

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Salud mental y sobrecarga del cuidador de  
personas con discapacidad intelectual de un centro  
de educación básica especial de la ciudad de  
Arequipa, 2024**

Nelly Loayza Muñoz  
Luz Marina Pacco Ticona

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Psicología

Arequipa, 2024

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE  
INVESTIGACIÓN**

**A** : Eliana Mory Arciniega  
Decana de la Facultad de Humanidades

**DE** : Jonathan Paul Jara Quispe  
Asesor de trabajo de investigación

**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación

**FECHA** : 02 de Diciembre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

Salud mental y sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la ciudad de Arequipa, 2024

**Autores:**

1. Nelly Loayza Muñoz – EAP. Psicología
2. Luz Marina Pacco Ticona – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 20 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores  
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "SI"): 20 SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

## DEDICATORIA

Este trabajo, fruto de mi esfuerzo y constancia, va dedicado especialmente a Dios, por haberme dado la vida, regalarme cada maravilloso día y guiarme iluminando en todo momento mi camino. A mis padres, por su apoyo incondicional y por inculcar mis principios, mis valores, mi perseverancia para no sucumbir en el intento. A mis hermanas y hermanos que con sus palabras de aliento, comprensión y solidaridad me motivaron a ser lo que soy.

Nelly Loayza Muñoz

Con gran sentido de agradecimiento, primeramente dedico este trabajo a Dios, por haberme guiado y permitirme culminar esta etapa de mi vida, a mi familia por haber sido el vehículo para seguir adelante cada día, por motivarme a alcanzar mis metas y objetivos, además del apoyo moral para seguir esforzándome día a día, y a no rendirme frente a las dificultades, a cada uno de los docentes profesionales que contribuyeron en la construcción y consolidación de mis aprendizajes para mi formación como futura profesional en el campo de la psicología. Por todo eso, gracias.

Luz Marina Pacco Ticona

## AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad Continental por brindarnos un espacio en sus aulas, donde pudimos empezar y desarrollar nuestra carrera profesional, así como también a nuestra honorable escuela profesional de psicología con la cual siempre nos sentíamos identificadas.

A cada docente que nos brindó sus conocimientos y formaron parte importante en nuestro desarrollo personal y profesional.

Al Mg. Jonathan Paul Jara Quispe, por ser nuestro asesor, quien nos brindó su apoyo, compromiso y paciencia para la culminación de este proyecto.

A la Srta. directora del Centro de Educación Básica Especial “Unámonos”, Mg. Ps. Silvana Cavallero García, por las facilidades brindadas para la realización de este proyecto.

Agradecer principalmente a cada uno de los cuidadores que participaron de manera voluntaria en la realización de este proyecto de investigación.

Nelly Loayza Muñoz

Luz Marina Pacco Ticona

## RESUMEN

El incremento de nacimientos de bebés con discapacidad intelectual requiere de cuidadores primarios que, en la mayoría de los casos, son los familiares las personas encargadas de desarrollar esta función. Estas tareas suelen ser complejas y más exigentes cuando la persona a cargo presenta un mayor grado de dependencia. Asimismo, el cansancio y agotamiento continuo, predispone a los cuidadores a desarrollar un riesgo emocional significativo. En este sentido, este estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre la salud mental y la sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la ciudad de Arequipa, 2024. Para ello, se empleó el enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 51 cuidadores de personas con discapacidad intelectual. Los instrumentos psicológicos utilizados fueron: Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21 y la Escala del Cuidador de Zarit, además se administró una ficha de recolección de datos sociodemográficos y, para el análisis de la correlación se utilizó el coeficiente de Rho Spearman. Los resultados obtenidos mostraron que el 70,6% presenta niveles bajos de salud mental y altos de sobrecarga del cuidador, con una correlación negativa considerable y directa y, un coeficiente de  $\rho = -0.714$ ,  $p$  valor  $= 0.001 < 0.05$  entre la salud mental y la sobrecarga. En conclusión, existe una correlación significativa entre la salud mental y la sobrecarga dado que, el cuidado permanente supone una carga excesiva de trabajo que generan cambios importantes en la vida del cuidador, afectando tanto su ámbito personal, social, laboral, como su salud física y emocional.

**Palabras clave:** Salud mental, Sobrecarga, Discapacidad intelectual, Cuidador, Depresión, Ansiedad, Estrés.

## ABSTRACT

The increase in births of babies with intellectual disabilities requires primary caregivers who, in most cases, are family members who perform this function, who tend to be complex and more demanding if the person in charge has a greater degree of dependency, fatigue, and continued exhaustion predisposes caregivers to develop emotional risk. The objective was to determine the relationship between Mental Health and Overload in caregivers of people with intellectual disabilities in a Special Basic Education Center in the city of Arequipa, 2024. The quantitative approach was used, with a correlational descriptive scope. The sample was made up of 51 caregivers of people with intellectual disabilities. The psychological instruments used were: Depression, Anxiety and Stress Scale DASS-21 and the Zarit Caregiver Scale, in addition a sociodemographic data collection form was administered, for the analysis of the evaluation the Rho Spearman coefficient was used. The results obtained showed that 70.6% have low levels of mental health and high levels of caregiver overload, with a considerable and direct negative recommendation and a rho coefficient = -0.714, p value = 0.001 < 0.05 between mental health and the overload. In conclusion, mental health and overload are significantly related, given that providing permanent care involves excess work that generates important changes in the life of the caregiver, affecting them personally, socially, and at work; as well as the appearance of physical and emotional health problems.

**Keywords:** Mental health, caregiver burden, intellectually disabled person.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	iv
RESUMEN .....	vi
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCIÓN .....	xii
CAPÍTULO I .....	15
PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO .....	15
1.1. Descripción de la realidad problemática .....	15
1.2. Formulación del problema.....	18
1.2.1. Problema general .....	18
1.2.2. Problemas específicos.....	18
1.3. Objetivos .....	19
1.3.1. Objetivo general.....	19
1.3.2. Objetivos específicos .....	19
1.4. Justificación.....	20
1.4.1. Justificación Teórica .....	20
1.4.2. Justificación Práctica .....	20
1.4.3. Justificación Social .....	21
1.5. Hipótesis .....	22
1.5.1. Hipótesis general.....	22
1.5.2. Hipótesis específicas.....	22
CAPÍTULO II .....	23
MARCO TEÓRICO.....	23
2.1. Antecedentes.....	23
2.1.1. Antecedentes Internacionales.....	23
2.1.2. Antecedentes nacionales .....	26
2.1.3. Antecedentes locales .....	27
2.2. Bases Teóricas .....	29
2.2.1. Salud Mental .....	29
2.2.2. Sobrecarga del cuidador.....	35



2.3. Definición de Términos Básicos .....	41
CAPÍTULO III.....	44
METODOLOGÍA.....	44
3.1. Enfoque de investigación .....	44
3.2. Tipo, diseño, nivel o alcance de investigación .....	44
Diseño de investigación .....	44
Nivel o alcance de investigación.....	44
3.3. Población y muestra .....	45
3.3.1. Población.....	45
3.3.2. Muestra .....	45
3.3.3. Tipo de muestreo.....	46
3.4. Técnica e instrumentos .....	46
3.4.1. Técnica.....	46
3.4.2. Instrumento .....	46
3.5. Técnica de recolección y tratamiento de datos.....	51
3.6. Aspectos éticos .....	52
3.7. Operacionalización de variables.....	54
CAPÍTULO IV.....	56
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	56
4.1 Resultados .....	56
4.1.1 Estadística descriptiva.....	56
4.1.2 Resultados de la estadística inferencial.....	82
4.2 Discusión de resultados .....	87
CONCLUSIONES .....	91
RECOMENDACIONES.....	93
REFERENCIAS.....	95
ANEXOS .....	106

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Análisis estadístico preliminar de los ítems de la Escala DASS-21 (n=403) .....	47
Tabla 2 Evidencia Análisis de validez en relación con el contenido .....	48
Tabla 3 Correlación entre la escala DASS-21 en relación al bienestar general, Ansiedad y Depresión Hospitalaria e Índice de Bienestar General (n=395) .....	48
Tabla 4 Estadísticas descriptivas, proporción de respuestas y discriminación de los ítems.....	50
Tabla 5 Resultados del análisis factorial confirmatorio.....	50
Tabla 6 Carga factorial y resultados del modelo Rasch de Andrich.....	51
Tabla 7 Características Sociodemográficas de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en un Centro de Educación Básica Especial de Arequipa, 2024 .....	56
Tabla 8 Situación Laboral e Ingreso Económico de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en un Centro de Educación Básica Especial de Arequipa, 2024 .....	59
Tabla 9 Tipo de Familia y Parentesco de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en un Centro de Educación Básica Especial de Arequipa, 2024 .....	60
Tabla 10 Características de las Personas con Discapacidad Intelectual: Edad, Nivel de Discapacidad y Necesidad de Apoyo en un Centro de Educación Básica Especial de Arequipa, 2024.....	62
Tabla 11 Niveles de Salud Mental de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024.....	64
Tabla 12 Niveles de Depresión en los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024.....	66
Tabla 13 Niveles de Ansiedad en los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024.....	68
Tabla 14 Niveles de Estrés de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024.....	70
Tabla 15 Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa.....	72
Tabla 16 Relación entre Salud Mental y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024.....	74
Tabla 17 Relación entre Depresión y Sobrecarga del Cuidado de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024.....	76

Tabla 18 Relación entre Ansiedad y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024 .....	78
Tabla 19 Relación entre Estrés y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024 .....	80
Tabla 20 Prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov para las Variables de Salud Mental, Sobrecarga del Cuidador, Depresión, Ansiedad y Estrés en Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024 .....	82
Tabla 21 Correlación de Spearman entre Salud Mental e Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024 .....	83
Tabla 22 Correlación de Spearman entre Impacto del Cuidado y Depresión en Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024 .....	84
Tabla 23 Correlación de Spearman entre Impacto del Cuidado y Ansiedad en Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024 .....	85
Tabla 24 Correlación de Spearman entre Impacto del Cuidado y Estrés en Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024.....	86

## INTRODUCCIÓN

Proporcionar apoyo y cuidados a una persona con discapacidad intelectual es una gran responsabilidad que puede representar un cambio inesperado en la vida de una persona. En efecto, esto implica una serie de desafíos en su entorno familiar, laboral, social y emocional. Tales desafíos pueden provocar altos niveles de estrés y sobrecarga, así como la aparición de síntomas asociados a la depresión y la ansiedad, afectando negativamente la salud mental. Según la OMS (2022), la salud mental se define como un estado de bienestar que permite afrontar de manera consciente los desafíos y dificultades que se presentan inesperadamente en la vida diaria.

Además, los estudios evidencian que los cuidadores de personas con discapacidad intelectual muestran alteraciones significativas en su salud mental debido a que presentan un incremento y vulnerabilidad sociodemográfica (Barreto & Baque, 2023). Por lo tanto, el cuidador se encuentra predispuesto a desarrollar afectaciones físicas y emocionales debido a la sobrecarga anímica que dificulta el desarrollo normal de sus actividades cotidianas, es decir, aquellas destinadas a su propio cuidado (Zevallos, 2021).

A pesar de la ausencia de estudios que investigan la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador en diferentes contextos poblacionales, consideramos relevante este tema porque se centra en comprender los desafíos que enfrentan los cuidadores de personas con discapacidad intelectual que impactan de forma considerable en su salud física y mental. Por este motivo, el presente estudio busca proporcionar alcances teóricos significativos que contribuyan a comprender mejor las necesidades y desafíos que enfrentan los cuidadores. Asimismo, se espera que esta investigación no solo contribuya a un mejor entendimiento de las exigencias y los retos de los cuidadores, sino que también sirva como una base para la ejecución de programas de apoyo integral que permitan afrontar la sobrecarga, así como el cuidado del bienestar físico y mental.

Cabe señalar que la presente investigación tuvo que enfrentar limitaciones temporales esto, debido a que fue necesario adecuar los tiempos establecidos con el retorno de las vacaciones de medio año escolar de la institución. Asimismo, para la realización y aplicación del programa, se presentaron retrasos en la asistencia de los cuidadores participantes, por este motivo, se amplió el tiempo de espera para la aplicación de los instrumentos seleccionados. En definitiva, es pertinente considerar estas limitaciones para la aplicación de un proyecto de investigación en un contexto escolar.

Ahora bien, este estudio tiene como objetivo general determinar la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual. Asimismo, se tienen plantean tres objetivos específicos. Por un lado, este trabajo busca identificar la relación entre la depresión y la sobrecarga del cuidador. Por otro lado, se examina la relación entre la ansiedad y la sobrecarga del cuidador. Finalmente, se propone evaluar la relación entre el estrés y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual.

Dicho esto, el recorrido propuesto se estructura en cuatro capítulos. En el primer apartado, se detalla el planteamiento del estudio que se compone por la delimitación de la investigación; la formulación del problema, las interrogantes, los objetivos del estudio; la hipótesis general y específicas; y, la justificación, teórica, práctica y social de la investigación. En el segundo capítulo, se describe el marco teórico conformando por antecedentes internacionales, nacionales y locales (los cuales muestran semejanza en variables y población a estudiar), continuando con las bases teóricas para el proceso de conocimiento y fundamentación y, los términos básicos para la construcción de la investigación.

En el tercer capítulo, se expone la metodología de la investigación la cual se sustenta en un enfoque cuantitativo. Aquí, se explora el marco teórico para su realización y el análisis de datos

en respuesta a las hipótesis establecidas. También, se señala el alcance descriptivo correlacional centrado en una población objetiva de 82 cuidadores de personas con discapacidad intelectual y una muestra de 51 cuidadores, además de criterios de investigación basados en términos de discapacidad, tiempo de cuidado, asistencia a evaluación y requerimientos formales para su aplicación.

De manera análoga, se describe el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia basado en un grupo de interés dado por sus características específicas; la técnica de encuesta para la recopilación de datos; la descripción de los instrumentos (así como la validez y confiabilidad de los mismos); la técnica utilizada para el análisis y procesamiento de datos; los aspectos éticos que respaldan la responsabilidad y originalidad de este proyecto de investigación; y, la operacionalización de las variables en la que se define la característica de cada instrumento.

En el cuarto capítulo, se exponen los resultados y la discusión tomando como base el análisis bivariado de la prueba de normalidad y la prueba de correlación de Rho Spearman. Finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

Sucintamente, se concluye la existencia de una relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024. Aquí, el 70,6% presenta niveles bajos de salud mental y altos niveles de sobre carga del cuidador, con una correlación negativa considerable y directa con un coeficiente de  $\rho = -0.714$ , que implica que a mayor sobrecarga del cuidador, basados en la responsabilidad que conlleva la asistencia a la persona con discapacidad, menor será su capacidad de afrontamiento a los desafíos diarios.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática

El Instituto de Estadística e Informática en Perú, refiere que 1 millón 575 mil personas (5,2%) padecen algún tipo de discapacidad. De esta totalidad 820 mil 731 (52,1%) son mujeres y 754 mil 671 (47,9%) son hombres, resaltando que esto sucede en mayor proporción en mujeres (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024).

Asimismo, según el observatorio de inscripciones del Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (RNPCD) se registra una total de 489,656 mil personas inscritas hasta la fecha de abril del 2024 (Observatorio Nacional de la Discapacidad, 2024). En este sentido, es necesario incluir los datos existentes que indican que, de la totalidad de la población registrada, la mayor incidencia es la discapacidad intelectual con un 28,7% seguido de discapacidad física con el 18,2% (CONADIS, 2021).

En la última actualización sobre personas con discapacidad, emitida por la Organización Mundial de la Salud (2023), se calcula que 1300 millones de personas lo padecen, por lo que, una de cada seis personas en el mundo tiene una discapacidad.

El Consejo Nacional para la Igualdad de Discapacidades (CONADIS) es el organismo encargado de gestionar y salvaguardar los derechos de la población con discapacidad. Desde su creación se registraron más de 330 mil personas con un diagnóstico de discapacidad. Aquí, es importante señalar que 19 mil 849 personas tienen un diagnóstico de discapacidad intelectual, lo que representa un 6,0% del total de registrados. Esta muestra es significativa desde el año 2001 al 2019 y presenta una ligera disminución en el año 2020 debido a la pandemia por el coronavirus.

Asimismo, las edades de los registrados oscilan, en mayor número, entre los 6 y 29 años; y, en menor número entre los 29 y 60 años. Además, estas se presentan según el nivel de gravedad, el cual corresponde a un 69,9% como severos, 25,8% como moderados y un 4,5% como leves (CONADIS, 2023).

La discapacidad intelectual es un término utilizado para definir a una condición y/o alteración en el neurodesarrollo que es el proceso por el cual se constituye el sistema de cambio madurativo de los individuos (Forster & López, 2022). Las personas con esta condición presentan dificultades en su vida diaria, muchas veces, se muestran imposibilitados para realizar ciertas actividades, afectando su funcionamiento y adaptabilidad en diferentes contextos, Esto genera dependencia total o parcial de un familiar o cuidador, quien es el encargado de proporcionar cuidados diarios e ininterrumpidos para asegurar bienestar.

Esta situación puede generar en el cuidador afectación a nivel de desgaste emocional y físico debido a niveles altos de estrés y sobrecarga, afectando irremediablemente su salud mental (García, 2022). En tal sentido, los cuidadores de personas con condiciones de discapacidad, se encuentran vulnerables y susceptibles a desarrollar enfermedades de la mente como la depresión, la ansiedad u otros problemas de salud que son producto de la sobrecarga en la realización de esta gran labor.

Para la Organización Mundial de la Salud (2022), la salud mental es aquel estatus de bienestar consciente de sus capacidades y habilidades definidas para poder enfrentar dificultades y sobrecargas comunes presentes en la cotidianidad del ser humano. Además, la salud mental tiene la capacidad de contribuir con la comunidad. También, se subraya que el término va más allá de la ausencia de enfermedades clínicas y mentales, sino que también es un componente clave en el individuo que, muchas veces, ha sido estigmatizado por la sociedad a través del concepto de la no



existencia de una enfermedad mental. Lo fundamental es que va más allá de este concepto, por ello, se considera un determinante en equilibrio y estatus en el ser humano para que logre adecuado desarrollo y búsqueda de oportunidades para un crecimiento acorde a sus necesidades y potencialidades (Castillero, 2023).

En esta línea, Cabana (2019), en un estudio realizado en la ciudad de Arequipa, encontró que más del 50% de cuidadores de personas con condición médica y enfermedades crónicas, presentaron niveles de sobrecarga intensa, y sugirió que los factores sociodemográficos aportan información relevante que influyen en el resultado, presentando síntomas emocionales como físicos.

Además, es importante mencionar el estudio realizado por Zepeda y Muñoz (2019) en cuidadores primarios de personas con un grado dependencia severa, de un centro de asistencial en salud del país de Chile. Los autores observaron que un 69,77% presentaron niveles altos de sobrecarga, alcanzado una diferencia estadísticamente significativa con un ( $p < 0,05$ ). Esto, debido a la ausencia de actividades físicas o de esparcimiento por asumir el cargo de cuidador.

Asimismo, en el estudio de Castelo et. al (2023) se evidenció que un 83,9% de los tutores presentaban signos de fuerte sobrecarga, un 24% sobrecarga ligera y un 16,1% no presentaba indicadores de sobrecarga. En relación con estos resultados, los grados altos de sobrecarga son generados por el exceso de actividades propias de su rol como cuidador principal, manifiestan indicadores importantes de estrés, ansiedad y depresión que mellan en su salud mental.

Dicho esto, la presente investigación se desarrolla con 51 cuidadores de personas con discapacidad intelectual de un C.E.B.E. de la ciudad de Arequipa donde, según la data obtenida, se encontró como problema que muchos de los cuidadores sufren abandono por parte de su entorno familiar y no logran realizar actividades laborales que representen un ingreso, repercutiendo en la

estabilidad económica de su hogar. En consecuencia, los cuidadores no satisfacen sus necesidades básicas de interacción social y recreación; no cuentan con redes de apoyo donde puedan sostenerse emocionalmente; además, carecen de una normativa pública que los subvencione económicamente por tener a su cuidado a una persona con discapacidad. También, manifestaron sentirse estresados, ansiosos, solos, tristes, socialmente excluidos y vulnerables por no tener redes de apoyo familiar, social e institucional.

El presente estudio, de carácter descriptivo correlacional con enfoque cuantitativo, tiene como propósito principal determinar la relación existente entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual que asisten a un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la depresión y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024?

¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024?

