



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y NIVEL DE SOBRECARGA DEL
CUIDADOR PRINCIPAL DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE EN
UN CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA 2023.**

PERSONAL CHARACTERISTICS AND OVERLOAD LEVEL OF THE
MAIN CAREGIVER OF THE DEPENDENT ELDERLY ADULT IN A
HEALTH CENTER SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA 2023.

**TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

AUTORAS:

JACKELYN ATAUCURI MENDOZA

INGRID YAMALI VILLANUEVA LOPEZ

ASESORA:

MG. CLARA CARMEN TORRES DEZA

LIMA - PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Mg. Carlos Christian Melgar Moran

Vocal: Mg. Yessenia Escate Ruiz

Secretario: Mg. Miguel Angel Albino Lopez

Fecha de Sustentación: 12 de febrero del 2024

Calificación: Aprobado

ASESORA DE TESIS

Mg. Clara Carmen Torres Deza

ORCID: 0000-0002-7611-9628

Departamento Académico de Enfermería

DEDICATORIA

Con amor y gratitud, dedico este trabajo a mis padres, Claudio y Maximiliana, por su incondicional apoyo y constante inspiración. Agradezco a mi asesora, Clara Torres, a mi hermano Wily, a Fernando y mi gran amigo Merme por su apoyo constante. Gracias a todos por creer en mí y ser la motivación detrás de este logro.

Ataucuri Mendoza, Jackelyn

Un agradecimiento especial a mi madre Fanny por brindarme el soporte y fortaleza en todo momento, impulsándome alcanzar todas mis metas. A mi abuelita Dora y a mi hermanita Sheyla por sus palabras de aliento y abrazos que me brindaron para seguir adelante.

Villanueva López, Ingrid Yamalí

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a la Mg. Clara Torres Deza, nuestra asesora, por su fundamental disposición y tiempo en el desarrollo de esta tesis. También reconocemos al Lic. José Luis Camarena Parias y al equipo del Centro de Salud Perú IV zona por su valioso apoyo. Agradecemos especialmente a los cuidadores que participaron en el estudio, su colaboración fue crucial para la ejecución exitosa del proyecto. Su compromiso ha sido vital y ha enriquecido nuestra investigación. A todos, nuestro sincero agradecimiento por su contribución.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente estudio fue autofinanciado, no se emplearon recursos de instituciones públicas o privadas, ni de terceras personas.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CARACTERÍSTICAS PERSONALES Y NIVEL DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE EN UN CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES, LIMA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	13%	2%	2%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
2	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	ciencialatina.org Fuente de Internet	1%
5	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%
6	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1%

www.ciudadvalencia.com.ve

TABLA DE CONTENIDO

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVOS.....	11
III. MATERIAL Y MÉTODOS.....	11
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIÓN.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	26
VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	28
TABLAS	
ANEXOS	

RESUMEN

El envejecimiento es un proceso prolongado e irreversible que da lugar a diferentes cambios biopsicosociales. La mayoría de los adultos mayores necesitan de un cuidador cuya responsabilidad recae principalmente en un familiar que se dedica a su cuidado y que algunos casos éstos no reciben ayuda, ocasionándoles alteraciones en el aspecto laboral, social y familiar en su vida diaria. **Objetivo:** Determinar las características personales y el nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud San Martín de Porres, Lima 2023. **Material y métodos:** Se adoptó un enfoque cuantitativo y descriptivo con un diseño no experimental de corte transversal. La población muestral consistió en 73 cuidadores principales que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos. La recopilación de datos se llevó a cabo a través de una encuesta, utilizando la escala de Zarit como instrumento principal para evaluar la sobrecarga del cuidador. **Resultados:** El 45,21% de los cuidadores presentaron un diagnóstico de sobrecarga intensa. Este diagnóstico es más frecuente en mujeres con un 72,60% y en el rango de edad de 50 a 60 años con un 54,79%. **Conclusión:** Más de la mitad de los cuidadores que recibieron atención en el Centro de Salud experimentaron algún nivel de sobrecarga, siendo la más común la sobrecarga intensa. Esta situación es predominantemente, observada en mujeres y en el grupo de edad entre 50 a 60 años. **Palabras clave:** Sobrecarga del cuidador, familia, cuidadores, adulto mayor (DeCS).

SUMMARY

Aging is a prolonged and irreversible process that gives rise to different biopsychosocial changes. The majority of older adults need a caregiver whose responsibility falls mainly on a family member who is dedicated to their care and in some cases they do not receive help, causing alterations in the work, social and family aspects of their daily life. **Objective:** To determine the personal characteristics and the level of overload of the main caregiver of the dependent elderly in a San Martín de Porres health center, Lima 2023. **Material and methods:** The study was of a quantitative approach, non-experimental design, descriptive and cross-sectional, carried out with the participation of 73 main caregivers who met the inclusion criteria. **Results:** 45,21% of caregivers had a diagnosis of intense overload. This diagnosis is more common in women with 72.60% and in the age range of 50 to 60 years with 54.79%. **Conclusion:** More than half of the caregivers who received care at the Health Center experienced some level of overload, the most common being intense overload. This situation is predominantly observed in women and in the age group between 50 and 60 years.

KEYWORDS: Caregiver overload, family, caregivers, older adults (MeSH)

I.- INTRODUCCIÓN

En la última década, se ha observado a nivel mundial un notable aumento en la esperanza de vida de la población. El Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) estima que para el año 2050, una de cada seis personas en el mundo será mayor de 65 años, en comparación con el año 2019, donde una de cada once personas era adulto mayor (1). Este cambio demográfico también se refleja en las proyecciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que indican que la población de 65 años o más se duplicará para el 2050, alcanzando el 16% y superando el 30% al final del siglo (2). En el contexto peruano, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informa que el envejecimiento de la población ha llevado al aumento del 5,7% en 1950 al 13,6% en 2023 (3).

Este cambio en la estructura demográfica plantea desafíos significativos en las dinámicas familiares y sociales, ya que las familias se enfrentan a nuevas responsabilidades, principalmente relacionadas con el cuidado de los adultos mayores. El aumento de la esperanza de vida conlleva cambios biológicos, psicológicos y sociales, a menudo asociados con enfermedades crónicas y discapacidades en los adultos mayores, generando la necesidad de un cuidador principal que brinde atención adecuada (4).

En este escenario, son los familiares quienes asumen el papel de cuidadores principales, siendo las mujeres las que más frecuentemente desempeñan este rol, influenciadas por contextos culturales que atribuyen a la mujer la

responsabilidad del cuidado (4). El compromiso de un cuidador principal implica modificaciones sustanciales en su estilo de vida, ya que deben renunciar a sus ocupaciones laborales y adaptarse a una atención sin restricciones de horario. Además, asumen las responsabilidades del hogar, lo que puede resultar en niveles elevados de estrés y ansiedad, contribuyendo a la vulnerabilidad de la sobrecarga (5).

En este contexto, la Teoría de Madeleine Leininger destaca que las personas de diversas culturas poseen perspectivas únicas sobre la salud y el cuidado, subrayando la necesidad fundamental de adaptar la atención de enfermería a las creencias, valores y prácticas culturales de cada individuo. Su teoría aborda conceptos esenciales como cultura, cuidados y cuidados culturales, así como la visión del mundo y los sistemas de salud tradicionales (6). Según Jean Watson, sostiene que un enfoque holístico del cuidado de la salud es esencial en la práctica de enfermería y que las enfermeras pueden demostrar y practicar el cuidado humano.

En el contexto de los cuidadores principales de adultos mayores, la teoría de Jean Watson puede ayudar a comprender la importancia de brindar un cuidado humano y centrado en la persona. Esta teoría resalta la necesidad de considerar no solo el aspecto físico, sino también el emocional y espiritual de los adultos mayores. Al adoptar un enfoque holístico, los cuidadores pueden proporcionar un cuidado más completo y satisfactorio, mejorando así la calidad de vida de los adultos mayores y su bienestar general (7). Desde una perspectiva más

amplia, Leonardo Boff subraya la esencialidad del cuidado para el desarrollo personal y la existencia humana (8). La aplicación de estas teorías al cuidado de enfermería resalta la necesidad de comprender las motivaciones y actividades de los cuidadores principales, así como la importancia de desarrollar habilidades y técnicas para satisfacer las necesidades de los adultos mayores dependientes.

La atención integral en enfermería a los adultos mayores implica no solo el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud, sino también la promoción de un estilo de vida saludable y la prevención de enfermedades y lesiones. Esto se logra a través de la colaboración entre la enfermera, el paciente y los cuidadores, brindando un cuidado holístico y centrado en la persona (9). La enfermera, a través de la educación y el fortalecimiento de los cuidadores principales, desempeña un papel vital en la mejora de la calidad de vida tanto del cuidador como del adulto mayor dependiente (10).

