humana desde su profundidad emocional y existencial. afirma que la psicología humanista moderna debe atender tanto el sufrimiento como el potencial de transformación personal que emerge de él, reconociendo la dignidad, vulnerabilidad y agencia de cada individuo. Este aporte respalda la relevancia de estudiar la sobrecarga del cuidador desde una mirada integral y centrada en la experiencia subjetiva (Tobón & Correa, 2022).

La sobrecarga del cuidador familiar ha sido reconocida como un problema de salud pública debido al impacto físico, emocional y social que conlleva el cuidado prolongado de una persona enferma. Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), más del 70% de los cuidadores informales presentan síntomas de ansiedad, estrés o fatiga derivados del cuidado continuo, lo que afecta directamente su bienestar y funcionamiento familiar. Asimismo, la OMS subraya que la falta de apoyo institucional y la distribución desigual del trabajo de cuidado contribuyen a un deterioro significativo de la salud mental de los cuidadores.

Por otro lado, una revisión sistemática y

metaanálisis de Pan y Lin, (2022) dirigida a estimar la prevalencia de depresión entre los cuidadores de pacientes con cáncer examinó 85 estimaciones procedentes de 25 países entre ellos Reino Unido, Corea, Dinamarca, la investigación encontró una prevalencia global de depresión clínica del 25,14 % entre cuidadores de pacientes oncológicos, además, la depresión fue más frecuente en cuidadores de pacientes en fase terminal/paliativa 41,6%, que en cuidadores de pacientes con cáncer no avanzado con un 22,1 %. Los autores concluyen que la carga psicológica de los cuidadores oncológicos es elevada y heterogénea según contexto y herramienta de medida, y recomiendan estandarizar cribados, priorizar intervenciones psicosociales y adaptar los apoyos según la fase de la enfermedad y las características culturales de cada población.

En un estudio realizado por Ahumada y Rios (2019) dentro de una observación transversal en el Centro de Salud de Cartuja, España, con 167 cuidadoras principales de pacientes crónicos dependientes, con el objetivo de analizar los factores asociados a la sobrecarga. Utilizaron la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y entrevistas estructuradas. Los resultados mostraron que el 87,4 % de las cuidadoras presentó niveles moderados o altos de sobrecarga, y el 70 % dedicaba más de ocho horas diarias al cuidado, asimismo, factores como el género femenino, la mayor edad y las extensas horas de cuidado se asociaron a mayor nivel de carga. Los autores concluyen que la sobrecarga está determinada tanto por las condiciones del paciente como por las características personales y contextuales de la cuidadora, destacando la necesidad de implementar programas de apoyo y respiro familiar.

En un estudio realizado por González, Crespo y Castejón (2021) en España, mediante un diseño correlacional de corte transversal, con una muestra de 80 cuidadores principales de personas mayores dependientes, se tuvo como objetivo analizar la relación entre la sobrecarga del cuidador y el funcionamiento familiar.
Se utilizaron la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y la Escala de Funcionamiento Familiar APGAR, aplicadas mediante entrevista estructurada.
Los resultados mostraron que el 63,7 % de los cuidadores presentó niveles moderados o altos de sobrecarga, y que el 55 % de las familias evidenció disfunción familiar moderada o severa. Asimismo, se encontró una relación significativa entre la sobrecarga del cuidador y el funcionamiento familiar, de modo que, a mayor nivel de sobrecarga, peor fue el funcionamiento familiar percibido.
Los autores concluyen que la sobrecarga del cuidador constituye un factor determinante en la dinámica familiar, afectando la comunicación, el apoyo y la adaptación, por lo que resaltan la necesidad de intervenciones dirigidas tanto al cuidador como al sistema familiar para reducir el impacto del cuidado prolongado.

En el contexto latinoamericano, la situación de los cuidadores familiares muestra similitudes con las tendencias globales, pero con una mayor vulnerabilidad asociada a factores socioeconómicos y a la falta de políticas públicas de apoyo. Rodríguez y Benavides (2022), realizaron un estudio comparativo en cinco países de América Latina (México, Colombia, Perú, Chile y Argentina) con una muestra de 420 cuidadores informales de adultos mayores y personas con enfermedades crónicas. A través del Cuestionario de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, encontraron que el 64% de los participantes presentaba sobrecarga emocional moderada o severa, especialmente en mujeres entre 35 y 60 años. Los autores concluyeron que los cuidadores con menor acceso a servicios de salud y apoyo social presentan un riesgo

significativamente mayor de desgaste emocional.

De igual manera, Morales y Salazar (2021), realizaron un estudio con 150 cuidadores de pacientes oncológicos en hospitales públicos de Lima (Perú) utilizando un diseño correlacional y los instrumentos Escala de Estrés Percibido y Zarit Burden Interview. Los resultados evidenciaron una correlación positiva alta (r = 0.71) entre estrés percibido y sobrecarga, destacando que la falta de tiempo personal y el aislamiento social son los factores que más inciden en la sobrecarga. Los autores concluyen que los cuidadores requieren programas de intervención psicosocial orientados a fortalecer sus recursos emocionales y habilidades de afrontamiento.

En un estudio realizado por Leyton-Hernández et al. (2025) en Chile, mediante un diseño observacional de corte transversal, con una muestra de 385 personas (con enfermedades crónicas atendidas en atención primaria, se tuvo como objetivo analizar la funcionalidad familiar como factor preventivo frente a la futura sobrecarga del cuidador antes de que se establezca la dependencia.
Se empleó la Escala APGAR Familiar para evaluar la funcionalidad familiar, junto con un cuestionario sociodemográfico aplicado mediante entrevista. Los resultados evidenciaron que, si bien la mayoría de las familias presentó una percepción favorable de su funcionamiento, se identificaron áreas específicas de fragilidad familiar, principalmente en las dimensiones de adaptación y apoyo, que podrían representar un riesgo ante escenarios futuros de dependencia. Asimismo, se observó que la presencia de enfermedades crónicas genera demandas que ponen a prueba la organización y los recursos familiares.

