

BIENESTAR PSICOLÓGICO Y AFLICCIÓN EN CUIDADORES Y CUIDADORAS INFORMALES DE PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DEMENCIA EN PUERTO RICO, DURANTE TIEMPOS DE PANDEMIA

PSYCHOLOGICAL WELLBEING AND GRIEF IN INFORMAL CAREGIVERS OF OLDER ADULTS
WITH DEMENTIA IN PUERTO RICO, DURING PANDEMIC TIMES

Recibido: 13 de octubre de 2024 | Aceptado: 21 de julio de 2025

DOI: <https://doi.org/10.55611/rep.3601.06>

Zulmarie **Rodríguez Rivera**¹, Yazdel **Guzmán-Echevarría**¹, Franchesca **Arias**², Mairim **Vega Carrero**¹

¹ Universidad Albizu, Centro Universitario de Mayagüez, Mayagüez, Puerto Rico

² University of Florida Health, Florida, Estados Unidos de América

RESUMEN

La prevalencia de las demencias ha aumentado en las últimas décadas, lo que ha generado una carga significativa para las personas cuidadoras informales (CI), principalmente sus familiares. Estas enfrentan altos niveles de angustia emocional, dificultades económicas y esfuerzo físico debido a su rol. La pandemia del COVID-19 intensificó estas dificultades. Sin embargo, la relación entre la aflicción y el bienestar psicológico en esta población se ha explorado poco. Este estudio, de diseño cuantitativo, transversal, ex post facto y correlacional, tuvo como objetivos describir los niveles de aflicción y bienestar psicológico en CI de personas con demencia en Puerto Rico y analizar su relación durante la pandemia. La muestra incluyó a 84 personas adultas puertorriqueñas, de las que el 92.9% se identificó como mujer. El 70% ($n = 59$) reportó niveles promedio de aflicción, el 19% ($n = 16$) niveles bajos y el 11% ($n = 9$) niveles altos, con un promedio de 63.89 ($DE = 13.31$). Además, el 61% ($n = 51$) reportó niveles bajos de bienestar psicológico. El análisis de correlación de Pearson reveló una relación negativa moderada y significativa entre ambas variables ($r = -.374, p < .01$). Estos resultados destacan la necesidad de abordar la aflicción en CI para mejorar su bienestar psicológico.

PALABRAS CLAVE: aflicción, bienestar psicológico, cuidadores informales, pandemia, COVID-19.

ABSTRACT

The prevalence of dementia has increased in recent decades, placing a significant burden on informal caregivers (ICs), primarily family members. These individuals experience high levels of emotional distress, financial hardship, and physical strain due to their caregiving roles. The COVID-19 pandemic further intensified these challenges. However, the relationship between affliction and psychological well-being among this population remains understudied. This study employed a quantitative, cross-sectional, ex post facto, and correlational design. Its objectives were to describe the levels of affliction and psychological well-being among ICs of individuals with dementia in Puerto Rico and to analyze the relationship between these variables during the pandemic. The sample consisted of 84 Puerto Rican adults, 92.9% of whom identified as women. Seventy percent ($n = 59$) reported moderate levels of affliction, 19% ($n = 16$) low levels, and 11% ($n = 9$) high levels, with a mean score of 63.89 ($SD = 13.31$). Additionally, 61% ($n = 51$) reported low levels of psychological well-being. Pearson's correlation analysis revealed a moderate, statistically significant negative relationship between the two variables ($r = -.374, p < .01$). These findings underscore the importance of addressing affliction among caregivers to improve their psychological well-being.

KEYWORDS: grief, psychological well-being, informal caregivers, pandemic, COVID-19.

Correspondencia de este artículo debe ser dirigida a Zulmarie Rodríguez Rivera. E-mail: zrodriguez044@sju.albizu.edu

Las personas cuidadoras informales (CI) ofrecen apoyo a quienes requieren cuidado sin recibir compensación económica (Cerquera & Galvis, 2014). Según la literatura, en la mayoría de los casos, son familiares quienes asumen este rol (López, 2016). En este contexto, para el año 2020, el costo promedio de atención en hogares de personas adultas mayores para aquellas con demencia alcanzó los \$46,000 anuales, lo que dificultó el acceso a servicios para muchas familias (Alzheimer's Association, 2021). Esta realidad económica se vuelve aún más crítica si se considera que la demencia es una de las principales causas de discapacidad y dependencia en la vejez, y que afecta tanto a quienes la padecen como a quienes les cuidan y a familiares (Organización Mundial de la Salud, 2020). En el caso de Puerto Rico, para el 2019 se registraron 20,910 casos de Alzheimer; de estos, el 87.9% correspondía a personas de 75 años o más (Departamento de Salud, 2019). En consecuencia, esta condición genera un impacto físico, psicológico, social, y económico en las personas cuidadoras, sus familias y la sociedad, especialmente en contextos de pobreza y deterioro socioambiental (Rodríguez, 2018).

En cuanto al factor económico, el Censo de 2021 reportó que el ingreso anual promedio por hogar en Puerto Rico fue de \$22,237, con un margen de error de \$478. Al considerar la edad de la población, se identificó que el 37.5% de las personas entre 18 y 64 años, así como un 38% de personas con 65 años o más, vivían bajo el nivel de pobreza (United States Census Bureau, 2023). Esta situación económica adversa se vio agravada por las demandas impuestas por la pandemia, las cuales representaron un estresor adicional para las personas cuidadoras (Greenberg et al., 2020). En esta misma línea, Fajardo et al. (2020) señalaron que el aislamiento social y el riesgo de mortalidad asociados con COVID-19 en personas adultas mayores generaron niveles altos de estrés, con consecuencias tanto físicas como emocionales para quienes asumían el rol de cuidado, lo que afectó negativamente su capacidad de resiliencia.

Asimismo, Greenberg et al. (2020) indicaron que, durante la pandemia, el nivel de atención brindado por las personas cuidadoras aumentó en comparación con el periodo previo, lo que intensificó los retos que se tienen al cuidar a una persona con demencia.

