



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

FACTORES PERSONALES QUE INFLUYEN EN LA  
SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO DEL  
PACIENTE CON FALLA CARDIACA CRÓNICA, EN UN  
INSTITUTO DE LIMA, 2021

PERSONAL FACTORS THAT INFLUENCE THE OVERLOAD OF  
THE PRIMARY CAREGIVER OF THE PATIENT WITH  
CHRONIC HEART FAILURE, IN AN INSTITUTE OF LIMA, 2021

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA  
EN CARDIOLOGIA

AUTOR  
JESSICA JESSENIA VASQUEZ DULCE

ASESOR  
MG. MIGUEL ANGEL ALBINO LOPEZ

LIMA - PERÚ  
2021



**ASESOR**

Mg. Miguel Ángel Albino López

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-3396-0986

## **DEDICATORIA**

A mis padres por haberme enseñado a seguir siempre adelante a pesar de las dificultades, me encuentro siempre eternamente agradecida.

A mi esposo Roberto, por su amor, comprensión y su paciencia; alegrando mis días, robándome sonrisas y convirtiendo mis momentos difíciles en calma.

A mi hijo, Axel, por alegrar mis días y darme motivos para superarme y ser perseverante; por su paciencia y alegría; este trabajo lleva una parte de ti.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por su infinito amor incondicional y permitir tener salud; mi familia por apoyarme en cada proyecto de mi vida.

A mi tutora y asesor, por enseñarme con paciencia y compartir sus experiencias y grandes conocimientos.

Al Instituto Nacional Cardiovascular, INCOR, por brindarme la oportunidad de hacer el residentado de enfermería para el desarrollo de mis competencias.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo de investigación es autofinanciado.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflictos de interés.

## TABLA DE CONTENIDOS

	<b>Pág.</b>
I. Introducción	1
II. Objetivos	10
III. Materiales y Métodos	11
IV. Referencias Bibliográficas	19
V. Presupuesto y cronograma	24
Anexos	

## RESUMEN

**Antecedente:** El cuidador es un sujeto con derechos, quien necesita recibir acompañamiento para prevenir riesgos que se deriven del cuidado, actualmente la sobrecarga del cuidador es una de las consecuencias negativas más reportadas. Sin embargo el número de estudios con referencia a esto en patologías cardiológicas es aún muy escaso (17) (15). El proyecto de investigación tiene por **Objetivo:** determinar los factores personales que influyen en la sobrecarga del cuidador primario del paciente con falla cardiaca crónica, en un Instituto de Lima, 2021.

**Material y método:** estudio de enfoque cuantitativo, de tipo explicativo, de corte transversal. Recolección de datos: las técnicas a emplear serán de forma virtual realizadas en formularios de google; el instrumento será un cuestionario que consta de dos partes; la primera parte conformado de 8 preguntas que identifican los factores sociodemográficos del cuidador primarios; para la segunda parte se aplicará como instrumento el test de Zarit a los cuidadores primarios de los pacientes con falla cardiaca crónica. **Plan de tabulación y análisis:** Una vez recogidos los datos serán procesados de manera automatizada ingresando a una base de datos en Microsoft Excel luego serán transportados al programa estadístico de libre distribución Epi info versión 7.2. El análisis de los datos se logrará aplicando la Prueba de Independencia de Criterios Chi Cuadrado y se trabajará a un nivel de significancia estadística de 0.05 ( $p < 0.05$ ).

**PALABRAS CLAVE:** Cuidadores, Fallo cardiaco congestivo.

## **ABSTRACT**

Antecedent: The caregiver is a subject with rights, who needs to receive support to prevent risks arising from the care, currently the overload of the caregiver is one of the most reported negative consequences. However, the number of studies with reference to this in cardiac pathologies is still very scarce (17) (15). The research project aims to: determine the personal factors that influence the overload of the primary caregiver of the patient with chronic heart failure, in an Institute of Lima, 2021. Material and method: study with a quantitative approach, explanatory type, cut cross. Data collection: the techniques to be used will be carried out in a virtual way in google forms; the instrument will be a questionnaire consisting of two parts; the first part made up of 8 questions that identify the primary caregiver's sociodemographic factors; For the second part, the Zarit test will be applied as an instrument to the primary caregivers of patients with chronic heart failure. Tabulation and analysis plan: Once the data are collected, they will be processed in an automated way, entering a database in Microsoft Excel, then they will be transported to the free distribution statistical program Epi info version 7.2. The data analysis will be achieved by applying the Chi Square Criteria Independence Test and will work at a level of statistical significance of 0.05 ( $p < 0.05$ ).