En Ecuador, Barba Lara y Shugulí (2022), realizaron un estudio en la ciudad de Riobamba con el objetivo de comparar los niveles de sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con y sin deterioro cognitivo. Se empleó un diseño cuantitativo no experimental comparativo, con una muestra de 70 cuidadores divididos en dos grupos de 35 participantes cada uno, y se aplicó la Escala de Sobrecarga al Cuidador de Zarit para la recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el 75,7 % de los cuidadores era de género femenino, el 50 % tenía más de 40 años, y el 28,6 % presentó sobrecarga intensa. Además, se observaron diferencias significativas entre los grupos, indicando que el deterioro cognitivo del adulto mayor incrementa la sobrecarga del cuidador, manifestándose principalmente en sentimientos de agobio, preocupación por el futuro del familiar y por los recursos económicos. Los autores concluyen que la detección temprana y la implementación de estrategias de apoyo son fundamentales para reducir el impacto emocional y mejorar el bienestar de los cuidadores.
De manera complementaria, Moscoso y Matovelle (2023), evaluaron la sobrecarga como riesgo laboral en cuidadores informales de personas con discapacidad en la ciudad de Cuenca, mediante un estudio descriptivo de corte transversal con 123 participantes. Se aplicó un cuestionario estructurado que incluyó la Escala de Zarit para medir la carga del cuidador. Los hallazgos mostraron que el 82,9 % de los cuidadores eran mujeres y que el 52,9 % presentaba algún nivel de sobrecarga, de los cuales el 29,3 % correspondía a sobrecarga ligera y el 23,6 % a sobrecarga severa. Los autores concluyeron que existe una alta prevalencia de sobrecarga en este contexto específico, recomendando la implementación de estrategias de apoyo y programas de intervención que fortalezcan la salud física y emocional de los cuidadores informales.

En la actualidad, como se mencionó

previamente, la sobrecarga del cuidador familiar constituye un problema de alta relevancia social y psicológica. El incremento sostenido de enfermedades crónicas, neurodegenerativas y condiciones de discapacidad ha llevado a que un número creciente de personas asuman el rol de cuidador informal dentro del hogar, con frecuencia sin la preparación, el apoyo o los recursos necesarios para afrontar las complejas demandas físicas y emocionales que este rol implica. Esto convierte al cuidador en un eje fundamental del funcionamiento familiar, pero también en un sujeto altamente vulnerable al desgaste físico, emocional, social y económico.

Investigaciones recientes evidencian que más del 60 % de los cuidadores familiares presentan niveles moderados o altos de sobrecarga, acompañados de síntomas depresivos, ansiedad, alteraciones del sueño y disminución significativa en la calidad de vida (Gómez y Sánchez, 2021). Este agotamiento no solo repercute en el bienestar personal del cuidador, sino también en la dinámica familiar, afectando la comunicación, la cohesión, la distribución de roles y el sentido de apoyo mutuo. De este modo, la sobrecarga del cuidador no se limita al plano individual, sino que constituye una problemática sistémica que incide directamente en el equilibrio del entorno familiar.

Desde una perspectiva psicológica, la sobrecarga representa más que una acumulación de tareas, constituye una experiencia subjetiva marcada por emociones como culpa, frustración, impotencia, desgaste emocional y aislamiento social. Esto exige un análisis integral que considere simultáneamente factores personales, relacionales y contextuales implicados en su desarrollo (Ochoa & Romero, 2019).

De la misma manera, en la epistemología humanista, esta investigación adquiere relevancia al reconocer al cuidador como un ser integral, con capacidad de autoconocimiento, agencia, resiliencia y potencial de crecimiento personal. Examinar la sobrecarga del cuidador desde este enfoque permite comprender no solo el malestar experimentado, sino también las fortalezas y recursos internos que puede activar para afrontar las demandas del cuidado. Este enfoque ofrece una visión profunda, ética y comprensiva del fenómeno, al reconocer su dimensión emocional, relacional y existencial.

Asimismo, esta investigación se sustenta en la importancia social y legal del cuidado dentro del contexto ecuatoriano. La Constitución de la República del Ecuador reconoce a la salud como un derecho que garantiza el bienestar físico, mental y social de la población (art. 32) y establece que los grupos de atención prioritaria entre ellos personas con discapacidad, adultos mayores y enfermos crónicos deben recibir protección preferente (art. 35).

De forma complementaria, la Ley Orgánica de Salud Mental (2024) enfatiza la relevancia del enfoque comunitario y familiar (art. 7), promueve acciones para prevenir y reconoce explícitamente el derecho de las familias cuidadoras a recibir apoyo, información y acompañamiento (art. 9). Estas disposiciones legales refuerzan la pertinencia de estudiar la sobrecarga y el funcionamiento familiar, pues justifican la necesidad de generar evidencia que permita diseñar estrategias de apoyo psicoeducativo y de fortalecimiento emocional.

