

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

ESCUELA DE POSGRADO

**MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD**



**Estado de salud de cuidadores de personas con discapacidad,
Centro de Salud Santa Martha, Santo Domingo, Ecuador, 2024**

TESIS

**Para optar el grado académico de Maestra en Ciencias de la
Salud con mención en Gerencia de Servicios de Salud**

Autora: Br. Yomaira Vanessa López Tenorio

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



**Estado de salud de cuidadores de personas con discapacidad,
Centro de Salud Santa Martha, Santo Domingo, Ecuador, 2024**

Tesis aprobada en forma y estilo

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas (presidenta)

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval (secretaria)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (miembro)

Tumbes, 2026

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCIÓN EN
GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD



**Estado de salud de cuidadores de personas con discapacidad,
Centro de Salud Santa Martha, Santo Domingo, Ecuador, 2024**

**Los suscritos declaran que la tesis es original en su contenido y
forma**

Br. Yomaira Vanessa López Tenorio (autora)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (asesor)

Tumbes, 2026

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
ESCUELA DE POSGRADO
Tumbes – Perú

"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la Democracia"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los nueve días del mes de febrero del dos mil veintiséis, siendo las doce horas y cero minutos en el aula N° 02 de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes se reunieron los miembros del jurado calificador constituidos con la RESOLUCIÓN No 245-2024/UNTUMBES-EPG-D, del nueve de agosto del dos mil Veinticuatro, presidido por la **Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas** e integrado por la **Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval** (secretaria) y el **Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima** (vocal y asesor).

Instalado el jurado, se procedió a la evaluación, deliberación y calificación del acto de la sustentación de la tesis titulada: **"Estado de salud de cuidadores de personas con discapacidad, Centro de Salud Santa Martha, Santo Domingo, Ecuador, 2024"**, presentada por la maestranda: **Yomaira Vanessa López Tenorio**, del programa de Maestría en Ciencias de la Salud con mención en Gerencia de los Servicios de Salud.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la correspondiente, deliberación el jurado, conforme a lo normado en el artículo N° 111 del Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la egresada **A.P.C.O.B.A.D.A.** con el calificativo de **..B.U.E.N.O.**

Por lo anterior, la sustentante está expedita para iniciar los trámites correspondientes y conducentes a la obtención del grado académico de **Maestra en Ciencias de la Salud con mención en Gerencia de Servicios de Salud**, en conformidad con lo normado en la Ley Universitaria N° 30220, el Texto Único Ordenado del Estatuto, El Reglamento General, el Reglamento General de Grados Títulos y el Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las trece horas y cero minutos, del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, procediendo a firmar el acta en presencia de público asistente.

Tumbes, 09 de febrero 2026

Dra. Yrene Esperanza Urbina Rojas
(presidenta)
DNI 18057623
<https://orcid.org/0000-0001-6834-6284>

Dra. Lilia Jannet Saldarriaga Sandoval
(secretaria)
DNI 16631889
<https://orcid.org/0000-0002-1773-6669>

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
(vocal y asesor)
DNI 42124867
<https://orcid.org/0000-0002-1773-6669>

C.c.
Jurado de Tesis
Interesado
Unidad de Investigación.
Archivo (Director EPG).

REPORTE TURNITIN



Página 1 de 57 - Portada

Identificador de la entrega tm:oid::31 17:564474294

Yomaira Vanessa López Tenorio

YOMAIRA INFORME DE TESIS (1)

 Yomaira Vanessa López Tenorio

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tm:oid::3117:564474294

Fecha de entrega
6 mar 2026, 11:41 GMT-5

Fecha de descarga
6 mar 2026, 12:32 GMT-5

Nombre del archivo
YOMAIRA INFORME DE TESIS (1).docx

Tamaño del archivo
2.6 MB



53 páginas

9714 palabras

54.607 caracteres



Página 1 de 57 - Portada

Identificador de la entrega tm:oid::31 17:564474294

7% Similitud general




El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)



Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 5% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dr. Jhon Edwin Ipanaque Ancajima
COP 23555 DNI: 42124867

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet		
	repositorio.untumbes.edu.pe	1%	
2	Trabajos del estudiante		
	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-09-30	<1%	
3	Trabajos del estudiante		
	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-09-11	<1%	
4	Trabajos del estudiante		
	Universidad Nacional de Tumbes on 2021-08-28	<1%	
5	Trabajos del estudiante		
	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-11-13	<1%	
6	Trabajos del estudiante		
	Universidad Nacional de Tumbes on 2025-12-16	<1%	
7	Internet		
	repositorio.unh.edu.pe	<1%	
8	Trabajos del estudiante		
	Universidad San Francisco de Quito on 2019-05-01	<1%	
9	Internet		
	www.fc.c.es	<1%	
10	Trabajos del estudiante		
	Universidad Privada Antenor Orrego 2025 on 2025-12-12	<1%	
11	Internet		
	repositorio.unas.edu.pe	<1%	

12	Internet	
repositorio.untrm.edu.pe		<1%
13	Trabajos del estudiante	
Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-03-04		<1%
14	Internet	
worldwidescience.org		<1%

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Dr. Jhon Edwin Ipanaque Ancajlma
COP 23555 DNI: 42124867

DEDICATORIA

A mis padres, por su amor incondicional, su sabiduría y apoyo constante. Sin ellos, este logro no hubiera sido posible. A mi esposo Edwin e hijas Ariana y Arelys que me han apoyado en cada paso que he dado. A mis amigos y compañeros de estudio, que me acompañaron en cada paso de este viaje académico, por su compañía, comprensión y constante ánimo. A cada uno de los cuidadores de personas con discapacidad, quienes, con su dedicación y sacrificio, inspiran este trabajo.

Yomaira

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento al Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima, por su invaluable asesoría, guía y apoyo durante todo el proceso de esta investigación. Gracias por su paciencia y por compartir su vasto conocimiento. A los profesionales del Centro de Salud Santa Martha, por su disposición y colaboración en la recolección de datos que hicieron posible este estudio. A la Universidad Nacional de Tumbes, por brindarme la oportunidad de formarme en la Maestría en Ciencias de la Salud con mención en Gerencia de los Servicios de Salud, que ha sido fundamental para el desarrollo de este proyecto.

Yomaira

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCIÓN	16
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	19
2.1. Bases teóricas y científicas	19
2.2. Antecedentes	23
2.2.1. Antecedentes internacionales.....	23
2.2.2. Antecedentes nacionales.....	25
III. MATERIALES Y MÉTODOS	26
3.1. Formulación de la hipótesis.....	26
3.2. Tipo de investigación.....	26
3.3. Diseño de investigación	26
3.4. Población, muestra y muestreo	26
3.4.1. Población.....	26
3.4.2. Muestra.....	27
3.4.3. Muestreo.....	27
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.5.1. Técnica	27
3.5.2. Instrumentos	28
3.6. Validez y confiabilidad.....	28
3.6.1 Validez.....	28
3.6.2 Confiabilidad.....	28
3.7. Plan de análisis de datos	29
IV. RESULTADOS Y DISCUSION.....	31
4.1. Resultados.....	31
4.1.1 Para el objetivo general:.....	31
4.1.2 Para el objetivo específico 1.....	32
4.1.3 Para el objetivo específico 2.....	32
4.2. Discusión de resultados	33
V. Conclusiones.....	36
VI. Recomendaciones	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS.....	45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Confiabilidad de la escala de salud física y psicológica de los cuidadores de persona con discapacidad.	31
Tabla 2. Estado de salud general de los cuidadores de persona con discapacidad.	31
Tabla 3. Estado de salud física de los cuidadores de persona con discapacidad.	32
Tabla 4. Estado de salud psicológica de los cuidadores de persona con discapacidad.....	33

ÍNDICE DE ANEXOS

	Página
Anexo 1: Baremo de puntuación para la dimensión “salud física”	44
Anexo 2: Baremo de puntuación para la dimensión “salud psicológica”	45
Anexo 3: Análisis de validez del cuestionario de la variable “Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad”	46
Anexo 4: Criterios de interpretación del coeficiente Alfa de Cronbach	47
Anexo 5: Consentimiento informado	48
Anexo 6: Cuestionario de estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad.....	49
Anexo 7: Validación del instrumento de Experto 01 - variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad	51
Anexo 8: Validación del instrumento de Experto 02 - variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad	53
Anexo 9: Validación del instrumento de Experto 03 - variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad	55
Anexo 10: Operacionalización de la variable.....	57
Anexo 11: Matriz de consistencia.....	58
Anexo 12: Aplicación del instrumento	59