¿Cuál es la relación entre el estrés y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la depresión y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

Examinar la relación entre la ansiedad y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

Evaluar la relación entre el estrés y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

## **1.4. Justificación**

### **1.4.1. Justificación Teórica**

El nacimiento de un bebé genera en los padres un impacto emocional único, tal es así, que desde el primer contacto se forma un vínculo, surgen expectativas, deseos, esperanza y también miedos por el futuro del recién nacido y, en mayor medida, si se conoce la condición a la cual posiblemente estará sujeto de por vida el niño o niña o, en otros casos cuando, no se tiene conocimiento de tal afectación. Los padres al notar que el desarrollo no se ajusta a lo esperado pueden experimentar episodios de ansiedad, preocupación, negación (Avaria, 2022). A pesar de que últimamente se ha mostrado mayor interés en temas de discapacidad intelectual, no sucede lo mismo con los cuidadores, quienes también son vulnerables.

A nivel local, se encuentran escasos estudios con las variables de salud mental y sobrecarga del cuidador. Por este motivo, la presente investigación es un paso importante para visibilizar esta problemática, siendo de utilidad como base para futuras investigaciones. Además, se presentan bases teóricas que fueron debidamente seleccionadas, analizadas y parafraseadas de artículos científicos, tesis e informes que serán útiles para quienes estén interesados en estas variables de estudio.

### **1.4.2. Justificación Práctica**

En la mayoría de los casos, los padres de estos niños toman el papel de cuidador, para quienes al inicio es difícil aceptar la realidad de la condición de su hijo/a. Incluso, en ocasiones optan por abandonar el hogar o hay resistencia para involucrarse en la crianza, quedando solo uno de los padres al cuidado del niño/a. Lamentablemente, la discapacidad intelectual no tiene una cura por ser una condición de vida, más no una enfermedad. Quienes la padecen pueden llegar aprender y realizar tareas para llevar una vida parcialmente independiente, pero con la diferencia que el

desarrollo de actividades demanda más tiempo y esfuerzo. Es aquí donde se necesita de los cuidadores, pero si carecen de herramientas adecuadas, es muy difícil que puedan dar un soporte apropiado que logre satisfacer necesidades requeridas, entonces el impacto será de mayor magnitud dando inicio a una eventual sobrecarga.

La sobrecarga del cuidador es el agotamiento físico y psicológico de aquellas personas que asisten a otra con la intención de satisfacer sus necesidades y requerimientos debido a alguna condición médica o nivel de dependencia. Entonces, es probable que en un tiempo prolongado la persona con estas responsabilidades genere esfuerzos físicos, mentales y sobrecarga propios de la asistencia constante, dando origen a un desequilibrio en su vida cotidiana, afectando su ámbito personal, social y laboral (Fernández, et al., 2019).

A nivel práctico, en el presente estudio se plantearán algunas sugerencias viables que contribuirán a tomar acciones que permitan planificar, diseñar modelos de atención y realizar propuestas de programas, proyectos, o actividades que, de ser consideradas por las autoridades del C.E.B.E, podrían desarrollarse y ejecutarse. De este modo, es posible conseguir una mejora de la salud mental de los cuidadores y, por ende, mejores capacidades para asistir a la persona que se cuida.

### **1.4.3. Justificación Social**

Los cuidadores están expuestos a sufrir algún trastorno de salud mental como estados de depresión y ansiedad como consecuencia de la excesiva preocupación por carencias económicas, vida saludable, integración, aceptación social y desconocimiento para asistir a una persona con discapacidad intelectual (Barreto & Baque 2023). A nivel social, el presente estudio permitirá visibilizar problemas de salud mental y sobrecarga del cuidador. Asimismo, las instituciones podrán identificar la realidad actual de estas personas que tienen a su cuidado a una persona con

discapacidad intelectual para tomar un plan de acción que promueva un ambiente adecuado. De manera análoga, se señala que este conocimiento contribuye a sensibilizar a la sociedad sobre las particularidades de la labor que realizan y desafíos que enfrentan, promoviendo la empatía, el respeto y la solidaridad hacia los cuidadores.

## **1.5. Hipótesis**

### **1.5.1. Hipótesis general**

La salud mental se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

### **1.5.2. Hipótesis específicas**

La depresión se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

La ansiedad se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

El estrés se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes

##### 2.1.1. Antecedentes Internacionales

Barreto y Baque (2023) en su artículo científico denominado *Salud mental en cuidadores informales de pacientes con discapacidades que acuden a centros de atención primaria de salud* publicado en la Revista Científica Multidisciplinar Ciencia Latina de Guayaquil-Ecuador; tuvieron como objetivo principal identificar niveles de estrés, depresión y ansiedad y su relación con el estado de salud mental en cuidadores de personas con distintas discapacidades.

En este trabajo, el tipo de estudio fue descriptivo, no experimental, correlacional de corte transversal. La población muestral fue de 11 cuidadoras madres entre 31 a 40 años con diferentes características sociodemográficas (nivel de instrucción, escolaridad, estado civil). Además, utilizaron una ficha instrumentos de evaluación, inventario de ansiedad de Beck (BAI), inventario de Depresión de Beck-II y la escala Zarit. Los resultados concluyeron que los cuidadores de personas con discapacidad son propensos a presentar afectación en su salud mental, pero el riesgo y la vulnerabilidad será proporcional al incremento negativo de uno o varios factores sociodemográficos.

Castelo et al. (2023), en su estudio *Sobrecarga en la presencia de ansiedad, depresión y estrés de los cuidadores de discapacitados en Santo Domingo de los Colorados*, identificaron la relación entre la sobrecarga y la presencia de estrés, ansiedad y depresión en los cuidadores de personas con discapacidad. La metodología utilizada adoptó un enfoque cuantitativo, alcance correlacional con diseño transversal. Con una población de 384 cuidadores, el instrumento

utilizado cuestionario de sobrecarga del cuidador Zarit, de 22 preguntas clasificadas en niveles, además del DASS 2, instrumento que evalúa tres constructos, depresión, ansiedad y estrés. Según los resultados se pudo evidenciar que existe relación entre la sobrecarga del cuidador de personas con condición de discapacidad debido a la excesiva actividad generada por el cuidado. Esto, se relaciona significativamente con la presencia de síntomas de estrés y un nivel moderado de ansiedad y depresión.

Por su parte, Emiro, et al. (2023) desarrollaron una serie de planteos en su artículo científico titulado *Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo durante el confinamiento*, que fue publicado en la Revista La Sociedad Neurológica de Argentina.

El objetivo de estos autores fue determinar que los cuidadores de personas con discapacidad intelectual pueden verse más afectados en su salud mental que los cuidadores de infantes sin trastornos del neurodesarrollo debido a las restricciones sociales y sanitarios por el COVID-19. Para ello, se realizó un estudio cuantitativo transversal y se utilizaron métodos estadísticos descriptivos, comparativos y correlacionales donde intervinieron 132 cuidadores de ambos sexos agrupados en subgrupos, utilizando cuestionarios autoadministrados: MOS (SF-36) medida auto informada del estado de salud valorada con ocho escalas, Escala DASS-21, diseñado para medir estados emocionales y Entrevista de Sobrecarga de Zarit, que evalúa el impacto en sus diferentes dimensiones en el cuidador y clasificados según el diagnóstico de cada niño. Los resultados que obtuvieron indican afectación importante en variables que se asocian con el bienestar físico en comparación con la salud mental.

En esta línea, Van, et al (2023) en su estudio publicado en la revista South African Journal of Psychiatry, titulado *Carga del cuidador entre cuidadores de niños con trastorno del espectro autista*, tuvieron como objetivo principal describir los perfiles sociodemográficos y determinar el



alcance de la carga vivida por los cuidadores de niños y adolescentes con TEA. El tipo de estudio fue cuantitativo, descriptivo y transversal con una población de 77 cuidadores que asistían a la unidad del CMJAH.

Asimismo, utilizaron el instrumento de medición del cuestionario de sobrecarga en los cuidadores de Zarit. Los resultados del estudio mostraron que los cuidadores sentían el deber de hacer más por sus hijos con TEA. Cabe resaltar que la mayoría de los cuidadores eran madres solteras con educación y trabajos a tiempo parcial o completo. Así pues, los autores mencionan que cuidar a un niño con TEA era estresante, sin embargo, solo un mínimo de participantes indicó que sus relaciones sociales y personales se vieron afectadas de manera negativa. Aquí, la mayoría de los cuidadores no reportaron fatiga ni problemas de salud física y no manifestaron sentimientos de enojo hacia el niño con TEA. La mayoría presentó una carga leve a moderada y manifestaron un sentimiento de culpa al no poder estar más tiempo con el niño que se cuida.

Siguiendo esta línea, García, et al. (2021) en un estudio titulado *Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con discapacidad intelectual*, tuvieron el objetivo de correlacionar la sobrecarga, calidad de vida y sus características sociodemográficas en cuidadores de personas con discapacidad intelectual. El tipo de estudio cuantitativo de alcance correlacional con un diseño no experimental-transversal con una muestra de 30 cuidadores parientes cercanos.

Los autores aplicaron el Cuestionario de Zarit y escala GENCAT en donde obtuvieron como resultado interdependencia en ambas variables, viéndose afectadas las dimensiones de bienestar emocional, autodeterminación e inclusión. Por ello, consideran relevante que un contexto sociodemográfico debilitado se convierte en componente amenazante para la persona con discapacidad intelectual como para sus familiares asistenciales los cuales experimentan malestar físico, social y psicológico, generando una percepción baja en su calidad de vida.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

Zevallos (2021), en su estudio *Sobrecarga en cuidadores de personas con multidiscapacidad empadronados en la Municipalidad de San Martín de Porres*, identificó la presencia de sobrecarga entre cuidadores de personas con multidiscapacidad empadronados en la municipalidad de san Martín de Porres (Lima) en agosto del año 2021. El tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo y de corte transversal no probabilístico, con una población muestral de 29 cuidadores entre mujeres y varones con edades de 30 a 69 años.

Aquí, se utilizó el instrumento psicológico de la Escala de Zarit. Los resultados mostraron que el 69% presentaban una sobrecarga intensa, el 24% sobrecarga ligera y 7% no presentaba sobrecarga. De este modo, se logra evidenciar un considerable porcentaje de sobrecarga en el cuidador, lo cual se ha podido contrastar con diferentes estudios. Concluye que el cuidador se encuentra propenso a desarrollar alteraciones producto de una sobrecarga mental por lo que repercutirá en el desarrollo de sus actividades cotidianas destinadas a su propio cuidado como son descanso, sueño entre otros, y como mayor consecuencia se verá reflejado en el desempeño de los distintos roles.

Por su lado, Tapia y Valenzuela (2018), realizaron un estudio titulado *Sobrecarga y modos de afrontamiento al estrés en cuidadores de niños con discapacidad atendidos en el Centro de Estimulación y Terapia San José Misericordioso* en donde determinaron la relación entre la sobrecarga y algunos modos de afrontamiento al estrés en cuidadores de niños con discapacidad atendidos en un Centro de Estimulación y Terapia.

El tipo de estudio optó por un enfoque cuantitativo de alcance correlacional y de corte transversal, con una muestra de 70 cuidadores de niños con discapacidad intelectual entre mujeres y varones. Se empleó el instrumento psicológico, la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit.

Los resultados demostraron que el 72,9 % de la muestra evaluada presentó sobrecarga intensa lo cual fue una cifra significativa. Por otra parte, el 40% cuidadores un nivel medio en afrontamiento de auto focalización negativa en donde se consideran responsables del problema existente y, finalmente, el 48,6% un nivel alto de afrontamiento de reevaluación positiva por lo que se rescata el lado positivo como referencia para el futuro. Se concluye que existe relación entre la sobrecarga y los modos de afrontamiento a situaciones de estrés en los cuidadores de niños con discapacidad. Es así como la personalidad, así como también la experiencia, va a estar sujeta a la manera de afrontamiento que ha logrado aprender y desarrollar.

### **2.1.3. Antecedentes locales**

Enríquez (2022), en su estudio *Sobrecarga y afrontamiento en el cuidador del enfermo Psicótico* tuvo como objetivo determinar la relación entre los niveles de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en los cuidadores de enfermos psicóticos. A través de un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional-explicativo transversal, con una muestra poblacional de 33 familiares directos de pacientes psicóticos. Aquí, se utilizó la escala de Zarit y la escala de Afrontamiento de COPE. Los alcances resultantes evidencian que las estrategias de afrontamiento orientadas en el problema, eleva los niveles de sobrecarga, mientras que las estrategias de afrontamiento centradas en las emociones no representan niveles importantes de sobrecarga en los cuidadores de pacientes psicóticos.

Por su lado, Cabana (2019), en su estudio *Nivel de sobrecarga del cuidador en familiares del paciente adulto mayor con patología crónica. Consultorio externo de medicina del hospital Goyeneche*, determina el nivel de sobrecarga que experimenta el familiar cuidador de un paciente adulto mayor. Con metodología descriptiva de corte transversal, se aplicaron encuestas a una

muestra de 82 cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas. Los instrumentos utilizados fueron la escala de Zarit en su primera versión de 22 interrogantes. Los resultados concluyeron que más de la mitad de los cuidadores presentaron sobrecarga intensa y menos de una quinta parte presentaron una sobrecarga leve.

En este sentido, Rodríguez (2023) en su estudio *Sobrecarga de trabajo y calidad de vida en cuidadores de adultos mayores con problemas de salud mental de dos albergues de Arequipa*, establece la relación entre la sobrecarga de trabajo y la calidad de vida en cuidadores de adultos mayores con alteración en la salud mental pertenecientes a albergues de Arequipa. Se empleó una metodología cuantitativa, sumado de un diseño no experimental de alcance correlacional y corte transversal.

La muestra fue de 48 cuidadores con predominancia el género femenino con edades mayores a 30 años. Se utilizó el instrumento de la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y la Escala de calidad de vida de Olson y Barnes. Asimismo, se aplicó una ficha para la recopilación de datos sociodemográficos. En este estudio, los resultados demostraron que la calidad de vida de los cuidadores se encontraba en un nivel medio, por lo que, el 75% de los participantes lo respalda. Además, el 54,2% no presenta sobrecarga y el 45,8% tiene sobrecarga leve. Por lo tanto, se evidencia que el incremento de actividades genera sobrecarga y la calidad de vida del cuidador se ve afectada.

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Salud Mental**

#### **A. Modelo**

Muñoz et al. (2022) enfatizaron los modelos sobre salud mental que se descomponen del bienestar subjetivo que, es todo aquello que la persona piensa y siente en determinado momento de su vida (Caldera et al., 2021). Asimismo, el bienestar psicológico es el constructo de satisfacción basado en el funcionamiento óptimo de lo psíquico y social del individuo (Chapoñan, 2021). Por su parte, el bienestar social se define como el resultado de experiencias saludables y de satisfacción en la interacción social (Vargas, 2020).

Estos modelos cobraron gran relevancia en la evolución de los enfoques biomédicos y comportamentales, orientados al estudio de las conductas y al tratamiento de enfermedades físicas (Baños, 2022). Además, la integración del enfoque socioeconómico que mide el nivel de riesgo frente a las condiciones que se presentan en cada sujeto (Morales et al, 2021) supone una serie de determinantes para la consolidación del aspecto positivo de la salud que va más allá de la categoría de ausencia de la enfermedad si no que, supone la utilización de estrategias en salud mental.

#### **B. Definiciones**

La Organización Mundial de la Salud (2022) define que la salud mental va más de una inexistencia de enfermedades mentales, antes bien, es una condición de bienestar físico, social y psicológico que permite a los individuos desarrollarse de manera óptima en diferentes áreas de su vida y contribuir con su comunidad.

Por otro lado, Legg y Felman (2021), consideran que la salud mental está inserta en un bienestar cognitivo, conductual y emocional donde se da a conocer como un individuo siente, piensa y actúa en sus diferentes contextos. Asimismo, Macaya et al. (2018), refiere que salud

mental considera un aspecto importante que se orienta en la obtención de las necesidades básicas, en la consolidación de pensamientos y formas de comportamientos equilibrados en todas las etapas de la vida.

En efecto, el término salud mental hace referencia a un concepto que engloba aspectos biológicos y culturales, de esta forma, la persona observa de manera subjetiva y utiliza sus capacidades para adaptarse a su entorno (Castillero, 2023).

De tal forma, la salud mental se entiende como un término dinámico que tiene un sentido integral para el ser humano, que proporciona armonía entre el sujeto y el medio que lo rodea para lograr un goce pleno de condiciones de vida (Macaya et al., 2018). En este sentido, la salud mental refiere al bienestar que el ser humano persigue, frente a las distintas etapas de su desarrollo, buscando el equilibrio entre sus componentes principales, los cuales son el aspecto físico, psicológico y social que están anclados en todas las fases de su vida diaria (National Institute of Mental Health, 2024).

### **C. Dimensiones**

#### **Depresión**

La depresión es un trastorno mental común, se calcula que un 5% de la población mundial adulta lo padece, y afectan la dinámica funcional del individuo en sus distintas actividades diarias. Existen síntomas clínicos claros como un estado de ánimo disminuido; falta de interés o placer por actividades durante periodos prolongados; acompañados de signos como: dificultad para concentrarse, sentimientos excesivos de culpa, falta de autoestima, desesperanza por la vida, alteraciones de sueño, problemas en la alimentación y pensamientos de suicidio (Organización Mundial de la Salud, 2023).

En el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5), la depresión se caracteriza por un factor de intensidad y duración focalizada en la sensación de tristeza que experimenta el sujeto, lo que interfiere en la funcionalidad y pérdida de interés proyectada en su entorno (Coryell, 2023). Asimismo, para la Organización Panamericana de la Salud, la depresión interfiere de manera progresiva en la vida diaria del ser humano, evitándole poner en actuación sus potencialidades. Esta, refiere la existencia de un componente genético junto a los factores ambientales lo que hace la aparición de la sintomatología depresiva. Sin embargo, aclara también que la depresión también puede ocurrir en personas sin antecedentes de génesis familiar, con una variabilidad de síntomas, según su gravedad, duración y frecuencia (OPS, 2021).

La Asociación Americana de Psiquiatría define a la Depresión como una enfermedad que afecta desfavorablemente el pensar, sentir y actuar del sujeto, además, menciona síntomas variables entre leves a graves donde el sujeto experimenta disfuncionalidad física y emocional (American Psychiatric Association, 2024).

Según García (2022), una definición psicoanalítica que determina que la depresión tiene un componente de sufrimiento subjetivo basado en la patología del deseo como causa, en el anhelo del sentido de una vida plena y no soltarlo para atravesar el muro de la impotencia lo que significa dolor que genera un cambio psíquico significativo. De manera concomitante, Corea Del Cid (2021) califica a la depresión como enfermedad mental donde, quien lo padece, manifiesta síntomas de desmotivación y permanente tristeza dirigida por la influencia de factores externos que mellan los estados emocionales del sujeto.

Según Nunes et al. (2020) se sugiere que la depresión en los cuidadores tiene como manifestación un componente importante con la desvinculación social, lo que se conoce como redes de apoyo, en su estudio con cuidadores de niños con discapacidad visual en Río de Janeiro,

Brasil. Los autores hallaron que, a mayor grado de afectación en los vínculos sociales, mayor será la probabilidad de padecer síntomas de depresión.

Por su parte, Hermoza (2020) apunta que la depresión se representa por síntomas maniacos, así pues, este episodio debe tener una durabilidad de al menos 2 semanas y presentar cuatro síntomas de todo el repertorio sintomatológico de la enfermedad. Según su estudio relacionado con factores de riesgo de salud mental en cuidadores, identifica una asociación directa de intensidad moderada unida al factor nivel de instrucción que posee el cuidador, lo que significa que a un nivel académico deficiente en el cuidador hay más tendencia a presentar síntomas depresivos.

Finalmente, Castelo et al. (2023) definen a la depresión como una enfermedad mental que se manifiesta con múltiples episodios en el estado de ánimo como sentimientos de culpa, inhibición, anteponía, problemas de sueño, ideas suicidas y síntomas psicósomáticos. Todo ello puede significar un potencial episodio adquisitivo en el cuidador de un paciente dependiente, debido a que en su estudio confirma estrecha relación entre depresión y la sobrecarga debido al exceso de actividades ocasionadas por el estado de asistencia con el discapacitado.

### **Ansiedad**

Según la última actualización del Manual Diagnóstico y Estadístico de las Enfermedades Mentales, el trastorno de ansiedad se manifiesta como un estado de preocupación y miedo constante y excesivo que aporta sintomatología clínicamente significativa que compromete áreas de su desarrollo personal como el ámbito social, laboral, familiar y otros campos importantes de su funcionamiento (DSM-5, 2018).



Según el Grupo de Afrontamiento de la Ansiedad en Atención Primaria, se puede definir a la ansiedad como una respuesta automática con síntoma emocional presente en situaciones donde el sujeto interpreta como amenazante o de peligro inminente, aunque realmente no lo sean (Quemada et al., 2023). Esta respuesta emocional del individuo hace que reaccione de manera no adaptativa ante un estímulo que le representa como nocivo (Virues, 2022).