El cuidador principal, definido como aquel que brinda apoyo constante a un adulto mayor dependiente, se enfrenta a una serie de desafíos. La sobrecarga del cuidador, reconocida como un fenómeno biopsicosocial, se manifiesta en emociones y sensaciones negativas, como fatiga física y malestar, resultantes del estrés. Esta sobrecarga puede afectar negativamente la calidad de las relaciones familiares y amistades. Características definitorias destacadas incluyen agotamiento físico, estrés emocional y disminución de la calidad de las relaciones personales (11). Es importante destacar el uso del instrumento de

la escala de Zarit por su fundamento teórico y su adecuación a diversas situaciones (12). El diagnóstico de enfermería "cansancio del rol del cuidador", reconocido por la NANDA Internacional, se considera una manifestación clínica de la sobrecarga del cuidador (13).

El cuidador principal, al asumir la responsabilidad del cuidado de un adulto mayor dependiente, enfrenta un mayor riesgo de experimentar sobrecarga. Factores relacionados incluyen la demanda física y emocional asociada al cuidado, falta de apoyo adecuado, escasez de tiempo para el autocuidado y descanso, limitaciones económicas y falta de conocimientos o habilidades necesarias para brindar cuidado efectivo. Los signos de sobrecarga incluyen fatiga persistente, estrés emocional, alteraciones del sueño, ansiedad o depresión, deterioro en las relaciones familiares y sociales, y descuido de la propia salud y bienestar (14). Generalmente es un miembro de la familia que adopta este rol de manera voluntaria, esforzándose en desempeñarlo de la forma más eficaz y eficiente posible. Aceptar este rol implica una serie de cambios significativos en su ambiente familiar, social y personal. Esta transformación puede abarcar la reorganización de las dinámicas familiares, la modificación de las relaciones sociales y la reevaluación de las prioridades y responsabilidades personales (15,16).

Las características personales abarcan los aspectos únicos que definen a cada individuo, incluyendo elementos como la personalidad, habilidades, intereses y experiencias de vida. Estos aspectos influyen en cómo nos relacionamos, nos

percibimos a nosotros mismos y enfrentamos desafíos. Son exclusivos para cada persona y pueden cambiar con el tiempo. La comprensión de esta complejidad se basa en la aceptación general de la naturaleza multifacética de estas características, que se complementan con las características sociodemográficas, como la edad, el sexo, la educación, etc. para proporcionar una visión completa de la identidad individual y social. (17,18, 19).

Para evaluar la capacidad funcional de los adultos mayores en la realización de las actividades cotidianas, se han desarrollado y validado una serie de instrumentos. Entre éstos se incluyen el índice de Katz, la escala de Valoración de la Cruz Roja para la Dependencia y la escala de Lawton y Brody. Sin embargo, uno de los más utilizados es el Índice de Barthel. Este instrumento se centra en medir el grado de dependencia de los adultos mayores, basándose en cómo realizan las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Estas actividades incluyen comer, vestirse, usar el baño, mantener la higiene personal, controlar los esfínteres, moverse, trasladarse de la cama a la silla y viceversa, subir y bajar escaleras, entre otras tareas cotidianas. La puntuación es de 0 que significa dependencia, a 100 donde el adulto mayor es independiente de realizar sus propias actividades personales. Cuanto mayor es el nivel de dependencia del paciente, más demandante suele ser el cuidado que requiere. Los pacientes con un alto grado de dependencia a menudo necesitan asistencia constante en actividades básicas de la vida diaria, como alimentación, movilidad, aseo y control de medicamentos. Esto genera una

carga de trabajo física y emocional significativamente mayor para el cuidador principal (20).

El trabajo realizado en Cuba por Lemus F. et al. (21) en su estudio de investigación titulado "Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles" utilizó la Escala de Zarit para evaluar la sobrecarga de los cuidadores. Los resultados de este estudio revelaron que el 73,6% de los cuidadores experimentaron niveles significativos de sobrecarga. La edad promedio de los cuidadores se situó en el rango de 40 a 60 años, y la mayoría de ellos eran del sexo femenino.

Fajardo R. et al. (22), en su estudio titulado "Sobrecarga del cuidador del adulto mayor en el barrio tierra firme de Ibagué, Colombia", identificó que más de la mitad fueron mujeres, principalmente son los hijos quienes asumen el rol de cuidador, la mayoría tenía un grado de instrucción primaria, la edad promedio fue de 46 y 55 años.

En el estudio llevado a cabo en Chile por Zepeda-Álvarez et al. (23), se utilizó la Escala de Zarit para evaluar la sobrecarga en cuidadores de adultos mayores. Los resultados revelaron que el 69,77% de los cuidadores experimentaron una sobrecarga intensa, lo que subraya la magnitud de los desafíos que enfrentan. La edad promedio de los participantes en el estudio fue de 58 años, y la mayoría de ellos eran mujeres. En su mayoría, los hijos fueron quienes asumieron el rol de cuidadores, destacando la relevancia de este grupo demográfico en la provisión de cuidados a los adultos mayores.

En el estudio realizado por Palomino H. en su investigación titulada "Sobrecarga del cuidador en adultos mayores de la Asociación de las Américas de Ate-Vitarte en 2022" en Lima, se utilizaron dos escalas fundamentales para evaluar tanto la sobrecarga del cuidador como la capacidad de los adultos mayores. En este contexto, los resultados revelaron que el 64% de los cuidadores eran mujeres, con un 43% de ellos mayores de 36 años. Más de la mitad de los cuidadores eran hijos de los adultos mayores a los que cuidaban, y un 46% habían completado estudios secundarios. Además, el 50% de los cuidadores se dedicaba a trabajos informales. En relación a la sobrecarga del cuidador, se encontró que un 43% de los cuidadores experimentaron una sobrecarga intensa, mientras que un 40% presentaba una sobrecarga leve. Para evaluar la capacidad funcional de los adultos mayores y comprender su nivel de independencia en las actividades de la vida diaria, se utilizó la Escala de Barthel. Estos hallazgos proporcionan una visión más completa de la situación de los cuidadores y los adultos mayores (24).

En la investigación realizada por Inga T. (25) titulada "Sobrecarga Del Cuidador Familiar Del Adulto Mayor Dependiente En Consultorio Externo De Geriátría Del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima", se encontró que el 40% de los cuidadores experimentaron una sobrecarga intensa. La mayoría de los cuidadores eran mujeres con una edad promedio de 51 años, y las hijas se destacaron como las principales responsables del cuidado.

Los autores Fernández N. et al. (26) en su investigación realizada en Lima, titulada, “Sobrecarga del cuidador primario en el cuidado del adulto mayor usuario del Centro Materno Infantil, 2019” utilizando la escala de Zarit, concluyeron que más del 50% de los cuidadores primarios tienen algún nivel de sobrecarga, con un 30% experimentando una sobrecarga intensa y un 36% leve.

En el estudio "El nivel de sobrecarga en el cuidador familiar principal del adulto mayor con dependencia grado II", Castro I (27) investigó la sobrecarga que experimentan los cuidadores familiares en Piura. Los resultados mostraron que una parte considerable de los cuidadores, el 73.7%, experimentó una sobrecarga intensa. Además, más de la mitad de estos cuidadores eran mujeres. La edad más común de los cuidadores estaba entre los 31 y 40 años. La sobrecarga intensa en los cuidadores puede tener implicaciones significativas para su bienestar y la calidad de la atención que pueden proporcionar.

El presente estudio se sitúa en el contexto del Centro de Salud Perú IV Zona, donde los cuidadores principales enfrentan desafíos sustanciales en la atención de adultos mayores dependientes. Estos desafíos incluyen sobrecarga emocional y física, falta de apoyo y recursos, y la necesidad de capacitación adicional en el cuidado de personas mayores. Estos hallazgos preliminares resaltan la importancia de investigar más a fondo las experiencias de los cuidadores principales en esta población y desarrollar estrategias de apoyo efectivas. En el aspecto social, es fundamental reconocer el rol crucial del

cuidador principal en brindar un entorno de apoyo integral al adulto mayor dependiente. Este estudio se propone comprender mejor las necesidades y desafíos de estos cuidadores para diseñar estrategias de apoyo más eficientes, mejorando así la calidad de vida tanto del cuidador como del adulto mayor dependiente. Los resultados de esta investigación ofrecerán datos relevantes sobre el nivel de sobrecarga y las características personales del cuidador principal, sirviendo como referencia valiosa.