Finalmente, de esta manera, describir las características de la sobrecarga del cuidador y del funcionamiento familiar permitirá obtener una visión más completa de cómo se manifiestan estos fenómenos en el contexto estudiado. En este sentido, la presente investigación resulta pertinente,

necesaria y socialmente significativa, ya que busca profundizar en la comprensión de las dinámicas familiares y del impacto del rol de cuidado, proporcionando fundamentos teóricos y empíricos que sirvan de base para futuras estrategias de apoyo. Asimismo, los resultados permitirán orientar otras líneas de investigación, intervención, y validación enfocados en promover el bienestar emocional, fortalecer las redes de apoyo y fomentar una cultura de cuidado más saludable y equitativa dentro del contexto familiar, por tal motivo se plantean las siguientes preguntas de investigación:

- ¿Qué características presenta la sobrecarga y funcionamiento familiar en los cuidadores de pacientes de una casa de salud?
- ¿Cuál es el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores familiares de pacientes de una casa de salud?
- ¿Cómo es el funcionamiento familiar en los cuidadores de pacientes de una casa de salud?
- ¿Cuál es el nivel de sobrecarga predominante que presenta los cuidadores de pacientes de una casa de salud según el sexo?

OBJETIVOS

Objetivo General

Caracterizar la sobrecarga y funcionamiento familiar en cuidadores de pacientes de una casa de salud.

Objetivos específicos:

- Estimar el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores familiares de pacientes de una casa de salud.
- Estimar el nivel de funcionamiento familiar en los cuidadores de pacientes de una casa de salud.
- Describir el nivel de sobrecarga predominante en los cuidadores de pacientes de una casa de salud según el sexo

2. MARCO METODOLÓGICO.

La presente investigación se enmarca en el paradigma positivista, el cual sostiene que la realidad puede observarse, medirse y explicarse a partir de métodos empíricos y verificables. Según Beltrán (2020) el positivismo concibe el conocimiento científico como objetivo, medible y basado en la observación sistemática, lo que implica que el investigador debe aproximarse al fenómeno mediante técnicas que garanticen neutralidad y precisión. De manera similar, Cortés (2015) señala que los estudios positivistas se orientan a describir regularidades y establecer relaciones entre variables a través de procedimientos cuantitativos y estadísticos. Bajo estas premisas, el paradigma positivista resulta adecuado para el estudio de la sobrecarga del cuidador y el funcionamiento familiar, pues ambos constructos pueden cuantificarse mediante instrumentos validados y analizarse mediante técnicas estadísticas que permitan identificar patrones y niveles diferenciados en la población objetivo.

En coherencia con este paradigma, se adopta un enfoque cuantitativo. De acuerdo con Vega (2021), la investigación cuantitativa se caracteriza por la recolección de datos numéricos que pueden ser analizados mediante procedimientos estadísticos con el fin de describir, comparar

o establecer asociaciones.

Asimismo, Manterola y Otzen (2023) sostienen que el enfoque cuantitativo es especialmente útil en investigaciones del ámbito de la salud, debido a que permite estimar prevalencias, niveles y relaciones entre variables en poblaciones específicas, lo cual coincide con los objetivos del presente trabajo.

El diseño seleccionado fue no experimental, de corte transversal y de alcance descriptivo. Un estudio se considera no experimental cuando el investigador no manipula deliberadamente las variables, sino que observa los fenómenos en su contexto natural. Según Manterola y Otzen (2023), en los estudios transversales la medición de las variables ocurre en un único momento temporal, permitiendo describir características, frecuencias y posibles asociaciones sin establecer causalidad. Este diseño resulta pertinente porque pretende describir el nivel de sobrecarga y el funcionamiento familiar de los cuidadores en un momento determinado, sin intervenir en los procesos propios del centro de rehabilitación.

En cuanto al alcance descriptivo, Vega (2021) refiere que los estudios descriptivos permiten representar con precisión las características de una población o fenómeno, lo cual coincide con el objetivo de este estudio, describir cómo se distribuyen la sobrecarga y el funcionamiento familiar en los cuidadores de pacientes de un centro de rehabilitación físico y neurológica.

La población estuvo conformada por los cuidadores principales de pacientes con diagnóstico neurológico que asisten al centro quienes acompañan de manera continua, que asume la mayor parte del cuidado diario del paciente. En este aspecto, para garantizar la coherencia metodológica, se establecieron criterios de inclusión y exclusión acordes con las características del estudio. Se incluyeron los cuidadores que: (a) fueran cuidadores principales del paciente, (b) mayores de 18 años, (c) tuvieran al menos tres meses desempeñando el rol de cuidado y (d) aceptaran participar de forma voluntaria mediante la firma del consentimiento informado. Por otro lado, se excluyeron: (a) cuidadores ocasionales o suplentes, (b) familiares que no cumplieran funciones directas de cuidado, y (c) personas que presentaran dificultades cognitivas o de comunicación que impidieran responder adecuadamente a los instrumentos. La definición de estos criterios responde a lo planteado por Manterola y Otzen (2023), quienes señalan que la claridad en la selección de participantes optimiza la validez interna en estudios descriptivos y garantiza que los datos obtenidos representen adecuadamente al grupo objetivo

Tal como señala García (2023), los cuidadores de personas con afectaciones neurológicas experimentan cargas significativas que ameritan ser evaluadas mediante instrumentos estandarizados y validados en español, tanto para fines de investigación como para orientar intervenciones clínicas.

Para la selección de los participantes se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia. Según Hernández (2021), este tipo de muestreo se utiliza cuando los

participantes son seleccionados debido a su accesibilidad y disponibilidad en el contexto donde se ejecuta la investigación, siendo apropiado en estudios aplicados en centros de salud o rehabilitación donde la población asistente depende de horarios y características específicas. Además, el autor señala que, aunque este tipo de muestreo limita la generalización, permite obtener información valiosa en contextos donde el acceso a los participantes está condicionado a su presencia en el servicio y a su disposición para colaborar. Dado que la presente investigación se desarrollará en un centro de rehabilitación con un flujo definido de cuidadores, el muestreo por conveniencia constituye la opción metodológica más viable.