A pesar de la relevancia del tema, hasta el momento no se han identificado estudios en Puerto Rico que examinen la relación entre la aflicción y el bienestar psicológico en CI de personas adultas mayores con demencia que consideren o no variables sociodemográficas. La aflicción, entendida como una experiencia vinculada a la tristeza o el dolor emocional, contrasta con el bienestar psicológico, el cual, según Ferrer (2020), implica una relación positiva con las propias experiencias, integrando tanto emociones positivas como negativas. Factores como la edad, el sexo, el ingreso, el estado civil y la preparación académica influyen significativamente en los niveles de aflicción y bienestar psicológico de las personas cuidadoras informales (González-Rivera et al., 2018). Explorar ambas variables dentro del contexto sociodemográfico permite profundizar en los factores sociales que inciden en el estado emocional de quienes ejercen el rol de cuidado. Esto, a su vez, podría tener implicaciones directas en el bienestar de las personas con demencia. Asimismo, resulta esencial para diseñar estrategias de afrontamiento y desarrollar guías que promuevan el bienestar psicológico en la persona cuidadora.

Bienestar Psicológico y Aflicción

El concepto de bienestar psicológico (BP) se basa en una experiencia personal que se construye a lo largo del tiempo con el desarrollo de la persona y con la capacidad de relacionarse positivamente con sus experiencias; añade elementos positivos y no únicamente la ausencia de aspectos negativos que haya experimentado (Ferrer, 2020). El BP abarca la relación positiva con las experiencias emocionales sin dejar a un lado las emociones negativas (Ferrer, 2020). De acuerdo con Rivera Moret et al. (2015), quienes cuidan

personas con enfermedades físicas, mentales y condiciones de salud crónicas tienden a ser mayormente familiares y mujeres. Aunque la literatura sobre cuidadores del género masculino es limitada, se ha documentado que los hombres, en general, presentan mayor BP que las mujeres (Vivaldi & Barra, 2012). Según lo establecido por Cerquera y Galvis (2014), un afrontamiento activo dentro del BP está relacionado con efectos positivos en el sistema inmunológico. Además, las emociones positivas potencian la salud y el bienestar en la persona adulta mayor, de manera que pudieran influir en su bienestar.

La aflicción, entendida como una experiencia emocional vinculada a la tristeza, ha sido descrita en CI de personas con Alzheimer como una forma de duelo en vida, similar al que se experimenta ante la pérdida de una persona querida (Marwit & Meuser, 2002). No obstante, la aflicción que padecen las personas cuidadoras no debe utilizarse como un concepto estático, sino que debe incluir la interacción de la persona cuidadora y la etapa de la enfermedad en la que se encuentre la persona con Alzheimer. La presencia de emociones negativas puede afectar la calidad del cuidado brindado (González et al., 2020). Diversas investigaciones han documentado el impacto del estrés en quienes cuidan personas con demencia, y destacan que las personas cuidadoras, sean formales o informales, experimentan altos niveles de depresión y sobrecarga subjetiva (International Psychogeriatrics, 2018; Losada et al., 2017; Rivera, 2013). En el caso de las CI, se reportan síntomas como ansiedad, tristeza, hostilidad y malestar general, derivados de la sobrecarga por el rol de cuidado.

Pandemia por COVID-19 y Cuidado de Personas con Demencia

Durante la pandemia, las CI de personas adultas mayores con demencia enfrentaron repercusiones emocionales y físicas significativas, exacerbadas por las restricciones y los esfuerzos adicionales para prevenir el contagio (Greenberg et al., 2020; Fajardo et al., 2020). Estas medidas intensificaron senti-

mientos de soledad, aislamiento social y estrés, y generaron percepciones de exclusión. En el Reino Unido, Aker et al. (2021) reportaron incertidumbre respecto al cuidado, confusión sobre las guías gubernamentales y dificultades en las transiciones entre hospitales y residencias. De forma similar, Rivera (2022) observó que el cuidado de personas con Alzheimer se tornó más desafiante en Puerto Rico y provocó tristeza e incertidumbre en las personas cuidadoras. En España, Junquero Gil y Navajas-Pertegás (2021) hallaron que la responsabilidad del cuidado recaía principalmente en mujeres, quienes experimentaron una gran sobrecarga durante el estado de alarma. Aquellas con obligaciones laborales y familiares adicionales, especialmente quienes eran madres, sufrieron un mayor impacto, lo que derivó en consecuencias negativas para su salud y BP (Junquero Gil & Navajas-Pertegás, 2021).

Objetivos de la Investigación

Esta investigación aporta a la literatura puertorriqueña información actualizada y pertinente sobre las CI de personas diagnosticadas con demencia. Los objetivos de la investigación fueron los siguientes: (1) describir el nivel de aflicción y bienestar psicológico durante la pandemia por COVID-19 en los CI de personas adultas mayores con demencia en Puerto Rico, (2) determinar si existe una relación negativa moderada entre los niveles de aflicción y los niveles de bienestar psicológico en la muestra y (3) conducir un estudio preliminar para explorar la relación entre variables sociodemográficas con los niveles de aflicción y bienestar psicológico en los CI de personas adultas mayores con demencia en Puerto Rico. Además de los objetivos de investigación, formulamos la siguiente hipótesis:

H1: Esperamos encontrar una correlación negativa de magnitud moderada entre los niveles de aflicción y los niveles de bienestar psicológico en personas cuidadoras informales de personas adultas mayores con demencia en Puerto Rico, durante el contexto de la pandemia por COVID-19.

MÉTODO

Diseño

La investigación de tipo cuantitativo no experimental contó con un diseño de investigación transversal, con alcance descriptivo y correlacional. Aunque el diseño fue transversal, también se clasifica como *ex post facto*, ya que recolectamos los datos después de la pandemia sin manipulación experimental de las variables (Hernández-Sampieri et al., 2014). Esta combinación permite analizar relaciones entre variables desde una perspectiva retrospectiva, dentro de un solo punto temporal.