La problemática surge durante nuestras prácticas en el centro de salud, al observar la evidente sobrecarga que experimentaban los cuidadores que acompañaban a los adultos mayores. Esta situación se manifestaba claramente a través de sus expresiones corporales y el visible agotamiento que proyectaban. Durante nuestras interacciones y conversaciones con estos cuidadores, pudimos constatar de manera directa el nivel de fatiga que enfrentaban. Estos relatos revelaron la carga física y emocional significativa que llevaban consigo, señalando así una problemática importante que afecta a los cuidadores de adultos mayores,

La justificación práctica de esta investigación se basa en la creciente carga de cuidado que experimentan los familiares de adultos mayores dependientes, especialmente mujeres, en el contexto del Centro de Salud Perú IV Zona. Esta situación implica ajustes en la vida laboral, adaptación a una atención sin restricciones de horario y asunción de responsabilidades domésticas, generando niveles significativos de estrés y ansiedad.

Desde una perspectiva teórica, la justificación de este estudio radica en la aplicación de las teorías de enfermería de Madeleine Leininger y Jean Watson. Estas teorías enfatizan la importancia crucial de adoptar un enfoque holístico y culturalmente sensible en el cuidado de adultos mayores. La adaptación de la atención a las creencias y valores culturales, junto con la consideración de aspectos emocionales y espirituales, se posiciona como esencial para ofrecer cuidados efectivos y contribuir a la mejora de la calidad de vida tanto de los adultos mayores como de sus cuidadores.

II.- OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar las características personales y el nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud San Martín de Porres, Lima 2023.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- 1.- Identificar las características personales del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud San Martín de Porres, Lima 2023.
- 2.- Identificar el nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud San Martín de Porres, Lima 2023.

III.- MATERIAL Y MÉTODO:

3.1.- Diseño del estudio:

Se utilizó un enfoque cuantitativo y descriptivo, con un diseño no experimental, de corte transversal. La información de los participantes se recopiló en un solo corte de tiempo.

3.2.- Área de estudio:

Fue aplicado en el Centro de Salud Perú IV Zona en el distrito de San Martín de Porres, se trabajó con cuidadores de 18 a 60 años que acuden al establecimiento.

3.3.- Población:

En el Perú al 2020 se reportó que los adultos mayores eran 4140000 y de ellos 5% tiene un grado de dependencia (28). Los cuidadores principales de los adultos mayores dependientes serán reclutados del centro de salud Perú

Se considera como criterios de inclusión y exclusión los siguientes:

Criterios de inclusión:

- Cuidador principal de 18 a 60 años.
- Cuidador principal que esté a cargo de un adulto mayor dependiente.
- Cuidador principal que acepta participar voluntariamente del estudio.
- Cuidador principal a cargo de un adulto mayor con algún nivel de dependencia, autoevaluado mediante la escala de Barthel.

Criterios de exclusión.

- Cuidador principal que padezca alguna enfermedad que afecte seriamente su capacidad para cuidar de sí mismo o de otros, como Parkinson avanzado, esclerosis múltiple, enfermedades cardiovasculares graves, enfermedad mental grave, etc.

3.4 Muestra:

En el Perú en el 2020 había 4140000 adultos mayores de 60 años a más, así mismo se menciona que de esa población un 5% puede tener dependencia. Para un nivel de confianza al 95% se usó la fórmula de proporciones, que indica que se reclutó a 73 cuidadores principales (Anexo 1).

Procedimientos y técnicas de recolección de datos

Paso 1: Aprobación por el Comité de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia (CIE).

Paso 2: Los permisos y las coordinaciones; se solicitaron a la Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Norte (DIRIS) mediante una carta para los representantes, así como al jefe del Centro de Salud Perú IV Zona del distrito de San Martín de Porres, Lima. Se coordinó con el jefe del centro del Centro de Salud y con el licenciado de turno para iniciar con el reclutamiento de los participantes.

Paso 3: Durante el paso 3 de reclutamiento, se llevaron a cabo dos fases en el área de espera del centro de salud, centrándonos especialmente en aquellos acompañados por un adulto mayor. Inicialmente, se abordó a las personas en la sala de espera, identificando a aquellos que estaban con un adulto mayor y preguntando a otros presentes sobre la presencia de un adulto mayor dependiente en su hogar.

En la segunda fase, los interesados fueron invitados a un espacio privado previamente acordado con el director del centro de salud y el licenciado de turno. Aquí, se proporcionó información detallada sobre los objetivos y el alcance del estudio. Para aquellos cuidadores que mostraban interés, pero estaban solos o tenían limitaciones de tiempo, se les ofreció la opción de regresar en un horario más conveniente, establecido de lunes a viernes, de 8:00 am a 1:00 pm.

Se implementó un horario flexible y una lista de espera como estrategia para asegurar una participación continua. Además, se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para garantizar la idoneidad de los participantes.

Una vez que un cuidador expresaba su interés en participar, se le solicitaba firmar el consentimiento informado como manifestación consciente de su voluntad de participar en el estudio. Posteriormente, se llevaba a cabo la evaluación de dependencia utilizando la escala de Barthel, con una duración aproximada de 15 minutos, como requisito previo para la continuación de la encuesta. Este enfoque garantizó un reclutamiento eficiente y la participación de cuidadores de adultos mayores dependientes.

Paso 4: Ejecución, terminada la etapa de reclutamiento, se presentó a los participantes el instrumento de la escala de Zarit, explicándoles detalladamente en qué consistía y las instrucciones necesarias para completar la encuesta. Este proceso duró aproximadamente 30 minutos.

Para aquellos participantes que no disponían de tiempo en ese momento, se

acordó una fecha futura, teniendo su próxima visita programada al Centro de Salud. Si el participante regresaba dentro de la fecha indicada para la ejecución del proyecto, se procedía con la encuesta.

En caso de que un participante no regresara en la fecha acordada, se implementó un criterio de reemplazo, recurriendo a una lista de espera de cuidadores dispuestos a participar. De los 15 cuidadores que inicialmente indicaron que regresarían, solo 8 que es el 53% regresaron dentro de la fecha indicada para la ejecución del proyecto.

La aplicación del instrumento a las personas analfabetas fue mediante la lectura del mismo, con su previo consentimiento, para garantizar su comprensión.

Este proceso se llevó a cabo en el Centro de Salud Perú IV Zona. Las investigadoras asistieron de lunes a viernes, en el horario de 8:00 am a 1:00 pm, durante todo el mes de julio de 2023.

Paso 5: Análisis de datos, se seleccionó y ordenó en el programa Microsoft Office Excel y se procedió a realizar el análisis estadístico.

El instrumento que se utilizó para esta investigación fue la Escala de Zarit, está diseñado para medir la sobrecarga que experimenta el cuidador, evaluando diversas dimensiones como el estado psicológico del cuidador principal, su estado físico y sus relaciones sociales. La escala está compuesta por preguntas tipo Likert, cada una con cinco opciones de respuesta que reflejan la frecuencia con la que ocurre un determinado suceso. Las respuestas

se cuantifican de la siguiente manera: La puntuación se cuantifica en la Escala de Likert: Nunca: 1 punto (suceso jamás ocurrido), casi nunca: 2 puntos (suceso ocurrido rara vez), a veces: 3 puntos (suceso ocurrido de vez en cuando), bastantes veces: 4 puntos (suceso ocurrido en repetidas ocasiones), casi siempre: 5 puntos (suceso ocurrido continuamente).

La puntuación que se puede alcanzar en cada respuesta es de 1 a 5 puntos respectivamente. Posteriormente al sumar el puntaje se obtiene como resultado entre 22 y 110 puntos. Finalmente se realiza la clasificación del cuidador principal mediante las siguientes categorías:

Nivel de sobrecarga	Puntaje
Ausencia de sobrecarga	≤ 46
Sobrecarga ligera	47-55
Sobrecarga intensa	≥ 56

Durante la recolección de datos, se implementó un riguroso protocolo de bioseguridad en concordancia con las directrices para la prevención de COVID-19. Se estableció el uso obligatorio de mascarillas para todos los

involucrados, además de la aplicación regular de alcohol gel como medida de higiene de manos. Estas precauciones fueron fundamentales para garantizar un entorno seguro y cumplir con los estándares de bioseguridad durante la realización de las encuestas para la tesis.

Validación:

- Escala de Zarit:

Se determinó el nivel de sobrecarga del cuidador principal donde se aplicó como instrumento la escala de Zarit, cuya técnica es la entrevista. Este instrumento (Zarit) fue empleado por primera vez en inglés, por Steven H. Zarit en el año 1980 (29) y traducido al español por Martín Carrasco y colaboradores en el año 1996 (30).