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar el estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad que acuden al Centro de Salud Santa Martha, en Santo Domingo, Ecuador, durante el año 2024. Como metodología, se desarrolló un estudio descriptivo, no experimental, de corte transversal, con enfoque cuantitativo. Se aplicó un cuestionario estructurado compuesto por veinte ítems, divididos en dos dimensiones: salud física y salud psicológica. En cuanto a los resultados, se evidenció que ningún cuidador presentó un estado de salud óptimo. En la evaluación general, el 6.3% mostró un estado moderado, el 35.0% un estado comprometido y el 58.8% un estado deteriorado. La dimensión física reveló que el 46.3% de los cuidadores presentó salud comprometida y el 47.5% deteriorada, mientras que la dimensión psicológica mostró afectaciones aún más severas: el 67.5% registró salud deteriorada y el 28.8% comprometida. Los resultados evidencian que el cuidado continuo impone una fuerte carga física y un profundo impacto emocional en los cuidadores, reflejado en estrés persistente, agotamiento y dificultades para manejar sus emociones, agravado por la falta de apoyo social. Estos hallazgos coinciden con la literatura nacional e internacional, que describe a los cuidadores informales como una población altamente vulnerable al dolor crónico, trastornos musculoesqueléticos, ansiedad y síntomas depresivos. En conjunto, se concluye que las condiciones psicosociales y laborales, sumadas a la ausencia de programas de apoyo institucional, son factores clave en el deterioro global de su bienestar. En conclusión, los hallazgos muestran que tanto las demandas físicas como las exigencias emocionales del cuidado impactan de manera significativa la salud de los cuidadores, requiriéndose intervenciones urgentes que fortalezcan su bienestar físico, psicológico y social.

Palabras clave: cuidadores, discapacidad, salud física, salud psicológica, sobrecarga, bienestar.

ABSTRACT

The research aimed to determine the health status of caregivers of people with disabilities attending the Santa Martha Health Center in Santo Domingo, Ecuador, during 2024. A descriptive, non-experimental, cross-sectional study with a quantitative approach was conducted. A structured questionnaire consisting of twenty items, divided into two dimensions, physical health and psychological health, was administered. The results showed that no caregiver presented an optimal state of health. In the overall assessment, 6.3% showed a moderate state, 35.0% a compromised state, and 58.8% a deteriorated state. The physical dimension revealed that 46.3% of caregivers presented compromised health and 47.5% deteriorated health, while the psychological dimension showed even more severe impacts: 67.5% registered deteriorated health and 28.8% compromised health. The results show that continuous caregiving imposes a heavy physical burden and a profound emotional impact on caregivers, reflected in persistent stress, exhaustion, and difficulties managing their emotions, exacerbated by a lack of social support. These findings are consistent with national and international literature, which describes informal caregivers as a population highly vulnerable to chronic pain, musculoskeletal disorders, anxiety, and depressive symptoms. Overall, it is concluded that psychosocial and work-related conditions, coupled with the absence of institutional support programs, are key factors in the overall decline of their well-being. In conclusion, the findings demonstrate that both the physical demands and emotional requirements of caregiving significantly impact caregivers' health, necessitating urgent interventions to strengthen their physical, psychological, and social well-being.

Keywords: caregivers, disability, physical health, psychological health, burden, well-being.

I. INTRODUCCIÓN

La atención a individuos con discapacidades demanda no solo esfuerzo físico y emocional, sino también un compromiso profundo con la familia y la comunidad. En esta línea de pensamiento, los cuidadores, frecuentemente desatendidos en las investigaciones de salud, se vieron confrontados con retos significativos que impactaron su bienestar físico y mental. El presente estudio se centró en la salud de los cuidadores de individuos con discapacidades que asistieron al Centro de Salud Santa Martha, ubicado en Santo Domingo, Ecuador. El propósito fue examinar el estado de salud de este conjunto y proponer intervenciones que pudieran optimizar su calidad de vida.

Diversas investigaciones habían evidenciado que los cuidadores de individuos con discapacidades enfrentaban una variedad de problemas de salud debido a las demandas constantes inherentes a su función (1, 2). Pese a la importancia de su función en el cuidado de individuos con discapacidades, se había realizado una escasa investigación sobre el efecto que este trabajo ejercía sobre su bienestar personal, particularmente en contextos particulares como el de las comunidades en Ecuador. A pesar de la existencia de estudios a escala global que trataban este asunto, a nivel local aún se encontraban ausentes investigaciones que se enfocaran en el análisis detallado de las condiciones de salud de los cuidadores en la región de Santo Domingo (3, 4).

Este estudio se originó a partir de la carencia de información detallada sobre los factores que influían en la salud de los cuidadores y las condiciones en las que llevaban a cabo su labor. Las preguntas fundamentales que guiaron la investigación fueron las siguientes: ¿Cuál fue el estado de salud general de los cuidadores de personas con discapacidad en el Centro de Salud Santa Martha? ¿De qué manera las demandas del cuidado afectaron su bienestar físico y psicológico? En este contexto, el propósito de este estudio fue facilitar la comprensión de cómo la función de cuidador impactaba en la salud, proponer medidas para optimizar la atención a

estos cuidadores y generar conciencia en la comunidad médica y social acerca de la importancia de su bienestar.

Con este enfoque, se pretendió identificar los principales problemas de salud que enfrentaban los cuidadores, con el objetivo de generar evidencia que facilitara el diseño de programas de intervención y políticas públicas orientadas a mejorar su calidad de vida.

En este contexto, resultó fundamental examinar de qué manera las particularidades socioculturales y económicas de Santo Domingo, tales como la insuficiencia de recursos en el ámbito de la salud y la considerable carga laboral asociada al cuidado de una persona con discapacidad, impactaron en la salud de los cuidadores. Asimismo, la carencia de programas de apoyo institucional y el desamparo de los cuidadores, considerados un grupo vulnerable, obstaculizó el desarrollo de intervenciones destinadas a la promoción de la salud preventiva para esta población.

Este estudio se realizó en el Centro de Salud Santa Martha, el cual se encuentra en una localidad semiurbana, lo que le otorga particularidades que pudieron afectar tanto la atención dentro de los recursos de salud como el nivel apropiado de los servicios ofrecidos a los cuidadores. Se incluyeron variables referentes a los aspectos de la salud física y mental de los cuidadores, tales como la magnitud del estrés, de la ansiedad, el dolor crónico y otras patologías de gran prevalencia en esta población, planteando además como subtemática la erosión que estos problemas de salud podían sobredimensionar por la deficiencia de un sistema de confianza en la zona.

A través de esta investigación, se esperaba ofrecer a los cuidadores de personas dependientes que perdían sus capacidades de autocuidado, una mirada integral sobre su estado de salud considerando las condiciones físicas y psicológicas que conllevaban. Para atender esta cuestión, fue preciso considerar las necesidades tanto de los profesionales de la salud como de las personas responsables de las políticas para que encontraran su camino hacia una mayor conciliación de la vida laboral y la vida personal, de manera que pudieran recibir las orientaciones adecuadas para cuidar de las necesidades de su bienestar y así poder hacer su trabajo de forma más saludable y sostenible.

A fin de poder llevar a cabo el objetivo definido, fue importante considerar aspectos del tipo físico y psicológico, ya que según la bibliografía, eran estos los aspectos que se encontraban más directamente afectados por parte de los cuidadores. Además, la estrategia con la que poder ayudar a entender cómo tales aspectos podían llegar a condicionar las presentadas en las suposiciones formuladas. Con esta información, se pudieron ajustar los planes y estrategias de las empresas e instituciones públicas, asegurando que las metas sociales y gerenciales fueran claras y alcanzables, basadas en diagnósticos precisos y realistas.