La recolección de datos se realizó mediante dos instrumentos ampliamente utilizados y validados en español: la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, y el APGAR Familiar. La Escala Zarit permite cuantificar la carga percibida por los cuidadores y ha demostrado propiedades psicométricas sólidas en poblaciones hispanohablantes. García y Rodríguez (2023) resalta que la escala Zarit es "uno de los instrumentos más empleados en el ámbito clínico para medir la carga del cuidador debido a su fiabilidad, claridad conceptual y sensibilidad para identificar niveles de sobrecarga, 22 ítems con formato Likert de 5 puntos: 0 = "nunca"; 1 = "casi nunca"; 2 = "a veces"; 3 = "bastantes veces"; 4 = "casi siempre". Este instrumento mide la carga objetiva y subjetiva que percibe el cuidador en áreas de salud, bienestar psicológico, relaciones sociales y situación económica, valores ≥46 indican sobrecarga intensa, con alfa de Cronbach reportado entre 0.86 y 0.91.

La Escala APGAR Familiar, desarrollada por Smilkstein en 1978, es un instrumento breve que evalúa la funcionalidad familiar percibida a partir de cinco dimensiones esenciales: Adaptación, Participación, Gradiente de crecimiento, Afecto y Resolución. Cada una de estas áreas permite valorar el grado en que la familia brinda apoyo, se adapta a las demandas, fomenta el desarrollo de sus miembros, expresa afecto y resuelve de forma conjunta los problemas cotidianos. El instrumento presenta una puntuación tipo linker donde su aplicación se califica : 0 = "nunca", 1 = "casi nunca", 2 = "algunas veces", 3 = "casi siempre" y 4 = "siempre". Con esta estructura, la puntuación total oscila entre 0 y 20 puntos, donde valores más altos indican mayor funcionalidad familiar (Bellón et al., 1996). Las versiones en español han reportado adecuados índices de fiabilidad, con alfa de Cronbach entre 0,80 y 0,84, lo que demuestra su consistencia interna y pertinencia para evaluar la percepción de funcionalidad familiar en población latina, incluyendo contextos ecuatorianos y escolares andinos (Riveros 2020).

Además, se aplicó una pequeña ficha sociodemográfica diseñada específicamente para esta investigación, cuya finalidad fue obtener información básica y contextual de los participantes, como edad, sexo. De acuerdo con Hernández et al. (2021), las fichas sociodemográficas constituyen un recurso fundamental en los estudios cuantitativos, ya que permiten describir la estructura de la muestra, controlar variables externas y facilitar una interpretación más precisa de los resultados.

Ambos instrumentos fueron aplicados de

forma individual, previa firma del consentimiento informado, también la aplicación de los instrumentos se llevó a cabo de manera virtual mediante un enlace generado en la plataforma Google Forms, lo que permitirá a los participantes acceder al cuestionario desde sus dispositivos electrónicos en el momento que les resulte más conveniente en un espacio privado dentro del centro, garantizando confidencialidad, voluntariedad y respeto por el bienestar emocional del participante.

Para el procesamiento y análisis de los datos se empleó el software JASP una herramienta gratuita y de código abierto diseñada para realizar análisis estadísticos de manera intuitiva y transparente. De acuerdo con Van Doorn et al. (2021), JASP ofrece módulos avanzados para estadística descriptiva e inferencial, presenta resultados en tablas automatizadas y facilita la interpretación mediante una interfaz amigable, lo que lo convierte en una alternativa robusta y accesible para investigaciones dentro del enfoque positivista y cuantitativo.

Finalmente, la investigación asegurará el respeto a la autonomía de los participantes mediante la aplicación del consentimiento informado. De acuerdo con Ferrero (2020), el consentimiento informado constituye un proceso comunicativo mediante el cual la persona recibe información clara, suficiente y comprensible sobre la finalidad del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios, así como su derecho a retirarse en cualquier momento sin repercusiones.

Asimismo, se garantizará el cumplimiento de principios éticos fundamentales en todas las etapas del estudio. El presente trabajo se rige por los lineamientos del Código de Núremberg (1947) y la Declaración de Helsinki (2024), que establecen la necesidad de proteger la dignidad, integridad y bienestar de los participantes en investigaciones con seres humanos (Lopéz, 2024).

De igual manera, se observará lo dispuesto en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales del Ecuador (2021), que exige asegurar la confidencialidad, el tratamiento responsable de la información y el anonimato de los participantes. En esta investigación se observan los principios de beneficencia y no maleficencia, los cuales orientan éticamente la conducta del investigador. Según Beauchamp y Childress (2020) señalan que estos principios constituyen obligaciones morales fundamentales en la investigación con seres humanos, garantizando prácticas responsables, seguras y respetuosas de la dignidad de las personas.

3. RESULTADOS

En este apartado se presentan los resultados obtenidos a partir del análisis de los datos recolectados, los cuales permiten dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación, también los resultados se organizan de acuerdo con las variables estudiadas y los instrumentos aplicados. Asimismo, la muestra del estudio estuvo conformada por 58 participantes, observándose una mayor participación del sexo femenino en comparación con el masculino.

3.1 NIVELES DE SOBRECARGA

A continuación, en la tabla 1, se reportan los resultados de la explicación del nivel de sobrecarga en los cuidadores de pacientes de una casa de salud.

Tabla 1.