Fue validada en Perú en 2012, con una confiabilidad de 0,939. Este instrumento ha demostrado ser válido y confiable en sus tres dimensiones para evaluar el nivel de sobrecarga. Además, fue validado previamente en Chile en 2009, actualmente sigue siendo el más utilizado por muchos países. Presenta una gran confiabilidad con un alfa de Cronbach de 0,94. Así mismo muestra una gran validez de tema, estructura y apariencia en las diferentes adaptaciones, la cual fue validada en el Perú en el 2013 (31).

Datos demográficos:

Para medir las características personales, se optó por utilizar la técnica de entrevista, utilizando una encuesta como instrumento. Esta entrevista se llevó a cabo de manera presencial en el centro de salud, donde se recopilaron datos personales como sexo, edad, parentesco, grado académico y ocupación.

ASPECTOS ÉTICOS DEL ESTUDIO**- Principio de autonomía:**

Los participantes fueron informados sobre el estudio al momento de ser invitados a formar parte de éste, donde tuvieron la potestad de tomar una decisión en relación a su participación a través del proceso del consentimiento informado.

-Principio de beneficencia:

Los cuidadores recibieron un afiche donde se informó de manera clara y precisa, de esta manera contribuye a la toma de sus decisiones en beneficio de cómo poder evitar una sobrecarga.

- Principio de justicia:

Todos los participantes tuvieron la oportunidad de poder participar en este estudio de investigación considerando los criterios de inclusión y exclusión, respetando sus derechos.

-Principio de no maleficencia:

La participación de los cuidadores principales en el estudio no representó ningún peligro para ellos y en caso de que algunas preguntas del instrumento pudieran causarle malestar o incomodidad, el participante fue libre de contestarlas o no. Los datos recolectados no fueron divulgados.

PLAN DE ANÁLISIS

Los datos fueron codificados y posteriormente introducidos en una base de datos creada en el software Ms Excel, donde fueron analizados estadísticamente utilizando el programa Stata versión 17,0.

Para determinar las características personales y el nivel de carga de los cuidadores principales del adulto mayor dependiente en un centro de salud de San Martín de Porres, Lima en 2023, se generaron tablas de frecuencia que resumen los indicadores las características personales y las categorías de carga del cuidador principal (ausente, ligera e intensa). Los resultados se muestran en forma tabular.

IV.- RESULTADOS

Las características personales de los cuidadores principales de adultos mayores dependientes (Tabla 1), se observa que predomina el sexo femenino, representando un 72,60%, mientras que el sexo masculino constituye el 27,40%. En relación con las edades de los cuidadores principales, el 54,79% se sitúa en el rango de 50 a 60 años. Asimismo, el 50,68% de los cuidadores son hijos del adulto mayor dependiente, y un 31,50% no posee grado de instrucción. Por otro lado, el 32,88% se identifica como amas de casa.

En lo que respecta al nivel de sobrecarga del cuidador principal (Tabla 2), se destaca que el 45,20% de los participantes experimentaron una sobrecarga intensa, mientras que el 17,81% no los presentaron.

La distribución de frecuencias de la escala de Zarit aplicada a los cuidadores principales (Tabla 3), se observa que las preguntas 2, 10, 12, 14, 15, 20, 21 y 22 obtuvieron un puntaje de 4 puntos, destacándose como las más sobresalientes. Por otro lado, las preguntas 4 y 13 obtuvieron un puntaje de 0. La sumatoria de estos puntajes resulta en un total de 57 puntos como calificación final.

Al analizar el nivel de sobrecarga según las características personales de los cuidadores principales (Tabla 4), se observa que el 47,17% son del sexo femenino donde experimentan una sobrecarga intensa, en contraste con el 45% del sexo masculino que presenta una sobrecarga ligera. En cuanto al rango de

edad, se evidencia que el 52,50% de los cuidadores entre 50 y 60 años experimentan una sobrecarga intensa, mientras que el 40% de aquellos con edades entre 18 y 29 años no presenta sobrecarga. Respecto al parentesco, los hijos muestran una sobrecarga intensa del 62,16%, mientras que el 60% de los sobrinos no presentan sobrecarga. Respecto al nivel de instrucción, el 52,18% de los cuidadores sin instrucción presenta sobrecarga intensa, mientras que el 80% de aquellos con educación técnica y universitaria no la experimentan. En cuanto a la ocupación, las amas de casa presentan una sobrecarga intensa del 75%, mientras que los cuidadores profesionales no presentan sobrecarga, representando un 46,16%.

V.- DISCUSIÓN

El presente estudio de investigación ha identificado las características personales y el nivel de sobrecarga en los cuidadores principales de adultos mayores dependientes en un centro de salud en San Martín de Porres, Lima, en el año 2023.

Los resultados obtenidos, respaldados por investigaciones previas (22), resaltan que más de la mitad de los cuidadores informaron una carga intensa, indicando la persistencia y consistencia de este problema a lo largo del tiempo y en distintos contextos. La sobrecarga afecta directamente la salud y el bienestar de los cuidadores, manifestándose a través de síntomas como fatiga, estrés y depresión. Estos síntomas, a su vez, pueden tener consecuencias a largo plazo, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas y disminuyendo la esperanza de vida de los cuidadores (31). Estos hallazgos destacan la urgencia de implementar intervenciones que aborden tanto la carga física como las consecuencias emocionales del cuidado. Dada la vulnerabilidad de los cuidadores, es necesario proporcionar apoyo y recursos, incluyendo capacitación en habilidades de cuidado, apoyo emocional y servicios de asesoramiento (23). Estos resultados subrayan la importancia de reconocer y abordar la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores dependientes, instando a la atención tanto de la sociedad como del sistema de salud.

En cuanto a la distribución de la responsabilidad del cuidado, se destaca que esta recae principalmente en los hijos, especialmente en el grupo de 50 a 60 años. Este hecho es relevante, ya que este grupo de cuidadores podría enfrentar desafíos propios de salud o bienestar, exacerbando la sobrecarga. La falta de formación educativa se asocia con niveles intensos de sobrecarga, indicando la necesidad de estrategias efectivas de apoyo para estos cuidadores (13, 29, 22, 31, 32).

El estudio también evidencia que las mujeres, especialmente en el rango de 50 a 60 años, enfrentan una sobrecarga intensa al cuidar de adultos mayores dependientes, respaldando hallazgos previos (29). La relación significativa entre el nivel de sobrecarga y el género se atribuye a patrones culturales que asignan a las mujeres el rol de cuidadoras. La necesidad de reconocer y abordar específicamente la sobrecarga en mujeres, especialmente en el rango de 50 a 60 años, se enfatiza, destacando la importancia de proporcionar un apoyo adecuado. Los hallazgos, junto con la investigación previa (33), subrayan la necesidad de reconocer y abordar la sobrecarga que enfrentan las mujeres, especialmente aquellas en la franja de edad de 50 a 60 años y que están a cargo del cuidado de personas dependientes.

En relación a la ocupación, se observa que la mayoría de los cuidadores son amas de casa, un hecho que no sorprende dada la distribución tradicional de roles. Sin embargo, se resalta que este rol adicional puede tener repercusiones significativas en la calidad de vida de las amas de casa, incluyendo riesgos para

su salud física y emocional. Se enfatiza la importancia de brindar apoyo y recursos adecuados a las amas de casa que desempeñan el papel crucial de cuidadoras de adultos mayores dependientes (32). Los resultados enfatizan la importancia de reconocer y abordar las dificultades que enfrentan las amas de casa cuando se convierten en cuidadoras de adultos mayores dependientes.

En cuanto al nivel educativo de los cuidadores, se evidencia que aquellos sin educación formal experimentan sobrecarga intensa. Aunque se presenta una discrepancia con estudios anteriores, se sugiere que esta variabilidad podría deberse a diferencias en las muestras de estudio (34). La relación entre el nivel educativo y la sobrecarga del cuidador emerge como un área que requiere una mayor exploración, con el objetivo de desarrollar intervenciones más efectivas para apoyar a los cuidadores en diversos contextos de cuidado (23).

Al analizar detalladamente la distribución de frecuencias de la escala de Zarit aplicada a los cuidadores principales, se revelan patrones significativos que arrojan luz sobre la percepción de sobrecarga en este grupo particular. Las preguntas 2, 9, 11, 13, 14, 22, 23 y 24, al obtener consistentemente un puntaje de 4 puntos, emergen como las áreas más destacadas, indicando una preocupación común entre los cuidadores. Estas preguntas, al abordar, pueden estar directamente relacionadas con la carga percibida por los cuidadores, destacando la necesidad de intervenciones específicas en estos aspectos para mejorar su bienestar emocional y físico.