En este sentido, Chacón et al. (2021) refiere que el trastorno de ansiedad establece criterios de cuadros clínicos caracterizados por miedos y preocupaciones excesivas que el paciente experimenta por largos periodos de tiempo, además, se reconoce el componente genético para una valoración diagnóstica.

La ansiedad se manifiesta por una reacción no adaptativa del sujeto frente a situaciones aparentemente amenazantes, asimismo, la ansiedad posee como rasgo común y extrema una condición patológica que altera la organicidad y funcional a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico del sujeto (Virues, 2022).

Siguiendo a Hermoza (2020) la ansiedad se considera como una respuesta o reacción física, psicológica y conductual anticipada del organismo frente a un hecho desconocido, además de configurarse pasado los 6 meses de sintomatología aflorada por consecuencia de origen genético y/o ambiental. También, Mares et al. (2022) señalan que la ansiedad es una manifestación intensa de preocupación constante frente a una situación desencadenante, además refieren que esta experiencia sintomática en el cuidador de una persona con discapacidad o enfermedad crónica se ve agudizada. Por ello, en su estudio hallaron como resultado que a mayor edad y tiempo de cuidado mayor será los síntomas ansiógenos que este cuidador presente.

Del mismo modo Barreto y Baque (2023) definen a la ansiedad como una manifestación fisiológica y de comportamiento que altera la funcionalidad del sujeto. En su estudio se evidencia una estrecha relación con el tiempo que el cuidador ocupa en asistir a una persona con discapacidad provocaría niveles altos de síntomas ansiógenos. La ansiedad es definida como una afección condicionada a respuestas de síntomas físicos y emocionales, evocada por un estímulo generador de estrés crónico. Esto hace que el individuo enfrente momentos de angustia y temor (Biblioteca Nacional de Medicina, 2023).

Para cerrar, Ramos y Torres (2022) señalan que los síntomas de la ansiedad se manifiestan con un grado de alteración física y de comportamiento que contienen un periodo de prevalencia por un año. Por este motivo, nuestro estudio encuentra una asociación relevante entre los síntomas de ansiedad y la asistencia del cuidador en el cuidador de personas con discapacidad severa.

### **Estrés**

El estrés es un estado de tensión mental o preocupación ocasionada por una circunstancia inadvertida esto, provoca una respuesta adaptativa y natural frente a un determinado estímulo en donde se puede manifestar física y emocionalmente. La forma de reaccionar frente a ello marcará el modo de respuesta en el entorno que nos rodea (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Asimismo, el estrés se considera un mecanismo de respuesta frente a un exceso de situaciones que el sujeto atraviesa y que muchas veces superan sus recursos de afrontamiento y, en estas situaciones, el sujeto experimenta una sobrecarga que puede influir de manera asertiva y/o negativa en su desarrollo psicológico y personal (Gallardo, 2024).

Siguiendo esta línea, Conroy et al. (2021) investigaron sobre la ansiedad como determinantes de los factores culturales, donde los cuidadores dieron a conocer sus experiencias

de aculturación y enculturación. Los resultados evidenciaron que, entre los cuidadores de niños pequeños con problemas de neurodesarrollo, la aculturación y la enculturación pueden influir en el estrés del cuidador. Además, se señala que se deben considerar cómo aprovechar los factores culturales para fortalecer la resiliencia de los cuidadores y mejorar el acompañamiento y participación en la crianza.

El estrés forma parte del actuar del día a día en el sujeto y está fuertemente relacionado con los componentes químicos aliados de nuestro organismo. Al presentar esta sensación de estrés nuestro cuerpo libera hormonas que controlan el funcionamiento de las diferentes partes de nuestro organismo, este mecanismo regula nuestra función adaptativa conocida como respuesta lucha o huida. Sin embargo, esta respuesta muchas veces se desborda y se convierte en un efecto nocivo para la salud (Biblioteca Nacional de Medicina, 2023).

### **2.2.2. Sobrecarga del cuidador**

#### **A. Modelo**

El modelo planteado por Zarit hace referencia a los factores que influyen en el sentimiento de sobrecarga percibida por el cuidador. Una serie de investigadores sostienen lo propuesto por el autor quien considera que la carga del cuidador se encuentra asociada a componentes mencionados en la teoría del estrés (Tartaglani et al., 2019). La persona que brinda asistencia puede realizar un análisis y constatar el aporte de estresores, los recursos personales que dispone y el cual determina la estabilidad o abandono del propio cuidado.

En relación con los mencionado, cuando los recursos suelen ser mayores, es probable que no se visibilicen cambios con respecto al nivel físico y emocional, sin embargo, cuando los recursos son superados por la alta exigencia de la demanda, es posible experimentar una carga. Se

resalta la edad del cuidador, la afectación de la conducta del paciente, la ocupación del cuidador, el apoyo familiar, la relación de parentesco y la capacidad de asignar tareas de cuidado (Cerquera et al., 2021).

## **B. Definiciones**

Fernández et al. (2019), señala a la sobrecarga como la vivencia que se obtiene al interactuar con el contexto de cuidado, las características particulares de la persona, los recursos de afrontamiento que se posee, el estado físico y emocional del cuidador.

En este sentido, la sobrecarga es definida como aquel estado de salud que se ve afectada por la acumulación y dedicación desmedida al trabajo, lo cual repercute en la interacción con el entorno y las relaciones interpersonales que pueden originar sintomatología física y emocional en el cuidador (Fernández et al., 2022).

Dicho esto, diferentes autores coinciden de que la sobrecarga del cuidador es una condición que se distingue por la presencia de agotamiento físico, mental y emocional. Estas cuestiones son originadas por el descuido de la propia salud puesto que, los cuidadores, al centrarse desmedidamente en las necesidades del pariente o familiar que requiere de cuidados, dejan de priorizar su propio bienestar (Cárdenas, 2021).

En efecto, la sobrecarga del cuidador es continuamente descrita como el estado de tensión que se experimenta al tolerar situaciones de estrés al cuidar a un familiar con dependencia, esto debido al esfuerzo que requiere las necesidades y las que en general no culminan en un tiempo determinado por lo que, se tiende acumular la sobrecarga de actividades que influye negativamente en la salud tanto física como mental del cuidador.

## **C. Dimensiones de la sobrecarga del cuidador**

### **Impacto del cuidador**

Esta dimensión hace referencia a la percepción del cuidador con respecto a la labor que realiza con su familiar y la forma en que repercute negativamente sobre diversos aspectos de la vida propia debido a que no logra cubrir las propias necesidades como ser humano originando un deterioro personal (Ccanto, 2022).

### **Relación intrapersonal**

Esta dimensión hace referencia a la relación que se da entre cuidador y la persona que requiere el cuidado. Aquí, se manifiestan emociones y se forman sentimientos como resultado de la interacción y situaciones que se dan en el proceso de la dedicación continua del pariente (Ccanto, 2022).

### **Expectativas de autoeficacia**

Esta dimensión hace referencia al pensamiento que tiene una persona con respecto a sus competencias y confianza. El cuidador, al desempeñar con esmero su rol para conseguir satisfacer necesidades de su familiar con dependencia, tiene también el temor de no poder cumplir las exigencias por más tiempo (Ccanto, 2022).

## **D. Tipos de Sobrecarga**

### **Sobrecarga Objetiva**

Hace referencia a los problemas que están asociados a la disminución de la vida social del cuidador, es decir, el tiempo dedicado a brindar cuidado y permanencia de problemas conductuales de la persona asistida (García et al., 2021).

## **Sobrecarga Subjetiva**

Hace referencia a la percepción emocional que tiene el cuidador sobre las diversas responsabilidades y demandas referidas con el acto de cuidar, se manifiestan sentimientos y actitudes frente al desarrollo del rol de la persona que asiste (García et al., 2021).

### **E. Consecuencias de la sobrecarga en el cuidador**

El cuidador es propenso a sufrir alteraciones a nivel físico, mental y afectivo, repercutiendo en su calidad de vida por la reducción del tiempo dedicado a sí mismo y el incremento de horas de trabajo. Asimismo, la probabilidad de que esta dinámica se mantenga en el tiempo es alta debido a la dependencia de la persona con discapacidad. De este modo, la sobrecarga se convierte en la responsable de desencadenar inestabilidad en la persona e influir en su interacción con el entorno, lo que trae consigo problemas de salud en general (Huaman, 2021).

Es probable, siguiendo a Huaman, que el impacto sea distinto en cada persona debido a la variabilidad que presenta cada caso de modo que, cada persona responde indistintamente frente a los estresores. Algunas personas tienen la capacidad de adaptarse a situaciones difíciles mientras que otras son dominadas fácilmente por estresores menores.

### **F. Discapacidad**

La Organización Panamericana de la Salud (2019) considera la discapacidad al resultado de las relaciones entre el estado de salud, factores de índole personal y externos. En esta línea, la OMS señala que la discapacidad es aquella deficiencia física o fisiológica que afecta la estructura corporal y el funcionamiento normal de los órganos que conforman la persona. Estas particularidades limitan el desarrollo o la realización de alguna actividad, de manera concomitante, restringe su participación con el medio social. Las personas con discapacidad sufren

discriminación, prejuicios y estigmatización en múltiples facetas de su vida, perjudicando su salud física y mental (Organización Mundial de Salud, 2023).

Por otra parte, el CONADIS (2023) menciona que la discapacidad sucede cuando se presenta una o más pérdidas de miembros que conforman la unidad corporal o la presencia de disfunciones físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de manera permanente, afectando la capacidad de la persona para realizar tareas que se desarrolla de manera diaria para satisfacer necesidades propias de la subsistencia como ser humano en sociedad.

### **G. Discapacidad Intelectual**

Según la literatura, el término discapacidad intelectual ha experimentado una evolución en la historia humana. Durante años, estuvo asociada al concepto de retraso mental, posteriormente, es desplazado por discapacidad intelectual término que es de uso habitual entre profesionales, investigadores y personas en general. Su definición es compleja por lo que, su abordaje suele darse desde distintos y diversos campos disciplinares.

En diversos estudios, como es del autor Tenorio (2022), se señala que la discapacidad intelectual afecta el funcionamiento de las capacidades intelectuales y limitación en la conducta adaptativa por lo que, supone una condición del neurodesarrollo donde pueden estar sujetas a diferentes grados o niveles de apoyo que hacen más llevadera la funcionalidad en su desarrollo.

Asimismo, Echevarría y Tirapu (2021) refieren que la discapacidad intelectual es considerada como un trastorno del neurodesarrollo, por lo que, existen múltiples limitaciones a nivel intelectual y sobre la conducta adaptativa en función a la edad y la cultura dentro un contexto determinado. El comportamiento es base para medir y comparar indicadores de esta discapacidad.

Asimismo, las personas presentan mayores desventajas en comparación de una persona con un desarrollo normal.

Por otra parte, los autores Lee y Cascella (2023), mencionan que se denomina al funcionamiento intelectual como una alta gama de actividades mentales que posee el ser humano como es la capacidad de la persona de responder en función al razonamiento y análisis lógico que le permita resolver un problema; la capacidad de adquirir aprendizajes; habilidades verbales entre otras que le faciliten comprender e interactuar con la realidad. Asimismo, señalan que el comportamiento adaptativo se expresa con carencias de competencias en las habilidades sociales, conceptuales y prácticas que son aprendidas a lo largo del desarrollo, sobre todo cuando la persona se enfrenta a problemas, situaciones o tareas comunes o complejas.

En cuanto a sus causas, los autores señalan que pueden ser ocasionadas por un problema que, por lo general inicia en el nacimiento, y se manifiesta antes de los 18 años. Su etiología se asocia a múltiples problemas relacionados y concurrentes. Asimismo, incluyen distintos factores como la salud mental: que comprende los estados de depresión y ansiedad; el desarrollo neurológico: que comprende a trastornos como espectro autista, déficit de atención e hiperactividad; y, las afecciones neurológicas como la parálisis cerebral infantil o las infecciones médicas (Lee & Cascella, 2023).

Además, es preciso mencionar que la causa principal de discapacidad intelectual es el Síndrome de Down, el cual se da por una alteración genética humana cuya prevalencia aumenta en estos últimos años y esto se refleja en las inscripciones en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad (CONADIS, 2021).



Cabe señalar que las personas con discapacidad intelectual presentan particularidades como todo ser humano, pero también comparten similitudes propias de la discapacidad y su gravedad es variable. Indistintamente, la capacidad comunicativa se ve afectada de manera significativa en el lenguaje comprensivo, expresivo y articulatorio por escasez de vocabulario o una malformación de los órganos fonarticulatorios quienes producen el habla. Esto también incluye el aspecto social.

Según la clasificación la persona con discapacidad intelectual, la cual requiere una intensidad de apoyo intermitente, hace referencia a quien puede aprender y realizar tareas para atender sus propias necesidades de modo que el apoyo suele oscilar en tiempos prolongados y cortos.

Si la intensidad de apoyo es limitada, la asistencia se puede dar con un poco de frecuencia, pero con el tiempo pueden disminuir. En caso de apoyos extensos que exijan una mayor intensidad de apoyo, la persona requerirá asistencia y supervisión de manera continua para realizar cualquier actividad y sin limitación temporal. Finalmente, un apoyo generalizado se da cuando es necesario que el acompañamiento sea permanente en el tiempo (Cuesta, 2019).

### **2.3. Definición de Términos Básicos**

#### **1. Cuidador:**

Es aquella persona que se hace cargo de las necesidades específicas de las personas mayores o con alguna discapacidad, muchas veces debe cumplir funciones, aunque no estén preparadas (García, 2022).

#### **2. Discapacidad intelectual:**

Se define como el funcionamiento de las capacidades intelectuales y limitación en la conducta adaptativa por lo que, supone una condición del neurodesarrollo donde

pueden estar sujetas a diferentes grados o niveles de apoyo, que hacen más llevadera la funcionalidad en su desarrollo (Tenorio, 2022).

### **3. Discapacidad intelectual leve:**

Se define como una condición de déficit cognitivo en la cual se ve limitada la capacidad de procesamiento mental. Presenta un (CI) por debajo de 70, déficit adaptativo entorno a su edad. Sin embargo, desarrolla algunas habilidades sociales y de comunicación, mínimas deficiencias en áreas perceptivas y motrices por lo que pueden ser capaces de llegar a la autonomía y a la funcionalidad (Instituto de Formación Inclusiva i360, 2023).

### **4. Discapacidad intelectual moderada:**

Se define por una limitación significativa en su funcionamiento cognitivo y adaptativo. Se posiciona en un rango de coeficiente intelectual de 35 a 55, durante su desarrollo pueden tener limitaciones y dificultados importantes en la regulación de sus emociones y de conducta en situaciones sociales (Instituto de Formación Inclusiva i360, 2023).

### **5. Discapacidad intelectual severa:**

Se define como el nivel más elevado de discapacidad intelectual, donde necesitan cuidados permanentes apoyo constante, ya que posee dificultad para desarrollar actividades que requieran autonomía (Arranz, 2023).

### **6. C.E.B.E:**

Se define como un centro especializado de atención educativa en población con algún tipo de condición discapacidad donde se les brinda ayuda especializada y se promueve un entorno acorde a sus necesidades (Ggrupogear, 2022).

### **7. Salud mental:**

Salud mental se define como una condición óptima física y psíquica que posee el individuo para ejercer sus funciones, decisiones y relacionarse con otras de manera normal (USAGov en español, 2024).

## **8. Depresión**

Se define como un trastorno del estado de ánimo, caracterizado por signos de tristeza excesiva, que hace que la persona no logre adaptarse a la situación o contexto suscitado en algún momento de su vida, genera un impacto sostenido en el tiempo y causa afectación en diferentes componentes de su vida diaria (MINSA, 2023).

## **9. Ansiedad**

Chacón et al. (2021) señalan que la ansiedad es una respuesta diferenciada frente a determinados estímulos percibidos como amenazantes, asimismo provoca sufrimiento y discapacidad afectando la funcionabilidad del sujeto.

## **10. Estrés**

Según el Instituto de Neurociencias Aplicadas (2023), se define a los estados de estrés prolongados según el riesgo en el deterioro de la salud mental y cognitiva debido al aumento del cortisol; hormonas relacionadas con el estrés.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

#### **3.1. Enfoque de investigación**

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, debido a que presenta un problema definido y específico. También explora un marco teórico, utiliza la recopilación y el análisis de datos estadísticos a fin de dar respuesta a las interrogantes del estudio y contrastar las hipótesis previamente establecidas. A partir de ello se esbozan una serie de conclusiones respecto a las hipótesis (Hernández et al. 2014).

#### **3.2. Tipo, diseño, nivel o alcance de investigación**

##### **Tipo de investigación**

El estudio es de tipo descriptivo correlacional en el cual se miden, definen dos o más conceptos, variables o muestras. Además, permite conocer el grado de asociación en un contexto en particular, considerando que estas pueden ser positivas o negativas (Hernández et al. 2014).

##### **Diseño de investigación**

Este estudio utilizó un diseño no experimental y transversal, ya que se realizó la recolección de datos en un tiempo único. Además, no se manipuló la variable independiente ni se generó impacto sobre la variable dependiente (Hernández et al. 2014).

##### **Nivel o alcance de investigación**

El estudio tiene un alcance correlacional debido a que se busca conocer la relación de las variables de estudio por centrarse en el desarrollo de la profundidad teórico para ampliar la comprensión de fenómenos o hechos (Hernández et al. 2014).

### **3.3. Población y muestra**

#### **3.3.1. Población**

La población objetivo está conformada por el total de 82 cuidadores de personas con discapacidad intelectual de un C.E.B.E. de la ciudad de Arequipa.

#### **3.3.2. Muestra**

Este estudio tiene como muestra a 51 cuidadores de personas con discapacidad intelectual de un C.E.B.E. de la ciudad de Arequipa.

##### ***Criterios de inclusión***

- Cuidadores de personas con discapacidad intelectual que asistan al C.E.B.E
- Cuidadores con tiempo de asistencia a la persona con discapacidad intelectual mayor a 6 meses.
- Cuidadores que asistan a la evaluación a través de la aplicación de instrumentos.
- Haber firmado el consentimiento informado para poder ser partícipe de esta investigación.

##### ***Criterios de exclusión***

- Cuidadoras de personas con discapacidad intelectual que no asistan al C.E.B.E
- Cuidadores con tiempo de asistencia a la persona con discapacidad intelectual menor a 6 meses.
- Cuidadores que no asistan a la aplicación de instrumentos
- No haber firmado el consentimiento informado para poder ser partícipe de esta investigación.

### **3.3.3. Tipo de muestreo**

El tipo de muestreo es no probabilístico por conveniencia, ya que su elección se basa en el conocimiento de un grupo de interés o de los objetivos de la investigación. Por lo tanto, los investigadores pueden usar una muestra intencional, dado que los interrogados se ajustan a las características específicas que son necesarias para poder realizar la investigación (Hernández et al. 2014).

## **3.4. Técnica e instrumentos**

### **3.4.1. Técnica**

Para la recopilación de información se utiliza como técnica la encuesta dado que, es utilizada de manera significativa en el proceso de investigación. Los datos se recogen utilizando procedimientos estandarizados que conducen a reunir información con un propósito específico planteado por los investigadores, la finalidad es obtener diversidad de características de la población de estudio (García, 1986).

### **3.4.2. Instrumento**

#### ***Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21***

#### **Descripción**

La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21, su versión original fue desarrollada por Lovibond y Lovibond (1995) y fue validada en el Perú por Calixto y Chávez en el 2021. Esta escala se basa en 3 subescalas que miden depresión, ansiedad y estrés, además, consta de 21 ítems. De este modo, se presenta al evaluado una gama de posibles situaciones e indicadores de malestar emocional donde se le invita a señalar con qué frecuencia experimentó cada una de estas durante

la última semana. Las instrucciones sugieren a los que indiquen como se sienten en un determinado momento. Ambas escalas se muestran impresas en una sola hoja.

### *Validez*

Se contrasta la validación mediante un Análisis Factorial Confirmatorio (AFC) y un Análisis Factorial Exploratorio (AFE) donde se empleó una muestra de 403 participantes mayores de edad de ambos sexos, pertenecientes a la provincia de San Martín dentro del contexto peruano. Los resultados reafirman la utilización del modelo oblicuo de tres factores que posee la escala, presentando una consistencia de un CFI = .936, TLI = .922, RMSEA = .054 y SRMR = .047, y una invarianza en sexo y edad de CFI ( $\Delta$ CFI<.015) y RMSEA ( $\Delta$ RMSEA>.01) siendo apropiada para su utilización y aplicabilidad (Calixto & Chávez, 2021).