Niveles de sobrecarga

NIVELES	X	Ds
Ausencia	12	20.7
Intensa	36	62.1
Ligera	10	17.2
Total	58	100.0

Los resultados evidencian que el 62,1% de los cuidadores presenta sobrecarga intensa, lo que, según el instrumento, se asocia a sentimientos frecuentes de agotamiento, estrés, pérdida de control sobre la vida personal y afectación del bienestar psicológico. Por otro lado, el 17,2% con sobrecarga ligera refleja cuidadores que experimentan tensiones ocasionales, pero aún conservan ciertos recursos personales y familiares para afrontar el rol. Finalmente, el 20,7% sin sobrecarga indica una percepción más adaptativa del cuidado, posiblemente vinculada a redes de apoyo, estrategias de afrontamiento efectivas o menor nivel de dependencia del paciente. Asimismo, los hallazgos confirman lo planteado por la teoría del instrumento, donde una mayor percepción de demandas y menor apoyo se traduce en niveles más altos de sobrecarga.

3.2 *NIVELES DE FUNCIONAMIENTO FAMILIAR*

A continuación, se presentará los resultados en general de los niveles de funcionamiento de cuidadores de pacientes de una casa de salud.

Tabla 2.

Niveles de funcionamiento familiar

NIVELES	X	Ds
Buena	14	24.1
Leve	8	13.8
Moderada	17	29.3
Severa	19	32.8
Total	58	100.0

De acuerdo a la tabla 2, los resultados evidencian que el 32,8% de los cuidadores presenta un funcionamiento familiar severamente comprometido, lo que sugiere dificultades importantes en áreas clave como la adaptabilidad, participación, crecimiento, afecto y resolución de problemas dentro del sistema familiar. Asimismo, el 29,3% se ubica en un nivel de disfunción moderada, indicando la presencia de tensiones y limitaciones en el apoyo familiar, aunque con algunos recursos aún disponibles. Por otro lado, el 24,1% de los cuidadores reporta un buen funcionamiento familiar, reflejando relaciones familiares más cohesionadas y con mayor capacidad de apoyo frente a las demandas del cuidado, mientras que el 13,8% presenta disfunción leve, lo que implica dificultades ocasionales pero manejables. Por lo tanto, estos hallazgos permiten estimar que más de la mitad de los cuidadores (75,9%) presenta algún grado de disfunción familiar mientras que solo el 24,1% reporta un buen funcionamiento familiar.

3.3 NIVEL DE SOBRECARGA PREDOMINANTE SEGÚN EL SEXO

En la tabla 3 se reportan los resultados de la sobrecarga predominante según el sexo en cuidadores de pacientes de una casa de salud

Tabla 3.

Nivel de Sobrecarga Predominante Según El Sexo

SEXO	N	X	Ds
Hombre	Ausencia	2	18.2
	Intensa	6	54.5
	Ligera	3	27.3
	Ausente	0	0.0
	Total	11	100.0
Mujer	Ausencia	10	21.3
	Intensa	30	63.8
	Ligera	7	14.9
	Ausente	0	0.0
	Total	47	100.0

Los resultados obtenidos mediante el instrumento de sobrecarga del cuidador, que evalúa el impacto físico, emocional y social del rol de cuidado, evidencian que la sobrecarga intensa es el nivel predominante en ambos sexos. En los hombres, el 54,5 % presenta sobrecarga intensa, lo que indica una elevada percepción de cansancio, estrés y dificultad para afrontar las demandas del cuidado, mientras que el 27,3 % muestra sobrecarga ligera y el 18,2 % no presenta sobrecarga, lo que sugiere una mejor adaptación en una menor proporción de este grupo.

Por su parte, en las mujeres la sobrecarga intensa alcanza el 63,8 %, reflejando una afectación más marcada en su bienestar general y una mayor implicación física y emocional en las tareas de cuidado. Por otro lado, la ausencia de sobrecarga se observa en el 21,3 % y la sobrecarga ligera en el 14,9 %, evidenciando que solo una minoría mantiene niveles bajos de afectación. Siendo así, estos resultados los que confirman que la sobrecarga intensa predomina, especialmente en el sexo femenino, lo que evidencia el impacto significativo del cuidado prolongado en la calidad de vida del cuidador.

3.4 CARACTERIZAR SOBRECARGA Y FUNCIONAMIENTO FAMILIAR

A continuación, se reportará los resultados que caracteriza las variables de esta investigación**.**

Tabla 4

Caracterizar Sobrecarga Y Funcionamiento Familiar

SEXO	ZARIT	DS	APGAR	DS
H	Intensa	54.5	Moderada	45.5
	Total	100.0		
M	Intensa	63.8	Severa	31.9
	Total	100.0		

A nivel general se evidencian que tanto hombres como mujeres presentan niveles elevados de sobrecarga, siendo más marcada en el sexo femenino. En los hombres, el 54,5 % presenta sobrecarga intensa, lo que indica que más de la mitad experimenta cansancio físico, agotamiento emocional y una alta percepción de exigencia frente al rol de cuidador. En las mujeres, la sobrecarga intensa alcanza el 63,8 %, lo que refleja una mayor afectación en su bienestar general, caracterizada por estrés

constante, menor tiempo personal y una mayor implicación emocional en el cuidado del paciente.

Por otra parte, los resultados del APGAR familiar muestran que los cuidadores también presentan dificultades en el funcionamiento familiar, lo cual influye directamente en la vivencia del cuidado. En los hombres, el 45,5 % evidencia un funcionamiento familiar moderado, lo que sugiere la existencia de apoyo parcial por parte de la familia, aunque con limitaciones en la comunicación, la adaptación y el acompañamiento emocional. En contraste, en las mujeres se observa un funcionamiento familiar severamente afectado en el 31,9 %, lo que cualitativamente indica presencia de conflictos familiares, escaso apoyo percibido y una sobrecarga que no solo impacta a nivel individual, sino también en la dinámica familiar.