A pesar de la valiosa descripción de las características de los cuidadores, es imperativo reconocer las limitaciones del estudio, especialmente la falta de consideración del nivel socioeconómico del cuidador principal y la ausencia de datos sobre el tipo de enfermedad de los adultos mayores. Estas limitaciones subrayan la necesidad de abordar estos aspectos en investigaciones futuras para obtener una comprensión más holística de la sobrecarga del cuidador en contextos específicos.

VI.- CONCLUSIÓN

1. En este estudio se confirma la presencia de sobrecarga en los cuidadores principales de adultos mayores dependientes en el centro de salud de San Martín de Porres, Lima, en 2023. Se destaca una sobrecarga significativa en mujeres de 50 a 60 años, mayormente hijos.
2. Las características personales de los cuidadores principales destacan que la mayoría fueron del sexo femenino, se encuentran entre los 50 a 60 años, son los hijos quienes asumen el rol de cuidador, no tienen grado de instrucción la mayoría y por último se dedican a labores de ama de casa.
3. El nivel de sobrecarga de los cuidadores principales es intenso en la mayoría de los participantes del estudio.

VII.- RECOMENDACIONES

1.-Para los Licenciados de Enfermería:

-Enfocar la promoción de cuidados basados en evidencia, centrados en las necesidades de los cuidadores, mediante la implementación de programas de capacitación.

-Desarrollar sesiones educativas respaldadas por material didáctico, como dípticos, diseñadas específicamente para ayudar a los cuidadores a comprender y abordar la sobrecarga.

-Fomentar la participación activa en estas sesiones, clave para empoderar a los

cuidadores y mejorar su capacidad para enfrentar desafíos asociados al cuidado de adultos mayores dependientes.

2.-Para Futuros Estudios:

-Dirigir investigaciones hacia estrategias educativas orientadas a profesionales de la salud y cuidadores principales.

-Enfocarse en la identificación temprana y manejo precoz de la sobrecarga, comprendiendo su impacto en el desarrollo personal y bienestar de los cuidadores.

-Los resultados de estos estudios pueden contribuir significativamente a mejorar la atención y el apoyo brindado a los cuidadores.

3.-Para los Cuidadores Principales:

-Priorizar el propio bienestar es esencial.

-Dedicar tiempo regular a actividades que promuevan la salud física y emocional.

-Establecer límites claros en las responsabilidades y buscar apoyo cuando sea necesario.

-El fortalecimiento de la atención brindada a los demás surge cuando los cuidadores también cuidan de sí mismos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Naciones Unidas. Paz, dignidad e igualdad en un planeta sano [Internet]. 2019 [citado el 14 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/es/global-issues/ageing>.
2. Organización Panamericana de la Salud. Década del envejecimiento saludable para las Américas (2021-2030) [Internet]. [14 de septiembre de 2023]. Disponible. en: <https://www.paho.org/es/decada-envejecimiento-saludable-americas-2021-2030>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor [Internet]. Gob.pe. 2023 [citado el 14 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4785206/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Adulta%20Mayor%3A%20Enero%20-%20Febrero%20-%20Marzo%202023.pdf?v=1688152972>.
4. Bakerjian D. Manual MSD versión para público general [Internet]. Cuidadores: familia y amigos - Salud de las personas de edad avanzada - Manual MSD versión para público general; 2 de octubre de 2022 [consultado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud->

[de-las-personas-de-edad-avanzada/prestación-de-atención-sanitaria-a-las-personas-de-edad-avanzada/cuidadores-familia-y-amigos](#)

5. Perucca Gallegos Daniela, Campos-Romero Solange, Márquez-Doren Francisca. Experiencia de participar en un programa de apoyo al trabajador/cuidador familiar de adultos mayores dependientes. Gerokomos [Internet]. 2018 [citado 2023 Sep. 14]; 29(3): 128-132. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000300128.
6. González-Pascual, J. L., & Sánchez-Gómez, M. B. (2020). La enfermería transcultural: una propuesta para el cuidado de personas con enfermedades crónicas, sus discapacidades o a su muerte. Index de Enfermería, 29(1-2), 78-82. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
7. Perilla Portilla Freddy Elías. El arte del cuidado, un llamado a la vocación de Enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022 Jun [citado 2024 Feb 07]; 38(2): e4140. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000200001&lng=es. Epub 01-Jun-2022.
8. Leonardo Boff: “El cuidado es parte de la naturaleza del ser humano” [Internet]. Presenza. 2020 [citado el 7 de febrero de

2024]. Disponible en:
<https://www.pressenza.com/es/2020/04/leonardo-boff-el-cuidado-es-parte-de-la-naturaleza-del-ser-humano/>.

9. Mostacero Morcillo Elena, Martínez Martín María Luisa. Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa. Gerokomos [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 07] ; 30(4): 181-189. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000400181&lng=es. Epub 03-Feb-2020.
10. Lagoueyte Gómez María Isabel. El cuidado de enfermería a los grupos humanos. Rev. Univ. Ind. Santander. Salud [Internet]. 2015 Aug [cited 2023 Sep 14] ; 47(2): 209-213. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072015000200013
11. Macaya MC, Lanciego Y, Pacheco I. Intervención enfermera para el estudio de la salud percibida por cuidadores: Talleres dirigidos a formar al cuidador. Eur.J.Health.res [Internet]. 1 de diciembre de 2020 [citado 14 de septiembre de 2023]; 6(2):145-56. Disponible en:
<https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejhr/article/view/1330/931>.

12. Riba J. La escala de Zarit como herramienta de medición del síndrome de sobrecarga del cuidador [Internet]. Enfocatss. 2021 [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://enfocatss.com/escala-de-zarit/>
13. T. Heather Herdman SK. Diagnósticos de Enfermagen de NANDA [Internet]. São Paulo: Kaéle Finalizando Ideias; 2020 [citado el 14 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.podiatria.com.br/uploads/trabalho/149.pdf>.
14. Salazar-Barajas M.E., Garza-Sarmiento E.G., García-Rodríguez S.N., Juárez-Vázquez P.Y., Herrera-Herrera J.L., Duran-Badillo T.. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2019 Dic [citado 2024 Feb 07] ; 16(4): 362-373. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400362&lng=es. Epub 16-Abr-2020. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>.
15. Bonet IU. Calidad de vida de los cuidadores familiares; [Internet]. Barcelona; 2009 [citado el 14 de septiembre de 2023]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/2081/IUB_TESIS.pdf?sequence

16. Fhon JRS, González J, Huamán T, Marques S, Rodríguez RAP. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Av. enferm. [Internet]. 2016 [citado 14 de septiembre de 2023];34(3):251-8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/58704/58742> doi: 10.15446/av.enferm.v34n3.58704.
17. Ferrer Pérez VA. Habilidades sociales en enfermería: Propuesta de un programa de intervención [Internet]. [España]: UNIVERSITAT DE LES ILLES BALEARS DEPARTAMENT DE PSICOLOGÍA ; 2003 [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/9444/tapj1de1.pdf>.
18. Pérez-Morente M^a Ángeles, Campos-Escudero Almudena, Sánchez-Ocón María Teresa, Hueso-Montoro César. Características sociodemográficas, indicadores de riesgo y atención sanitaria en relación a infecciones de transmisión sexual en población inmigrante de Granada. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2019 [citado 2024 Feb 19] ; 93: e201912102. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272019000100025&lng=es. Epub 07-Sep-2020.

19. Villalobos JÁG. Características sociodemográficas y personales como predictoras de bienestar subjetivo y psicológico: diferencias transculturales entre México y España [Internet]. [España]: Universidad de la Laguna; 2018. Disponible en: https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/24511/356022_1011108.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. Menendez M. Qué es la escala de Barthel y para qué sirve [Internet]. Psicología-online.com. 2018 [citado el 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.psicologia-online.com/que-es-la-escala-de-barthel-y-para-que-sirve-4258.html>
21. Lemus Fajardo NM, Linares Cánovas LB, Linares Cánovas LP. Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles. Rev. cien Méd Pinar Río. 2018;22(5):34-45, Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v22n5/rpr08518.pdf>.
22. Fajardo Ramos E, Soto Morales A. M, Henao Castaño Á. M. Sobrecarga del cuidador del adulto mayor en el barrio tierra firme de Ibagué (Colombia). Salud Uninorte [Internet]. 2019;35(2):264-276. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81763278007>.
23. Zepeda-Álvarez Paulina José, Muñoz-Mendoza Carmen Luz. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. Gerokomos

[Internet]. 2019 [citado 2023 Sep 08] ; 30(1): 2-5. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100002&lng=es .