**Tabla 1**

*Análisis estadístico preliminar de los ítems de la Escala DASS-21 (n=403)*

Componentes	Ítems	FR				M	DE	g <sup>1</sup>	g <sup>2</sup>	IHC	h <sup>2</sup>	id	Aceptable
		(0)	(1)	(2)	(3)								
Estrés	ES1	10.7	49.9	31.0	8.4	1.4	.8	.3	-0.3	.48	.38	.000	Sí
	ES6	19.4	45.9	23.8	10.9	1.3	.9	.4	-0.6	.54	.44	.000	Sí
	ES8	26.6	42.2	20.3	10.9	1.2	.9	.5	-0.6	.64	.57	.000	Sí
	ES11	42.7	37.2	14.9	5.2	.8	.9	.8	-0.1	.55	.46	.000	Sí
	ES12	19.1	51.4	20.3	9.2	1.2	.9	.5	-0.2	.70	.65	.000	Sí
	ES14	32.3	47.9	15.9	4.0	.9	.8	.6	0.0	.61	.53	.000	Sí
	ES18	22.1	43.7	25.1	9.2	1.2	.9	.4	-.6	.64	.57	.000	Sí
Ansiedad	AN2	40.2	40.4	15.4	4.0	.8	.8	.7	-0.1	.39	.25	.000	Sí
	AN4	50.4	36.0	9.9	3.7	.7	.8	1.1	0.7	.60	.50	.000	Sí
	AN7	56.1	28.5	9.4	6.0	.7	.9	1.3	0.8	.63	.56	.000	Sí
	AN9	27.3	42.7	20.6	9.4	1.1	.9	.5	-0.5	.68	.62	.000	Sí
	AN15	44.2	34.7	14.6	6.5	.8	.9	.9	-0.1	.73	.68	.000	Sí
	AN19	37.7	37.2	18.4	6.7	.9	.9	.7	-0.4	.72	.67	.000	Sí
	AN20	33.0	41.7	15.9	9.4	1.0	.9	.7	-0.4	.69	.63	.000	Sí
Depresión	DE3	28.8	45.7	18.4	7.2	1.0	.9	.6	-0.3	.59	.48	.000	Sí
	DE5	22.1	50.6	21.1	6.2	1.1	.8	.5	-0.2	.53	.41	.000	Sí
	DE10	66.7	20.3	7.9	5.0	.5	.8	1.6	1.7	.70	.63	.000	Sí
	DE13	15.9	44.7	23.6	15.9	1.4	.9	.3	-0.8	.68	.60	.000	Sí
	DE16	40.0	43.4	12.9	3.7	.8	.8	.8	0.2	.61	.51	.000	Sí
	DE17	57.3	26.1	10.2	6.5	.7	.9	1.3	0.6	.72	.66	.000	Sí
	DE21	61.8	22.1	10.2	6.0	.6	.9	1.4	0.8	.76	.71	.000	Sí

**Nota.** Extraída de: *Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín* (Calixto & Chávez, 2021, p.80) FR: Formato de respuesta; M: Media; DE: Desviación Estándar; g1: coeficiente de asimetría de Fisher; g2: coeficiente de curtosis de Fisher; IHC: índice de homogeneidad corregida; h2: comunalidad; ID: Índice de discriminación ítems de la Escala DASS-21 (n=403).

**Tabla 2**

*Evidencia Análisis de validez en relación con el contenido*

<b>Modelos</b>	<b>X<sup>2</sup></b>	<b>df</b>	<b>CFI</b>	<b>TLI</b>	<b>RMSEA</b>	<b>RMR</b>
Modelo 1	1038.342	189	.817	.736	.106	.051
Modelo 2	819.988	186	.864	.846	.092	.050
Modelo 3	1039.343	189	.817	.797	.106	.051
Modelo 4	1630.661	189	.690	.655	.138	.262

*Nota.* Tabla adaptada en base al estudio, *Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín* (Calixto &Chávez, 2021, p.81).

**Tabla 3**

*Correlación entre la escala DASS-21 en relación al bienestar general, Ansiedad y Depresión*

*Hospitalaria e Índice de Bienestar General (n=395)*

		<b>IBP</b>	<b>HADS</b>	<b>BG</b>
<b>Estrés</b>	Correlación de	-,418**	-,390**	-,504**
	Pearson sig. (Bilateral)	0.000	0.000	0.000
<b>Ansiedad</b>	Correlación de	-,374**	-,457**	-,440**
	Pearson sig. (Bilateral)	0.000	0.000	0.000
<b>Depresión</b>	Correlación de	-,540**	-,341**	-,570**
	Pearson sig. (Bilateral)	0.000	0.000	0.000

*Nota.* Tabla adaptada en base al estudio, *Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín* (Calixto &Chavez,2021, p.83). La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### ***Confiabilidad***

Se computó el coeficiente de confiabilidad, con una confiabilidad  $>.70$ , respecto a la escala y sus tres dimensiones. Asimismo, el coeficiente Omega y Alfa ordinal apoyan el resultado de estimación de consistencia interna para instrumentos de medición psicológicos (Calixto & Chávez, 2021).



### ***Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit***

La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, cuya versión original fue diseñada por Zarit, Reeve y Bach-Peterson en el año 1980, fue validada y adaptada a español por Martín y Salvador en Norteamérica, en el Hospital Virgen del Camino de California, posteriormente, fue estudiada en diferentes países del mundo y traducida en diferentes idiomas. Tal es así que, en Perú fue ampliamente estudiada por los investigadores Boluarte et al. (2022) y se menciona que el instrumento consta de 13 ítems que son respondidos en escala de Likert, con 5 alternativas de respuesta.

### ***Validez***

Se realizó un análisis factorial exploratorio del instrumento, con una muestra de 287 cuidadores de personas diagnosticadas con discapacidad intelectual provenientes de escuelas de educación básica especial y centros psicológicos particulares de la zona pertenecientes al contexto peruano. En el análisis de validez de la estructura interna, se utilizaron modelos CFA y Rasch el cual apoyan una estructura unidimensional por tal razón, esta versión del cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit el cual consta de 13 ítems permite realizar una evaluación apropiada, útil y eficiente en tiempo (Boluarte et al., 2022).

En las siguientes tablas se muestran las evidencias de validez:

**Tabla 4**

*Estadísticas descriptivas, proporción de respuestas y discriminación de los ítems*

Item	M	SD	Sk	Ku	Item-rest correla- tion	Responses (%)				
						0	1	2	3	4
1	2.12	1.25	0.08	-0.91	0.43	10.80	19.86	36.59	12.20	20.56
2	1.56	1.36	0.39	-1.02	0.51	31.01	18.82	26.13	11.50	12.54
3	1.28	1.23	0.60	-0.58	0.69	36.93	19.86	28.57	7.67	6.97
4	0.48	0.94	2.08	3.81	0.53	73.52	12.20	9.41	2.44	2.44
5	0.39	0.80	2.24	4.88	0.51	76.31	12.54	8.36	1.74	1.05
6	0.55	0.97	1.65	1.76	0.54	70.38	11.15	12.54	4.53	1.39
7	2.20	1.43	-0.08	-1.29	0.44	15.68	17.42	27.18	10.45	29.27
8	2.40	1.35	-0.32	-1.06	0.36	11.85	13.59	26.48	18.47	29.62
9	0.66	1.05	1.53	1.52	0.62	64.81	13.94	14.63	3.48	3.14
10	0.64	1.02	1.47	1.24	0.59	66.20	12.20	15.33	4.18	2.09
11	0.72	1.03	1.38	1.25	0.57	58.54	19.86	15.33	3.48	2.79
12	0.71	1.10	1.45	1.12	0.63	63.76	13.94	13.59	5.23	3.48
13	0.55	0.93	1.63	1.93	0.55	68.29	13.94	13.24	3.14	1.39
14	1.97	1.50	0.06	-1.41	0.40	23.69	17.77	20.56	13.59	24.39
15	1.82	1.40	0.22	-1.18	0.56	23.00	20.91	25.44	12.20	18.47
16	0.91	1.11	1.06	0.28	0.29	49.48	23.00	18.12	5.92	3.48
17	0.67	1.02	1.42	1.07	0.62	63.07	16.38	13.24	5.57	1.74
18	0.62	0.99	1.50	1.45	0.25	66.20	12.54	16.38	2.79	2.09
19	1.01	1.17	0.89	-0.15	0.39	47.74	18.47	23.34	5.92	4.53
20	2.78	1.34	-0.84	-0.54	0.17	10.10	9.76	13.24	26.13	40.77
21	2.66	1.34	-0.65	-0.75	0.27	10.45	9.76	20.21	23.00	36.59
22	1.17	1.25	0.76	-0.40	0.63	42.86	17.42	26.83	5.23	7.67

*M = mean; SD = standard deviation; Sk = skewness; Ku = kurtosis.*

*Nota.* Tabla extraída del estudio, *Propiedades psicométricas de la entrevista de carga de Zarit en cuidadores informales de personas con discapacidad intelectual* (Boluarte et al., 2022, s. p.).

**Tabla 5**

*Resultados del análisis factorial confirmatorio*

Model	Factors	SS $\chi^2$	df	SS $\chi^2$ /df	RMSEA [90% CI]	CFI	TLI	SRMR	WRMR
1. Ballesteros et al., 2012	1	156.361	54	2.896	0.081 [0.067, 0.096]	0.935	0.921	0.076	1.007
2. Bédard et al., 2001	2	320.371	53	6.045	0.133 [0.119, 0.147]	0.843	0.805	0.126	1.612
3. Tartaglioni et al., 2020	1	356.772	119	2.998	0.084 [0.074, 0.094]	0.913	0.901	0.088	1.219
4. Martín-Carrasco et al., 2010	3	837.240	206	4.064	0.104 [0.096, 0.111]	0.806	0.782	0.118	1.683
5. Hébert et al., 2000	2	133.508	53	2.519	0.073 [0.058, 0.088]	0.962	0.953	0.064	0.893
6. Bianchi et al., 2016	3	869.989	206	4.223	0.106 [0.099, 0.113]	0.796	0.771	0.117	1.712
7. Knight et al., 2000	3	194.029	74	2.622	0.075 [0.062, 0.088]	0.930	0.914	0.084	1.063
8. Whittlatch et al., 1991	2	718.823	134	5.364	0.124 [0.115, 0.132]	0.760	0.726	0.114	1.777
9. Barreto-Osorio et al., 2015	4	649.076	203	3.197	0.088 [0.080, 0.095]	0.863	0.844	0.103	1.438
10. Rueda et al., 2017	1	176.144	65	2.710	0.077 [0.064, 0.091]	0.949	0.939	0.071	0.977
11. Knight et al., 2000	1	916.289	209	4.384	0.109 [0.102, 0.116]	0.782	0.759	0.117	1.759

*Nota.* Tabla extraída del estudio, *Propiedades psicométricas de la entrevista de carga de Zarit en cuidadores informales de personas con discapacidad intelectual* (Boluarte et al., 2022, s.p.).

**Tabla 6***Carga factorial y resultados del modelo Rasch de Andrich*

Item	Factor loading	Outfit	Infit
2	0.522	1.010	1.080
3	0.722	0.661	0.703
6	0.639	0.834	1.040
9	0.699	0.855	0.964
10	0.636	0.805	0.988
11	0.665	0.852	0.875
12	0.778	0.720	0.940
13	0.788	0.732	0.839
16	0.332	1.180	1.160
17	0.725	0.793	0.865
18	0.398	1.180	1.200
19	0.509	1.080	1.030
22	0.660	0.822	0.882

*Nota.* Tabla adaptada en base al estudio, *Propiedades psicométricas de la entrevista de carga de Zarit en cuidadores informales de personas con discapacidad intelectual* (Boluarte et al., 2022, s. p.). La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### ***Confiabilidad***

Se estimó la confiabilidad utilizando la teoría clásica del ítem y la teoría de medición de Rasch con una consistencia interna aceptable con un valor de ( $\omega = 0,87$ ), lo que demuestra una relación óptima y coherente entre los ítems (Boluarte et al., 2022).

### **3.5. Técnica de recolección y tratamiento de datos**

La presente investigación se realizó siguiendo la secuencia que se plantea líneas abajo:

**Etapa I:** Se dio a conocer a la directora psicopedagógica del Centro de Educación Básico Especial el tema de investigación, asimismo, se propuso desarrollarlo en su C.E.B.E.

**Etapa II:** Se solicitó formalmente a la directora del Centro de Educación Básico Especial de Arequipa, para que pueda brindar la autorización y permiso correspondiente para aplicar los instrumentos; Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y La Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS- 21 a los cuidadores de los estudiantes con discapacidad intelectual.

**Etapa III:** Se coordinó con el área de dirección y organización para la ejecución de una reunión con los apoderados o familiares, con el propósito de evaluar a la población objetivo a través de los instrumentos seleccionados y, para ello, previamente deben firmar un consentimiento informado. Se acordó esta actividad para horas de la tarde, el último día de la semana (viernes).

**Etapa IV:** Se dio a conocer con exactitud sobre el instrumento para su correcto desarrollo. Iniciando con el cuestionario de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, el cual tuvo una duración de 20 minutos aproximadamente y luego la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS- 21 tuvo una duración de 10 minutos aproximadamente.

**Etapa V:** Posterior a la obtención de la información se seleccionaron los cuestionarios correctamente llenados para su tabulación mediante el paquete estadístico SPSS y Excel. Se optó por emplear esta técnica porque la investigación es de enfoque cuantitativo, donde se desarrollaron las tablas, figuras y la interpretación.

### **3.6. Aspectos éticos**

Para este estudio se consideró todos los procedimientos relacionados con los aspectos éticos que otorga a una investigación, se respetaron los derechos de autoría utilizando Normas APA y Turnitin para el correcto citado de las referencias utilizadas, con la finalidad de no cometer plagio ni falsear información.

Se consideró el principio de confidencialidad enfocado a la protección y discreción de datos proporcionados por los participantes, salvaguardando su identidad, además de la correcta información para su participación de manera voluntaria que aplica el artículo 25 y 26 del código de ética del colegio de psicólogos del Perú.

Para el debido proceso se realizar gestiones con la institución para los permisos y autorización correspondiente, así como la entrega de resultados son producto de los datos fidedignos expresados por los participantes en los instrumentos con los cuales se recopiló información. Además, esta participación aporta conocimiento a la investigación y a la ciencia por lo que no representa conflicto de intereses.

### 3.7. Operacionalización de variables

---

SALUD MENTAL Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2024

---

**Variable de estudio:**

- Sobrecarga del cuidador
- Salud Mental

**Conceptualización de variable:**

Salud mental es un estado óptimo, de equilibrio y libre de afecciones mentales o incapacitantes psicosociales y funcionales que se manifiestan en el sujeto frente a la existencia de determinantes individuales como factores biológicos y psicológicos que se presentan todas las etapas de la vida y vulneran este equilibrio y el buen estado al estado de salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2022)

---

<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición”</b>	<b>Instrumento de medición</b>
Escala de depresión	Depresión	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Escala de Likert	Escalas de Depresión,
Escala de ansiedad	Ansiedad	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	Ordinal del 0-3 Nunca=0	Ansiedad y Estrés (DASS-21
Escala de estrés	Estrés	15, 16, 17, 18,19, 20, 21	A veces=1 A menudo=2 Casi siempre=3	

---

---

**Conceptualización de variable**

Sobrecarga del cuidador es adquirida como consecuencias de asistir a una persona que se encuentra incapacitada para valerse por sí mismo, requiere los cuidados necesarios de manera temporal o permanente y puede ser de alta intensidad lo que genera un posible agotamiento emocional, estrés y cansancio físico en el cuidador, (Tartaglani et al., 2019).

---

<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ítems</b>	<b>Escala de medición</b>	<b>Instrumento de medición</b>
Impacto del cuidador	Pérdida de la privacidad y del tiempo libre	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 13	Nunca=0 Rara vez=1 Algunas veces=2 Bastantes veces=3 Casi siempre=4	Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit
	Problemas de salud			
	Ausencia de interacción social			
	Disminución del círculo social			
Relación interpersonal	Problemas familiares	3,11,12		
	Problemas psicoemocionales			
	Nivel de sobrecarga percibida			
Expectativas de autoeficacia	Capacidad del cuidado	9		

---

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo, se exponen los resultados obtenidos en la investigación centrada en la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024. El análisis un variado, bivariado; la prueba de normalidad y la prueba de correlación de Rho Spermán dan cuenta de una serie de resultados.

#### 4.1 Resultados

##### 4.1.1 Estadística descriptiva

**Tabla 7**

*Características Sociodemográficas de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en un Centro de Educación Básica Especial de Arequipa, 2024*

<b>Edad</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
18-25	1	2,0%
26-33	3	5,9%
34-41	8	15,7%
42-49	21	41,2%
50-57	12	23,5%
58 a más	6	11,8%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100,0%</b>
<b>Sexo</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Femenino	44	86,3%
Masculino	7	13,7%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100,0%</b>



<b>Grado de instrucción</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Primaria	4	7,8%
Secundaria	16	31,4%
Técnico	18	35,3%
Universitario	13	25,5%
Total	51	100,0%
<b>Estado civil</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Casado(a)	24	47,0%
Conviviente	11	21,6%
Separado(a)	6	11,8%
Soltero(a)	9	17,6%
Viudo(a)	1	2,0%
Total	51	100,0%

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

## **Interpretación**

Los cuidadores de personas con discapacidad intelectual en el Centro de Educación Básica Especial de Arequipa en 2024, presentan una distribución de edades diversa, destacando que la mayoría (41,2%) se encuentra entre los 42 y 49 años, mientras que el (23,5%) tiene entre 50 y 57 años. La edad predominante son adultos medios que asumen y toman la responsabilidad de hacerse cargo del familiar que necesita de su apoyo y cuidado, así, se observa que la mayor parte de los cuidadores son mujeres (86,3%) lo que refleja que existe y se mantiene una tendencia social hacia el género femenino de ser la principal proveedora de brindar cuidados en la familia.

En cuanto al grado de instrucción de los cuidadores, es importante conocer si este puede ser un factor decisivo para aumentar o disminuir la probabilidad de que se manifiesten síntomas de estrés, ansiedad, depresión y la presencia de sobrecarga, considerando que los participantes de

este estudio son cuidadores informales, en los resultados prevalece la formación profesional (60,8%), seguida de educación secundaria (31,4%).

Con respecto al estado civil, el grupo mayoritario está casado (47%) lo que demuestra que la responsabilidad del cuidado de su familiar es asumida en conjunto por parejas, seguido por convivientes (21,6%), quienes asumen el rol en una relación no matrimonial.

**Tabla 8**

*Situación Laboral e Ingreso Económico de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en un Centro de Educación Básica Especial de Arequipa, 2024*

<b>Situación laboral</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Dependiente	22	43,1%
Desempleado	9	17,6%
independiente	20	39,2%
Total	51	100,0%
<b>Ingreso económico</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Menos del mínimo vital	22	43,1%
El mínimo vital	5	47,1%
Más del mínimo vital	24	9,8%
Total	51	100,0%

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

### **Interpretación**

La mayoría de los cuidadores de personas con discapacidad intelectual en el Centro de Educación Básica Especial de Arequipa en 2024 trabaja en empleos dependientes (43,1%) o independientes (39,2%). Debido a la falta de flexibilidad de los empleadores, un gran número de cuidadores optan por trabajar independientemente. Por otra parte, también se observa una tasa significativa de desempleo (17,6%) uno de los padres sea quien provea económicamente al hogar. En cuanto al ingreso económico, el 47,1% de los cuidadores perciben el salario mínimo vital mientras que, un 43,1% gana menos del mínimo, lo que resalta inestabilidad económica y solo un 8% reporta ingresos superiores al salario mínimo. La mayoría de los cuidadores comparten actividades laborales con el rol de cuidador, por lo que, es posible que exista un equilibrio inestable entre el trabajo y el rol como cuidador por lo que se puede generar una sobrecarga.

**Tabla 9**

*Tipo de Familia y Parentesco de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en un Centro de Educación Básica Especial de Arequipa, 2024*

<b>Tipo de familia</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Extensa	1	2,0%
Monoparental	14	27,5%
Nuclear	34	66,7%
Reconstituida	2	3,9%
Total	51	100,0%
Parentesco	fi	%
Abuelo	2	3,9%
Hermano(a)	3	5,9%
Madre	38	74,5%
Padre	7	13,7%
Otro	1	2,0%
Total	51	100,0%
Tiempo de cuidado	fi	%
1 año	4	7,8
2 a 5 años	8	15,7
Más de 5 años	39	76,5
Total	51	100,0%

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

## **Interpretación**

La mayoría de los cuidadores de personas con discapacidad intelectual en el Centro de Educación Básica Especial de Arequipa en 2024 provienen de familias nucleares (66.7%), cifra representativa compuesta por ambos padres y en algunos casos hermanos. Esto supone que el rol de cuidador podría compartirse de manera igualitaria entre los miembros que lo conforman, mientras que, las familias monoparentales representan al (27.5%) debido a su estructura familiar solo el padre o madre se encarga de brindar la crianza y cuidado a los hijos

En cuanto al parentesco, la gran mayoría son madres (75%), mientras que un porcentaje menor son padres (14%) o hermanos (6%). Según los resultados de esta investigación, se evidencia que el rol de cuidador principal suele recaer sobre la madre lo que indica que no se da una distribución igualitaria de estas funciones. Además, es indicador de que no solo tienen la responsabilidad de asistir a su familiar con discapacidad intelectual, sino también de una familia por lo que es probable que, al compatibilizar estas dos tareas, el bienestar físico y psicológico de la persona pueda verse afectado de manera significativa.