Participantes

Realizamos la selección de las personas participantes por conveniencia y disponibilidad, tipo no probabilístico. Según los criterios de inclusión, estas fueron personas adultas entre 21 y 65 años autorreportadas como CI de personas diagnosticadas con algún tipo de demencia. Además, fueron residentes de Puerto Rico con capacidad de comprensión de lectura en español, y conocimiento de manejo y acceso a equipo tecnológico con conexión de internet estable. No obstante, quedaron excluidas del estudio las personas que: a) no hubieran cuidado a una persona con demencia hacía un año o más, b) residieran fuera de Puerto Rico a tiempo completo al momento de la investigación, c) estuvieran en un proceso legal activo para el momento del estudio, d) no pudieran dar su consentimiento para participar debido a su edad por diagnóstico de discapacidad intelectual, trastorno neurocognitivo menor o mayor, o estuvieran bajo efectos de sustancias controladas.

La muestra final del estudio estuvo compuesta por 84 personas cuidadoras informales (CI) luego de excluir a 18 participantes que no cumplían con el criterio de inclusión y a 38 que no completaron su participación. La edad promedio fue de 47 años, con un rango entre 21 y 65 años. La mayoría se identificó con el género femenino (92.9%, $n = 78$), mientras que el 6% ($n = 5$) se identificó como masculino y una persona como no binaria. En cuanto al estado civil, el 44% ($n = 37$) en casamiento, el 25% ($n = 21$) en soltería, el 16.7% ($n = 14$) en convivencia con pareja y el 14.3% ($n = 12$) en divorcio. Respecto a la preparación académica, el 33.3% ($n = 28$) contaba con un bachillerato, seguido de un 20.2% ($n = 17$) con grado asociado y otro 20.2% ($n = 17$) con maestría. Además, el 11.9% ($n = 10$) tenía un grado de escuela superior, el 6% ($n = 5$) un grado técnico y el 8.3% ($n = 7$) un doctorado. En relación con el ingreso anual, el 46.4% ($n = 39$) reportó ingresos entre \$0 y \$15,000, seguido por un 25% ($n = 21$) entre \$16,000 y \$30,000, y un 19% ($n = 16$) entre \$31,000 y \$46,000. Por su parte, el 6% ($n = 5$) indicó ingresos de entre \$46,000 y \$60,000, y el 3.6% ($n = 3$) superaba los \$61,000 anuales.

Instrumentos

Las personas participantes completaron cuatro instrumentos principales: (1) hoja de datos sociodemográficos; (2) un breve cuestionario con preguntas pertinentes al estudio; (3) la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Versión breve) adaptada y validada por González et al. (2016); y (4) el Inventario de Aflicción del Cuidador Marwit y Meuser-Formulario Corto validado por Alvelo Burgos y Cancio González (2018). Incluimos una descripción resumida de los instrumentos que utilizamos en la Tabla 1.

TABLA 1.
Resumen de Instrumentos Utilizados en el Estudio.

Instrumento	Constructo evaluado	Descripción	Interpretación de resultados
Hoja de datos sociodemográficos	Características sociodemográficas	Formulario electrónico que recopiló información sobre edad, género, estado civil, nivel educativo e ingreso económico.	Datos descriptivos para caracterizar la muestra.

Instrumento	Constructo evaluado	Descripción	Interpretación de resultados
Cuestionario desarrollado para el estudio	Condiciones del cuidado y efectos de la pandemia	Preguntas diseñadas por el equipo investigador sobre el tipo y severidad de la demencia, diagnóstico y efectos percibidos de la pandemia.	Respuestas categóricas asociados a datos descriptivos.
Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (versión breve; González et al., 2016)	Bienestar psicológico	Evalúa cuatro dimensiones: dominio del entorno (5 ítems), propósito de vida (4), autoaceptación (5), autonomía (3).	91–102: alto bienestar; 76–17: bajo bienestar.
Inventario de Aflicción del Cuidador (versión corta; Alvelo Burgos & Cancio González, 2018)	Aflicción del cuidador o cuidadora	18 ítems con escala Likert de 5 puntos (1 = muy en desacuerdo, 5 = muy de acuerdo), validado en población puertorriqueña.	80–90: alta aflicción; 10–40: baja aflicción.

Procedimiento

Para realizar el estudio, obtuvimos la aprobación del Comité Institucional de Revisión (IRB, por sus siglas en inglés) de la Universidad Albizu para investigaciones con seres humanos (número de protocolo: SP 22-06). Como parte del procedimiento, se llevó a cabo un análisis de poder usando la plataforma G* Power, con un nivel alpha de 0.05 y una potencia de 80%, lo que permitió ajustar y reducir el tamaño de la muestra. Implementamos la recopilación de datos entre el 23 de febrero de 2022 y el 8 de noviembre de 2022.

Promocionamos el estudio a través de redes sociales, medios electrónicos, y a través del correo electrónico de la Universidad Albizu. Facilitamos un enlace de PsychData por medio de afiches que promovimos en las redes sociales y plataformas electrónicas. Las personas participantes ingresaron al estudio de manera voluntaria y confidencial. Proporcionamos acceso digital a los instrumentos a quienes ofrecieron su consentimiento para participar, permitiéndoles retirarlo en cualquier momento.

Una vez recopilamos los datos del estudio, la plataforma PsychData proporcionó la información en el formato seleccionado para su análisis. Además, los datos obtenidos serán almacenados de manera segura en

formato digital durante un período de cinco años en la plataforma OneDrive for Business, de acuerdo con los requisitos de privacidad establecidos por la ley HIPAA. El acceso a la información estará protegido por una contraseña, la cual solo el personal clave de investigación tendrá acceso. Al finalizar el período de cinco años, procederemos a la eliminación de los datos al borrar los documentos electrónicos correspondientes. Para esta investigación, no imprimimos las escalas completadas ni administramos los instrumentos en papel.

Análisis

Obtuvimos estadísticas descriptivas para las variables sociodemográficas de las personas participantes y exploramos la relación entre las variables de aflicción de la persona cuidadora y BP. Para llevar a cabo los análisis estadísticos utilizamos el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS por sus siglas en inglés, versión 28.0.0). Realizamos análisis de correlación Pearson con el propósito de examinar la relación de las variables según las escalas administradas. Igualmente, exploramos de la relación de la aflicción y el bienestar psicológico con las variables sociodemográficas utilizando la prueba del Chi-Cuadrado.