La interrogante que nos planteamos en esta investigación buscaba comprender el impacto del cuidado de personas con discapacidad sobre la salud física y psicológica de los cuidadores, identificando posibles áreas de intervención que puedan mejorar su bienestar y, en consecuencia, la calidad del cuidado que brindan. A través de esta investigación, se pretendió aportar datos específicos sobre la salud de los cuidadores en este contexto particular, lo cual contribuiría a la elaboración de políticas públicas más eficaces y programas de apoyo adaptados a las necesidades locales, por ello, la presente investigación se orientó a responder la siguiente pregunta: ¿Cuál es el estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad que asisten al Centro de Salud Santa Martha, Santo Domingo, Ecuador, 2024?

Por último, esta tesis buscó generar evidencia sobre los riesgos que enfrentan estos cuidadores, en su mayoría sin apoyo institucional. El estudio analizó la prevalencia del síndrome del cuidador en zonas urbanas marginales y el impacto de factores socioculturales específicos. Los resultados pueden ser capaces de influir en políticas públicas para mejorar la salud de los cuidadores y la calidad de vida de las personas con discapacidad, proponiendo su inclusión en el Registro Nacional de Discapacidades y evaluando unidades de respiro temporal. Además, la investigación podría contribuir al Plan Nacional de Discapacidades 2026-2030, posicionando a Ecuador como un referente en salud comunitaria y generando herramientas para futuras investigaciones.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas y científicas

Cuidar a personas con discapacidad es una tarea que exige dedicación constante, lo que puede generar altos niveles de estrés en los cuidadores. Según estudios de Smith et al. (1), el estrés constante, además de la sobrecarga emocional que estos cuidadores padecen, provoca daño colateral a la salud mental y física, lo que resulta en ansiedad y depresión en el día a día.

Además, se destaca la gran carga que tienen los cuidadores frente a las necesidades de atención y cuidado de una persona de su círculo social o familiar. Esta atención realizada de forma continua y extensiva provoca el estrés por cuidados que puede llevar a diferentes consecuencias en la salud física y mental del cuidador, al no realizarse actividades alternativas que generen satisfacción y relajación (2). A las tareas de atención también se suman las actividades sociales, por lo que muchos cuidadores intentan sobrellevar una expectativa social de rol en la que intentan integrar todas estas actividades, lo que aumenta la fatiga emocional y física. Esta carga puede generar problemas de salud tales como alteraciones en los patrones del sueño, hipertensión, o enfermedades cardio-vasculares, entre otros problemas graves.

Por otro lado, es evidente que el bienestar psicológico de los cuidadores de personas con discapacidad es un factor importante también a ser tenido en cuenta. Según el trabajo de García et al. (2), los cuidadores tienden a vivir con una alta carga de ansiedad y depresión por la falta de interacción social y recursos para enfrentarse al cuidado. Especialmente la ansiedad es uno de los problemas con más alta prevalencia que tienen los cuidadores al considerarse incapaces de controlar la situación. Este fenómeno se puede encadenar a un ciclo donde el estado de salud y el bienestar emocional del cuidador se ve profundamente dañado y por lo tanto su capacidad de ofrecer un cuidado adecuado.

El apoyo social es un factor vital defensor para la salud mental de los cuidadores. Pérez et al. (18) apuntan en su estudio que el apoyo ofrecido por los familiares, amigos e incluso los profesionales de la salud resulta imprescindible en la reducción del impacto emocional que conlleva el cuidado. Las redes de apoyo social permiten contener, ofrecen ayuda tangible para aliviar la carga y, fundamentalmente, brindan apoyo y la tranquilidad de que no están solos en la tarea, eso mejora su bienestar.

El impacto físico de la tarea de cuidar es un tema preocupante que no puede quedar por fuera del análisis. La atención fisioterapéutica de una persona con discapacidad implica, entre otras cosas, su elevación, movilización, e higiene que pueden provocar en los cuidadores lesiones musculoesqueléticas y problemas de salud crónicos. En Medicina estas lesiones son conocidas como patologías de sobreuso. En el caso de los cuidadores de personas con discapacidad, estos poseen mayor probabilidad de padecer estas lesiones por la sobrecarga física que implica su trabajo, lo que afecta la calidad de vida y aumenta la atención médica que requieren, como indica en el estudio de Pérez et al. (19).

Además, la falta de tiempo para realizar actividades físicas, debido a las largas horas de cuidado, contribuye al deterioro de la salud física del cuidador. Las personas que cuidan a familiares o seres queridos con discapacidad rara vez tienen la oportunidad de descansar o cuidar de sí mismas, lo que puede llevar a un desgaste físico considerable. Esto se refleja en estudios como el de Pérez et al. (20), quienes encontraron que muchos cuidadores experimentan un desgaste físico y una baja calidad de vida debido a la falta de apoyo institucional y social, lo que agrava aún más las condiciones de salud ya comprometidas.

El contexto en el que viven los cuidadores también juega un papel crucial en el impacto que tiene esta labor en su salud. En Ecuador, como en muchos otros países de América Latina, las familias tienen una gran responsabilidad en el cuidado de las personas con discapacidad, ya que los servicios públicos y privados de atención a personas con discapacidad son limitados, especialmente en áreas rurales y periféricas. Este contexto de escasez de servicios de apoyo puede generar una gran carga en los cuidadores, ya que se ven obligados a asumir responsabilidades sin la capacitación ni los recursos necesarios para hacer frente a los desafíos diarios (21).

En el estudio de Torres et al. (22), se encontró que muchos cuidadores en el Ecuador rural no tienen acceso a programas de capacitación o servicios de salud mental, lo que aumenta los riesgos relacionados con el cuidado crónico. En este sentido, los cuidadores son tanto física como emocionalmente vulnerables debido a las largas horas de trabajo junto con un apoyo externo inadecuado. Por lo tanto, existe una necesidad urgente de formular políticas públicas destinadas a proteger a esta población con herramientas adecuadas para gestionar la carga física y emocional inherente a sus actividades.

Las intervenciones y apoyo institucional en la política de cuidados ha demostrado su eficacia en la mejora del bienestar de los cuidadores de personas con discapacidades. Walker et al. (23) señalaron que los programas de apoyo institucional, desde servicios de salud hasta ayuda psicológica, reducen significativamente el estrés y los problemas de salud entre los cuidadores involucrados. Además, la capacitación y el acceso a recursos médicos reducen en gran medida las lesiones físicas y mejoran la calidad de la atención proporcionada.

La Teoría del Estrés, de Lazarus y Folkman (24), argumenta que el estrés se puede entender como la discrepancia entre las exigencias que yo percibo en una situación determinada y los recursos que yo creo tener para poder hacer frente a esa situación. Los cuidadores de las personas con discapacidad están en una situación de riesgo prolongado de ser expuestos a cargas emocionales y/o físicas. Sin un soporte adecuado, la exposición a estas condiciones puede acarrear problemas de salud severos. Por esta razón es tan necesario identificar esas demandas para implementar estrategias orientadas al manejo y la prevención en el agotamiento, sin olvidar la salud global del cuidador.

El modelo de cuidado familiar, en el que la familia asume la responsabilidad principal del cuidado de personas con discapacidad, ha demostrado en varios estudios que esta sobrecarga puede generar tensiones importantes en la salud de quienes se dedican al cuidado (19). La acumulación de responsabilidades, junto a la ausencia de recursos económicos y de apoyo institucional, eleva las posibilidades de un eventual deterioro emocional y físico, lo que pone de manifiesto la necesidad de realizar intervenciones específicas para reducir dicha carga.

En otro contexto, Tener una red de apoyo social puede ayudar a disminuir los efectos negativos que provoca el estrés. Cohen y Wills (25) afirman que el apoyo de familiares, amigos y profesionales puede hacer el efecto del estrés menos potente porque permite contar con recursos emocionales y prácticos que hacen que las demandas cotidianas se puedan solucionar.

Lo que nos dice la evidencia es que el reforzamiento de las políticas públicas orientados a articular un apoyo integral psicológico, formativo, informativo y de características económicas, puede marcar la diferencia en la salud de los cuidadores. Experiencias internacionales, tales como lo es el caso de los estudios sobre programas de apoyo institucional, vienen a corroborar que la existencia de mecanismos de descanso y la atención profesional especializada tiene efectos positivos sobre el estrés crónico y el bienestar general del cuidador (26). En el Ecuador, en función de las limitaciones de recursos y de los servicios de apoyo en la actualidad, es necesario tener en cuenta el hecho de que se pueden promover estrategias de diseño e implementación de programas de apoyo que alivien la carga emocional y física del cuidador.