Finalmente, A partir de los resultados obtenidos, se recomienda implementar programas de intervención y apoyo psicológico dirigidos a los cuidadores, con énfasis en el manejo del estrés, el autocuidado y el fortalecimiento de recursos emocionales, especialmente en las mujeres, quienes presentan mayores niveles de sobrecarga y deterioro del funcionamiento familiar. Asimismo, es fundamental involucrar al núcleo familiar en procesos de orientación y acompañamiento, promoviendo una mejor comunicación, distribución de responsabilidades y redes de apoyo, con el fin de reducir la sobrecarga intensa y favorecer un funcionamiento familiar más adaptativo que contribuya al bienestar integral del cuidador y del paciente.

4. Discusión y Conclusiones.

La presente investigación se realizó con el objetivo conocer la sobrecarga y el funcionamiento familiar en los cuidadores de pacientes de una casa de salud. En la población evaluada se encontró un predominio de sobrecarga intensa, así como un porcentaje elevado de disfunción familiar moderada y severa, lo que evidencia que el cuidado prolongado de un familiar enfermo representa una carga significativa a nivel físico, emocional y social.

Con respecto al primer objetivo específico, estimar el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores familiares, los resultados evidenciaron que el 62,1 % presenta sobrecarga intensa, el 17,2 % sobrecarga ligera y el 20,7 % ausencia de sobrecarga. Estos hallazgos convergen con lo planteado por Ahumada y Ríos (2019), quienes reportaron que la mayoría de los cuidadores presentó niveles elevados de sobrecarga, atribuyéndolo a factores como el número de horas dedicadas al cuidado y la ausencia de espacios de descanso. Asimismo, los resultados concuerdan con lo señalado por González et al. (2021), quienes encontraron que el 63,7 % de los cuidadores presentó niveles moderados o altos de sobrecarga, indicando que este fenómeno es frecuente en contextos de atención a personas dependientes.

De igual manera, los hallazgos coinciden con lo expuesto por Moscoso y Matovelle (2023), quienes evidenciaron que más de la mitad de los cuidadores informales

presentaba algún nivel de sobrecarga, lo que se relacionaba con el desgaste emocional y la percepción de falta de apoyo social. Estos resultados permiten interpretar que la sobrecarga intensa encontrada en esta investigación podría estar asociada a la acumulación de responsabilidades, la limitación del tiempo personal y la presión emocional derivada del cuidado continuo. Por tanto, los resultados convergen ampliamente con la literatura, confirmando que la sobrecarga constituye una problemática frecuente y persistente en los cuidadores familiares.

Con respecto al segundo objetivo específico, estimar el nivel de funcionamiento familiar en los cuidadores, los resultados indicaron que el 32,8 % presenta disfunción severa y el 29,3 % disfunción moderada, lo que implica que más del 60 % de las familias percibe un funcionamiento deteriorado. Estos hallazgos convergen con lo expuesto por González et al. (2021), quienes reportaron que el 55 % de las familias presentó disfunción moderada o severa, asociada a mayores niveles de sobrecarga del cuidador. De igual forma, los resultados concuerdan con lo señalado por Cuenca y Martínez (2023), quienes indican que la sobrecarga afecta negativamente la comunicación, la cohesión y la distribución de roles dentro de la familia.

Asimismo, estos resultados se alinean con los planteamientos teóricos de Smilkstein, quienes sostienen que un funcionamiento familiar inadecuado se manifiesta en dificultades de adaptación, escaso apoyo emocional y problemas en la resolución de conflictos. No obstante, los hallazgos divergen parcialmente de lo reportado por Hernández et al. (2025), quienes encontraron que la mayoría de las familias presentaba una funcionalidad favorable. Esta diferencia podría explicarse por el contexto de aplicación, ya que dicho estudio evaluó familias en etapas tempranas de la enfermedad, mientras que la presente investigación se realizó en cuidadores con una carga asistencial establecida, lo que incrementa el desgaste emocional y afecta la dinámica familiar

Con respecto al tercer objetivo específico, describir el nivel de sobrecarga predominante en los cuidadores según el sexo, los resultados evidenciaron que la sobrecarga intensa predomina tanto en hombres como en mujeres, siendo mayor en el sexo femenino. Estos hallazgos convergen con lo señalado por Ahumada y Ríos (2019), quienes identificaron que el género femenino se asocia a mayor nivel de sobrecarga, debido a la asignación social del rol de cuidado y a la mayor implicación emocional en las tareas asistenciales. De igual forma, los resultados concuerdan con lo reportado por Barba Lara y Shugulí (2022), quienes encontraron que la mayoría de los cuidadores eran mujeres y que una proporción considerable presentaba sobrecarga intensa.

Por lo tanto, los resultados se alinean con lo expuesto por Rodríguez y Benavides (2022), quienes señalaron que las mujeres cuidadoras presentan mayor desgaste emocional en comparación con los hombres, lo que se relaciona con la multiplicidad de roles que asumen dentro del entorno familiar y social. En este sentido, los hallazgos confirman que el sexo

femenino constituye un factor asociado a mayor vulnerabilidad frente a la sobrecarga, lo que concuerda con la evidencia empírica previa.

En síntesis, los resultados de la presente investigación convergen mayoritariamente con los antecedentes revisados, al evidenciar altos niveles de sobrecarga y deterioro del funcionamiento familiar en los cuidadores. Las divergencias identificadas se explican principalmente por las diferencias contextuales y por el momento del proceso de enfermedad en que fueron evaluadas las poblaciones. En este sentido, los hallazgos refuerzan la necesidad de implementar estrategias de intervención dirigidas no solo al cuidador, sino también al sistema familiar, con el fin de reducir el impacto psicosocial del cuidado prolongado.