RESULTADOS

Para atender el primer objetivo del estudio - describir el nivel de aflicción en CI de personas adultas mayores-, utilizamos el Inventario de Aflicción del Cuidador Marwit y Meuser – Formulario Corto. La mayoría de las personas participantes (70%, $n = 59$) reportó un nivel promedio de aflicción, mientras que el 19% ($n = 16$) reportó un nivel bajo y el 11% ($n = 9$) presentó un nivel alto. Según estos resultados, en general, la aflicción percibida por CI se manifiesta en un nivel moderado dentro de esta muestra. Ilustramos los resultados en la Figura 1.

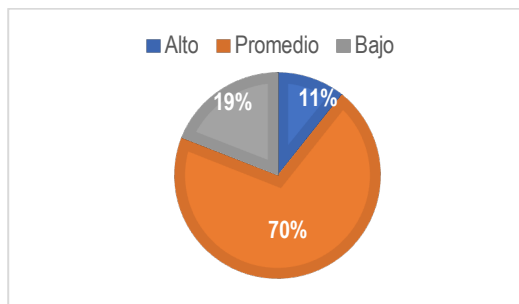


FIGURA 1.
Nivel de Aflicción en Cuidadores Informales.

En cuanto al bienestar psicológico, evaluado mediante la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (Versión breve), observamos que un 61% ($n = 51$) de las personas participantes presentó un nivel bajo, el 31% ($n = 26$) un nivel moderado, y solo el 8% ($n = 7$) un nivel alto de bienestar psicológico. Según ilustramos en la Figura 2, podemos concluir que, en general, la mayoría enfrentaba dificultades en su BP.

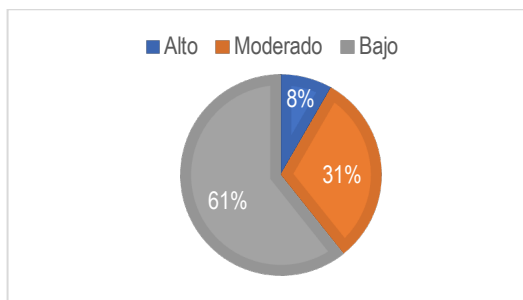


FIGURA 2.
Nivel de Bienestar Psicológico en Cuidadores Informales.

Además, recopilamos información sobre el efecto percibido a causa de la pandemia por COVID-19. El 71.4% de CI reportaron sentir ansiedad ($n = 60$), mientras que el 66.7% reportó sentir estrés ($n = 56$) y el 66.7% reportó carga emocional ($n = 56$). Por tanto, la pandemia exacerbó considerablemente el malestar emocional de CI, con la ansiedad como la respuesta más comúnmente experimentada. Mostramos los resultados en la Tabla 2.

TABLA 2.
Frecuencias de Efectos Reportados de la Pandemia por COVID-19 en las Personas Cuidadoras Informales.

Efectos percibidos	<i>n</i>	%
Ningún efecto	5	6.0
Depresión	29	34.5
Estrés	56	66.5
Ansiedad	60	71.4
Carga emocional	56	66.7
Niveles de angustia	40	47.6
Agotamiento	53	63.1
Desesperanza	27	32.1
Frustración	46	54.8
Aburrimiento	19	22.6
Sentimientos de soledad	27	32.1
Incertidumbre	33	39.3
Otro	6	7.1

Nota. ($n = 84$)

Llevamos a cabo un análisis de correlación Pearson para evaluar la relación entre la aflicción de la persona cuidadora y el BP. Encontramos una correlación negativa, moderada baja en magnitud y estadísticamente significativa, $r = -.374$ ($p < .01$) entre la Aflicción del Cuidador y el BP. Esto evidencia que, a mayor aflicción, menor es el nivel de BP. Por otra parte, el análisis de correlación Pearson para evaluar la relación entre la Aflicción y el BP con la edad de la persona cuidadora reflejó una correlación positiva, baja en magnitud y estadísticamente significativa entre la edad y el nivel reportado de aflicción $r = .253$ ($p < .05$). Esto sugiere que, mientras más edad tenga la persona, más aflicción va a experimentar.

Un análisis exploratorio mediante la prueba Chi-Cuadrado no evidenció relaciones estadísticamente significativas entre el género y los niveles de aflicción en CI de personas adultas mayores con demencia en Puerto Rico. Aunque los resultados no indican influencia del género en la aflicción percibida, el 70.5% de las personas participantes que se identificaron con el género femenino reportaron un nivel promedio de aflicción, lo que sugiere una tendencia general hacia niveles moderados entre cuidadoras mujeres.

Por otro lado, no identificamos relaciones estadísticamente significativas entre la aflicción percibida y las variables sociodemográficas de estado civil, nivel educativo e ingreso económico. De forma descriptiva, observamos que un nivel promedio de aflicción predominó en cuidadoras y cuidadores en matrimonios (54.1%) y en soltería (85.7%), así como en quienes contaban con bachillerato (78.6%) y en quienes tenían ingresos entre \$0 y \$15,000 (64.1%). En conjunto, según ilustramos en la Tabla 3, los resultados sugieren que estas variables no influyeron de manera significativa en los niveles de aflicción reportados.

TABLA 3.

Análisis Exploratorio con Chi-Cuadrado para Variables Sociodemográficas y el Nivel de Aflicción en Personas Cuidadoras Informales.