Según la bibliografía, el día a día de un cuidador está jalonado de retos que, sin duda, pueden pasar factura. Por ello el cuidado de uno mismo se vuelve clave para afrontar el estrés que supone cuidar de una persona con discapacidad. Diferentes estudios han mostrado que el cuidarse uno mismo a través de actividades de relajación, de descanso o del cuidado del tiempo personal es fundamental para mantener el equilibrio emocional. Ejemplo de ello son los resultados obtenidos por Kelly et al. (27), que corroboran que las intervenciones de cuidado personal disminuyen significativamente los niveles de estrés en los cuidadores, ayudándoles a hacer frente a las necesidades cotidianas. En síntesis, cuando el cuidador se toma un tiempo para cuidarse a él mismo es capaz de establecer mecanismos que le evitan entrar en un ciclo de desgaste que podría comprometer su salud física y mental.

En la era digital, la tecnología se ha convertido en una herramienta clave para ofrecer asistencia y recursos a quienes se dedican al cuidado. Varios estudios han demostrado que el uso de aplicaciones móviles y servicios de telemedicina facilita el acceso a información y asesoría en tiempo real, lo cual resulta muy útil para

gestionar situaciones de emergencia o simplemente para recibir orientación sobre el manejo del cuidado. González et al. (28) encontraron que estas soluciones tecnológicas ayudan a reducir el estrés y mejorar la calidad de vida de los cuidadores, ya que les permiten mantenerse en contacto constante con profesionales y recibir apoyo cuando lo necesitan.

Un elemento clave lo constituye la educación y la comunicación efectiva en lo tocante al cuidado y a las condiciones de salud asociadas a la discapacidad. Cuando los cuidadores reciben información de forma oportuna y clara se sienten más seguros y con mayor capacidad para para afrontar cada uno de los desafíos que conlleva el afrontamiento de las tareas diarias. Roberts et al. (29) documentaron que programas educativos de capacitaciones dirigidos a cuidadores mejoran la confianza y la capacidad de respuesta, lo que se traduce en una reducción de la ansiedad y el estrés. Esto apoya la importancia de que la capacitación y la información es relevante y debe ser valorada al igual que el cuidado de la salud física en el contexto del cuidado.

Finalmente, no se puede subestimar el papel que juegan las redes de apoyo y las intervenciones comunitarias. Estar en contacto con otros cuidadores y contar con espacios donde compartir experiencias puede aliviar enormemente la carga emocional. Turner et al. (30) realizaron una meta-análisis que concluyó que los grupos de apoyo y las actividades comunitarias no solo ofrecen un canal para la expresión emocional, sino que también mejoran los indicadores de salud mental. En otras palabras, sentirse parte de una comunidad que entiende y acompaña la difícil labor del cuidado genera un efecto positivo que se traduce en mayor bienestar general.

2.2. Antecedentes

2.2.1. Antecedentes internacionales

Smith et al. (31) realizaron un estudio en Estados Unidos con el objetivo de evaluar cómo el cuidado de personas con discapacidad afecta la salud física y emocional de los cuidadores. La muestra estuvo compuesta por 250 cuidadores de personas con discapacidad. La investigación fue descriptiva y transversal, utilizando herramientas como el cuestionario de estrés percibido (PSS-10) y el inventario de depresión de Beck (BDI-II). Los cuidadores relataban sufrir altos niveles de estrés

y síntomas depresivos destacando la dimensión del apoyo social como un factor protector importante.

García et al. (3) en un estudio en España, abordaron los efectos que el cuidado prolongado tiene sobre la salud mental de los cuidadores informales de personas con discapacidad. La muestra estuvo integrada por 180 cuidadores informales, y la investigación adoptó un enfoque cuantitativo y de corte transversal. Para la recolección de datos, aplicaron la Escala de Ansiedad y de Depresión hospitalaria (HADS) y el Cuestionario de Salud SF-36. Los resultados evidencian que los cuidadores mostraron elevadísimos niveles de ansiedad y depresión que deterioró su salud en forma bastante considerable.

Martínez et al. (19), en su estudio realizado en México, se propusieron determinar los niveles de discapacidad y las condiciones de salud de cuidadores de personas con discapacidad intelectual en un entorno urbano. La muestra estuvo formada por 120 cuidadores, y el estudio fue de tipo correlacional. Para la obtención de los datos se utilizaron entrevistas semiestructuradas y la escala de estrés percibido (PSS). Como resultado los cuidadores presentaban un alto grado de estrés y agotamiento emocional particularmente por la falta de recursos y apoyo institucional.

Wang et al. (32) en su investigación en China buscó analizar como el cuidado de personas con discapacidad impacta en la calidad de vida de los cuidadores. Se incluyó una muestra de 200 cuidadores de adultos con discapacidad, y el estudio fue prospectivo y longitudinal. Para la medición, se utilizaron el cuestionario WHOQOL-BREF y la Escala de Depresión de Hamilton (HAM-D). De los resultados, se obtuvieron que los cuidadores reportaban una calidad de vida reducida en todas las áreas, pero principalmente en la salud física y el bienestar psicológico.

Robinson et al. (33) conductores de un estudio en Australia se dieron a la tarea de analizar el impacto que tiene el estrés laboral en la salud de cuidadores de personas con discapacidad severa. La muestra estuvo compuesta por 150 cuidadores que trabajaban en instituciones de cuidado. El diseño fue de cohortes y como métodos, se utilizó el cuestionario de estrés laboral junto con la Escala de Ansiedad Generalizada GAD-7. En sus resultados encontraron que el estrés laboral estaba relacionado con un incremento de síntomas de ansiedad y depresión, por lo que es preciso mejorar las condiciones laborales de estos cuidadores.

2.2.2. Antecedentes nacionales

García et al. (34) en su estudio realizado en Lima Metropolitana, analizaron el impacto de la carga emocional en la salud de los cuidadores de personas con discapacidad. La muestra estuvo conformada por 150 cuidadores y se empleó una metodología cuantitativa de tipo transversal. Utilizaron el Cuestionario de Estrés Percibido (PSS-10) y la Escala de Salud Mental General (GHQ-12) para medir los niveles de estrés y problemas de salud mental. Los resultados revelaron que los cuidadores presentaban altos niveles de estrés, especialmente en forma de ansiedad y depresión, como resultado directo de la sobrecarga emocional que implica su rol de cuidado.

López et al. (35) llevaron a cabo un estudio descriptivo en Trujillo con el objetivo de analizar el impacto del cuidado de personas con discapacidad en la salud mental de los cuidadores. La muestra estuvo formada por 180 cuidadores, y se utilizó una metodología transversal. Para la recolección de datos, se emplearon el Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) y la Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7). Los resultados revelaron que los cuidadores experimentaron altos niveles de depresión y ansiedad, factores que estaban fuertemente relacionados con la falta de tiempo personal y el agotamiento físico derivado de sus tareas diarias de cuidado.

Torres et al. (36) realizaron una investigación transversal en Lima con el objetivo de identificar los efectos del cuidado de personas con discapacidad en la salud física de los cuidadores urbanos. La muestra estuvo compuesta por 200 cuidadores, y se utilizó una metodología cuantitativa para la recopilación de datos, empleando el Cuestionario de Salud General (SF-36) y el Cuestionario de Dolor Crónico (BPI). Los datos indicaron que era muy probable que los cuidadores sufrieran estrés debido al cuidado, junto con dolor crónico y trastornos de carácter musculoesquelético. Esto sugiere que la sobrecarga física de la tarea de cuidar impacta de manera profunda en su salud.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Formulación de la hipótesis

Hi. El estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad está significativamente afectado.

Ho: El estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad no está significativamente afectado.

3.2. Tipo de investigación

Fue una investigación descriptiva, prospectiva de corte transversal y con un enfoque cuantitativo.

3.3. Diseño de investigación

Correspondió a un diseño no experimental.

Esquema:

M → **Oxi**

Dónde:

M = Muestra.

O1 = Observación de la variable.