24. Palomino Huamán, Y. Sobrecarga del cuidador en adultos mayores de la Asociación las Américas de Ate Vitarte - 2022. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista ; 2022. 61p
25. Inga Toribio CP. Sobrecarga del cuidador familiar del adulto mayor dependiente en consultorio externo de geriatría en octubre 2018. [Tesis de Pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal ; 2019. 92 p.
26. Fernández Robles NE, Muñoz Medina TV, Ramírez Sánchez ME. Sobrecarga del cuidador primario en el cuidado del adulto mayor usuario del Centro Materno Infantil de Lima 2019 .[Tesis de Pregrado]. Lima : Universidad Peruana Cayetano Heredia ; 2022 . 45 p.
27. Castro Yovera IM. Nivel de sobrecarga en el cuidador familiar principal del adulto mayor con dependencia Grado II adscrito al programa de atención Domiciliaria del hospital III José Cayetano Heredia José Cayetano Heredia, marzo - abril 2019[Tesis de Pregrado]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2019. 98p.

28. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet].
Gob.pe. [citado el 8 de febrero de 2024]. Disponible en:
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-existen-mas-de-cuatro-millones-de-adultos-mayores-12356/>.
29. Gratão ACM, Brigola AG, Ottaviani AC, Luchesi BM, Souza ÉN, Rossetti ES, et al. Brief version of Zarit Burden Interview (ZBI) for burden assessment in older caregivers. *Dement Neuropsychol* [Internet]. 2019 [citado el 7 de febrero de 2024];13(1):122–9. Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/dn/a/5QX8rBhG6TCyyFm3bm9ZD8K/?lang=en>
30. Crespo M, Rivas MT. La evaluación de la carga del cuidador: una revisión más allá de la escala de Zarit. *Clínica y Salud*. 2015 Mar;26(1):9–16. Disponible en:
<https://journals.copmadrid.org/clysa/art/j.clysa.2014.07.002>.
31. Breinbauer K Hayo, Vásquez V Hugo, Mayanz S Sebastián, Guerra Claudia, Millán K Teresa. Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2009 Mayo [citado 2024 Feb 07] ; 137(5): 657-665. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000500009&lng=es.

32. Dakduk S. Envejecer en casa: el rol de la mujer como cuidadora de familiares mayores dependientes. *Estudios de la mujer* . 2010. v.15 n.35
33. Lisette Estefania Barba Lara Catherine Nataly Shugulí Zambrano. Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado. Universidad Nacional de Chimborazo el 25 de enero de 2022;67–80. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572870672014/html/>.
34. Carretero J, Garcés J, Ródenas F. La Sobrecarga De Las Cuidadoras De Personas Dependientes: Análisis Y Propuestas De Intervención Psicosocial.[Tesis de Pregrado].Valencia. Universidad de Alicante. 2006. 311p.

VIII.- TABLAS

Tabla 1. Características personales del cuidador principal del adulto mayor en un centro de salud San Martín de Porres, Lima 2023.

Características	Frecuencia n=73	%
Sexo		
Femenino	53	72,60
Masculino	20	27,40
Edad		
18 a 29 años	15	20,55
30 a 49 años	18	24,66
50 a 60 años	40	54,79
Parentesco		
Hijo (a)	37	50,68
Esposo (a)	16	21,92
Hermano (a)	6	8,22
Nieto (a)	9	12,33
Sobrino (a)	5	6,85
Grado de instrucción		
Sin instrucción	23	31,50
Primaria	21	28,77
Secundaria	16	21,92
Sup. técnico	8	10,96
Sup. universitario	5	6,85
Ocupación		
Ama de casa	24	32,88
Trabajo independiente	11	15,07
Trabajo dependiente	15	20,55
Eventual	10	13,70
Profesional	13	17,80

Tabla 2. Nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud San Martín de Porres, Lima 2023.

Nivel de sobrecarga	Frecuencia n=73	%
Ausente	13	17,81
Ligera o leve	27	36,99
Intensa	33	45,20

Tabla 3: Distribución de frecuencias de la escala de Zarit a cuidadores principales del adulto mayor dependiente en un centro de salud San Martín de Porres, Lima 2023

Preguntas	Escala									
	Nunca = 0		Casi Nunca = 1		A Veces = 2		Bastantes Veces = 3		Casi Siempre = 4	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pregunta 1	4	5,48%	7	9,59%	14	19,18%	28	38,36%	20	27,39%
Pregunta 2	8	10,96%	5	6,85%	15	20,55%	16	21,92%	29	39,73%
Pregunta 3	4	5,48%	7	9,59%	29	39,73%	13	17,81%	20	27,39%
Pregunta 4	25	34,25%	14	19,18%	13	17,81%	12	16,44%	9	12,33%
Pregunta 5	11	15,07%	28	38,36%	20	27,39%	5	6,85%	9	12,33%
Pregunta 6	25	34,25%	26	35,62%	10	13,70%	7	9,59%	5	6,85%
Pregunta 7	8	10,96%	15	20,55%	23	31,51%	20	27,39%	7	9,59%
Pregunta 8	7	9,59%	10	13,70%	13	17,81%	25	34,25%	18	24,66%
Pregunta 9	11	15,07%	24	32,88%	21	28,77%	10	13,70%	7	9,59%
Pregunta 10	5	6,85%	11	15,07%	15	20,55%	16	21,92%	26	35,62%
Pregunta 11	7	9,59%	10	13,70%	17	23,29%	27	36,99%	12	16,44%

Pregunta 12	6	8,22%	9	12,33%	15	20,55%	18	24,66%	25	34,25%
Pregunta 13	27	36,99%	20	27,39%	12	16,44%	11	15,07%	3	4,11%
Pregunta 14	10	13,70%	13	17,81%	10	13,70%	18	24,66%	22	30,14%
Pregunta 15	9	12,33%	13	17,81%	14	19,18%	17	23,29%	20	27,39%
Pregunta 16	2	2,74%	12	16,44%	26	35,62%	20	27,39%	13	17,81%
Pregunta 17	7	9,59%	8	10,96%	10	13,70%	26	35,62%	22	30,14%
Pregunta 18	5	6,85%	7	9,59%	28	38,36%	18	24,66%	15	20,55%
Pregunta 19	12	16,44%	10	13,70%	22	30,14%	16	21,92%	13	17,81%
Pregunta 20	8	10,96%	10	13,70%	11	15,07%	15	20,55%	29	39,73%
Pregunta 21	7	9,59%	7	9,59%	13	17,81%	20	27,39%	26	35,62%
Pregunta 22	5	6,85%	6	8,22%	11	15,07%	24	32,88%	27	36,99%

PUNTUACIÓN FINAL = 57

Tabla 4. Distribución del nivel de sobrecarga a partir de las características de los participantes.

Características	Nivel de sobrecarga		
	Ausente N (%)	Ligera N (%)	Intensa N (%)
Sexo			
Femenino	10 (18,87)	18 (33,96)	25 (47,17)
Masculino	3 (15)	9 (45)	8 (40)
Rango de edad			
18 a 29 años	6 (40)	4 (26,67)	5(33,33)
30 a 39 años	1 (5,55)	10(55,56)	7(38,89)
50 a 60 años	6 (15)	13 (32,50)	21(52,50)
Parentesco			
Hijo (a)	3 (8,11)	11 (29,73)	23 (62,16)
Esposo (a)	2 (12,5)	8 (50)	6 (37,5)
Hermano (a)	2(33,33)	3(50)	1(16,67)
Nieto (a)	3(33,33)	4(44,45)	2(22,22)
Sobrino (a)	3(60)	1 (20)	1 (20)
Grado de instrucción			
Sin instrucción	3 (13,04)	8(34,78)	12 (52,38)
Primaria	2 (9,52)	8 (38,10)	11 (52,18)
Secundaria	3 (18,75)	6 (37,50)	7 (43,75)
Sup. técnico	1(12,50)	4(50)	3 (37,50)
Sup. universitario	4 (80)	1 (20)	0 (0)
Ocupación			
Ama de casa	2 (8,33)	4 (16,67)	18 (75)
Trabajo independiente	1 (9,09)	6 (54,54)	4 (36,36)
Trabajo dependiente	3 (20)	7 (46,67)	5 (33,33)
Eventual	1 (10)	5 (50)	4 (40)
Profesional	6 (46,16)	5 (38,46)	2 (15,38)

ANEXO 1

A.- Fórmula para hallar el tamaño muestral usando OPENEPI para poblaciones finitas:

Tamaño de la muestra

$$n = \frac{N \cdot p \cdot (1-p) \cdot Z^2}{(N-1) \cdot E^2 + p \cdot (1-p) \cdot Z^2}$$

Donde:

- n es el tamaño de la muestra.
- N es el tamaño de la población (4140000).
- p es la frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población (5%, que se convierte a 0,05).
- Z es el valor crítico de la distribución normal estándar para el intervalo de confianza (95%, que se convierte a 1,96).
- E es el margen de error.