Variables Sociodemográficas	Niveles de Aflicción			χ^2	Sig.
	Alto <i>n</i> (%)	Promedio <i>n</i> (%)	Bajo <i>n</i> (%)		
Género				5.76	.218
Femenino	7 (9)	55 (70.5)	16 (20.5)		
Masculino	2 (40)	3 (60)	0 (0)		
No Binario	0 (0)	1 (100)	0 (0)		
Estado Civil				11.09	.086
Soltero/a	2 (9.5)	18 (85.7)	1 (4.8)		
Casado/a	5 (13.5)	20 (54.1)	12 (32.4)		
Convivencia	2 (14.3)	11 (78.6)	1 (7.1)		
Divorciado/a	0 (0)	10 (83.3)	2 (16.7)		
Preparación académica				16.39	.089
Escuela Superior	1 (10)	3 (30)	6 (60)		
Grado Técnico	1 (20)	4 (80)	0 (0)		
Grado Asociado	2 (11.8)	13 (76.5)	2 (11.8)		
Bachillerato	2 (7.1)	22 (78.6)	4 (14.3)		
Maestría	3 (17.6)	12 (70.6)	2 (11.8)		
Doctorado	0 (0)	5 (71.4)	2 (28.6)		
Ingreso				12.78	.120
\$0 a 15,000	4 (10.3)	25 (64.1)	10 (25.6)		
\$16,000 a \$30,000	4 (19)	15 (71.4)	2 (9.5)		
\$31,000 a \$45,000	0 (0)	15 (93.8)	1 (6.3)		
\$46,000 a \$60,000	1 (20)	3 (60)	1 (20)		
\$61,000 ó más	0 (0)	1 (33.3)	2 (66.7)		

Nota. (*n* = 84) **p* < .05

Al explorar la relación entre variables sociodemográficas y el nivel de BP de las personas cuidadoras, no encontramos relaciones estadísticamente significativas con el

género, estado civil, preparación académica o ingreso. Sin embargo, de forma cualitativa, observamos que un alto porcentaje de participantes reportó niveles bajos de BP. En

el caso de las mujeres, el 57.7% ($n = 45$) indicó un nivel bajo, al igual que el 59.5% ($n = 22$) de quienes estaban casadas, el 57.1% ($n = 12$) de las solteras, el 64.3% ($n = 9$) de quienes convivían en pareja y el 66.7% ($n = 8$) de las divorciadas. En conjunto, los datos sugieren mayor prevalencia de niveles bajos de BP entre las personas cuidadoras, independientemente de las variables sociodemográficas que consideramos.

Con relación a la preparación académica, la mayoría de CI, independientemente del grado alcanzado, presentó niveles bajos de BP. Esta tendencia la observamos en quienes contaban con escuela superior, grado técnico, grado asociado y bachillerato. Por su parte, un 57.1% de quienes poseían un grado de doctorado reportaron niveles moderados de BP. En cuanto al ingreso, un 66.7% ($n = 26$) de personas cuidadoras con ingresos entre \$0 y \$15,000 también presentó niveles bajos de BP. En general, los niveles bajos a moderados de BP fueron los más prevalecientes en la muestra, según mostramos en la Tabla 4.

TABLA 4.
Análisis Exploratorio con Chi-Cuadrado para Variables Sociodemográficas y el Nivel de Bienestar Psicológico en Personas Cuidadoras Informales.

Variables Sociodemográficas	Niveles de Bienestar Psicológico			χ^2	Sig.
	Alto n (%)	Moderado n (%)	Bajo n (%)		
Género				4.18	.382
Femenino	7 (9)	26 (33.3)	45 (57.7)		
Masculino	0 (0)	0 (0)	5 (100)		
No Binario	0 (0)	0 (0)	1 (100)		
Estado Civil				1.92	.927
Soltero/a	2 (9.5)	7 (33.3)	12 (57.1)		
Casado/a	4 (10.8)	11 (29.7)	22 (59.5)		
Convivencia	0 (0)	5 (35.7)	9 (64.3)		
Divorciado/a	1 (8.3)	3 (25)	8 (66.7)		
Preparación académica				10.99	.358
Escuela Superior	1 (10)	3 (30)	6 (60)		
Grado Técnico	0 (0)	0 (0)	5 (100)		
Grado Asociado	0 (0)	4 (23.5)	13 (76.5)		
Bachillerato	2 (7.1)	10 (35.7)	16 (57.1)		
Maestría	3 (17.6)	5 (29.4)	9 (52.9)		
Doctorado	1 (14.3)	4 (57.1)	2 (28.6)		
Ingreso				7.22	.513
\$0 a 15,000	2 (5.1)	11 (28.2)	26 (66.7)		
\$16,000 a \$30,000	1 (4.8)	6 (28.6)	14 (66.7)		
\$31,000 a \$45,000	3 (18.8)	6 (37.5)	7 (43.8)		
\$46,000 a \$60,000	1 (20)	1 (20)	3 (60)		
\$61,000 ó más	0 (0)	2 (66.7)	1 (33.3)		

Nota. ($n = 84$) * $p < .05$

DISCUSIÓN

El primer objetivo de nuestro estudio fue describir los niveles de aflicción y bienestar psicológico en CI de personas adultas mayores con demencia en Puerto Rico, durante la pandemia por COVID-19. Evaluamos la aflicción, entendida como una carga emocional que incluye tristeza, preocupación y

aislamiento (Alvelo Burgos & Cancio González, 2018), mediante el Inventario de Aflicción del Cuidador- Formulario Corto (Marwit & Meuser, 2005). La mayoría de las personas participantes reportó niveles promedio de aflicción, consistentes con estudios previos de personas cuidadoras puertorriqueñas y estadounidenses (Alvelo Burgos & Cancio González, 2018; Alvelo

Burgos et al., 2018; Marwit & Meuser, 2005). Aunque muchas personas CI señalaron ansiedad, estrés y malestar emocional asociados a la pandemia, los niveles de aflicción observados no superaron lo esperado para esta población.

Al interpretar estos resultados, es necesario considerar los valores culturales. Como señalan Sehar et al., (2022), en la población hispana - incluida la puertorriqueña - con frecuencia se asume la obligación de cuidar a integrantes de su familia lo que puede llegar a normalizar la carga percibida. Entonces, no sorprende que CI que participaron en el estudio reporten malestar asociado a su rol. Los niveles altos de aflicción que observamos sugieren la posible necesidad de intervención formal o apoyo para fortalecer las estrategias de afrontamiento de la persona (Marwit & Meuser, 2005), ya que puede estar vinculada a la pérdida de la libertad, falta de sueño y aumento en las demandas del ambiente, entre otros factores (Alvelo Burgos & Cancio González, 2018).