Xi = Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad

3.4. Población, muestra y muestreo

3.4.1. Población

La población total fue representada por cuidadores de personas con discapacidad entre 25 y 60 años, de los pacientes que acuden al centro de salud Santa Martha, conformada por 80 cuidadores.

3.4.2. Muestra

Fue representada por toda la población por ser una comunidad pequeña.

3.4.3. Muestreo

El muestreo es por conveniencia

a) Criterios de selección

- Ser cuidador de por lo menos de una persona con discapacidad.
- Ser cuidador informal es decir que no pertenece a una institución de salud.
- Ser mayor de edad.
- Tener historia clínica en el Centro de salud Santa Martha.
- Haber firmado el consentimiento informado

b) Criterios de exclusión

- Ser parte del personal de salud de cualquier institución.
- No cumplir con criterios de inclusión.
- Llenar de manera inadecuada las encuestas

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnica

Hernández et al., (38) consideran “la encuesta como una técnica eficaz y versátil para la obtención de datos cuantitativos, siempre que se aplique con rigurosidad metodológica y se adapten sus características al contexto específico de la investigación” Por lo tanto, aquella técnica fue la que nos sirvió para la recolección de datos de esta investigación y poder así determinar el estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad.

3.5.2. Instrumentos

Los instrumentos son herramientas físicas, digitales o conceptuales, empleadas para recopilar, registrar y medir los datos de la realidad objeto de estudio. Gracias a ellos, las técnicas de investigación se hacen operativas y es posible obtener información de forma sistemática, válida y confiable (39).

La herramienta utilizada para evaluar tanto la salud física como psicológica de los cuidadores, fue el “Cuestionario de estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad”, el cual consta de 20 preguntas y cuyas respuestas se calificarán en una escala de cuatro opciones: 1 (Nunca), 2 (Casi nunca), 3 (A veces), 4 (Casi siempre) y 5 (siempre), aplicándose 10 consultas para la dimensión “salud física” y 10 para “salud psicológica”.

Para la puntuación de las dimensiones del cuestionario, se utilizaron dos baremos que podremos encontrar en los Anexos 1 (salud física) y Anexo 2 (salud psicológica).

3.6. Validez y confiabilidad

3.6.1 Validez

La validez alude al grado en que un instrumento mide efectivamente aquello que se propone evaluar. Es un indicador de precisión conceptual, es decir, de la correspondencia entre el contenido del instrumento y las variables del estudio. Un instrumento se considera válido cuando refleja con fidelidad el fenómeno de interés, sin incorporar elementos ajenos o irrelevantes (40).

En esta investigación se realizó la validación del instrumento con 03 profesionales de la salud del sector público en establecimientos ajenos al Centro de salud de estudio, quienes calificaron con los siguientes aspectos: Muy deficiente [1] Deficiente [2] Aceptable [3] Buena [4] Excelente [5]. Los resultados obtuvieron calificativo de [4] Buena, por tanto, existe concordancia entre los especialistas autorizando su aplicación, conforme se muestra en los Anexo 7, 8 y 9.

3.6.2 Confiabilidad

Se entiende por confiabilidad el nivel en que un instrumento entrega resultados uniformes y estables a lo largo del tiempo y en diversas circunstancias. Un instrumento fiable es aquél que, al aplicarlo de manera reiterada en condiciones equivalentes, arroja hallazgos semejantes. La confiabilidad se puede medir mediante diversos coeficientes estadísticos como el alfa de Cronbach (para escalas), la prueba test-retest, o la consistencia interevaluador (41).

Al Cuestionario de estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad; se le realizó el análisis de confiabilidad en una comunidad del distrito 23D01-Salud, CS. Augusto Egas, que está ubicado a una distancia de 10 km del área de estudio, se aplicó 10 pilotos que fueron medidos con la escala de alfa de Cronbach (Anexos 3 y 4).

3.7. Plan de análisis de datos

Para la ejecución del proyecto, se solicitó la aprobación del proyecto de tesis a las autoridades de la Universidad Nacional de Tumbes pertenecientes a la escuela posgrados de ciencias de la salud, luego se solicitó la sectorización de la comunidad a ejecutar el proyecto al centro de salud Santa Martha; posteriormente se hizo un recorrido a la comunidad en la búsqueda activa domicilio por domicilio de los cuidadores de personas con discapacidad entre las edades de estudio, para que estas personas, accedan por voluntad propia a ser parte del estudio.

Tras obtener la autorización, se les proporcionó a los participantes toda la información relevante sobre los objetivos del estudio. Luego, se les entregó el cuestionario, el cual tuvo un tiempo máximo de 20 minutos para completarlo, permitiendo que lo llenen con precisión y claridad.

Una vez finalizada la recolección de datos se agradeció por su participación en nuestro estudio y se procedió con la recolección de los datos, para ello, se asignó un código a cada encuesta y se comprobó que todas estén completadas de manera correcta. Con todas las encuestas aplicadas, fue posible construir la base de datos necesaria para el análisis de las encuestas, mediante el programa SPSS statistic versión 23. Posteriormente, los datos fueron organizados y presentados de forma descentralizada en forma de tablas estadísticas según medidas de la escala. En una etapa posterior, se interpretó el análisis de la información, mediante la

utilización de la estadística descriptiva, de la que se derivaron tablas con frecuencias absolutas y relativas.

IV. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1. Resultados.

4.1.1 Para el objetivo general:

Determinar el estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad en el Centro de salud Santa Martha de Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador.

Tabla 1. Confiabilidad de la escala de salud física y psicológica de los cuidadores de persona con discapacidad.

Variable	Alfa de Cronbach	N de elementos
Salud física	0.798	10
Salud psicológica	0.935	10

Tabla 2. Estado de salud general de los cuidadores de persona con discapacidad.

	fi	%hi
Óptima	0	0
Moderada	5	6.3
Comprometida	28	35.0
Deteriorada	47	58.8
Total	80	100.0

En la Tabla 4 se mostró el estado de salud general de los cuidadores, observándose que ningún participante presentó un estado óptimo, el 6.3% se encontró en un nivel moderado, el 35.0% en un estado comprometido y el 58.8% en un estado deteriorado. Estos resultados mostraron que la mayoría de los cuidadores presentó un estado general de salud entre comprometido y deteriorado.

En la Tabla 1 se mostró la confiabilidad de las escalas aplicadas, observándose que la escala de salud física obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0.798 para sus 10 ítems, mientras que la escala de salud psicológica alcanzó un coeficiente de 0.935 con el mismo número de ítems. Estos valores evidenciaron que ambas escalas presentaron niveles adecuados y consistentes de confiabilidad interna, cuantificadas como alta y muy alta respectivamente.

4.1.2 Para el objetivo específico 1.

Identificar el estado de salud física en los cuidadores de personas con discapacidad en el Centro de salud Santa Martha de Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador.

Tabla 3. Estado de salud física de los cuidadores de persona con discapacidad.

	fi	%hi
Óptima	0	0
Moderada	5	6.3
Comprometida	37	46.3
Deteriorada	38	47.5
Total	80	100.0

En la Tabla 2 y la Figura 1 se mostró el estado de salud física de los cuidadores, observándose que ningún participante presentó un estado óptimo de salud, mientras que el 6.3% mostró un estado moderado. Asimismo, el 46.3% presentó un estado de salud física comprometido y el 47.5% reportó un estado deteriorado, lo que indicó que la mayoría de los cuidadores se ubicó entre los niveles comprometido y deteriorado.

4.1.3 Para el objetivo específico 2.

Identificar el estado de salud psicológica en los cuidadores de personas con discapacidad en el Centro de salud Santa Martha de Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador.

Tabla 4. Estado de salud psicológica de los cuidadores de persona con discapacidad.

	fi	%hi
Óptima	0	0
Moderada	3	3.8
Comprometida	23	28.8
Deteriorada	54	67.5
Total	80	100.0

En la Tabla 3 se mostró el estado de salud psicológica de los cuidadores, evidenciándose que ninguno de ellos presentó un estado óptimo. El 3.8% alcanzó un estado moderado, el 28.8% se ubicó en un estado comprometido y el 67.5% presentó un estado deteriorado, reflejándose que más de la mitad de los cuidadores manifestó un deterioro significativo en su salud psicológica.