**Tabla 10**

*Características de las Personas con Discapacidad Intelectual: Edad, Nivel de Discapacidad y Necesidad de Apoyo en un Centro de Educación Básica Especial de Arequipa, 2024*

<b>Edad de la persona con discapacidad</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
1 a 5 años	14	27,5%
6 a 10 años	5	9,8%
11 a 15 años	16	31,4%
16 a 20 años	16	31,4%
Total	51	100,0%
<b>Nivel de discapacidad</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Leve	18	35,3%
Moderado	18	35,3%
Severo	15	29,4%
Total	51	100,0%
<b>Nivel de necesidad de apoyo</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Extenso	6	11,8%
Generalizado	18	35,3%
Intermitente	17	33,3%
Limitado	10	19,6%
Total	51	100,0%

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

### **Interpretación**

Las personas con discapacidad intelectual, en el Centro de Educación Básica Especial de Arequipa en 2024, presentan una distribución variada en términos de edad: la mayor parte se encuentra entre 11 y 20 años (62.8%), considerados desde la etapa pre adolescente hasta la juventud, y con un menor número en las edades de 6 a 10 años (9.8%) que corresponden a la etapa infante. El nivel de discapacidad está dividido principalmente entre leve (35.3%) que corresponde

a un déficit de aspecto limitado en la capacidad de procesamiento cognitivo y nivel de discapacidad; moderado (35.3%) que corresponde a una limitación significativa en su funcionamiento cognitivo y adaptativo; mientras que, el nivel de discapacidad severa representada por un (29.4%) corresponde al nivel más elevado de discapacidad intelectual donde se requiera cuidados permanentes para su conducción integral.

En cuanto a la necesidad de apoyo, la mayoría requiere apoyo generalizado (35.3%) debido a una alta necesidad de ayuda constante. En cuanto al nivel de necesidad de apoyo intermitente (33.3%), donde se requiere apoyo de forma esporádica. En cuanto el nivel de apoyo limitado (19.6%) donde requiere una necesidad de apoyo periódico o por tiempo corto. Y un nivel de apoyo extenso (11.8%) al requerimiento de forma regular durante un periodo de tiempo corto pero definido.

**Tabla 11**

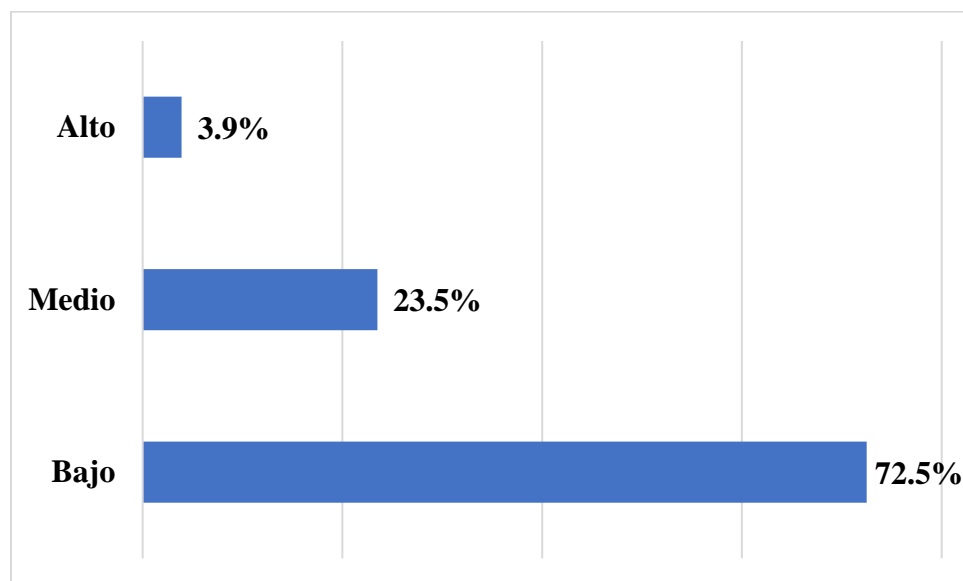
*Niveles de Salud Mental de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

<b>Salud Mental</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Bajo	37	72,5
Medio	12	23,5
Alto	2	3,9
Total	51	100,0

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 1**

*Niveles de Salud Mental de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*



*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.



## **Interpretación**

Los cuidadores de personas con discapacidad intelectual en el Centro de Educación Básica Especial de Arequipa en 2024, manifiestan que la mayoría de los cuidadores presentan un nivel bajo de salud mental (72.5%) que corresponde a una afectación del factor de bienestar que no permite hacer frente momentos de estrés de la vida, mientras que el (23.5 %) presenta un nivel medio que corresponde a una respuesta adaptativa y desarrollo de habilidades y solo un (3.9%) presenta nivel alto de salud mental, que corresponde al resultado de experiencias saludables correspondiente a un estado de equilibrio físico, social y psicológico de la persona.

**Tabla 12**

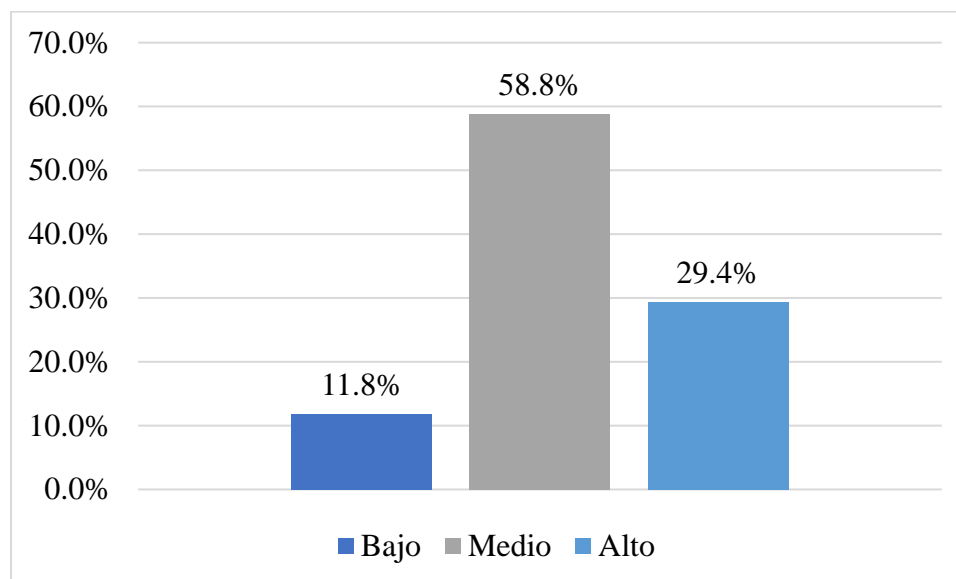
*Niveles de Depresión en los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

<b>Depresión</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Bajo	6	11,8
Medio	30	58,8
Alto	15	29,4
Total	51	100.0

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 2**

*Niveles de Depresión en los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*



*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

## **Interpretación**

Con respecto al nivel de depresión en los cuidadores de personas con discapacidad intelectual, un segmento considerable de cuidadores presenta depresión media con un 58.8% lo que indica que la mayoría experimenta síntomas más intensos de depresión, generando mayor malestar emocional en la persona; mientras que, el 29.4% presenta depresión de nivel alto en donde los síntomas depresivos son mayores en intensidad y frecuencia. Finalmente, el 11.8% experimenta un nivel bajo, lo que indica pueden tener algunos síntomas depresivos, pero no significativamente como los de nivel clínico. En base a los resultados, algunos cuidadores presentan con mayor frecuencia sentimientos de tristeza y frustración producto de una decaída de su estado anímico, lo cual es de vital importancia para la salud de las personas que brindan cuidados.

**Tabla 13**

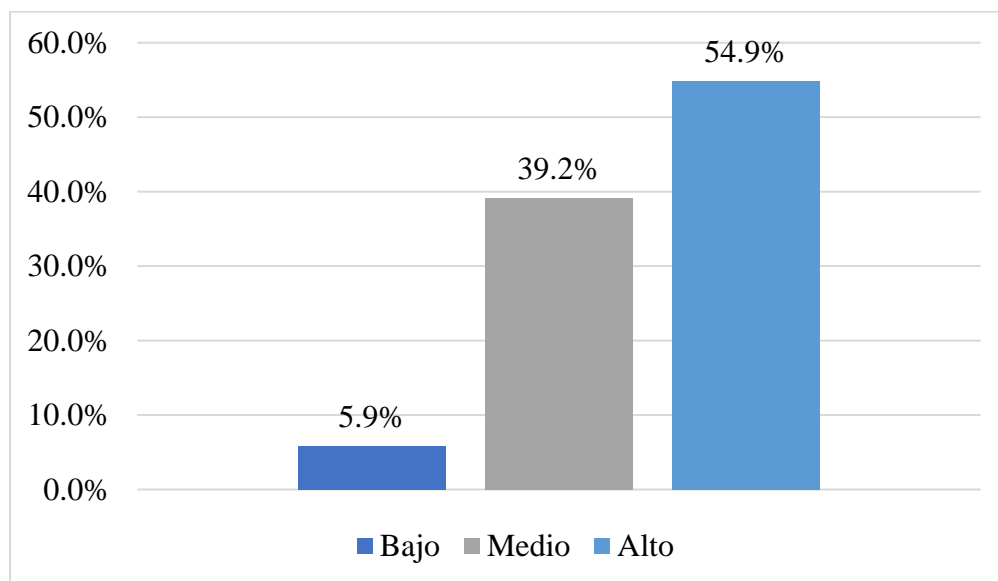
*Niveles de Ansiedad en los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

<b>Ansiedad</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Bajo	3	5,9
Medio	20	39,2
Alto	28	54,9
Total	51	100,0

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 3**

*Niveles de Ansiedad en los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*



*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

## **Interpretación**

En cuanto al nivel de ansiedad de los cuidadores de personas con discapacidad intelectual, se observa que el 54.9% presenta ansiedad alta por lo que experimentan mayores manifestaciones subjetivas y fisiológicas que pueden ser variables, generando afectación significativa en el funcionamiento de su vida cotidiana; mientras que, el 39.2% presenta ansiedad media, por lo que, experimentan síntomas más frecuentes o persistentes que podrían interferir con las tareas diarias y el bienestar del cuidador. Finalmente, el 5.9% experimenta ansiedad baja, encontrándose en un estado de alerta visual y auditiva, pero dominando la situación que perciben como amenazantes, su reacción se da de manera adaptativa. El miedo constante que puede experimentar un cuidador habitualmente es sobre el futuro de su familiar y acontecimientos adversos al cuidado lo que puede generar y desarrollar una ansiedad.

**Tabla 14**

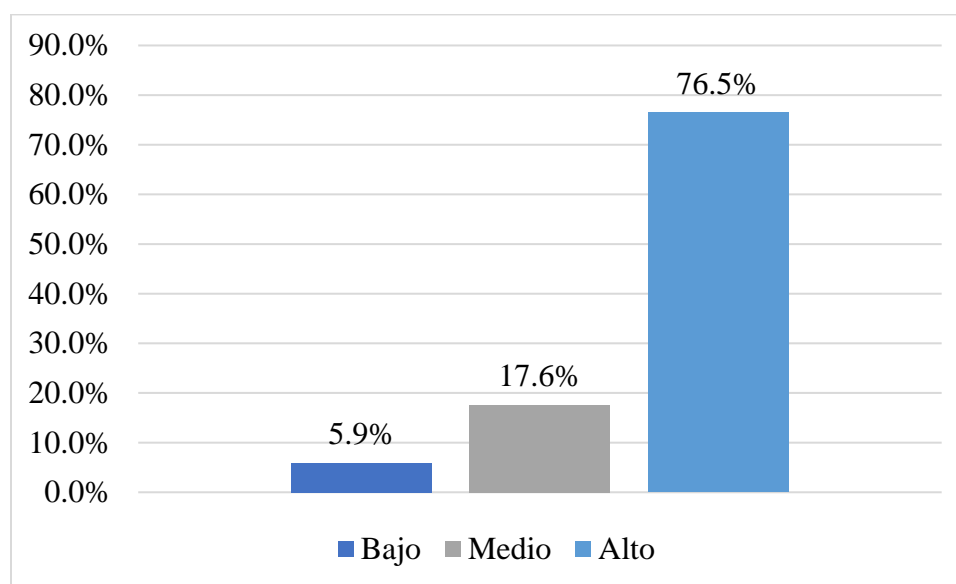
*Niveles de Estrés de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

<b>Estrés</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Bajo	3	5,9
Medio	9	17,6
Alto	39	76,5
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100.0</b>

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 4**

*Niveles de Estrés de los Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*



*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

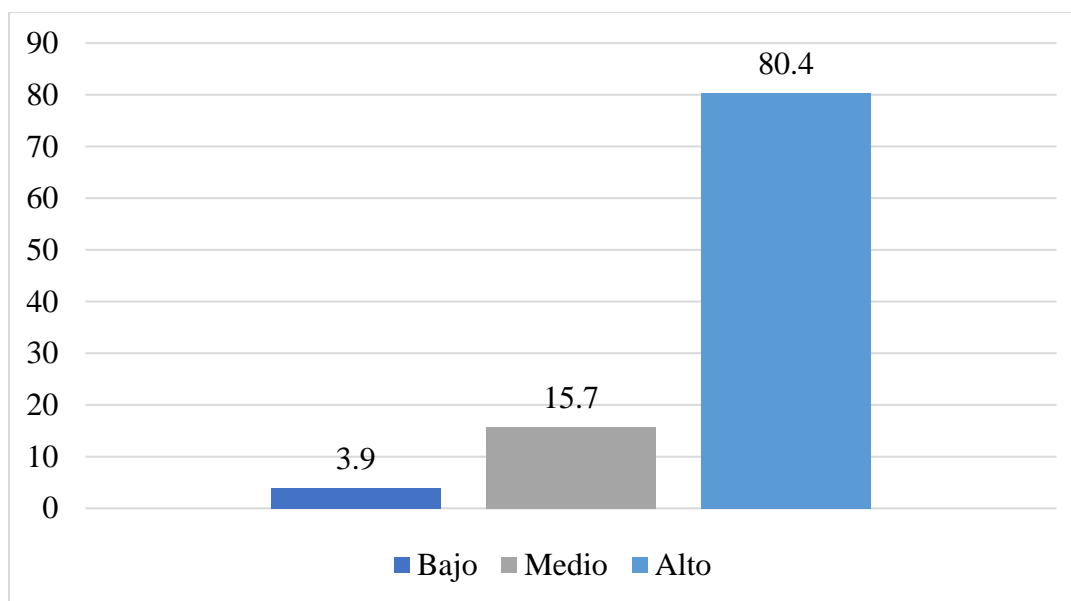
## **Interpretación**

Se destaca que la mayoría de los cuidadores presenta un nivel alto de estrés (76.5%) lo que corresponde a un déficit en su funcionamiento mental para el desarrollo de habilidades cognitivas y mentales; mientras que, el 17.6% presenta un nivel medio que corresponde a sus capacidades de recuperación frente a situaciones negativas que se presentan en la cotidianidad. Finalmente, un 5.9% presenta nivel bajo de estrés que corresponde al buen funcionamiento cognitivo, mental y adaptativo del individuo.

**Tabla 15***Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

<b>Sobrecarga del cuidador</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Bajo	2	3,9
Medio	8	15,7
Alto	41	80,4
Total	51	100,0

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 5***Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.



## **Interpretación**

Los cuidadores de personas con discapacidad intelectual en el Centro de Educación Básica Especial de Arequipa en 2024 presentan, en su mayoría, un nivel de sobrecarga alto (80.4%) que corresponde a la acumulación y dedicación desmedida con presencia de agotamiento físico, mental y emocional; mientras que, el (15.7%) presenta un nivel medio que corresponde a un mecanismo de respuesta frente al exceso de situaciones que el individuo experimenta; y, un (3.9%) presenta nivel bajo de sobrecarga que corresponde a características y recursos de afrontamiento frente a las vivencias cotidianas que posee el cuidador.

**Tabla 16**

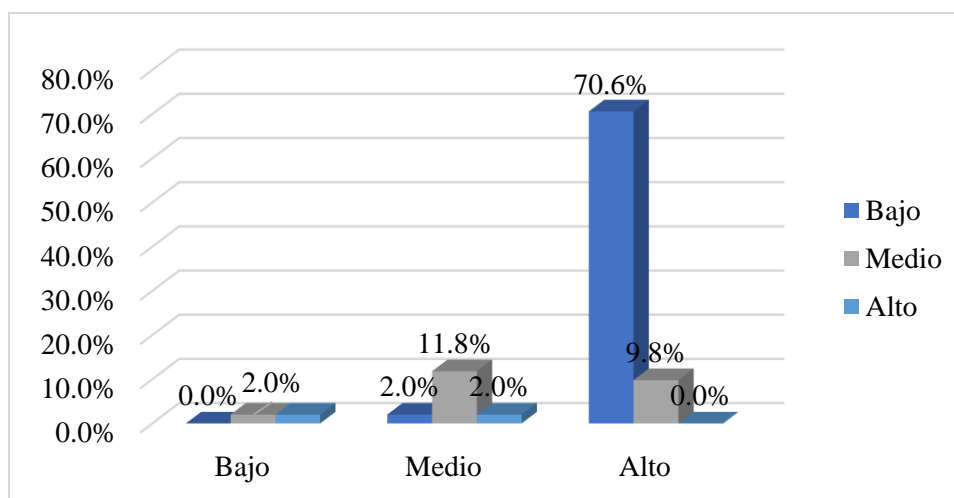
*Relación entre Salud Mental y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

Salud Mental		Sobrecarga del Cuidador			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	Fi	0	1	36	37
	%	0,0%	2,0%	70,6%	72,5%
Medio	Fi	1	6	5	12
	%	2,0%	11,8%	9,8%	23,5%
Alto	Fi	1	1	0	2
	%	2,0%	2,0%	0,0%	3,9%
Total	Fi	2	8	41	51
	%	3,9%	15,7%	80,4%	100,0%

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 6**

*Relación entre Salud Mental y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*



*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

## **Interpretación**

En la tabla, se tiene como resultado la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual en Arequipa, 2024. Aquí, el 70,6% tiene baja salud mental y alta sobrecarga. Estos datos hacen referencia a una alta significancia para los objetivos y en concordancia con los estudios analizados previamente. Se evidencia que la mayor parte de la población se encuentra afectada y refleja un deterioro de las funcionalidades en sus diferentes aspectos físico, social y emocional a consecuencia de un elevado nivel de responsabilidad y compromiso en el cuidado de una persona con discapacidad intelectual.

**Tabla 17**

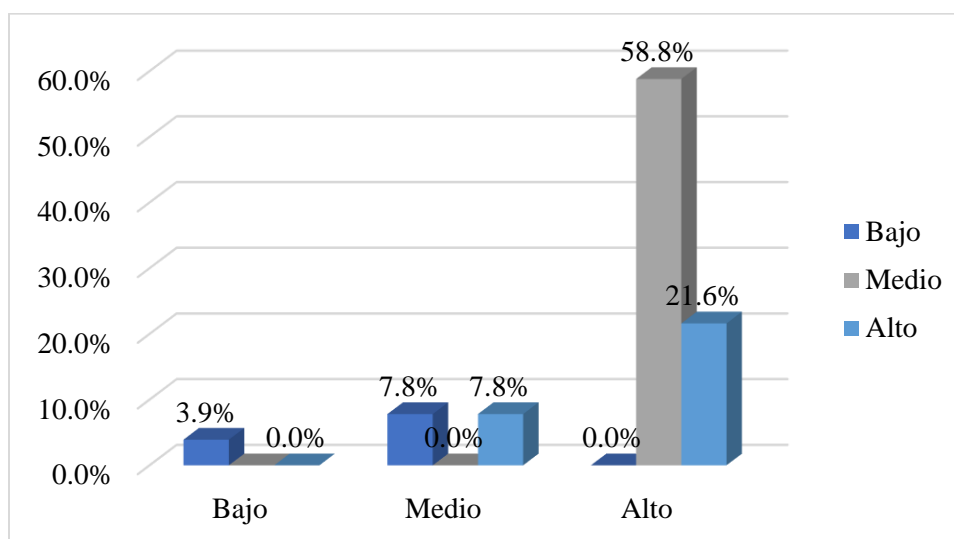
*Relación entre Depresión y Sobrecarga del Cuidado de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

Depresión		Sobrecarga del Cuidador			Total	
		Bajo	Medio	Alto		
Bajo	Fi	2	4	0	6	
	%	3,9%	7,8%	0,0%	11,8%	
Medio	Fi	0	0	30	30	
	%	0,0%	0,0%	58,8%	58,8%	
Alto	Fi	0	4	11	15	
	%	0,0%	7,8%	21,6%	29,4%	
Total		Fi	2	8	41	51
		%	3,9%	15,7%	80,4%	100,0%

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 7**

*Relación entre Depresión y Sobrecarga del Cuidado de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*



*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

## **Interpretación**

En la tabla, se tiene como resultado la relación entre la depresión y sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual en Arequipa, 2024. Donde el 58,8% tiene niveles medios de depresión y altos niveles de sobrecarga. Estos datos significativos se suman al interés de estudio. Por lo que, representa un impacto en el agotamiento físico y psicológico en el cuidador debido a la alta responsabilidad que implica tener que cuidar a una persona con discapacidad intelectual, generando deterioro físico, provocando una desvinculación social y la aparición de síntomas depresivos como falta de motivación y sentimientos de desesperanza.