Con respecto al objetivo general, caracterizar la sobrecarga y el funcionamiento familiar en los cuidadores, los resultados evidenciaron que el 62,1 % de los cuidadores presenta sobrecarga intensa, mientras que el 62,1 % manifiesta disfunción familiar moderada o severa, lo que permite identificar a esta población como un grupo con alta vulnerabilidad psicosocial. Estos resultados convergen con lo reportado por González y Crespo (2021), quienes encontraron que el 63,7 % de los cuidadores presentó sobrecarga moderada o alta y que más de la mitad de las familias evidenció disfunción familiar, estableciendo una relación significativa entre ambas variables. De igual forma, los resultados concuerdan con el estudio de Ahumada y Ríos (2019), quienes señalaron que el 87,4 % de las cuidadoras presentó niveles moderados o altos de sobrecarga, asociada principalmente al tiempo dedicado al cuidado y a las características sociodemográficas del cuidador.

Por otro lado, los hallazgos obtenidos divergen parcialmente de lo expuesto por Hernández et al. (2025), quienes reportaron que la mayoría de las familias evaluadas presentó un funcionamiento familiar adecuado. Esta divergencia puede explicarse por las diferencias en el tipo de población estudiada, dado que dicho estudio evaluó familias de personas con enfermedades crónicas antes de que se estableciera una dependencia funcional significativa, mientras que en la presente investigación los participantes eran cuidadores activos de pacientes con alta demanda de atención, lo que incrementa la probabilidad de sobrecarga y deterioro del funcionamiento familiar. En este sentido, los resultados permiten afirmar que la sobrecarga y la disfunción familiar se presentan con mayor intensidad cuando el cuidado se prolonga y las necesidades del paciente son constantes.

Finalmente, se concluye que la mayoría de los cuidadores presenta sobrecarga intensa, lo que refleja un elevado desgaste físico, emocional y mental asociado a las demandas del cuidado continuo. La presencia de un porcentaje reducido de cuidadores sin sobrecarga sugiere que la experiencia de cuidar se encuentra marcada principalmente por la fatiga, la preocupación constante y la limitación del tiempo personal, factores que afectan el bienestar general del cuidador.

Estos resultados permiten inferir que la sobrecarga constituye una condición frecuente en los cuidadores familiares, asociada al tiempo prolongado dedicado al

cuidado y a la ausencia de espacios de descanso y autocuidado. Por tanto, la elevada proporción de sobrecarga intensa evidencia la necesidad de desarrollar programas de apoyo psicológico, psicoeducación y redes de acompañamiento, con el fin de prevenir consecuencias más graves como el agotamiento extremo, el abandono del rol de cuidado o el deterioro de la salud mental.

Además, que más de la mitad de las familias evaluadas presenta disfunción familiar moderada o severa, lo que indica dificultades en aspectos fundamentales como la adaptación a la enfermedad, el apoyo emocional, la comunicación y la resolución de problemas. Es decir, que el funcionamiento familiar deteriorado actúa como un factor que intensifica la sobrecarga del cuidador, por lo que resulta necesario promover intervenciones orientadas a fortalecer la comunicación, la cooperación y la corresponsabilidad familiar frente a la enfermedad del paciente.

Por otro lado, se determina que la sobrecarga intensa predomina tanto como en mujeres, este resultado confirma que las mujeres asumen mayoritariamente el rol de cuidadoras principales, lo que incrementa su exposición al desgaste emocional y físico, debido a la acumulación de responsabilidades domésticas, familiares y de cuidado.

Estos hallazgos permiten establecer que el sexo constituye un factor relevante en la experiencia de la sobrecarga, no por diferencias biológicas, sino por construcciones sociales que asignan el cuidado principalmente a las mujeres. En este sentido, se concluye que es necesario promover una distribución más equitativa de las tareas de cuidado y fomentar la participación activa de otros miembros de la familia, con el fin de reducir la carga individual y mejorar el bienestar del cuidador principal.

Los resultados permiten concluir que los cuidadores de pacientes de una casa de salud presentan altos niveles de sobrecarga, así como un funcionamiento familiar predominantemente disfuncional, lo que evidencia una situación de vulnerabilidad psicosocial significativa. La coexistencia de sobrecarga intensa y disfunción familiar moderada o severa indica que el cuidado prolongado no solo afecta al cuidador de manera individual, sino que impacta directamente en la dinámica familiar, generando tensiones, dificultades en la comunicación y alteraciones en la distribución de roles.

En este sentido, la caracterización realizada confirma que la sobrecarga y el funcionamiento familiar constituyen fenómenos interrelacionados, donde el desgaste emocional del cuidador repercute en el equilibrio familiar y viceversa. Estos hallazgos permiten afirmar que el cuidado informal en contextos institucionales representa un desafío no solo clínico, sino también social y familiar, por lo que resulta imprescindible implementar estrategias integrales que contemplen al cuidador y al sistema familiar como unidades de intervención prioritarias.

Con respecto a las limitaciones, es importante mencionar que se encontraron las siguientes: 1) falta de colaboración por parte de la población evaluada, debido a que

algunos cuidadores manifestaron poca disposición para participar o completar los instrumentos, lo que pudo influir en el tamaño final de la muestra, 2) condiciones del lugar donde se realizó la investigación, debido a que no se contaba con acceso a internet, lo cual dificultó la aplicación de encuestas en formato digital y prolongó el tiempo de recolección de datos.

Finalmente, en base a los resultados obtenidos, se recomienda que en futuras investigaciones se incorporen nuevas variables de estudio, tales como calidad de vida del cuidador, estrategias de afrontamiento y efectos de programas de intervención psicológica, con el objetivo de enriquecer el análisis y comprender de manera más amplia el impacto del cuidado prolongado. Asimismo, se sugiere trabajar con muestras más amplias y diversas, lo que permitirá obtener resultados con mayor poder estadístico y favorecer los hallazgos a otros contextos similares.