4.2. Discusión de resultados

- En relación con el objetivo general, que buscó determinar el estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad del Centro de Salud Santa Martha, los resultados mostraron que la mayoría de los cuidadores presentó un estado de salud general comprometido o deteriorado, sin que ninguno alcanzara un estado óptimo. Este hallazgo coincidió plenamente con la hipótesis general, la cual planteaba que el estado de salud de los cuidadores se encontraba significativamente afectado. Asimismo, los resultados fueron consistentes con lo reportado en los antecedentes internacionales. Por ejemplo, Smith et al. (31) observaron en cuidadores estadounidenses niveles elevados de estrés y depresión, lo que deterioraba tanto la salud física como emocional. Del mismo modo, García et al. (3) en España identificaron niveles severos de ansiedad y depresión que impactaban negativamente la salud global. Los hallazgos también siguieron la línea del estudio longitudinal de Wang et al. (32) en China, donde los cuidadores presentaron una calidad de vida reducida en salud física y bienestar psicológico. A nivel nacional, estudios como el de García et al. (34) en Lima Metropolitana y López et al. (35) en Trujillo describieron un panorama similar marcado por altos niveles de estrés, ansiedad y depresión. En conjunto, la evidencia comparada sostuvo que la

tarea de cuidado, especialmente cuando es prolongada, implicaba una carga emocional y física intensa que repercutía profundamente en la salud de los cuidadores, lo que coincidió de manera directa con los resultados obtenidos en esta investigación.

- Respecto al primer objetivo específico, orientado a identificar el estado de salud física de los cuidadores, los resultados mostraron que el 46.3% presentó un estado de salud física comprometida y el 47.5% un estado deteriorado, mientras que ningún cuidador registró un estado óptimo. Estos valores reflejaron un deterioro físico severo, lo cual fue coherente con gran parte de la literatura revisada. A nivel internacional, Wang et al. (32) reportaron deterioro físico significativo asociado al cuidado prolongado, y Robinson et al. (33) hallaron que el estrés laboral en cuidadores institucionales se acompañaba de un incremento de síntomas físicos y tensiones corporales. En el contexto latinoamericano, Martínez et al. (19), señalaron que los cuidadores mexicanos sufrían agotamiento físico y estrés debido a la falta de apoyo. En el ámbito nacional, Torres et al. (36) hallaron que los cuidadores urbanos de Lima presentaban altos niveles de dolor crónico y alteraciones musculoesqueléticas como consecuencias directas de la carga física del rol de cuidado. Por tanto, los resultados del presente estudio se alinearon con la evidencia previa, que identificó que la función de cuidado representa una actividad físicamente demandante que suele afectar la integridad física del cuidador.
- En cuanto al segundo objetivo específico, dirigido a identificar el estado de salud psicológica de los cuidadores, los resultados revelaron que el 67.5% presentó un estado de salud psicológica deteriorada y el 28.8% un estado comprometido, lo que significó que prácticamente todos los cuidadores mostraron algún nivel de afectación emocional. Este patrón fue ampliamente respaldado por los antecedentes revisados. En Estados Unidos, Smith et al. (31) evidenciaron altos niveles de estrés y síntomas depresivos derivados de la labor de cuidado. García et al. (3) en España describieron niveles elevados de ansiedad y depresión que deterioraron considerablemente la salud mental de los cuidadores. De manera similar, Robinson et al. (33) en Australia

afirmaron que el estrés laboral se asociaba con mayor ansiedad y depresión en quienes cuidaban a personas con discapacidad severa. En el contexto nacional, García et al. (34) y López et al. (35) identificaron que el estrés, la ansiedad y la depresión eran síntomas frecuentes entre cuidadores peruanos debido a la sobrecarga emocional y a la falta de tiempo personal. Al comparar esta evidencia con los resultados del presente estudio, se observó una concordancia clara: la salud psicológica de los cuidadores se encontraba fuertemente afectada, en línea con la tendencia internacional y nacional que describe al cuidador como una población vulnerable a trastornos emocionales.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que el estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad estuvo significativamente afectado, observándose niveles mayoritarios de salud general comprometida y deteriorada.
- Se identificó que la salud física de los cuidadores se encontró mayoritariamente en niveles comprometidos y deteriorados, sin presencia de estados óptimos, lo que evidenció que la carga física asociada al cuidado afectó negativamente en su bienestar corporal.
- Se identificó que la salud psicológica de los cuidadores presentó niveles predominantemente deteriorados, con ausencia total de estados óptimos, lo que demostró que la sobrecarga emocional y el estrés sostenido afectaron considerablemente su bienestar mental.

VI. RECOMENDACIONES

- 1.** Implementar programas de apoyo psicológico permanente en el centro de salud, que incluyan sesiones de consejería, grupos de apoyo emocional y talleres de manejo del estrés orientados a disminuir los altos niveles de afectación psicológica evidenciados en los cuidadores.
- 2.** Establecer programas de entrenamiento físico adaptado para cuidadores, incluyendo ejercicios de movilidad, fortalecimiento y prevención del dolor musculoesquelético, con el fin de contrarrestar los elevados niveles de salud física comprometida y deteriorada.
- 3.** Crear un sistema institucional de rotación o descanso programado, de modo que los cuidadores puedan disponer de espacios regulares de recuperación física y emocional, reduciendo así la carga continua del rol de cuidado y evitando el deterioro progresivo de su salud integral.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Smith J, Luntamo M, Brown K. *Impact of caregiving on the health of individuals caring for persons with disabilities*. J Health Soc Behav. 2020; 61(2): 212-222.
2. García A, Pérez F, Herrera D. *Estrés y salud mental en cuidadores de personas con discapacidad: una revisión sistemática*. Rev Salud Mental. 2018; 19(3): 100-105.
3. Rodríguez J, Fernández M. *La salud de los cuidadores informales en Ecuador: un análisis desde el ámbito urbano*. Gac Méd Ecuador. 2019; 56(2): 152-158.
4. Martínez J, López G, Vargas D. *Condiciones de salud en cuidadores de personas con discapacidad en contextos latinoamericanos*. Rev Latinoam Salud Pública. 2017; 25(1): 45-50.
5. World Health Organization. *World report on disability*. Geneva: WHO; 2011. [Citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/70670>
6. Secretaría Técnica de Discapacidades. *Informe de resultados: Misión Solidaria Manuela Espejo*. Quito: Gobierno del Ecuador; 2010. [Citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Informe-de-la-Mision-Solidaria-Manuela-Espejo.pdf>
7. Toapanta FA, Beltrán X. *Nivel de sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con discapacidad en zonas urbanas de Ecuador*. Rev Ecuat Salud Pública. 2022;6(1):34–45. [Citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://revistas.uees.edu.ec/index.php/RESP/article/view/539>
8. Campos MC, Díaz R, León C. *Cuidado y carga del cuidador informal en personas con discapacidad: revisión narrativa*. Rev Gerenc Salud. 2021;23(1):77–91. [Citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/gerencia/article/view/2809>

9. Ponce A, Herrera D, Guevara M. *Impacto del cuidado prolongado en cuidadores informales de personas con discapacidad en el Ecuador* [tesis doctoral]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2021. [Citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en:
<https://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/25057>
10. Sánchez AI, García E, Lozano P. *Condiciones de salud física y mental en cuidadores informales en España*. Rev Esp Salud Pública. 2020;94:e202009092. [Citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en:
https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/OCTUBRE/RS94C_202009092.pdf
11. Flores Y, Vargas M. *Efectos del cuidado en la salud de cuidadores informales: revisión sistemática de la literatura*. Rev Méd Chile. 2021;149(3):330–340. [Citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en:
<https://doi.org/10.4067/S0034-98872021000300330>
12. Jurado L, Carrillo F. *La invisibilidad del cuidador familiar: un desafío para la política pública en salud comunitaria*. Salud Colectiva. 2023;19:e2109. [Citado el 5 de agosto de 2025]. Disponible en:
<https://revistas.unla.edu.ar/saludcolectiva/article/view/2109>
13. Toapanta Suarez IN, Abril Beltrán RE. *Síndrome de sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad*. Rev Científica UTA. 2022;3(8):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.570>
14. Toapanta Suarez IN, Abril Beltrán RE. *Síndrome de sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad*. Rev Científica UTA. 2022;3(8):1-8. Disponible en: <https://doi.org/10.51798/sijis.v3i8.570>
15. Banco Interamericano de Desarrollo. *Envejecimiento y atención a la dependencia en Ecuador* [Internet]. Washington, D.C.: BID; 2020 [citado 2025 Jun 17]. Disponible en:
<https://publications.iadb.org/es/envejecimiento-y-atencion-la-dependencia-en-ecuador>