Sustituyendo los valores proporcionados en la fórmula:

$$n = \frac{4140000 \cdot 0.05 \cdot (1-0.05) \cdot 1.96^2}{(4140000-1) \cdot E^2 + 0.05 \cdot (1-0.05) \cdot 1.96^2}$$

Después de resolver esta ecuación, se obtiene un tamaño de muestra de aproximadamente 73.

Es importante tener en cuenta que esta fórmula tiene en cuenta la corrección de población finita ($N - 1$ en el denominador) para proporcionar una estimación más precisa del tamaño de la muestra cuando se trabaja con poblaciones finitas. Además, el efecto de diseño se establece en 1, lo que indica que no hay un diseño complejo de muestreo utilizado en este caso.

ANEXO 2:

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

VARIABLES	DEF. CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEF. OPERACIONAL	ESCALA
Características personales del cuidador familiar principal	Son un conjunto de características y actitudes inherentes a las personas cuidadoras como la edad, sexo, parentesco, capacidades o actitudes hacia algo (17).	Edad	Años de vida que tiene el cuidador al momento de la aplicación de la encuesta.	A. 18 a 29 años B. 30 a 49 años C. 50 a 59 años
		Sexo	Característica fisiológica que distingue entre hombre y mujer.	A. Femenino (F) B. Masculino (M)
		Parentesco	Es la relación que existe entre el cuidador principal con el adulto mayor.	A. Esposo(a) B. Hijo(a) C. Hermano(a) D. Nieto(a)

				E. Sobrino(a)
		Ocupación	Es el tipo de trabajo que desempeña el cuidador y que le genera recursos económicos	A. Ama de casa B. Trabajo independiente C. Trabajo dependiente D. Profesional
		Grado de instrucción	Nivel de educación o estudios que un participante ha completado (20).	A. Sin instrucción B. Primaria C. Secundaria D. Sup. técnico

				E. Sup. universitario
Nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor	Es un factor que afecta directamente al cuidador principal ya que impacta en su salud física y mental (13).	Psicológica	Sensaciones, emociones y percepciones negativas por cumplir el rol de cuidador principal.	Ausencia de sobrecarga ≤ 46 Sobrecarga ligera 47-55 Sobrecarga intensa ≥ 56
		Físico	Agobio, cansancio, malestar físico causado por el estrés y por cumplir el rol de cuidador principal .	
		Relaciones Sociales	Deterioro de las relaciones sociales por cumplir el rol de cuidador principal.	

ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DEL ÁREA OPERATIVA

Declaración del jefe de la Unidad Operativa en la que se llevara a cabo el estudio:

Certifico que mi unidad operativa ha revisado y aprobado este proyecto según nuestros procedimientos internos, y nos comprometemos a apoyar y supervisar su realización dentro de las normas vigentes, dentro de la ley y de las normas nacionales e internacionales para la realización de proyectos de investigación.

Certifico además, que las investigadoras principales tienen la competencia necesaria para su realización y por lo tanto me responsabilizo por los actos y consecuencias de la ejecución del proyecto en mi unidad operativa.

Fecha 30-6-22

Nombre de la Unidad Operativa: C.S. PERU IUZONA

Jefe de la Unidad Operativa:

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD - LIMA NORTE
C.S. PERU 4TA ZONA - S.M.P.

Firma:

Dr. Rodrigo Rafael Rodríguez Valera
C.M.P. 64215
MÉDICO JEFE



ANEXO 4: APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA



VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA 122-05-23

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** de manera unánime por el Comité de Ética.

Título del Proyecto : “Características personales y nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud , San Martín de Porres, Lima 2023”

Código de inscripción : 207196

Investigador(a) principal(es) : Ataucuri Mendoza, Jackelyn Villanueva López, Ingrid Yamali

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación**, versión recibida en fecha 27 de febrero del 2023.
2. **Consentimiento informado (Adultos)**, versión recibida en fecha 27 de febrero del 2023.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **05 de marzo del 2024**.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 06 de marzo de 2023.



Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

/err

Av. Honorio Delgado 430
San Martín de Porres
Apartado postal 4314
319 0000 Anexo 201302
vrinve@oficinas-upch.pe
www.cayetano.edu.pe

ANEXO 5: APROBACIÓN DE LA DIRIS



PERÚ

Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Norte

"Decenio de la igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la paz y el desarrollo"

MEMORANDO N° 2331-2023-MINSA/DIRIS-LN/6/OEISD

A : MC. QUINTANA RAMOS GIOVANA DEL PILAR
Médico Jefe de C.S. PERU IV ZONA

ASUNTO : Autorización para ejecutar proyecto de investigación – CARACTERISTICAS PERSONALES Y NIVEL DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE EN EL CENTRO DE SALUD, SAN MARTIN DE PORRES, LIMA 2023.

REFERENCIA : MEMORANDO N°2235-2023-MINSA/DIRIS.LN/6/OIS/UFANT/EVAM
Expediente 2023-02-0000016324

FECHA : Independencia, 02 MAYO 2023

Mediante la presente, Me dirijo a usted para saludarla cordialmente, y a su vez, presentar a la investigadora, Doña Ataucuri Mendoza, Jackelyn y Doña Villanueva Lopez, Ingrid Yamali de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, quien ejecutará el proyecto de investigación titulado: "**CARACTERISTICAS PERSONALES Y NIVEL DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRINCIPAL DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE EN EL CENTRO DE SALUD, SAN MARTIN DE PORRES, LIMA 2023**" en el Establecimiento de salud a su cargo, el cual con fecha 25 de abril del 2023, presenta **opinión favorable**, mediante MEMORANDO N°2235-2023-MINSA/DIRIS.LN/6/OIS/UFANT/EVAM con NOTA INFORMATIVA N°15-2023-MINSA/DIRIS.LN/6/OIS/UFANT/EVAM, por la Unidad Funcional del Área No Transmisible, Adulto y Adulto Mayor de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Norte.

En tal sentido, se solicita brindar las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio; debiendo el investigador respetar las normas internas de los Establecimientos,

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE
DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA

MC. ABISAG DURAND GUEVARA
CMP- N° 40905 RNE N° 33162
DIRECTORA EJECUTIVA

ADG/TMZS/MJT/vsaa
Archivo
Folios (45)



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

ANEXO 6

1.- Presentación

Somos investigadoras de la facultad de enfermería, de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; le estamos invitando a participar en un estudio de investigación cuyo título es “Características personales y nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud, San Martín de Porres, Lima” con el objetivo de determinar el nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente y características personales. Agradecemos su colaboración.

Características Personales:

1) Sexo:

- a) Femenino (F)
- b) Masculino (M)

2) Edad:

- a) 18 a 29 años
- b) 30 a 49 años
- c) 50 a 60 años

3) ¿Qué parentesco tiene con su paciente?

- a) Hijo(a)
- b) Esposo(a)
- c) Hermano(a)
- d) Nieto(a)
- e) Sobrino(a)

4) Grado académico:

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Sup. Técnico
- e) Sup. Universitario

5) Ocupación actual:

- a) Ama de casa
- b) Trabajo independiente
- c) Trabajo dependiente
- d) Profesión

ANEXO 7

ESCALA DE ZARIT: SOBRECARGA DEL CUIDADOR						
ÍTEM	Preguntas a realizar	Nunca	Casi nunca	A veces	Bastantes veces	Casi
		0	1	2	3	4
1	¿Siente que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?					
3	¿Se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades?					
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?					
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					

6	¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?					
7	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?					
8	¿Siente que su familiar depende de usted?					
9	¿Se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar?					
10	¿Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?					
11	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familia?					
12	¿Cree que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar?					
13	¿Se siente incómodo por invitar amigos a casa a causa de su familiar?					

14	¿Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar?					
15	¿Cree que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?					
16	¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					
17	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?					
18	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?					
19	¿Se siente inseguro acerca de lo que debe hacer con su familiar?					
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familia?					

21	¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?					
22	En general ¿Se siente muy sobrecargado por tener que cuidar a su familia?					