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

Abengózar, & Roig. (1998). La sobrecarga en los cuidadores principales de enfermos de Alzheimer. *Anales de Psicología*.

Ahumada, D. l., & Rios. (2019). La sobrecarga de la cuidadora principal, análisis de las circunstancias que intervienen en su producción. . *Medicina de Familia.* .

APA. (2023). American Psychological Association. . *Dictionary of Psychology. APA.*

Barba Lara, & Shugulí. (2022). Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado. *Revista Eugenio Espejo*, 16(2), 67–80.

Beauchamp, & Childress. (2020). Principios de ética biomédica (8.ª ed.). *Oxford University Press.*

Beltrán, M. (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico. *Revista Iberoamericana de Educación (RIDE).*

Cano, & Martínez. (2020). obrecarga del cuidador primario en personas con enfermedades crónicas: una revisión sistemática. . *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 11(2), 85–98.

Cerquera. (2021). Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores informales de pacientes crónicos. *Revista Colombiana de Psicología*, 30(2), 115-130.

Cortés, J. (2022). El positivismo en la investigación científica: fundamentos y aplicaciones metodológicas. . *Revista Latinoamericana de Metodología de la Investigación Social*.

Cuenca, & Martínez. (2023). Relación entre funcionamiento familiar y sobrecarga del cuidador en personas mayores dependientes. . *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 58(4), 190-198.

Ecuador, A. N. (2021). *Ley Orgánica de Protección de Datos Personales.* . Obtenido de Registro Oficial Suplemento No. 459, .

Eysenck. (1952). The effects of psychotherapy: An evaluation. *Journal of Consulting Psychology,*, 319-324.

Frankl, V. E. (1999). El hombre en busca de sentido. *Herder*.

Freud, S. (1923). El yo y el ello. Obras Completas, Vol. XIX. *Amorrortu Editores.*

García, & Torres. (2023). Bienestar psicológico y apoyo social percibido en cuidadores familiares ecuatorianos de pacientes con cáncer. . *Revista Ecuatoriana de Psicología*, 12(1), 55–68.

Gómez, & Sánchez. (2021). Sobrecarga y afrontamiento en cuidadores informales de personas con dependencia. . *Revista Española de Geriatría y Gerontología*,.

Gualán. (2024). obrecarga del cuidador informal de adultos mayores en el cantón Riobamba, Ecuado. *Revista Eugenio Espejo*, 18(2), 55-70.

Hernández, G. (2021). Aproximación a los distintos tipos de muestreo. *Scielo*.

Kolb, D. (2015). Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development. *Pearson*.

López, C., & Pino, R. d. (2019). Sentido de coherencia y sobrecarga subjetiva, ansiedad y depresión en personas cuidadoras de familiares mayores. *Scielo*.

Lopéz, M. (2024). *El Código de Ética Médica de Núremberg*. . Obtenido de RAED: https://raed.academy/el-codigo-de-etica-medica-de-nuremberg

Manterola, C., & Otzen, T. (2023). Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación . *(International Journal of Morphology — revisión sobre ECT).*

Margañón, A., & Ávila, R. (2022). Análisis factorial y regresión logística multinomial del cuestionario de evaluación de sobrecarga del cuidador. . *Gerokomos*,, 33(2), 68–75.

Maslow. (1971). The Farther Reaches of Human Nature. *Viking Press*.

Morales, & Salazar. (2021). Factores psicosociales asociados a la sobrecarga del cuidador informal en pacientes oncológicos. *Psicología y Salud*,, 31(2), 177–190.

Moscoso, & Matovelle . (2023). Sobrecarga del cuidador, riesgo laboral en cuidadores informales de personas con discapacidad en Cuenca-Ecuador. *Pacha. Revista de Estudios Contemporáneos del Sur Global*,, 4(11).

Ochoa, & Romero. (2019). Estrés y carga emocional en cuidadores de pacientes dependientes. *Psicología y Salud*, 29(3), 245-260.

OMS. (2021). Informe mundial sobre la salud mental: transformar la salud mental para todos. *OMS*.

Pan, Y., & Lin, L. (2022). Systematic review and meta-analysis of prevalence of depression among caregivers of cancer patients. . *Frontiers in Psychiatry*, 13, 817936.

Pérez, & Santelices. (2016). Sintomatología depresiva, estrés parental y funcionamiento familiar. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*.

Rodríguez, & Benavides. (2022). Estrés y sobrecarga emocional en cuidadores informales de adultos mayores en América Latina. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 54(1), 25–37.

Rogers. (1961). On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy. . *Houghton Mifflin.*

Rogers, C. (1951). Client-Centered Therapy: Its Current Practice, Implications, and Theory. *Houghton Mifflin.*

Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test and its use by physicians. *Journal of Family Practice,*.

Smilkstein, G., & Ashworth. (1982). Validity and reliability of the Family APGAR as a test of family function. *Journal of Family Practice*.

Tobón, J., & Correa, C. (2022). Psicología clínica: Una perspectiva humanista. Fondo Editorial María Cano.

Valladares. (2008). La familia, una mirada desde la Psicología. . *MediSur*,, 4-13.

Vega. (2021). Estudios transversales (Scielo Perú — artículo sobre diseño transversal). *Scielo*.

Zarit, & Reever. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*.

6. ANEXOS.

https://drive.google.com/drive/folders/1J0wEfxBlLJFsKC4ZK9fYPWe-QMUm3AVG?usp=sharing