En términos de BP, los niveles que observamos en esta muestra fueron más bajos que los encontrados en estudios previos con CI puertorriqueños, como el de Rivera (2022). Esta diferencia podría explicarse por el contexto pandémico que impuso restricciones adicionales y redujo el acceso a redes de apoyo, lo que afectó dominios claves como la autonomía, el sentido de propósito y la autoaceptación (González et al., 2016). En Estados Unidos, un estudio realizado por Duplantier y Williamson (2023) encontró que algunas figuras cuidadoras tenían una fuerte percepción de que su rol no podía delegarse. Además, describieron la experiencia del cuidado como un “manto de responsabilidad” (p. 7), que no puede ser desechado fácilmente ante la complejidad subjetiva de la carga, ya sea por la pérdida, el dolor, la culpa, el resentimiento, el aislamiento, la soledad y la falta de libertad, aspectos que han sido relacionados con la aflicción anticipatoria (Duplantier & Williamson, 2023). Estos

hallazgos, en conjunto con los del presente estudio, sugieren que asumir el rol de CI puede impactar el bienestar psicológico, especialmente cuando se ve afectada la autodirección, la capacidad de elección y el sentido de individualidad (González et al., 2016).

Por otro lado, durante la pandemia por COVID-19 las restricciones de distanciamiento social limitaron el acceso a apoyos externos, lo que pudo incrementar la carga de responsabilidad en las personas cuidadoras (Greenberg et al., 2020; Tuijt et al., 2021). En particular, la comunidad de personas CI hispanas, como la puertorriqueña, tiende a experimentar mayor carga emocional, dolor físico y síntomas somáticos (Sehar et al., 2022), además de enfrentar condiciones económicas precarias, como reflejan los hallazgos del presente estudio. Estos factores podrían explicar los bajos niveles de BP observados en la muestra.

Con relación al segundo objetivo del estudio, encontramos una correlación negativa, moderada baja y estadísticamente significativa entre ambas variables, lo que respalda la hipótesis que planteamos. Según Vázquez et al. (2009), un alto BP se asocia con autoestima positiva, relaciones saludables, sentido de individualidad, dirección vital y desarrollo personal continuo. Sin embargo, durante la pandemia, las personas cuidadoras enfrentaron restricciones que limitaron su autonomía, lo que intensificó el aislamiento, el estrés y las repercusiones físicas y emocionales vinculadas al rol de cuidado (Balladares et al., 2021; Greenberg et al., 2020; Tuijt et al., 2021).

Evidenciamos una relación entre la edad de las personas cuidadoras y los niveles de aflicción, e indicamos que, a mayor edad, mayor es la aflicción experimentada. Este hallazgo concuerda con lo planteado por Da Silva (2019), quien señala que la edad avanzada de la persona cuidadora puede reducir su capacidad para brindar cuidado y aumentar la sobrecarga. Además, factores

como la pobreza, el deterioro económico y el entorno socioambiental, particularmente en personas adultas mayores puertorriqueñas, podrían intensificar esta aflicción (Rodríguez, 2018). Esto resulta consistente con el hecho de que la mayoría de la muestra reportó ingresos anuales por debajo del promedio, identificado como bajo promedio para el año 2021 (United States Census Bureau, 2023).

El tercer objetivo enfocaba la relación entre variables sociodemográficas y los niveles de aflicción y bienestar psicológico en CI de personas adultas mayores con demencia en Puerto Rico. No se encontraron relaciones significativas entre el género, el estado civil, la preparación académica o el ingreso y la aflicción. Estos resultados contrastan con estudios previos, que indican mayor carga emocional en personas cuidadoras casadas con la persona cuidada (Marwit & Meuser, 2002), y más angustia en las mujeres, especialmente durante la pandemia (Kolakowsky et al., 2020). En cuanto a los niveles de bienestar psicológico en CI, tampoco identificamos una relación significativa con las variables sociodemográficas género, estado civil, preparación académica, e ingreso y los niveles de la escala. Este resultado coincide con González-Rivera et al. (2018), quienes tampoco encontraron diferencias según variables sociodemográficas con el BP. Sin embargo, difiere de lo reportado por Vivaldi y Barra (2012), quienes observaron mayor BP en hombres que en mujeres.

En general, es posible que la ausencia de relación significativa entre el factor género y los factores de bienestar y aflicción en la muestra se deba al porcentaje limitado de participantes fuera del género femenino. Estos resultados también pueden estar influenciados por el factor cultural, ya que, según las investigaciones, son las mujeres a quienes en su mayoría se le atribuye la responsabilidad del cuidado y quienes, bajo valores culturales como el familismo, pueden tener un mayor sentido de obligación hacia el rol (Alvelo Burgos & Cancio González, 2018;

Junquero Gil & Navajas-Pertegás, 2021; Rivera, 2022; Tran et al., 2023).

A diferencia de lo encontrado por González-Rivera et al. (2018), en este estudio la preparación académica no se asoció significativamente con el BP. Esto puede sugerir que, durante la pandemia, factores como las restricciones sociales aplicaban por igual. En el caso de CI de la presente investigación, el predominio de niveles más bajos en personas con bachillerato indica que factores como el dominio del entorno pueden afectar su estado psicológico.

Por último, aunque no identificamos una relación estadísticamente significativa entre el estado civil y los niveles de BP, el predominio de niveles bajos de BP en personas cuidadoras casadas (59%) sugiere posibles tensiones asociadas a la carga de roles. Este hallazgo podría reflejar el impacto emocional del conflicto entre el rol conyugal y el de cuidado. Esto se alinea con lo planteado por Da Silva (2019), pero difiere de lo propuesto por Vivaldi y Barra (2012), que vinculan el estado civil con un mayor BP.

En resumen, aunque no observamos una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el BP de las personas CI, la aflicción y la edad emergen como variables clave. Estos resultados destacan la necesidad de desarrollar intervenciones clínicas que incluyan evaluaciones periódicas del estado emocional de las personas cuidadoras, así como programas de apoyo psicosocial adaptados a las características individuales, especialmente en función de la edad y el nivel de aflicción. El estudio contribuye al campo del cuidado de personas mayores con demencia al explorar la relación entre variables sociodemográficas y aflicción de quienes proveen cuidado, y proporcionan datos valiosos para el diseño de intervenciones psicológicas. Los hallazgos apoyan la aflicción como una respuesta normativa ante el rol de ser persona cuidadora, lo cual coincide con el estudio de Nathanson y Rogers (2020). Además, identificamos

efectos emocionales negativos, como ansiedad y estrés, vinculados a la pandemia de COVID-19. Finalmente, resaltamos la importancia de considerar factores culturales y socioeconómicos, como la pobreza, en la comprensión del BP de las personas cuidadoras, lo que puede orientar futuras evaluaciones e intervenciones clínicas.