**KEY WORDS:** Caregivers, Congestive heart failure

## I. INTRODUCCION

La incidencia de la falla cardiaca presenta un alarmante y gran crecimiento; en Estados Unidos se estima 54 casos para el 2021 y hasta 77 casos por 10 000 habitantes para el 2040. (1) En España representa el 4 y 8% de todas las muertes, y en Perú un millón de personas han sido diagnosticadas con falla cardiaca, considerado uno de los problemas de salud más complejos. (2) (3)

Según el Consejo Nacional de Falla Cardíaca de la Sociedad Colombiana de Cardiología, lo define como: "*Síndrome clínico con bajo gasto cardíaco, mayor presión de llenado y sobreactividad neurohumoral, que producen un deterioro progresivo del corazón con una alta morbimortalidad*". (8) Apareciendo después de un evento que lesiona el músculo cardíaco; este evento puede ser de inicio brusco, como el infarto de miocardio; inicio gradual, como la sobrecarga hemodinámica de presión y/o volumen, o hereditario, como miocardiopatías. Independientemente del evento que lo pueda iniciar, el corazón pierde su capacidad de bomba. (Douglas, 2016) (5) Según la Sociedad Europea de Cardiología, (2016) "*los síntomas típicos de la falla cardiaca son la disnea, inflamación de tobillos y fatiga, que pueden ir acompañado de signos como presión venosa yugular elevada, crepitantes pulmonares y edema periférico*" (9). Según la Organización Mundial de la Salud, las enfermedades de larga duración son denominadas crónicas; necesitando de un cuidador que brinde acompañamiento, siendo la falla cardiaca no ajena a éste concepto; en tal sentido predecir su esperanza de vida es difícil y el deterioro de la funcionabilidad del corazón se vuelve inminente. (4) (5)

El hospital de día de Falla Cardíaca del Instituto Nacional Cardiovascular, inició en el año 2012; atendiendo aproximadamente 200 pacientes hasta la actualidad. Al día se atiende 10 pacientes de los cuales 2 reciben pulsos de levosimendan, 2 para aplicación de hierro y los 6 pacientes restantes para evaluación, titulación de IECAS, betabloqueadores o descompensación. Para el ingreso al programa, el personal de enfermería registra los datos del paciente nuevo y durante 4 sesiones realiza el componente educativo al paciente y su cuidador. Los pacientes con falla cardíaca a pesar del tratamiento de soporte que reciben; reingresan muchas veces por descompensación hemodinámica siendo internados; para evitar esto, enfermería brinda seguimiento además de consejerías mediante llamadas telefónicas, trabajando con el cuidador y la familia. Sin embargo por el progreso de la enfermedad pueden llegar a necesitar un trasplante cardíaco o morir; originando en el cuidador un desgaste emocional, desmotivándolos y llevándoles a una sobrecarga de cuidado. Durante el residentado de enfermería, pude interactuar con diversos cuidadores, compartiendo diferentes experiencias; observándolos ansiosos y/o preocupados; cuidadores de edad avanzada como única compañía, muchos no entendiendo las indicaciones, con dudas; cansados pero asumiendo esta responsabilidad, renunciando a sus aspiraciones y sin conocimientos de lo que implica una enfermedad cardíaca; por eso decidí investigar el siguiente problema. ¿Cuáles son los factores personales que influyen en la sobrecarga del cuidador primario del paciente con falla cardíaca crónica, en un Instituto de Lima, 2021?

Según la real academia española, cuidar significa “*poner diligencia y atención en la ejecución de asistir*” y cuidador es quien realiza esta acción (14). En la década

de los 70, este concepto empezó a despertar gran interés, sobre todo cuando se refiere a la función que desempeñan los cuidadores, destacando su rol y su importancia como un miembro más dentro del equipo de salud. (13) Mendoza refiere que existen dos tipos de cuidadores; un cuidador informal; en su mayoría mujeres del entorno familiar, que se dedican a la actividad diaria del cuidado, de forma voluntaria y sin percibir ningún tipo de remuneración, adquiriendo habilidades conforme el tiempo y la práctica, lo que podría ocasionar estrés o fatiga; y el cuidador formal; refiriéndose al personal de salud con estudios superiores y recibiendo una remuneración por esta actividad. (13). Según Dwyer, Lee y Jankowski (1994), cuidador primario es la persona que dedica la mayor parte de su tiempo, en atender las necesidades básicas de la persona enferma; convirtiéndose en el o la responsable de las tareas del cuidado en el hogar, y es percibido así, por los demás miembros de la familia. (11) Según Perlado (1995), a estos cuidadores los describen generalmente como, “segundas víctimas de la enfermedad” debido al impacto que generan las enfermedades crónicas, en la vida de las personas que brindan un cuidado. (12)