**Tabla 18**

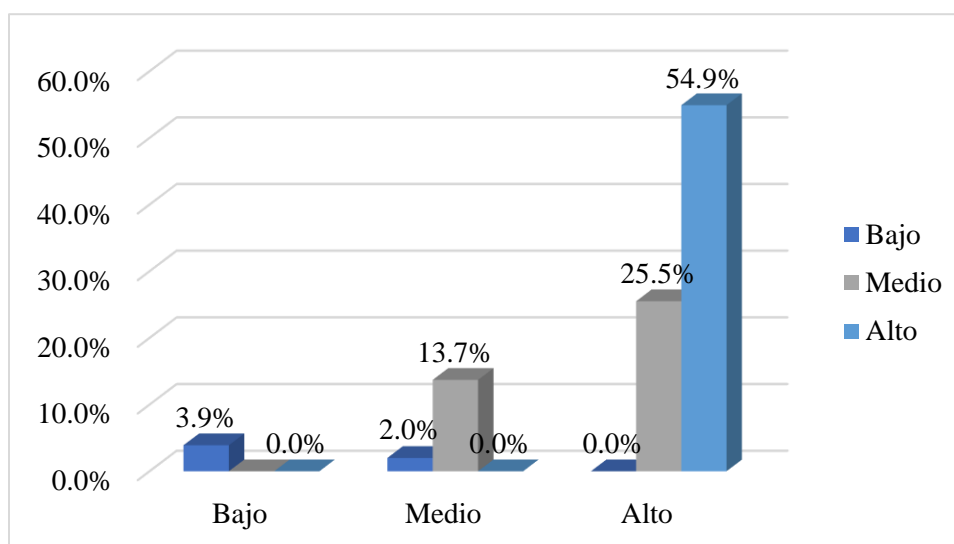
*Relación entre Ansiedad y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

Ansiedad		Sobrecarga del Cuidador			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	Fi	2	1	0	3
	%	3,9%	2,0%	0,0%	5,9%
Medio	Fi	0	7	13	20
	%	0,0%	13,7%	25,5%	39,2%
Alto	Fi	0	0	28	28
	%	0,0%	0,0%	54,9%	54,9%
Total	Fi	2	8	41	51
	%	3,9%	15,7%	80,4%	100,0%

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 8**

*Relación entre Ansiedad y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*



*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

## **Interpretación**

En la tabla se tiene como resultado, donde la relación entre la ansiedad y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual en Arequipa, 2024, donde el 54,9% de los encuestados presentan un nivel alto de ansiedad y alta sobrecarga del cuidador, es decir, las excesivas tareas que desempeña en su rol producen un impacto negativo sobre el estado físico y emocional en el cuidador, que lo hace propenso al desarrollo de enfermedades físicas y mentales como la ansiedad debido a las exigencias y demandas propias de asistencia a un familiar en situación de dependencia.

**Tabla 19**

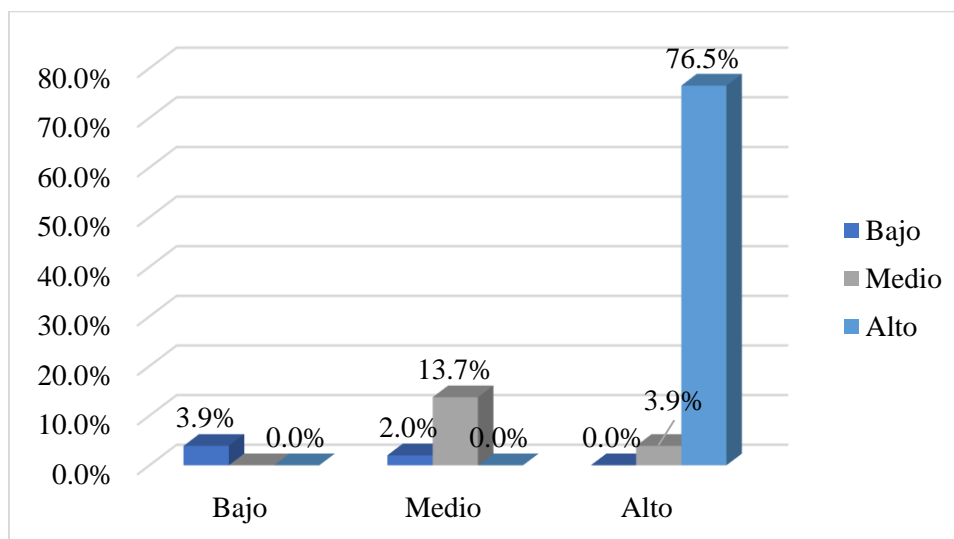
*Relación entre Estrés y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

Estrés		Sobrecarga del Cuidador			Total
		Bajo	Medio	Alto	
Bajo	Fi	2	1	0	3
	%	3,9%	2,0%	0,0%	5,9%
Medio	Fi	0	7	2	9
	%	0,0%	13,7%	3,9%	17,6%
Alto	Fi	0	0	39	39
	%	0,0%	0,0%	76,5%	76,5%
Total	Fi	2	8	41	51
	%	3,9%	15,7%	80,4%	100,0%

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

**Figura 9**

*Relación entre Estrés y Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*



*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.



## **Interpretación**

En la tabla se presenta como resultado, en base a la relación entre el estrés y sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual en Arequipa, 2024, que el 76.5% experimenta alto nivel de estrés y alta sobrecarga al cuidador. Por consiguiente, se menciona que el estrés es causado por un factor (estimulo)estresante que interfiere negativamente en el proceso de adaptación del cuidador, es así como la acumulación y demanda de tareas propias del trabajo, hogar, asistencia a la persona con discapacidad intelectual, entre otros, va provocar una sobrecarga y como consecuencia surgen las manifestaciones de síntomas, que pueden variar en función de la persona, tal es así que pueden ocasionar alteraciones físicas o mentales en los cuidadores.

#### 4.1.2 Resultados de la estadística inferencial

##### Prueba de normalidad

**Tabla 20**

*Prueba de Normalidad de Kolmogórov-Smirnov para las Variables de Salud Mental, Sobrecarga del Cuidador, Depresión, Ansiedad y Estrés en Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Salud Mental	0.385	51	0.000
Sobrecarga del Cuidador	0.399	51	0.000
a. Corrección de significación de Lilliefors			

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

##### Interpretación

Los resultados de la prueba de Kolmogórov-Smirnov indican que tanto la variable de salud mental como la sobrecarga del cuidador no se distribuyen de manera normal en la muestra analizada. El estadístico para salud mental es de 0.385 con un valor p de 0.000, lo que sugiere que hay una desviación significativa de la normalidad. Por otro lado, la sobrecarga del cuidador presenta un estadístico de 0.399 y también un valor p de 0.000, lo que reafirma esta tendencia. En consecuencia, se debe emplear para comprobar la hipótesis la correlación de Rho de Spearman.

### Prueba de hipótesis general

La salud mental se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

**Tabla 21**

*Correlación de Spearman entre Salud Mental e Sobrecarga del Cuidador de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

			Salud Mental	Sobrecarga del Cuidador
Rho de Spearman	Salud Mental	Coefficiente de correlación	1.000	-,714**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	51	51
	Sobrecarga del Cuidador	Coefficiente de correlación	-,714**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	51	51

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

### Interpretación

La tabla muestra una correlación negativa considerable y directa con un coeficiente de correlación  $\rho = -0.714$ ,  $p \text{ valor} = 0.001 < 0.05$  entre la salud mental de los cuidadores y la sobrecarga que experimentan al cuidar a personas con discapacidad intelectual en un Centro de Educación Básica Especial en Arequipa, 2024. Este resultado respalda la hipótesis alternativa (H1) de que existe una relación significativa entre ambas variables indicando que, a medida que la salud mental de los cuidadores se deteriora, mayor sobrecarga del cuidador.

### Prueba de hipótesis específica 1

La depresión se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

**Tabla 22**

*Correlación de Spearman entre Impacto del Cuidado y Depresión en Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

		<b>Sobrecarga del Cuidador</b>		<b>Depresión</b>
Rho de Spearman	Sobrecarga del Cuidador	Coeficiente de correlación	1.000	,703**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	51	51
	Depresión	Coeficiente de correlación	,703**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	51	51

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

### Interpretación

La tabla muestra una correlación positiva considerable y directa con un coeficiente de correlación  $\rho = 0.703$ ,  $p$  valor  $= 0.001 < 0.05$  entre la depresión de los cuidadores y la sobrecarga que experimentan al cuidar a personas con discapacidad intelectual en un Centro de Educación Básica Especial en Arequipa, 2024. Este resultado respalda la hipótesis alternativa (H1) sobre la existencia de una relación significativa entre ambas variables indicando que, a medida que la depresión aumenta, mayor sobrecarga del cuidador.

## Prueba de hipótesis específica 2

La ansiedad se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

**Tabla 23**

*Correlación de Spearman entre Impacto del Cuidado y Ansiedad en Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

		<b>Sobrecarga del Cuidador</b>		<b>Ansiedad</b>
Rho de Spearman	Sobrecarga del Cuidador	Coefficiente de correlación	1.000	,618**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	51	51
	Ansiedad	Coefficiente de correlación	,618**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	51	51

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

## Interpretación

La tabla muestra una correlación positiva considerable y directa con un coeficiente de correlación rho= 0.618, p valor=0.001<0.05 entre la ansiedad de los cuidadores y la sobrecarga que experimentan al cuidar a personas con discapacidad intelectual en un Centro de Educación Básica Especial en Arequipa, 2024. Este resultado respalda la hipótesis alternativa (H1) de que existe una relación significativa entre ambas variables, indicando que, a medida que la ansiedad aumenta, mayor sobrecarga del cuidador.

### Prueba de hipótesis específica 3

El estrés se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.

**Tabla 24**

*Correlación de Spearman entre Impacto del Cuidado y Estrés en Cuidadores de Personas con Discapacidad Intelectual en Arequipa, 2024*

		<b>Sobrecarga del Cuidador</b>		<b>Estrés</b>
Rho de Spearman	Sobrecarga del Cuidador	Coefficiente de correlación	1.000	,802**
		Sig. (bilateral)		0.001
		N	51	51
	Estrés	Coefficiente de correlación	,802**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.001	
		N	51	51

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

*Nota.* Elaboración propia en base a los resultados del programa SPSS vs 27.

### Interpretación

La tabla muestra una correlación positiva considerable y directa con un coeficiente de correlación  $\rho = 0.802$ ,  $p \text{ valor} = 0.001 < 0.05$  entre el estrés de los cuidadores y la sobrecarga que experimentan al cuidar a personas con discapacidad intelectual en un Centro de Educación Básica Especial en Arequipa, 2024. Este resultado respalda la hipótesis alternativa (H1) de que existe una relación significativa entre ambas variables, indicando que, a medida que el estrés aumenta, mayor sobrecarga del cuidador.

## 4.2 Discusión de resultados

Respecto a los resultados de esta investigación, cuyo objetivo es determinar la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024. Se encontró como resultado que el 72,5% presenta niveles bajos de salud mental y el 80,4% niveles altos de sobrecarga. En la contingencia se evidenció que el 70,6% presenta niveles bajos de salud mental y altos de sobrecarga del cuidador. Además, se encontró una correlación negativa considerable y directa con un coeficiente de  $Rho = -0.714$ ,  $p \text{ valor} = 0.001 < 0.05$  entre la salud mental y la sobrecarga que experimentan al cuidar a personas con discapacidad intelectual en un Centro de Educación Básica Especial en Arequipa.

Estos resultados convergen con la investigación desarrollada a nivel internacional por Barreto y Baque (2023) donde se encontró que los cuidadores de personas con discapacidad que acuden a centros de atención primaria de salud en Guayaquil Ecuador, son propensos a presentar afectación en su salud mental debido a la vulnerabilidad sociodemográfica y un determinado nivel de dependencia de la persona con discapacidad intelectual, propiciando la aparición de agentes estresores y enfermedades crónicas a consecuencia de un cuidado permanente y extenuante. Esto origina una disminución de estrategias de afrontamiento en el cuidador.

Asimismo, nuestros hallazgos se encuentran en consonancia con el estudio de García et al. (2021) donde se evidenció que la sobrecarga de los cuidadores de personas con discapacidad intelectual del estado de Cúcuta (Colombia) afecta en su calidad de vida, propiciando un deterioro en su salud mental, debido a un contenido débil a nivel sociodemográfico. Además, es importante mencionar a las progenitoras como figuras cuidadoras mayoritarias que son quienes asumen el rol debido a componentes tradicionales y patrones culturales. Esto supone una alta dependencia o

nivel de severidad en discapacidad se verán mejor manejadas por ellas, entonces se entiende que, a mayor demanda en el cuidado, mayor será el desgaste, en consecuencia, deterioro y cambios a nivel fisiológico, social y emocional.

También, nuestros resultados guardan relación con lo que sostiene Barreto y Baque (2023) donde los cuidadores con niveles altos de sobrecarga presentaron afectación en su salud mental, mientras quienes tenían sobrecarga ligera presentaron una salud mental regular, lo que quiere decir que en ambos casos la salud mental se encuentra afectada en mayor o menor proporción.

En cuanto al primero objetivo específico, que fue identificar la relación entre la depresión y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024, los resultados evidencian un  $\rho$  de Spearman de 0.703, y un  $p$  valor=0.001<0.05, indicando que a medida que la depresión aumenta, será mayor la sobrecarga del cuidador. Asimismo, convergen con el estudio de Castelo et al. (2023), donde se pudo evidenciar la relación entre sobrecarga y depresión del cuidador, debido a los síntomas que produce estar al cuidado de personas en situación de discapacidad.

En cuanto al segundo objetivo específico, examinar la relación entre la ansiedad y sobrecarga en los cuidadores, se muestra que el 54,9% de cuidadores presentan un alto nivel de ansiedad y el 80,4% presenta sobrecarga alta. En la contingencia, se evidenció que el 54,9% experimenta alto nivel de ansiedad y alta sobrecarga, resultados que indican una inadecuada canalización de las emociones y el exceso de actividades que al intentar compatibilizarlas generan malestar físico y emocional en el cuidador.

Estos resultados guardan relación con el estudio de Castelo (2023) quien argumenta que el 74% de cuidadores experimenta algún nivel de ansiedad y el 83,9% presentaron sobrecarga entre



alto y moderado. Además, comprobaron que la sobrecarga se relaciona moderadamente con la ansiedad, de modo que, brindar asistencia a una persona con discapacidad genera incremento de actividades lo cual incide en la presencia de estados de ansiedad.

En este sentido, la presencia de niveles altos de ansiedad refleja disminución en la salud mental, ya que los cuidadores están envueltos en una lucha permanente de preocupación; retos con el porvenir de sus familiares con ciertos niveles de dependencia que están a su cuidado; por ende, esta preocupación constante representa altos niveles de ansiedad, sin dejar de resaltar un factor sociodemográfico debilitado. Asimismo, se obtuvieron resultados resaltantes en los datos sociodemográficos en donde destaca una predominancia femenina significativa, con un 86,3% lo que visibiliza una desigualdad en la asignación de roles en el hogar, estos cuidadores corresponden a un grupo etario entre 42 a 57 años, de los cuales el 68,6% están casadas y la otra parte asume el rol en una relación no matrimonial, por otra parte, indican haber realizado estudios superiores el 64,7% sin embargo, el 60,8% perciben una remuneración entre lo que se considera sueldo básico y menos del básico.

Tales datos coinciden con lo que confirma García (2021) con respecto al perfil del cuidador corresponde al género femenino, en edades entre 36 a 59 años, estudios técnicos, casadas, con una economía baja y medio-bajo que por lo general se dedican a las labores del hogar, de modo que, es asignada a ser el principal proveedor de brindar cuidado a su familiar con discapacidad intelectual, y en donde se encuentra como resultado un alto nivel de sobrecarga teniendo en su mayoría complicaciones en su bienestar emocional.

En cuanto al tercer objetivo de la presente investigación, la relación entre el estrés y la sobrecarga en los cuidadores, se obtuvo como resultado que el 76,5% experimentan un alto nivel de estrés y el 80,4% presentan sobrecarga alta. En la práctica, se evidencia que el 76,5% de

cuidadores presenta una alta sobrecarga y alto nivel de estrés, por lo que se puede afirmar que de encontrarse expuestos a un estrés continuo puede ocasionar efectos perjudiciales tanto para los cuidadores como para a quien se brinda el cuidado. Todo lo mencionado como respuesta de la sobrecarga de trabajo.

Estos resultados son similares a la investigación de Castelo (2023) quien confirma la relación entre la sobrecarga y la presencia de estrés, tal es así que, el rol que desempeña el cuidador diariamente al asistir a la persona con discapacidad intelectual provoca cuadros de estrés. Del mismo modo Zevallos (2021), menciona que los cuidadores se encuentran propensos a desarrollar alteraciones producto de una sobrecarga mental por lo que, repercute en el desarrollo de sus actividades cotidianas destinadas a su propio cuidado como son descanso, sueño entre otros, y como mayor consecuencia se verá reflejado en el desempeño de los distintos roles.

Se demuestra que los hallazgos encontrados sobre salud mental en cuidadores de personas con discapacidad intelectual son relevantes y forman parte importante en la sociedad ya que, en la actualidad, el enfoque está orientado al trabajo únicamente en las personas con discapacidad, dejando de lado a los cuidadores que son parte esencial en el cuidado de las personas discapacitadas. Por ello, es necesario un trabajo articulado en la promoción, prevención e intervención para una buena salud mental de los cuidadores.

## CONCLUSIONES

Se determina que existe relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024. En este sentido, el 70,6% presenta niveles bajos de salud mental y altos de sobrecarga del cuidador, con una correlación negativa considerable y directa con un coeficiente de  $\rho = -0.714$  que implica que, a mayor sobrecarga del cuidador —basados en la responsabilidad que conlleva la asistencia a la persona con discapacidad— menor será su capacidad de afrontamiento para una buena salud mental.

Se determina que existe relación entre la depresión y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024. De este modo, el 58.8% presenta niveles medios de depresión y altos de sobrecarga, con una correlación positiva considerable y directa con un coeficiente de  $\rho = 0.703$ , que implica el deterioro de la salud mental debido a un alto nivel de sobrecarga que experimenta el cuidador al asistir permanentemente a una persona con discapacidad intelectual.

Se determina que existe relación entre la ansiedad y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024. Así pues, el 54,9% presenta niveles altos de ansiedad y sobrecarga con una correlación positiva considerable y directa con  $\rho = 0.618$ ,  $p \text{ valor} = 0.001 < 0.05$ . Este resultado indica a mayor intensidad de ansiedad alto nivel de sobrecarga en el cuidador, en la mayoría de los casos el rol de cuidador se les asigna sin elección.

Se determina que existe relación entre el estrés y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024. En esta línea, el 76,5% presenta altos niveles de estrés y una alta sobrecarga con una correlación positiva considerable y directa, con un coeficiente de correlación  $\rho = 0.802$ ,  $p$  valor  $= 0.001 < 0.05$ . Esto indica que a mayor sobrecarga mayor estrés, dado que, las actividades desarrolladas de manera rutinaria pueden provocar cansancio a menudo y más si no se culminan dentro del tiempo programado. El cuidar a un ser querido, probablemente produzca un sentimiento de tranquilidad y satisfacción. Sin embargo, la escasa tolerancia al experimentar frustraciones y al no poder cumplir sus expectativas tiende a dejar de lado el tiempo dedicado para sí mismo, lo que a largo plazo va a provocar alteraciones en su salud y bienestar.