Limitaciones

El presente proyecto tuvo una pérdida de 56 participantes, pero logró identificar una muestra de 84 CI. El tamaño de la muestra podría considerarse una limitación, ya que restringe la capacidad de generalizar los resultados a una población más amplia. Además, utilizar el muestreo por disponibilidad impidió generar una muestra equitativa por género, lo que limitó la posibilidad de encontrar diferencias significativas según el género de las personas participantes. Otra limitación es la falta de seguimiento a largo plazo, ya que recogimos los datos en un periodo específico de tiempo. Asimismo, el método de selección por conveniencia limita la generalización de los resultados.

Además, la recolección de los datos, aunque facilitó el acceso, pudo haber excluido a CI con recursos tecnológicos limitados y generado un sesgo hacia participantes con mayor acceso digital. También, la participación voluntaria y por autoselección pudo haber favorecido la inclusión de personas con mayor interés en el tema y afectar la representatividad de la muestra. También reconocemos como limitación el uso de instrumentos originalmente desarrollados en otros contextos culturales. Aunque la Escala de Bienestar Psicológico fue adaptada al contexto puertorriqueño, es posible que algunos reactivos mantengan sesgos culturales. Asimismo, el uso de autoinformes puede estar influenciado por la deseabilidad social, especialmente en temas sensibles como el bienestar o la aflicción de la persona cuidadora. Aunque las escalas utilizadas presentan limitaciones para comparaciones debido a sus diferentes poblaciones

normativas, los resultados son pertinentes para la muestra puertorriqueña.

Sugerencias Para la Práctica y la Investigación

Para futuras investigaciones, recomendamos incluir más CI hombres, quienes suelen estar menos representados en las muestras. También sería valioso investigar cómo promover el BP de esta población e implementar estrategias respaldadas por evidencia científica. Aunque evaluamos el efecto de la pandemia por COVID-19, sugerimos incorporar instrumentos como los Inventarios de Síntomas de Ansiedad y Depresión (BAI, BDI-2) para examinar posibles síntomas en CI y su relación con el BP y la aflicción de la persona cuidadora. Además, sería beneficioso revisar los criterios de inclusión para permitir la participación de personas cuidadoras puertorriqueñas fuera de Puerto Rico, lo que ampliaría la muestra y proporcionaría una visión más completa de experiencias en la diáspora.

Estándares Éticos de Investigación

Financiamiento: Este trabajo no ha sido financiado previamente.

Conflicto de intereses: Las personas autoras declaran que no existen conflictos de intereses, ya sea financiero o de otra índole, que pudiera influir en la realización, análisis o interpretación de los datos presentados en este estudio.

Aprobación de la Junta Institucional Para la Protección de Seres Humanos en la Investigación: El estudio fue aprobado por la Junta Institucional para la Protección de Seres Humanos en la Investigación de la Universidad Albizu, número de protocolo: #SP 22-06.

Consentimiento informado: Las personas autoras confirman haber obtenido el consentimiento informado de todas las personas participantes en el presente estudio.

REFERENCIAS

- Aker, N., West, E., Davies, N., Moore, K. J., Sampson, E. L., Nair, P., & Kupeli, N. (2021). Challenges faced during the COVID-19 pandemic by family carers of people living with dementia towards the end of life. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1186/s12913-021-07019-6>
- Alvelo Burgos, J., & Cancio González, R. (2018). Una escala para medir la aflicción del cuidador del paciente con Alzheimer. *Voces desde el Trabajo Social*, 6(1), 44-67.
<https://doi.org/10.31919/voces.v6i1.121>
- Alvelo Burgos, J., Cancio-González, R. E., & Collazo, A. (2018). Validation of a Spanish version of the Marwit-Meuser Caregiver Grief Inventory Short Form in a Puerto Rican Sample. *Research on Social Work Practice*, 28(4), 507-518.
<https://doi.org/10.1177/1049731516656801>
- Alzheimer's Association. (2021). 2021 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimers Dement* 2021, 17(3), 1-108.
<https://doi.org/10.1002/alz.12328>
- Balladares, J., Carvacho, R., Basualto, P., Coli Acevedo, J., Molina Garzón, M., Catalán, L., Gray-Gariazzo, N., & Aracena Alvarez, M. (2021). Cuidar a los que cuidan: Experiencias de cuidadores informales de personas mayores dependientes en contexto COVID-19. *Psicoperspectivas*, 20(3), 51-60.
<https://doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol20-Issue3-fulltext-2397>
- Cerquera, A. M., & Galvis, M. J. (2014). Efectos de cuidar personas con Alzheimer: Un estudio sobre cuidadores formales e informales. *Pensamiento Psicológico*, 12(1), 149-167.
- Da Silva, C. Y. (2019). *Ser cuidador. Estrategias para el cuidado del adulto mayor* (1era ed.) Manual Moderno.
- Departamento de Salud, Gobierno de Puerto Rico. (2019). *Boletín trimestral del Registro de Alzheimer de Puerto Rico*.
<https://estadisticas.pr/files/Inventario/publicaciones/Boletín>
- Duplantier, S. C., & Williamson, F. A. (2023). Barriers and facilitators of health and well-being in informal caregivers of dementia patients: A qualitative study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4328.
<https://doi.org/10.3390/ijerph20054328>
- Fajardo, E., Núñez, M. L., & Henao, A. M. (2020). Resilience in in-home caregivers of older adults during the COVID-19 pandemic. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 20(2), 91-101.
<https://doi.org/10.18359/rbi.4813>
- Ferrer, C. (2020). El optimismo y su relación con el bienestar psicológico. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación Mente Clara*, 5, 1-14.
<https://doi.org/10.32351/rca.v5.199>
- González, M., Piza, N., & Sánchez, P. D. P. (2020). Positive psychology as a resource in the care of the elderly adult. *Conrado*, 16(72), 109-115.
<https://conrado.ucf.edu/cu/index.php/conrado/article/view/1206/1216>
- González-Rivera, J.A., Quintero, N., Veray, J., & Rosario, A. (2016). Adaptación y validación de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff en una Muestra de Adultos Puertorriqueños. *Salud y Conducta Humana*, 3(1), 1-14.
- González-Rivera, J., Veray-Alicea, J., & Rosario-Rodríguez, A. (2018). Diferencias sociodemográficas en el bienestar psicológico de adultos puertorriqueños: Un estudio preliminar. *Revista Griot*, 10(1), 15-27.
<https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/9164>
- Greenberg, N., Wallick, A., & Brown, L. M. (2020). Impact of COVID-19 pandemic restrictions on community-dwelling caregivers and persons with dementia. *American Psychological Association*, 12(1), 220-221.
<http://dx.doi.org/10.1037/tra0000793>
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C. & Baptista-Lucio, P. (2014).