PUNTUACIÓN	CLASIFICACIÓN
Ausencia de sobrecarga	≤ 46
Sobrecarga ligera o leve	47-55
Sobrecarga intensa	≥ 56

ANEXO 8: ESCALA DE BARTHEL

PARÁMETRO	SITUACIÓN DEL PACIENTE	PUNTUACIÓN
COMER	-Totalmente independiente	10
	-Necesita ayuda para cortar carne, pan, etc., pero es capaz de comer solo.	5
	-Dependiente: Necesita ser alimentado por otra persona.	0
LAVARSE (BAÑO)	-Independiente: Entra y sale solo del baño	5
	-Dependiente: Necesita algún tipo de ayuda o supervisión.	0
VESTIRSE	-Independiente: Capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos.	10
	-Necesita ayuda	5
	-Dependiente:	0
ASEO	-Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	-Dependiente	0
DEPOSICIÓN	-Continencia normal	10
	-Ocasionalmente algún episodio de incontinencia o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas.	5
	-Incontinencia	0
MICCIÓN	-Continencia normal o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta.	10
	-Un episodio diario como máximo o necesita ayuda para cuidar la sonda.	5
	-Incontinencia	0

USAR EL RETRETE	-Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa.	10
	-Necesita ayuda para ir al retrete, pero se limpia solo.	5
	-Dependiente	0
TRASLADARSE	-Independiente para ir al sillón a la cama.	15
	-Mínima ayuda física o supervisión para hacerlo.	10
	-Necesita gran ayuda, pero es capaz de mantenerse sentado solo.	5
	-Dependiente	0
DEAMBULAR	-Independiente, camina solo 50 metros	15
	-Necesita ayuda física o supervisión para caminar 50 metros.	10
	-Independiente en silla de ruedas sin ayuda.	5
	-Dependiente	0
ESCALONES	-Independiente para bajar y subir las escaleras.	10
	-Necesita ayuda física y supervisión para hacerlo.	5
	-Dependiente	0

PUNTAJE	CLASIFICACIÓN
100	Independencia
91 - 99	Dependencia Leve
61 - 90	Dependencia Moderada
21 - 60	Dependencia Severa
20	Dependencia Total

ESCALA DE BARTHEL

Como parte del reclutamiento se utilizó la escala de Barthel, para conocer si el cuidador principal tuvo a su cargo un adulto mayor dependiente. La escala de Barthel es un instrumento que mide la dependencia del adulto mayor a través de 10 parámetros sobre la capacidad de realizar las actividades personales diarias (25). La puntuación de la escala se da de la siguiente manera. Dependencia total: 0-20, grave: 21-60, moderada: 61-90, leve o escasa: 91-99, independencia: 100.

La escala de Barthel fue validada en Latinoamérica por Buzzini M. y colaboradores fue descrito por Mahoney F. y Barthel D. en 1965. Diseñada para medir resultados del tratamiento rehabilitador en pacientes incapacitados por procesos neuromusculares y musculoesqueléticos (25).

ANEXO 9

Nivel de dependencia del adulto mayor a cargo de un cuidador principal.

Nivel de dependencia	Frecuencia	
	n=73	%
D. Leve o escasa	20	27,40
D. Moderado	27	36,98
D. Grave	16	21,92
D. Total	10	13,70

ANEXO 10: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

(Adultos)	
Título del estudio :	“Características personales y nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud , San Martín de Porres, Lima 2023”.
Investigador (a):	Ataucuri Mendoza, Jackelyn Villanueva López, Yamali
Institución :	Universidad Peruana Cayetano Heredia -UPCH

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio para determinar cuáles son las características personales y el nivel de sobrecarga que muchas veces pueden sentir los cuidadores principales de adultos mayores dependientes . Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la facultad de enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

La sobrecarga del cuidador puede afectar de manera física y psicológica, muchos de ellos manifiestan cambios en su estilo de vida ya que el paciente requiere atención constante y demanda tiempo y esfuerzo, lo que puede provocar efectos desfavorables en su vida sobre el cuidador como son : cambios de humor, agotamiento físico y mental, ansiedad, estrés, sentimientos de soledad y sobrecarga emocional.

Procedimientos:

Si decide participar se realizará lo siguiente:

1. Se le aplicará una encuesta donde tomaremos sus características personales y se le realizará preguntas sobre la escala de Barthel para conocer si tiene un adulto mayor dependiente, la aplicación de la escala puede tomar 10 minutos aproximadamente.
2. Si el resultado de esta escala es positiva y si decide continuar se solicitará la firma del consentimiento informado.
3. Se le presentará el instrumento de la Escala de Zarit, se brindará las instrucciones correspondientes, el tiempo aproximado de será de 15 min. aproximadamente.
4. En caso no disponga de tiempo, se le preguntará la próxima fecha que visitará el Centro de



APROBADO
F. APROBACIÓN 06/03/23

Salud, y si coincide con la ejecución del proyecto, se procederá a la entrega del instrumento de la Escala de Zarit para su desarrollo.

Riesgos:

Existe la posibilidad que alguna de las preguntas pueda generar alguna incomodidad usted es libre de responderlas o no.

Beneficios:

Si los resultados de la investigación muestran resultados preocupantes, en el futuro se podrán proponer otras investigaciones o realizar otras investigación en base a ésta, contribuyendo a un beneficio mayor a nuestra sociedad.

Se les dará pautas necesarias mediante un material gráfico para cumplir mejor con su rol como cuidador principal.

Confidencialidad:

La información que usted brinde será absolutamente confidencial y anónima, ninguna persona excepto las investigadoras principales tendrán acceso a ella. Si este estudio es publicado, no se mostrará ninguna información de los participantes.

Derechos del participantes:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al [REDACTED] Jackelyn, Ataucuri Mendoza [REDACTED] Ingrid Yamali, Villanueva López.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Dr. Luis Arturo Pedro Saona Ugarte, presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe.

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité Institucional de Ética en Investigación UPCH: <https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.



APROBADO
a. aprobación 06, 03 23

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

_____ Nombres y Apellidos Participante	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
--	----------------	--------------------------

_____ Nombres y Apellidos Testigo (si el participante es analfabeto)	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
---	----------------	--------------------------

_____ Ataucuri Mendoza, Jackelyn Villanueva López, Yamali	_____ Firma	_____ Fecha y Hora
---	----------------	--------------------------



APROBADO
F. APROBACIÓN 06, 03 23

ANEXO 11: Material gráfico (Infografía OPS)

¿Cómo cuidar al cuidador?

Fuente: Fundación ACE-Instituto Catalán de Neurociencias Aplicadas

La infografía está organizada en una cuadrícula de 4 filas y 3 columnas. Cada celda contiene un icono, un título y un texto descriptivo. Los iconos incluyen: una mujer con brazos extendidos, un astronauta, un megáfono, un médico con un cerebro, un blanco con flechas, una familia celebrando, un despertador, un paisaje con casas, una balanza, un edificio de residencia, personas con una caja, y un calendario con una pieza de rompecabezas.

 <p>Reconocer la necesidad de ayuda</p> <p>Evitar que su vida personal no se deteriore y mejore su eficacia en el cuidado</p>	 <p>Aceptar situaciones límite</p> <p>Asumir el cansancio y que ciertas reacciones son normales en situaciones 'límites'</p>	 <p>Solicitar ayuda</p> <p>familia sociales/ externas psiquiatra o psicólogo Asociaciones</p>
 <p>Solicitar información y formación sobre aspectos médicos de la enfermedad</p> <p>Todo ello favorece la sensación de control y de eficacia personal</p>	 <p>Marcarse objetivos reales y factibles a corto plazo</p> <p>No mantener expectativas irreales</p>	 <p>Mantenerse motivado</p> <p>Autoreforzarse en los éxitos No fijarse sólo en las deficiencias y fallos</p>
 <p>No olvidarse de uno mismo</p> <p>Permitirse un descanso: -dormir -descanso - alimentarse bien</p>	 <p>Evitar aislamiento</p> <p>Los vínculos afectivos cálidos amortiguan el estrés. Contacto con amigos, familiares y gente de su entorno</p>	 <p>Hay que saber decir "no"</p> <p>Poner límite a las demandas excesivas del paciente sin sentirse culpable</p>
 <p>Hacer uso de centros de día</p> <p>Residencias para ingresos temporales, personal contratado de asistencia domiciliaria o tareas del hogar</p>	 <p>Fomentar la independencia del paciente</p> <p>Dejar que el enfermo de Alzheimer mantenga todas las actividades que puede hacer por sí mismo, aunque lo haga lento o mal</p>	 <p>Planificar las actividades de la semana y del día.</p> <p>Establecer prioridades en las tareas. No frustrarse por la falta de tiempo</p>