## RECOMENDACIONES

El desarrollo de programas sociales que propone el CONADIS, dirigido a los cuidadores de personas con discapacidad, debe proponer calendarizaciones permanentes en el cumplimiento de sus derechos de protección y reconocimiento. Asimismo, se plantea una iniciativa subvencionaría ajustada a un padrón actualizado de necesidades económicas. De este modo, el cuidador tendrá un apoyo permanente y asistencia oportuna para fortalecer su bienestar físico, social y emocional.

Se deben tener en cuenta los resultados de este estudio para que el CEBE pueda realizar programas en salud mental a través de talleres que promuevan la concientización en el autocuidado del cuidador, con el propósito de reducir padecimientos en el bienestar emocional, social y psicológico. De este modo, se contribuiría a generar un espacio de bienestar en beneficio del cuidador de personas con discapacidad intelectual como derecho fundamental del ser humano.

Extender la red de aliados que permita un trabajo conjunto con equipos multidisciplinarios como centros de salud comunitarios, instituciones privadas, instituciones públicas, entre otros. Esto, con la finalidad de desarrollar campañas de promoción e intervención de la salud mental. De este modo, al detectar casos tanto la persona con discapacidad intelectual como de su cuidador, estos sean derivados oportunamente a centros especializados. Así, se podrán generar nuevos aprendizajes, generando recursos necesarios para prevenir riesgos en la salud mental.

A los investigadores, se recomienda generar nuevas investigaciones de alto impacto con respecto al estrés, ansiedad y depresión en los cuidadores de personas con discapacidad intelectual. Dado que se han evidenciado bajos niveles de salud mental relacionados a factores específicos que producen la sobrecarga en los cuidadores, resulta crucial ayudarlos a desarrollar nuevas destrezas, técnicas y organizar adecuadamente los tiempos que faciliten ejecutar sus actividades de cuidados, evitando la sobrecarga y las diversas afectaciones que surgen en relación a ello.

## REFERENCIAS

- American Psychiatric Association. (2024). *¿Qué es la depresión?*  
<https://www.psychiatry.org:443/patients-families/la-salud-mental/depresion/que-es-la-depresion>
- Arranz, E. (2023). Qué es la discapacidad intelectual. *Fundación ADECCO*.  
<https://fundacionadecco.org/blog/que-es-la-discapacidad-intelectual/>
- Avaria, M. de los Á. (2022). Aproximación clínica al retardo del desarrollo psicomotor y discapacidad intelectual. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 379-386.  
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.003>
- Baños-Chaparro, J. (2022). Medicina Conductual: Una revisión histórica. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 29-37. <https://doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4153>
- Barreto Zúñiga, W., & Baque Guerra, V. E. (2023). Salud mental en cuidadores informales de pacientes con discapacidades que acuden a centros de atención primaria de salud. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4), Article 4.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i4.6874](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.6874)
- Biblioteca Nacional de Medicina. (2023). *Ansiedad* [Text]. National Library of Medicine.  
<https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- Boluarte-Carbajal, A., Paredes-Angeles, R., & Tafur-Mendoza, A. A. (2022). Psychometric Properties of the Zarit Burden Interview in Informal Caregivers of Persons With Intellectual Disabilities. *Frontiers in Psychology*, 13, 792805.  
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.792805>
- Cabana Rodríguez, A. (2019). *Nivel de sobrecarga del cuidador en familiares del paciente adulto mayor con patología crónica. Consultorio externo de medicina del Hospital Goyeneche*,

2019. Obtenido de [Tesis, de Licenciatura en Enfermería, Arequipa, Perú]: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/07e51be6-c8b1-46a2-9fba-a564cfe0d229>
- Caldera González, D., Ortega Carrillo, M., & Sánchez Ramos, M. (2021). Bienestar Subjetivo: Autopercepción en Beneficiarios de un Programa Social en Guanajuato, México. *Investigación & Desarrollo*, 29(1). <https://doi.org/10.14482/indes.29.1.307.1>
- Calixto Tapullima, M., & Chávez Castañeda, B. (2021). Escala de estrés, ansiedad y depresión (DASS-21): Propiedades psicométricas en adultos de la provincia de San Martín. *Revista Científica Digital de Psicología*, 11(1), 73-88. <https://doi.org/10.18050/psiquemag.v11i1.2575>
- Cárdenas Paredes, D. V. (2022). Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención. *Polo del Conocimiento*, 7(1), Article 1. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i1.3504>
- Carlos Colchado, E., Chávez Aburto, L., Dextre Paye, K., Mallqui García, S., & De La Cruz Valdiviano, C. (2023). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Evidencias psicométricas en universitarios. *Revista de investigación científica en psicología Eureka*, 20(1), 26-42.
- Castelo Rivas, W., Agreda Sigindioy, F. E., Naranjo Armijo, F. G., Vines Jadán, A. M., Alcívar Rivadeneira, M. G., & Lamar Guale, N. L. (2023). Sobrecarga en la presencia de ansiedad, depresión y estrés de los cuidadores de discapacitados. *Revista Peruana De Ciencias De La Salud*, 5(4), 1-10.
- Castillero Mimenza. (2023). *Salud mental: Definición y características según la psicología*. Psicología y Mente. <https://psicologiaymente.com/psicologia/salud-mental>



- Ccanto Najarro, J. V. (2022). *Sobrecarga del cuidador familiar en la atención del adulto mayor con enfermedad crónica en el servicio de geriatría del hospital nacional arzobispo Loayza-Lima, 2022*. Obtenido de [Tesis de Licenciatura en la Universidad privada del Norte]: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/33687/Ccanto%20Najarro%2C%20Josselyn%20Vanessa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cerquera Córdoba, A. M., Dugarte Peña, E., Tiga Loza, D. C., Osmá, L. J., Plata Suárez, L. C., & Álvarez Anaya, W. A. (2021). Factores que influyen en la sobrecarga de cuidadores informales de pacientes con Trastorno Neurocognitivo debido a enfermedad de Alzheimer. *Universitas Psychologica, 20*, 1-11. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy20.fisc>
- Chacón Delgado, E., Lara, M., Fernández Arias, R. M., De la Cera, D., & Murillo Arias, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula, 35*(1), 23-36.
- Chapoñan Palacios, M. (2021). *Análisis teórico del bienestar psicológico formulado por Carol Ryff y Martina Casullo*. Obtenido de [ Tesis, de Bachillerato, Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo, Chiclayo]: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4371/1/TIB\\_Chapo%C3%B1anPalaciosMaria.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4371/1/TIB_Chapo%C3%B1anPalaciosMaria.pdf)
- Conroy, C., francés, N., Hagan, M., Bagner, D., Comer, J., & Sánchez, A. (2021). Estrés del cuidador e identidad cultural en familias de niños preescolares con retraso en el desarrollo y problemas de conducta. Obtenido de [Revista de salud mental infantil, Estados Unidos]: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85105131818&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=feb3ec0b3b42b504259f423e02f94fa4&sot=b&sdt=b&s=TITLE-ABS->

KEY%28estres+and+cuidador%29&sl=21&sessionSearchId=feb3ec0b3b42b504259f423e02f94fa4&relpos=1

Coryell, W. (2023). *Trastornos Depresivos*. Obtenido de [Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, MSD-5]: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-psiqui%C3%A1tricos/trastornos-del-estado-de-%C3%A1nimo/trastornos-depresivos>

Corea Del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista Médica Hondureña*, 89(1), Article Supl.1. <https://doi.org/10.5377/rmh.v89iSupl.1.12047>

CONADIS (2021). *Inscripciones en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad-CONADIS*. Obtenido de Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad - CONADIS: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/inscripciones-en-el-registro-nacional-de-la-persona-con-discapacidad-consejo-nacional-para>

CONADIS. (2023). Resultados de la población PCD Del Perú. Obtenido de [Plataforma única de la Discapacidad del Conadis]: <https://pud.conadisperu.gob.pe/principal>

Cuesta, J., de la Fuente, R., & Ortega, T. (2019). Discapacidad intelectual: Una interpretación en el marco del modelo social de la discapacidad. *ALAS Asociación Latinoamericana de Sociología*, 10(18), 85-106.

DSM-5. (2018). *Manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales quinta edición*. Obtenido de <https://www.medicapanamericana.com/descargas/es/DSM5-Actualizacion2017.pdf>

Echavarría Ramírez, L., & Tirapu Ustárroz, J. (2021). Exploración neuropsicológica en niños con discapacidad intelectual. *Revista de neurología*, 73(2), 66-76.

Emiro Restrepo, J., Castañeda-Quirama, T., Gómez-Botero, M., & Molina-González, D. (2023).

Salud mental de cuidadores de niños con trastornos del neurodesarrollo durante la pandemia. *Neurología Argentina*, 15(1), 28-36.  
<https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2022.12.004>

Enriquez Zubizarreta, M. (2022). *Sobrecarga y afrontamiento en el cuidador DEL*. Obtenido de [Tesis, para optar el grado de Maestro en Ciencias, con mención en Psicología Clínica Educativa, Infantil y Adolescencia. Arequipa, Perú]: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6b833c4-6121-4960-8499-e420b2dbc732/content>

Fernández Robles, N. E., Muñoz Medina, T. V., & Ramírez Sánchez, M. E. (2022). *Sobrecarga del cuidador primario en el cuidado del adulto mayor usuario del centro materno infantil de Lima*. Obtenido de [Tesis para obtener licenciatura en la Universidad Peruana Cayetano Heredia]: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11583/Sobrecarga\\_FernandezRobles\\_Nicole.pdf](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11583/Sobrecarga_FernandezRobles_Nicole.pdf)

Fernández Vega, D., Lorenzo Ruiz, A., & Zaldivar Vaillant, T. (2019). Carga en cuidadores informales primarios de personas adultas con enfermedades neurológicas crónicas. *Revista Cubana de Salud Pública*, 45, e1510.

Förster, J., & López, I. (2022). Neurodesarrollo humano: Un proceso de cambio continuo de un sistema abierto y sensible al contexto. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 33(4), 338-346.  
<https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.001>

García Ferrando, M. (1986). La encuesta. En: El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de investigación. Obtenido de [Madrid: Alianza Editorial]: <https://metodos->

comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2020/09/Garc%C3%ADa-Ferrando.pdf.

Gallardo Ponce, I. (2024). *Estrés: Síntomas, Tratamientos, Qué es, e Información*. Cuidateplus. <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>

García Ortiz, K. D., Quintero Acosta, S. M., Trespacios Andrade, S. K., & Fernández-Delgado, M.-K. (2021). Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con discapacidad intelectual. *Repositorio Universidad Simón Bolívar*. <https://hdl.handle.net/20.500.12442/8312>

García, L. (2022, septiembre 5). Límites en las tareas de un cuidador o una cuidadora de ancianos. *Cuidum - Cuidado de mayores a domicilio*. <https://www.cuidum.com/blog/limites-en-las-tareas-de-una-cuidadora-de-ancianos/>

Ggrupogear. (2022). *Conozcamos más acerca de la Educación Básica Especial*. Obtenido de <https://grupogear.com/pe/blog/concursos-docentes/nombramiento-docente/conozcamos-acerca-educacion-basica-especial/>

Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. (2014). Metodología de la investigación. (6.ªed.) McGraw-Hill. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

Hermoza Vilca, J. (2020). *Prevalencia y factores de riesgo de ansiedad depresión y sobrecarga en cuidadores de pacientes diabéticos con complicaciones crónicas hospitalizados en febrero del 2020 en el hrhde*. Obtenido de [Tesis, para optar título de médico cirujano, UNSA, Arequipa: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5579aad0-dac7-41e2-a1fb-d7cab6b580e7/content>

Huaman Ccasani, J. C. (2021). *Sobrecarga en el cuidador de la persona con discapacidad severa registrada en Villa María del Triunfo, 2021*. Obtenido de [Tesis para obtener Licenciatura en la Universidad Nacional de San Marcos- Lima, Perú]: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/21512/Huaman\\_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/21512/Huaman_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). *En el Perú 1 millón 575 mil personas presentan algún tipo de discapacidad*. Obtenido de [INEI, Perú]: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-1-millon-575-mil-personas-presentan-alg/#>

Instituto de Neurociencias Aplicadas (INA). (2023). *El Estrés Crónico: Un Impacto Silencioso en Nuestro Cerebro*. Obtenido de <https://www.neurocienciasaplicadas.org/post/el-estr%C3%A9s-cr%C3%B3nico-un-impacto-silencioso-en-nuestro-cerebro>

Instituto de Formación Inclusiva i360. (2023). *¿Qué es la discapacidad intelectual leve o moderada?* Obtenido de [Fundación prodis, Madrid]: [https://prodis360.org/que-es-la-discapacidad-intelectual-leve-o-moderada/#Discapacidad\\_intelectual\\_leve](https://prodis360.org/que-es-la-discapacidad-intelectual-leve-o-moderada/#Discapacidad_intelectual_leve)

Legg, T., & Felman, A. (2021, agosto 20). Salud mental: Definición, trastornos comunes, signos tempranos y más. *Medical News Today*. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/salud-mental>

Lee, K., Cascella, M., & Marwaha, R. (2024). *Intellectual Disability*. StatPearls Publishing. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK547654/>

Macaya Sandoval, X. C., Pihan Vyhmeister, R., Vicente Parada, B., Macaya Sandoval, X. C., Pihan Vyhmeister, R., & Vicente Parada, B. (2018). Evolución del constructo de Salud

- mental desde lo multidisciplinario. *Humanidades Médicas*, 18(2), 338-355.
- Mares-Rico, K. F., Cardona-Ramírez, V. L., Franco-Álvarez, D. M., Medina-Fernández, I. A., Medina-Fernández, J. A., & Carrillo-Cervantes, A. L. (2022). Ansiedad, depresión y soledad en cuidadores de personas con enfermedad crónica. *Index de Enfermería*, 31(3), 166-169.
- Ministerio de Salud. (2023). *La depresión: un trastorno de salud mental que también afecta a niñas, niños y adolescentes, y requiere la participación de la familia*. Obtenido de [Ministerio de salud, Perú]: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/690010-la-depresion-un-trastorno-de-salud-mental-que-tambien-afecta-a-ninas-ninos-y-adolescentes-y-requiere-la-participacion-de-la-familia>
- Morales Chainé, S., López Montoya, A., Bosch Maldonado, A., Beristain Aguirre, A., Escobar, G. G., Robles García, R., & López Rosales, F. (2021). Condiciones Socioeconómicas y de Salud Mental durante la Pandemia por COVID-19. *Acta de Investigación Psicológica*, 11(2), 5-23.
- Muñoz Arroyave, C. O., Cardona Arango, D., Restrepo-Ochoa, D. A., & Calvo, A. C. (2022). Salud mental positiva: Entre el bienestar y el desarrollo de capacidades. *CES Psicología*, 15(2), 151-168. <https://doi.org/10.21615/cesp.5275>
- National Institute of Mental Health. (2024). *El cuidado de su salud mental*. Obtenido de [El Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH), EE.UU.]: [https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espanol/el-cuidado-de-su-salud-mental#:~:text=La%20salud%20mental%20incluye%20el%20bienestar%20emocional%2C%20psicol%C3%B3gico%20y%20social.](https://www.nimh.nih.gov/health/topics/espanol/el-cuidado-de-su-salud-mental/el-cuidado-de-su-salud-mental#:~:text=La%20salud%20mental%20incluye%20el%20bienestar%20emocional%2C%20psicol%C3%B3gico%20y%20social.)

Nunes Moreira, M. C., Ewbanck Steffen, R., Araujo Zin, A., da Silva Santos, M., da Costa, A. C., de Souza Campos, D., Baptista de Paula Barros, L., Lopes Moreira, M. E., Figueira Mendes, C. H., Kuper, H., & Pinto, M. (2023). Depressão, ansiedade, estresse e apoio social: Estudo transversal com cuidadores de crianças com deficiência visual no Rio de Janeiro, Brasil - *Views-QoL Study*. *Cadernos de Saúde Pública*, 39, e00247622. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT247622>

Observatorio Nacional de la Discapacidad. (2024). *Datos sobre las personas con discapacidad*. Obtenido de [Observatorio Nacional de la Discapacidad, Lima, Perú]: <https://observatorio.conadisperu.gob.pe/>

OPS. (2019). *Discapacidad*. Obtenido de [Organización Panamericana de la Salud]: <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>.

OPS. (2021). *Depresión*. Obtenido de [Organización Panamericana de la Salud]: <https://www.paho.org/es/temas/depression#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20una%20enfermedad%20que%20se%20caracteriza%20por%20una,durante%20al%20menos%20dos%20semanas>.

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Discapacidad: Datos y cifras*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

- Quemada González, C., Bosch Vera, Z., Ariza Conejero, M., Guerra Arévalo, J., García-Herrera Pérez-Bryan, J., & Moreno Sanjuán, D. (2023). *Grupo de Afrontamiento de la Ansiedad en Atención Primaria, Guía revisada*. Obtenido de [Junta de Andalucía, Consejería de Salud y Consumo]: [https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf\\_publicacion/2023/Guia\\_grafa.pdf](https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/sites/default/files/sincfiles/wsas-media-pdf_publicacion/2023/Guia_grafa.pdf)
- Ramos Carrillo, C., & Torres Marocho, M. (2022). "El efecto de los cuidadores en la ansiedad y depresión de las personas con discapacidad de Chile". Obtenido de [Tesis para título profesional, Universidad Científica del Sur, Chile]: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2313/TL-Torres%20M-Ramos%20C-Ext.pdf?sequence=2&isAllowed=n>
- Rodríguez Copari, K., (2023). *Sobrecarga de trabajo y calidad de vida en cuidadores de adultos mayores con problemas de salud mental de los albergues de Arequipa, 2023*. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/0c8c4bd7-e5aa-4832-93c4-4044b06f865d>
- Tapia Ponce, J. C. A., & Valenzuela Romero, A. A. (2021). Sobrecarga y modos de afrontamiento al estrés en cuidadores de niños con discapacidad atendidos en el Centro de Estimulación y Terapia San José Misericordioso, Tacna 2018. *Investigando*, 1(1), Article 1.
- Tartaglini, M. F., Feldberg, C., Hermida, P. D., Heisecke, S. L., Dillon, C., Ofman, S. D., Nuñez, M. L., & Somale, V. (2020). Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: Análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. *Neurología Argentina*, 12(1), 27-35. <https://doi.org/10.1016/j.neuarg.2019.11.003>
- Tenorio, M. (2022). *¿Y si la discapacidad intelectual no es lo que creemos?* Obtenido de <https://fundacioncontrabajo.cl/blog/cultura-inclusiva/discapacidad-intelectual/>



- USAGov en español. (2024). *Salud mental: cómo reconocer que hay un problema y dónde*.  
Obtenido de [Administración de servicios generales de los Estados Unidos]:  
<https://www.usa.gov/es/articulos/salud-mental-donde-encontrar-ayuda>
- Van Niekerk, K., Stancheva, V., & Smith, C. (2023). Caregiver burden among caregivers of children with autism spectrum disorder. *The South African Journal of Psychiatry: SAJP: The Journal of the Society of Psychiatrists of South Africa*, 29, 2079.  
<https://doi.org/10.4102/sajpsychoiatry.v29i0.2079>
- Vargas Núñez, B. I. (2020). Bienestar social, Satisfacción de la vida y Características personales de violencia. *Vertientes. Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 23(1-2), Article 1-2.
- Virues, R. A. (2005, 25 de mayo). Ansiedad estudio. *Revista Psicología Científica.com*, 7(8).  
<https://pscient.net/1wclh>
- Zevallos Aguirre, A. J. (2021). *Sobrecarga en cuidadores de personas con multidiscapacidad empadronados en la Municipalidad de San Martín de Porres, Lima-2021*. Obtenido de Tesis de Licenciatura de la Universidad Mayor de San Marco Lima Perú:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18525/Zevallos\\_aa.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18525/Zevallos_aa.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Zepeda-Álvarez, P. J., & Muñoz-Mendoza, C. L. (2019). Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. *Gerokomos*, 30(1), 2-5.

**ANEXOS****ANEXO 1****CARTA DE AUTORIZACIÓN**

Arequipa, 18 de abril del 2024

**Srta.:**

SILVANA CAVALLERO GARCÍA

DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACION BASICA ESPECIAL UNÁMONOS

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

NELLY LOAYZA MUÑOZ, identificada con DNI **43727589**, con domicilio en calle Tumbes N°117, Distrito de Mariano Melgar, Provincia de Arequipa, Departamento de Arequipa y LUZ MARINA PACCO TICONA, identificada con DNI **40431442**, con domicilio en Calle Montevideo N° 302, Distrito de Jacobo Hunter, Departamento de Arequipa, nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que actualmente tenemos el grado de Bachiller en Psicología de la Universidad Continental y solicitamos a usted permiso para realizar trabajo de investigación en su institución sobre **“SALUD MENTAL Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE PERSONAS CON**

**DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2024”,** dicho trabajo de investigación es para optar el grado de Licenciadas en Psicología.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

-----

-----

-----

BACH. NELLY LOAYZA MUÑOZ

BACH. LUZ MARINA PACCO

TICONA

DNI 43727589

DNI 40431442

## ANEXO 2

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

\*SALUD MENTAL Y SOBRE CARGA DEL CUIDADOR DE PERSONAS CON "DISCAPACIDAD INTELECTUAL" DE UN CENTRO DE "EDUCACIÓN" BÁSICA "ESPECIAL DE LA CIUDAD" DE AREQUIPA, 2024\*

Universidad Continental

Bach. Loayza Muñoz Nelly y Bach. Pacco Ticona Luz Marina

Reciba un cordial saludo, por medio del presente me permito invitarle a participar y solicitar su autorización en el proyecto de investigación que tiene como objetivo identificar la relación entre salud mental y sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad intelectual de un centro de educación básica especial. El estudio incluirá a un número de 51 cuidadores de personas con discapacidad intelectual.