- Metodología de la investigación* (5th ed.). McGraw-Hill.
- International Psychogeriatrics (2018). Research on caregiver stress: Time for integration and application. *International Psychogeriatric Association*, 30(8), 1085–1087.
<https://doi.org/10.1017/s1041610218001035>
- Junquero Gil, M., & Navajas-Pertegás, N. (2021). El olvido de lo imprescindible: Percepciones y vivencias de cuidadoras de personas con Alzheimer en tiempos de coronavirus. En A. Marrades Puig (Ed.), *Los cuidados en la era Covid-19. Análisis jurídico, económico y político* (pp. 239-263). Titant Humanidades.
- Kolakowsky-Hayner, S. A., Goldin, Y., Kingsley, K., Alzueta, E., Arango-Lasprilla, J. C., Perrin, P. B., ... & Constantinidou, F. (2020). Psychosocial impacts of the COVID-19 quarantine: A study of gender differences in 59 countries. *Medicina*, 57(8), 789.
- López, E. (2016). Puesta al día: Cuidador informal. *Revista Enfermería CyL*, 8(1), 71-77.
- Losada, A., Márquez, M., Vara-García, C., Gallego, L., Romero, R., & Olazarán, J. (2017). Impacto psicológico de las demencias en las familias: Propuesta de un modelo integrador. *Clínica Contemporánea*, 8(1).
<http://dx.doi.org/10.5093/cc2017a4>
- Marwit, S. J., & Meuser, T. M. (2002). Development and initial validation of an inventory to assess grief in caregivers of persons with Alzheimer's disease. *The Gerontologist*, 42(6), 751-765.
<https://doi.org/10.1093/geront/42.6.751>
- Marwit, S. J., & Meuser, T. M. (2005). Development of a short form inventory to assess grief in caregivers of dementia patients. *Taylor & Francis Inc.*, 29, 191-205.
<https://doi.org/10.1080/07481180590916335>
- Nathanson, A., & Rogers, M. (2020). When ambiguous loss becomes ambiguous grief: Clinical work with bereaved dementia caregivers. *Health & Social Work*, 45(4), 268-275.
<https://doi.org/10.1093/hsw/hlaa026>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (31 de marzo de 2025). *Demencia*.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
- Rivera, D. (2022). *Evaluación de la Relación entre el nivel de resiliencia y el nivel de bienestar en una muestra de cuidadores primarios de pacientes con enfermedad de Alzheimer durante la pandemia COVID-19 en Puerto Rico* [Disertación doctoral no publicada]. Universidad Albizu, San Juan.
- Rivera, M. (2013). *Variables de riesgo asociadas al burnout entre cuidadores familiares de enfermos de Alzheimer en el oeste de Puerto Rico* [Tesis doctoral no publicada]. Universidad de León.
- Rivera Moret, M., Rosario-Hernández, I., & Cuevas Torres, M. (2015). Síndrome de quemarse en el trabajo y factores de apoyo a cuidadores de personas con enfermedad de Alzheimer. *Informes Psicológicos*, 15(1), 13-30.
<https://doi.org/10.18566/infpsicv15n1a01>
- Rodríguez, J. (2018). Los determinantes sociales de la salud en la vejez: Algunas consideraciones relevantes y prácticas para la psicología en Puerto Rico. *Behavioral Sciences Journal*, 33(1), 171-184.
<https://cienciasdelaconducta.org/index.php/cdc/article/view/9>
- Sehar, U., Rawat, P., Choudhury, M., Boles, A., Culberson, J., Khan, H., Malhotra, K., Basu, T., & Reddy, P. H. (2022). Comprehensive understanding of Hispanic caregivers: Focus on innovative methods and validations. *Journal of Alzheimer's Disease Reports*, 1–18.
<https://doi.org/10.3233/adr-220094>
- Tran, J. T., Theng, B., Tzeng, H. M., Raji, M., Serag, H., Shih, M., & Lee, W. M. (2023). Cultural diversity impacts caregiving experiences: A comprehensive exploration of differences in caregiver burdens, needs, and outcomes.

- Cureus*, 15(10).
<https://doi.org/10.7759/cureus.46537>
- Tujit, R., Frost, R., Wilcock, J. Robinson, L. Manthorpe, J. Rait, G., & Walters, K. (2021). Life under lockdown and social restrictions- the experiences of people living with dementia and their carers during the COVID-19 pandemic in 102 England. *BMC Geriatrics*, 21(301), 1-12.
<https://doi.org/10.1186/s12877-021-02257-z>
- United States Census Bureau. (2023). *Median household income in Puerto Rico*.
<https://data.census.gov/all?q=income+and+poverty+in+Puerto+Rico>
- Vázquez, C., Hervás, G., Rahona, J. J., & Gómez, D. (2009). Psychological well-being and health. Contributions of positive psychology. *Annuary of Clinical and Health Psychology*, 5(2009), 15-27.
- Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia Psicológica*, 30(2), 23-29.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>