16. INNFA, Red de Información sobre Infancia, *Adolescencia y Familia. Cartilla de Indicadores sobre Discapacidades en el Ecuador* [Internet]. Quito: INNFA; 1996 [citado 2025 Jun 17]. Disponible en: <https://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/ecuador/iinfa/cartilla.pdf>
17. Barreto Zúñiga WW, Baque Guerra VE. *Salud mental en cuidadores informales de pacientes con discapacidades que acuden a centros de atención primaria de salud. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar* [Internet]. 2023 [citado 2025 Jun 17];7(4):333-345. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/6874/10443>
DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.6874
18. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. *Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. Gerontologist* [Internet]. 1980 [citado 2025 Jun 17];20(6):649-655. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>
19. Pérez M, Rodríguez A, Sánchez R. *Estrés y salud en los cuidadores de personas con discapacidad: Revisión y enfoque hacia el bienestar. Rev Peruana Salud Pública. 2020; 39(2): 110-116.*
20. Martínez J, López G, Vargas D. *Consecuencias del cuidado prolongado: Impacto en la salud de los cuidadores informales. Rev Salud Pública. 2019; 21(4): 305-312.*
21. Pérez A, Pérez G, Ríos J. *Impacto del cuidado en la salud física de los cuidadores de personas con discapacidad. Salud y Sociedad. 2020; 32(1): 45-52.*
22. Torres L, Mendoza P, López R. *Impacto del contexto sociocultural en la salud de los cuidadores de personas con discapacidad en Ecuador. J Public Health. 2020; 28(1): 23-30.*
23. Torres L, Pérez D, Salazar J. *El apoyo institucional a los cuidadores de personas con discapacidad en zonas rurales de Ecuador. Gac Méd Ecuador. 2021; 58(6): 350-356.*

24. Walker P, -Harris C, Green T. *Impact of institutional support programs on the health of caregivers of persons with disabilities in New Zealand*. Health Soc Care Community. 2021; 29(3): 678-685.
25. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer Publishing Company; 1984. doi:10.1007/978-1-4612-1708-0.
26. Cohen S, Wills TA. *Stress, social support, and the buffering hypothesis*. Psychol Bull. 1985;98(2):310-357. doi:10.1037/0033-2909.98.2.310.
27. Martínez J, López G, Vargas D. *Consecuencias del cuidado prolongado: Impacto en la salud de los cuidadores informales*. Rev Salud Pública. 2019; 21(4): 305-312.
28. Kelly S, Wu X, Miller R, Johnson P. *Impact of self-care interventions on caregiver stress: a randomized controlled study*. Aging Ment Health. 2021;25(3):345-352. doi:10.1080/13607863.2021.1873456.
29. González J, Ramírez L, Vega C. *Impact of telemedicine support on caregiver stress and health: An integrative review*. Telemed J E Health. 2022;28(1):45-52. doi:10.1089/tmj.2021.0123.
30. Roberts C, Anderson L, Mitchell T. *The role of caregiver education in reducing stress and improving health outcomes: A systematic review*. J Health Educ. 2023;54(2):112-119. doi:10.1080/10810730.2023.2019318.
31. Turner R, Bennett K, Singh P. *Community-based interventions and their impact on caregiver mental health: A meta-analysis*. Community Ment Health J. 2022;58(4):645-653. doi:10.1007/s10597-021-00842-6.
32. Smith J, Luntamo M, Brown K. *Impact of caregiving on the health of individuals caring for persons with disabilities*. J Health Soc Behav. 2020; 61(2): 212-222.
33. Wang X, Li Z, Zhang Y. *Impact of caregiving on the quality of life of caregivers of persons with disabilities*. Disabil Health J. 2021; 14(1): 100798.

34. Robinson K, Cooper A, Young T. *The effects of work-related stress on the mental health of caregivers of individuals with severe disabilities*. Int J Ment Health Nurs. 2020; 29(2): 192-199.
35. García A, Mendoza S, Ramírez J. *Impacto de la carga emocional en la salud de los cuidadores de personas con discapacidad en Lima Metropolitana*. Rev Salud Mental. 2021; 22(1): 45-52.
36. López F, Alvarado L, Pérez D. *Impacto del cuidado de personas con discapacidad en la salud mental de los cuidadores en Trujillo*. Rev Peruana de Psicología. 2020; 31(4): 201-207.
37. Torres J, Ruiz M, Salazar N. *Efectos del cuidado de personas con discapacidad en la salud física de los cuidadores urbanos en Lima*. J Med Peru. 2021; 29(2): 140-146.
38. Gómez-Galindo AM, Peñas-Felizzola OL, Parra-Esquivel EI. *Caracterización y condiciones de los cuidadores de personas con discapacidad severa en Bogotá*. Rev Salud Pública. 2016;18(3):367-378. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n3.53048>
39. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2018. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
40. Ojeda, L., & Chávez, J. (2016). *La recolección de datos cuantitativos mediante instrumentos estructurados*. . Revista Cátedra Villarreal, 4(1), 67–80.: <https://revistas.unfv.edu.pe/RCV/issue/view/9>
41. Bolarinwa OA. *Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches*. Niger Postgrad Med J. 2015;22(4):195-201. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26776330/>

42. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. *Metodología de la investigación*. 7ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2014. Disponible en: <https://www.mheducation.es/>
43. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. *The Belmont report: ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office; 1979. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>
44. Ruiz Bolívar, C. (2013). *Instrumentos y Técnicas de Investigación Educativa, Un Enfoque Cuantitativo y Cualitativo para la Recolección y Análisis de Datos*. DANAGA Training and Consulting Houston, Texas • USA.

ANEXOS

Anexo 1: Baremo de puntuación para la dimensión “salud física”

Rango de Puntaje	Nombre del Nivel	Descripción
10 - 19	Salud física óptima	El cuidador presenta muy pocos o ningún síntoma físico relacionado al cuidado.
20 - 29	Salud física moderada	Hay presencia leve de fatiga o molestias, pero no afecta gravemente.
30 - 39	Salud física comprometida	Se evidencian síntomas frecuentes que impactan en su bienestar físico.
40 - 50	Salud física deteriorada	El rol de cuidador afecta gravemente su salud, requiere intervención urgente.

Puntaje total posible: 10 ítems x 5 puntos = 50 puntos máximos

Anexo 2: Baremo de puntuación para la dimensión “salud psicológica”

Rango de Puntaje	Nombre del Nivel	Interpretación
10 – 19 puntos	Salud psicológica óptima	El cuidador presenta equilibrio emocional y buen manejo del estrés del cuidado.
20 – 29 puntos	Salud psicológica moderada	Muestra algunas señales de carga emocional, pero aún funcional.
30 – 39 puntos	Salud psicológica comprometida	Evidencia síntomas frecuentes de estrés y afectación emocional moderada.
40 – 50 puntos	Salud psicológica deteriorada	Alta carga emocional, ansiedad o agotamiento; necesita intervención o apoyo urgente.

Puntaje total posible: 10 ítems × 5 puntos = 50 puntos máximos

Anexo 3: Análisis de validez del cuestionario de la variable “Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad”.

Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Promedio
1. Claridad	3	4	3	3
2. Objetividad	4	5	5	5
3. Actualización	5	3	4	4
4. Organización	4	4	5	4
5. Suficiencia	5	5	5	5
6. Intencionalidad	4	5	4	4
7. Consistencia	4	5	4	4
8. Coherencia	5	5	5	5
9. Metodología	5	5	5	5
10. Pertinencia	3	4	4	4
Suma	42	45	44	44
Promedio total	4	5	4	4

Anexo 4: Criterios de interpretación del coeficiente Alfa de Cronbach

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Nota. Tomado de Ruiz (43).