Ud. se someterá a dos cuestionarios el primero, Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS), donde se le realizará preguntas sobre tres constructos de estados psicológicos estos son depresión, ansiedad y estrés mientras que en el segundo cuestionario será la escala de sobrecarga del cuidador (ZARIT) donde se llevará a cabo preguntas para valorar la vivencia subjetiva de sobrecarga sentida por el cuidador principal de una persona con discapacidad intelectual.

La participación de Ud. Es totalmente voluntaria y la información que se recopile se tratará de manera confidencial y responsable, haciendo uso de estos únicamente para fines de investigación académica.

Ambos cuestionarios serán en un solo periodo en un tiempo de 15 a 20 minutos como máximo. Estas encuestas serán extraídas por única vez, al término se calificará dependiendo a los valores finales que se obtendrá de cada cuestionario. Los resultados obtenidos serán usados únicamente para la investigación en curso y serán destruidos cuando el estudio se haya completado a menos que se contemple su almacenamiento para uso futuro.

Al término de revisión de los cuestionarios mencionados se explicará debidamente sus resultados siendo las investigadoras responsables de este estudio quienes podrán brindar la información adecuada, dando énfasis en que sus datos no serán usados para otras investigaciones, los aspectos que no forman parte de esta investigación quedan fuera del consentimiento informados. Nos comprometemos a dar información actualizada de la investigación, para dar seguridad de que su información se usará con la debida responsabilidad, siendo importante su participación dentro de este estudio.

Habrá confidencialidad de la identidad de usted, el respeto a su privacidad y el mantenimiento de la confidencialidad de información recolectada antes, durante y después de su participación en la investigación. El contenido de esta sección deberá encontrarse dentro de lo permitido por la ley No 29733, Ley de protección de datos personales y su reglamento.

Teniendo en cuenta lo siguiente:

- Se tendrá acceso a sus datos personales (edad, género, Grado de instrucción, Situación laboral, ingreso económico, Tipo de familia de la persona con discapacidad, estado civil, parentesco, tiempo de cuidado, edad de la persona con discapacidad, nivel de discapacidad, nivel de necesidad de apoyo)
- Estos datos se usarán para determinar la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de la persona con discapacidad intelectual.
- El acceso a esta información sólo será de las investigadoras a cargo.
- En caso de publicaciones o presentaciones científicas del estudio sus datos personales no serán revelados.

Cuando finalice el estudio usted podrá tener acceso al post estudio a la investigación de la investigación si así usted lo desearía

Contactos en caso duda o pregunta:

Investigador principal(es): Pacco Ticona Luz Marina (Calle Montevideo N° 302 - Jacobo Hunter, [luz533468@gmail.com](mailto:luz533468@gmail.com) 966758634)

Loayza Muñoz Nelly (Calle Tumbes N° 112 - Mariano Melgar, [nelloayzamunoz@gmail.com](mailto:nelloayzamunoz@gmail.com) 968690306)

**Sección para llenar por el sujeto de investigación:**

Yo.....(Nombres y apellidos)

He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.

- Me han informado acerca de los objetivos del estudio, procedimientos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y las preguntas han sido respondidas adecuadamente.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme cuando lo desee.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio.
- Entiendo que recibiré una copia firmada de este documento.

.....  
Nombre del participante

.....  
Firma del participante

**Sección para llenar por el investigador:**

Le he explicado el propósito del estudio de investigación y contestado a todas sus preguntas. Confirmó que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de forma voluntaria en esta investigación.

.....  
Nombre del investigador

.....  
Firma del investigador

.....  
Nombre del investigador

.....  
Firma del investigador

## ANEXO 3

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024?	Determinar la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.	La salud mental se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.	Salud Mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala de depresión</li> <li>- Escala de ansiedad</li> <li>- Escala de estrés</li> <li>- Impacto del cuidador</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Depresión</li> <li>- Ansiedad</li> <li>- Estrés</li> <li>- Pérdida de la privacidad y del tiempo libre</li> <li>- Problemas de salud</li> </ul>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo correlacional.</p> <p><b>Tipo:</b> Descriptivo con muestreo no probabilístico por conveniencia</p> <p><b>Nivel</b> Descriptivo</p>

<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la depresión y la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la ansiedad y la sobre carga del cuidador de personas con discapacidad</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar la relación entre la ansiedad de estado y la sobre carga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.</p> <p>Examinar la relación entre la ansiedad de rasgo y la sobre carga del cuidador de personas con</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>La depresión se relaciona de manera significativa con la sobre carga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.</p> <p>La ansiedad se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad</p>	<p>Sobre carga del cuidador</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Relación interpersonal</li> <li>- Expectativas de autoeficacia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausencia de interacción social</li> <li>- Disminución del círculo social</li> <li>- Problemas familiares</li> <li>- Problemas psicoemocionales</li> <li>- Nivel de sobrecarga percibida</li> <li>- Capacidad del cuidado</li> </ul>	
---	--	---	---------------------------------	--	--	--

<p>intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el estrés y la sobre carga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024?</p>	<p>discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.</p> <p>Evaluar la relación entre el estrés y la sobre carga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.</p>	<p>intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024.</p> <p>El estrés se relaciona de manera significativa con la sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad intelectual de un Centro de Educación Básica Especial de la Ciudad de Arequipa, 2024</p>				
---	---	---	--	--	--	--



## ANEXO 4

## INSTRUMENTOS

<b>Cuestionario Sociodemográfico</b>			
<b>1. Edad</b> a) De 18 a 25 años b) De 26 a 33 años c) De 34 a 41 años d) De 42 a 49 años e) De 50 a 57 años f) De 58 a más años	<b>4. Situación laboral</b> a) Dependiente b) Independiente c) Desempleado	<b>7. Estado civil</b> a) Soltero(a) b) Casado(a) c) Separado(a) d) Conviviente e) Viudo(a)	<b>10. Edad de la persona con discapacidad</b> a) 1 a 5 años b) 6 a 10 años c) 11 a 15 años d) 16 a 20 años
<b>2. Sexo</b> a) Femenino b) Masculino	<b>5. Ingreso económico</b> a) Menos del mínimo vital b) El mínimo vital c) Más del mínimo vital <b>Especifique:</b> _____	<b>8. Parentesco</b> d) Madre e) Padre f) Hermano (a) g) Abuelo (a) h) Tío (a) Otros: _____	<b>11. Nivel de discapacidad</b> a) Leve b) Moderado c) Severo d) Profundo
<b>3. Grado de instrucción</b> a) Sin instrucción	<b>6. Tipo de familia de la persona con discapacidad</b> a) Nuclear	<b>9. Tiempo de cuidado</b> a) Más de 6 meses	<b>12. Nivel de necesidad de apoyo</b>

<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Primaria</li> <li>c) Secundaria</li> <li>d) Técnico</li> <li>e) Universitario</li> </ul> <p><b>Otros:</b></p> <hr style="width: 100px; margin-left: 0;"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) Monoparental</li> <li>c) Reconstituida</li> <li>d) Extensa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>b) 1 año</li> <li>c) 2 a 5 años</li> <li>d) Más de 5 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Intermitente (necesita ayuda 2 a 3 veces al día)</li> <li>b) Limitado (necesita ayuda 1 a 3 veces al día)</li> <li>c) Extenso (necesita ayuda más de 5 veces al día)</li> <li>d) Generalizado (necesita ayuda permanente)</li> </ul>
---	---	---	--

## VARIABLE 1

## Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS- 21

## DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente:

**0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.**

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión .....	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca .....	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo .....	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar .....	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas .....	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones .....	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban .....	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía .....	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo .....	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara .....	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto .....	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme .....	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido .....	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico .....	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona .....	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad .....	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón .....	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3

## VARIABLE 2

## CUESTIONARIO DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

N.º	PREGUNTAS	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi Siempre
1.	¿Piensa que debido al tiempo que dedica al niño(hijo) no tiene suficiente tiempo para usted?					
2.	¿Se siente agobiada/o por intentar compatibilizar el cuidado del niño(hijo) con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
3.	¿Piensa que el cuidar al niño(hijo) afecta negativamente la relación que Ud. tiene con otros miembros de su familia?					
4.	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar al niño(hijo)?					
5.	¿Se siente tensa/o cuando está cerca de él (ella)?					
6.	¿Piensa que no tiene tanta privacidad/intimidad como le gustaría debido a tener que cuidarlo?					
7.	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidarlo?					
8.	¿Se siente incómoda/o por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidarlo?					
9.	¿Piensa que no será capaz de cuidarlo por mucho más tiempo?					
10.	¿Siente que ha perdido el control de su vida debido al diagnóstico del niño (hijo)?					
11.	¿Desearía que otra persona lo cuide?					
12.	¿Se siente indecisa/o sobre qué hacer con el niño(hijo)?					
13.	En general, ¿se siente sobrecargada/o por tener que cuidarlo?					

## ANEXO 5

## CARTA DE AUTORIZACION Y ACEPTACION

## CARTA DE AUTORIZACIÓN

Arequipa, 30 de julio del 2024

Srta.:

SILVANA CAVALLERO GARCÍA  
 DIRECTORA DEL CENTRO DE EDUCACION BASICA ESPECIAL UNÁMONOS  
 ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO DE  
 INVESTIGACIÓN

NELLY LOAYZA MUÑOZ, identificada con DNI  
**43727589**, con domicilio en calle Tumbes N°117,  
 Distrito de Mariano Melgar, Provincia de Arequipa,  
 Departamento de Arequipa y LUZ MARINA PACCO  
 TICONA, identificada con DNI **40431442**, con  
 domicilio en Calle Montevideo N° 302, Distrito de  
 Jacobo Hunter, Departamento de Arequipa, nos  
 presentamos y exponemos lo siguiente:

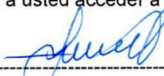
Que actualmente tenemos el grado de Bachiller en Psicología de la Universidad Continental y solicitamos a usted permiso para realizar trabajo de investigación en su institución sobre "SALUD MENTAL Y SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2024", dicho trabajo de investigación es para optar el grado de Licenciadas en Psicología.

Por lo expuesto:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

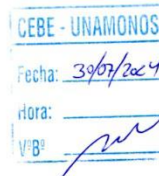


BACH. NELLY LOAYZA MUÑOZ  
 DNI 43727589



BACH. LUZ MARINA PACCO TICONA  
 DNI 40431442

A  
 q'po Seido





Arequipa, 5 de agosto del 2024

### CARTA DE ACEPTACIÓN

La que suscribe, Silvana Cavallero García, Directora del CEBE Unámonos, mediante la presente doy consentimiento a Luz Marina Pacco Ticona y Nely Loayza Muñoz, Bachilleres de la Escuela Profesional de Psicología de la Universidad Continental, para que realicen la aplicación de instrumentos psicológicos a los cuidadores de personas con discapacidad intelectual alumnos del CEBE, proyecto de investigación.

Por su parte, los bachilleres se comprometen a que la información recopilada será tratada con la más estricta confidencialidad y que se respetarán todas las normativas y estándares éticos en la realización de la evaluación.

Finalmente, afirmo que me han explicado y aclarado todas las dudas.



  
C.Ps.P. Silvana Cavallero García  
DIRECTORA





## ANEXO 7

### CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

**SALUD MENTAL Y SOBRE CARGA DEL CUIDADOR DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL DE UN CENTRO DE EDUCACIÓN BÁSICA ESPECIAL DE LA CIUDAD DE AREQUIPA, 2024.**

Universidad Continental

Bach. Ps Loayza Muñoz Nelly

Bach. Ps Pacco Ticona Luz Marina

Reciba un cordial saludo, por medio del presente me permito invitarle a participar y solicitar su autorización en el proyecto de investigación que tiene como objetivo identificar la relación entre salud mental y sobrecarga en cuidadores de personas con discapacidad intelectual de un centro de educación básica especial.

Ud. realizará dos cuestionarios el primero, Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS), donde se le realizará preguntas sobre tres constructos de estados psicológicos estos son depresión, ansiedad y estrés mientras que en el segundo cuestionario será la escala de sobrecarga del cuidador (ZARIT) donde se llevará a cabo preguntas para valorar la vivencia subjetiva de sobrecarga sentida por el cuidador principal de una persona con discapacidad intelectual.

La participación de Ud. Es totalmente voluntaria y la información que se recopile se tratará de manera confidencial y responsable, haciendo uso de estos únicamente para fines de investigación académica.

Ambos cuestionarios serán en un solo periodo en un tiempo de 15 a 20 minutos como máximo. Estas encuestas serán extraídas por única vez, al término se calificará dependiendo a los valores finales que se obtendrá de cada cuestionario. Los resultados obtenidos serán usados únicamente para la investigación en curso y serán destruidos cuando el estudio se haya completado a menos que se contemple su almacenamiento para uso futuro.

Al término de revisión de los cuestionarios mencionados se explicará debidamente sus resultados siendo las investigadoras responsables de este estudio quienes podrán brindar la información adecuada, dando énfasis en que sus datos no serán usados para otras investigaciones, los aspectos que no forman parte de esta investigación quedan fuera del consentimiento informado. Nos comprometemos a dar información actualizada de la investigación, para dar seguridad de que su información se usará con la debida responsabilidad, siendo importante su participación dentro de este estudio.

Habrá confidencialidad de la identidad de usted, el respeto a su privacidad y el mantenimiento de la confidencialidad de información recolectada antes, durante y después de su participación en la investigación. El contenido de esta sección deberá encontrarse dentro de lo permitido por la ley No 29733, Ley de protección de datos personales y su reglamento.

Teniendo en cuenta lo siguiente:

- Se tendrá acceso a sus datos personales (edad, género, Grado de instrucción, Situación laboral, ingreso económico, Tipo de familia de la persona con discapacidad, estado civil, parentesco, tiempo de cuidado, edad de la persona con discapacidad, nivel de discapacidad, nivel de necesidad de apoyo) /
- Estos datos se usarán para determinar la relación entre la salud mental y la sobrecarga del cuidador de la persona con discapacidad intelectual.



- El acceso a esta información sólo será de las investigadoras a cargo.
- En caso de publicaciones o presentaciones científicas del estudio sus datos personales no serán revelados.

Cuando finalice el estudio usted podrá tener acceso al post estudio a la investigación de la investigación si así usted lo desearía

**Contactos en caso duda o pregunta:**

Investigador principal(es): Pacco Ticona Luz Marina (Calle Montevideo N\* 302 - Jacobo Hunter, [luz533468@gmail.com](mailto:luz533468@gmail.com) 966758634)

Loayza Muñoz Nelly (Calle Tumbes N° 112 - Mariano Melgar, [nelloayzamunoz@gmail.com](mailto:nelloayzamunoz@gmail.com). 968690306)

**Sección para llenar por el sujeto de investigación:**

..... (Nombres y apellidos)

He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.

- Me han informado acerca de los objetivos del estudio, procedimientos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y las preguntas han sido respondidas adecuadamente.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme cuando lo desee.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio.
- Entiendo que recibiré una copia firmada de este documento.

.....

Nombre del participante

.....

Firma del participante

**Sección para llenar por el investigador:**

Le he explicado el propósito del estudio de investigación y contestado a todas sus preguntas. Confirmó que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de forma voluntaria en esta investigación.

Nelly Loayza

Nombre del investigador

.....

Firma del investigador

Luz M. Pacco T.

Nombre del investigador

.....

Firma del investigador

**Contactos en caso duda o pregunta:**

Investigador principal(es): Pacco Ticona Luz Marina (Calle Montevideo N\* 302 - Jacobo Hunter, luz533468@gmail.com 966758634)

Loayza Muñoz Nelly (Calle Tumbes N° 112 - Mariano Melgar, nelloayzamunoz@gmail.com. 968690306)

**Sección para llenar por el sujeto de investigación:**

[Redacted] (Nombres y apellidos)

He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.

- Me han informado acerca de los objetivos del estudio, procedimientos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y las preguntas han sido respondidas adecuadamente.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme cuando lo desee.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio.
- Entiendo que recibiré una copia firmada de este documento.

[Redacted]  
Nombre del participante

[Signature]  
Firma del participante

**Sección para llenar por el investigador:**

Le he explicado el propósito del estudio de investigación y contestado a todas sus preguntas. Confirmó que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de forma voluntaria en esta investigación.

Nelly Loayza  
Nombre del investigador

[Signature]  
Firma del investigador

Luz M. Pacco T.  
Nombre del investigador

[Signature]  
Firma del investigador



- El acceso a esta información sólo será de las investigadoras a cargo.
- En caso de publicaciones o presentaciones científicas del estudio sus datos personales no serán revelados.

Cuando finalice el estudio usted podrá tener acceso al post estudio a la investigación de la investigación si así usted lo desearía

**Contactos en caso duda o pregunta:**

Investigador principal(es): Pacco Ticona Luz Marina (Calle Montevideo N° 302 - Jacobo Hunter, [luz533468@gmail.com](mailto:luz533468@gmail.com) 966758634)

Loayza Muñoz Nelly (Calle Tumbes N° 112 - Mariano Melgar, [nelloayzamunoz@gmail.com](mailto:nelloayzamunoz@gmail.com). 968690306)

**Sección para llenar por el sujeto de investigación:**

..... (Nombres y apellidos)

He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.

- Me han informado acerca de los objetivos del estudio, procedimientos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y las preguntas han sido respondidas adecuadamente.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme cuando lo desee.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio.
- Entiendo que recibiré una copia firmada de este documento.

.....  
Nombre del participante

.....  
Firma del participante

**Sección para llenar por el investigador:**

Le he explicado el propósito del estudio de investigación y contestado a todas sus preguntas. Confirmó que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de forma voluntaria en esta investigación.

Nelly Loayza M.  
Nombre del investigador

.....  
Firma del investigador

Luz M. Pacco T.  
Nombre del investigador

.....  
Firma del investigador



- El acceso a esta información sólo será de las investigadoras a cargo.
- En caso de publicaciones o presentaciones científicas del estudio sus datos personales no serán revelados.

Cuando finalice el estudio usted podrá tener acceso al post estudio a la investigación de la investigación si así usted lo desearía

**Contactos en caso duda o pregunta:**

Investigador principal(es): Pacco Ticona Luz Marina (Calle Montevideo N\* 302 - Jacobo Hunter, [luz533468@gmail.com](mailto:luz533468@gmail.com) 966758634)

Loayza Muñoz Nelly (Calle Tumbes N° 112 - Mariano Melgar, [nelloayzamunoz@gmail.com](mailto:nelloayzamunoz@gmail.com). 968690306)

**Sección para llenar por el sujeto de investigación:**

..... (Nombres y apellidos)

He leído (o alguien me ha leído) la información brindada en este documento.

- Me han informado acerca de los objetivos del estudio, procedimientos, lo que se espera de mí y mis derechos.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio y las preguntas han sido respondidas adecuadamente.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme cuando lo desee.
- Al firmar este documento, yo acepto participar en este estudio.
- Entiendo que recibiré una copia firmada de este documento.

.....  
Nombre del participante

.....  
Firma del participante

**Sección para llenar por el investigador:**

Le he explicado el propósito del estudio de investigación y contestado a todas sus preguntas. Confirmó que el sujeto de investigación ha comprendido la información descrita en este documento, accediendo a participar de forma voluntaria en esta investigación.

Nelly Loayza M.  
Nombre del investigador

.....  
Firma del investigador

Luz Marina Pacco Ticona  
Nombre del investigador

.....  
Firma del investigador

## ANEXO 8

### FOTOGRAFÍAS

		<p style="text-align: center;">Elaboración y colocación del Banner publicitario con mención al taller “Cuidando al cuidador “</p>
		<p style="text-align: center;">Presentación e inicio del Taller</p> <p style="text-align: center;">“CUIDANDO AL CUIDADOR”</p> <p style="text-align: center;">“Aplicación de instrumentos Psicológicos”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21</li> <li>● Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit</li> </ul>
		<p style="text-align: center;">Realización de dinámicas preparadas y finalización de la actividad.</p>