ANEXO N°5:

Anexo 5: Consentimiento informado

Yo, _____, con documento de identidad _____, de manera libre e informada, acepto participar en el estudio denominado "Estado de salud en cuidadores de personas con discapacidad del centro de salud Santa Martha de Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador". 2024, realizado por la Lic. Yomaira López Tenorio, asesorado por el Dr. Jhon Ypanaque. Tiene como objetivo Determinar el estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad en el centro de salud Santa Martha, Ecuador 2024

ACEPTO, participar de la Encuesta, he sido informado(a) sobre el objetivo de la investigación y que la información que se provea de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento y, para que así conste, firmo el presente documento.

Santo Domingo, Ecuador, _____ del 202__

Firma del Participante

Firma de la Investigadora

Anexo 6: Cuestionario de estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad

Estimado (a) cuidador (a), el presente cuestionario corresponde a un proyecto de Tesis que tiene por objeto recolectar información sobre el estado de salud en cuidadores de personas con discapacidad antes y durante el cuidado en el Centro de salud Santa Martha de Santo Domingo de los Tsáchilas - Ecuador. Las preguntas tienen 5 niveles de respuesta, solo marque “+” o “x” la alternativa de su elección, no marque dos opciones. Sus respuestas son confidenciales y anónimas, muchas gracias por su valiosa colaboración. Recuerde: No hay respuesta correcta o incorrecta, solo es tu forma de vivir. Por favor no dejar preguntas sin responder

N°	Dimensión 1: Estado de salud física	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	Mantienes una dieta equilibrada mientras cuidas a la persona con discapacidad.					
2	Sueles consumir alimentos frescos y nutritivos todos los días.					
3	En ocasiones, te ves obligado/a a saltarte comidas debido a tus responsabilidades de cuidado.					
4	Realizas alguna actividad física o ejercicio regularmente para cuidar tu salud					
5	A menudo, sientes que no tienes tiempo para hacer ejercicio debido a tus tareas de cuidado.					
6	La falta de tiempo para ejercitarte te hace sentir físicamente agotado/a.					
7	Te aseguras de hacer chequeos médicos regulares para monitorear tu salud.					
8	Tomar descansos y dormir lo suficiente forma parte de tu rutina para cuidar tu salud.					
9	Te preocupas por tu bienestar físico y tomas medidas preventivas cuando es necesario.					
10	A veces, sientes que tus responsabilidades de cuidado afectan tu salud física.					

N°	Dimensión 2: Estado de salud psicológica	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
11	Recibes apoyo emocional y social de tu entorno en relación con tus responsabilidades de cuidado.					
12	En algunos momentos, sientes que no tienes suficiente apoyo emocional o social en tu rol de cuidador/a.					
13	Tienes a alguien en quien confiar para hablar sobre tus preocupaciones relacionadas con el cuidado.					
14	Sueles sentirte estresado/a debido a las demandas del cuidado de la persona con discapacidad.					
15	Utilizas estrategias para reducir el estrés, como tomar un tiempo para ti mismo/a o practicar la relajación.					
16	En ocasiones, el estrés relacionado con el cuidado te resulta difícil de manejar.					
17	Sientes que cuidar a la persona con discapacidad te da un propósito y satisfacción en la vida.					
18	A veces, el cuidado de la persona con discapacidad te impide alcanzar tus metas personales o profesionales.					
19	Te sientes realizado/a y orgulloso/a de ser el cuidador/a de la persona con discapacidad.					
20	El rol de cuidador/a te ayuda a crecer como persona y a desarrollar nuevas habilidades.					

Anexo 7: Validación del instrumento de Experto 01 - variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I.- DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Mg. Alexandra María Alvarado Alvarez

Institución donde labora: Universidad de Guayaquil

Especialidad: Médico

Instrumento de evaluación: Cuestionario variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad

Autor del instrumento: Br. Yomaira Vanessa López Tenorio

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.			X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.				X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.				
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable.				


METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.			X		
PUNTAJE PARCIAL						42
PUNTAJE TOTAL						Cuarenta y dos (42)

(Nota: El instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; si embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 42

Tumbes, 07 de mayo de 2025


 Mg. Alexandra María Alvarado Alvarez
 Cédula: 1202222475

Anexo 8: Validación del instrumento de Experto 02 - variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I.- DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: MSc. Yoiler Batista Garcet

Institución donde labora: Universidad Estatal del Sur de Manabí

Especialidad: Magíster en Docencia en Ciencias de la Salud

Instrumento de evaluación: Cuestionario variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad

Autor del instrumento: Br. Yomaira Vanessa López Tenorio

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.				X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.				
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.			X	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				X
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable.				

METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE PARCIAL						45
PUNTAJE TOTAL						Cuarenta y cinco (45)

(Nota: El instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; si embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Cuestionario aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 45

Tumbes, 07 de mayo de 2025



a84db5ee-
b422-4032-9da6-
0baa76f7afc2
2024.11.09
10:50:25 -05'00'
2024.002.20687

MSc. Yoiler Batista Garcet
Cédula: 0961329489

Anexo 9: Validación del instrumento de Experto 03 - variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad

INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

I.- DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dra. Cruz Marisol Zerna Bravo

Institución donde labora: Hospital de Guayaquil

Especialidad: En Ciencias de la Salud

Instrumento de evaluación: Cuestionario variable Estado de salud de los cuidadores de persona con discapacidad

Autor del instrumento: Br. Yomaira Vanessa López Tenorio

II.- ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.			X	
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones e indicadores conceptuales y operacionales.				
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable.				X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis problema y objetivos de la investigación.				
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.				X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.				X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable.				

METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
PUNTAJE PARCIAL						44
PUNTAJE TOTAL						Cuarenta y cuatro (44)

(Nota: El instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 “Excelente”; si embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

III.- OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Cuestionario aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 44

Tumbes, 05 de mayo de 2025

CRUZ ZERNA BRAVO

Dra. Cruz Marisol Zerna Bravo
Cédula: 0910733906

Anexo 10: Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala de medición		
Estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad.	Bienestar físico, mental y emocional, influenciado por la carga física del cuidado y el impacto emocional, como el estrés, la fatiga y el aislamiento social (5).	La variable estado de salud será evaluada con Índices de afectación física y psicológica		Nutrición	Ordinal			
			Salud física	Ejercicio			10 - 19	Salud óptima
				Responsabilidad en salud			20 - 29	Salud moderada
				Soporte interpersonal			30 - 39	Salud comprometida
			Salud psicológica	Manejo del estrés			40 - 50	Salud deteriorada
				Auto realización				

Anexo 11: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Población, muestra y muestreo	Tipo de estudio y diseño	Métodos, técnicas e instrumentos
<p>¿Cuál es el estado de salud general de los cuidadores de personas con discapacidad del Centro de Salud Santa Martha, Santo Domingo – Ecuador, y cómo las demandas del cuidado afectan su bienestar físico y psicológico?</p>	<p>Hi: El estado de salud de los cuidadores está significativamente afectado.</p> <p>Ho: El estado de salud de los cuidadores no está significativamente afectado.</p>	<p>Objetivo general: Determinar el estado de salud de los cuidadores de personas con discapacidad del Centro de Salud Santa Martha.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar el estado de salud física. 2. Identificar el estado de salud psicológica. 	<p>Variable única: Estado de salud de los cuidadores.</p> <p>Dimensiones: Salud física y salud psicológica.</p> <p>Indicadores: Nutrición, ejercicio, responsabilidad en salud; soporte interpersonal, manejo del estrés, autorrealización.</p> <p>Escala: Ordinal (baremos 10–50).</p>	<p>Población: 80 cuidadores.</p> <p>Muestra: 80 cuidadores (población completa).</p> <p>Muestreo: Por conveniencia.</p> <p>Criterios de inclusión: cuidador informal, mayor de edad, con historia clínica, consentimiento firmado.</p> <p>Criterios de exclusión: personal de salud, encuestas incompletas.</p>	<p>Tipo: Descriptivo, prospectivo, transversal; enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental.</p>	<p>Método: Cuantitativo descriptivo.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de estado de salud (20 ítems, Likert 1–5).</p> <p>Validez: Juicio de expertos.</p> <p>Confiabilidad: Alfa de Cronbach: 0.798 (salud física), 0.935 (salud psicológica).</p>

Anexo 12: Aplicación del instrumento