Entre las actividades que realiza el cuidador del paciente con falla cardiaca crónica, se mencionan las siguientes; asiste al paciente en las atenciones y citas con el médico, recibe y fomenta la educación en salud, crea un ambiente de seguridad y confianza en el hogar, apoyo emocional, identificación de síntomas de alarma y/o comunicación oportuna con el personal de salud, fomenta una dieta saludable, asiste en el control y registro de líquidos, supervisión de ejercicios físicos y verificación del uso de medicamentos. (6) En este problema de salud, el cuidador primario se convierte en la piedra angular, quien guía, apoya y motiva;

convirtiéndose por ello en un soporte, dejando muchas veces de lado su vida social y familiar; asumiendo otros roles y responsabilidades que podrían ser perjudicial y traer consigo consecuencias afectando su vida diaria; a esto se le conoce con el término de sobrecarga. El número de estudios con referencia a sobrecarga de cuidadores en patologías cardiológicas es aún muy escaso, puesto que el rol de los cuidadores primarios todavía no es muy identificado en la población general. Sin embargo esta percepción de sobrecarga podría estar influenciada por diversos factores o características del cuidador; quien muchas veces asume este rol sin ser preparado. Los factores personales del cuidador primario son características que determinan su perfil, los cuales pueden precipitar la presencia de sobrecarga. A continuación se describen cada una de ellas. (11)

Edad: La edad promedio de cuidadores oscila entre 50- 60 años, y es considerada como un predictor de mayores niveles de sobrecarga, así lo mencionan algunos estudios; como el de Pablo, R, et al; (2016) en una muestra de 109 cuidadores encontró que la edad media de los cuidadores de pacientes con Insuficiencia cardíaca en México fue de 55 años. (15)

Sexo: Desde la antigüedad la mujer ha sido símbolo del cuidado, relacionando este papel propio a su naturaleza, pero actualmente esta función viene siendo compartida por ambos géneros, sin embargo la mayoría de estudios refieren que lo sigue asumiendo el género femenino; así lo demuestra López, E. (2016), quien trabajó con 100 cuidadores, encontrando que el 68% fueron mujeres y padecían síndrome de Burnout. (16) Así mismo Torres, B, et al; (2017) de 340 cuidadores, el 92.6% de los cuidadores eran mujeres y éstas tuvieron una mala percepción de su salud (17).

Grado de instrucción: Los cuidadores deben fomentar estilos de vida saludable, supervisión en el hogar, asistencia y acompañamiento al médico. Por ello es importante que el cuidador tenga buena comprensión y escucha al paciente, siendo la educación una herramienta que se pueda utilizar, para afrontar mejor esta labor. Timonet (2013) menciona que el nivel de alfabetización de los cuidadores primarios es mínima (4). Pablo, R, et al; (2016) en una muestra de 109 cuidadores encontraron como característica común la educación básica (35.8 %). (15)

Estado civil: Condición de una persona según el registro civil. Son pocos los estudios que consideran esta característica. Pablo, R, et al; (2016) en una muestra de 109 cuidadores, el perfil que predominaba eran mujeres casadas (79.8%) (15)

Ocupación: Algunos estudios mencionan que generalmente los cuidadores primarios son mujeres dedicadas al hogar. (Torres, B; 2017). Sin embargo, si los cuidadores tienen diversas actividades laborales, se ven en la necesidad de reorganizar sus horarios o llegar a renunciar, siendo esto perjudicial para su desarrollo personal y económico, pudiendo afectar su salud mental. (17)

Relación o vínculo familiar: Tradicionalmente, el cuidado de la salud ha sido asumido por la familia; integrantes sin preparación, expuestos a sufrir sobrecarga. (Caire, 2008) (18) Generalmente el vínculo principal entre cuidador y paciente es el paterno filial, seguido del matrimonial. (4). Podemos mencionar de esta manera al estudio De Valle, M, et al; (2014) de 52 cuidadores informales, el 45% fueron hijos y el 35% hijas, que padecían síndrome de Burnout. (19)

Tipo de vivienda: Los cuidadores con mejor capacidad adquisitiva tienen mejor acceso a servicios de salud y redes de apoyo social, estas condiciones pueden potenciar la capacidad de respuesta adaptativa del cuidador. (17)

Tiempo de cuidado: Las actividades diarias de relaciones, recreo y libertad de los cuidadores se verán modificadas en relación al tiempo dedicado al cuidado; provocando problemas en el área emocional y mental. (21) (19) Saldaña DM, et al; en el (2017) describe a la mayoría de cuidadores familiares de pacientes de falla cardiaca con un tiempo de cuidado a su familiar entre 8 – 12 horas (20)

Apoyo al cuidador: Mientras el cuidador tenga mayores responsabilidades o dependencias, menor será la satisfacción en el disfrute del tiempo de ocio actuando como un efecto perjudicial, aumentando la sobrecarga y mayor diferencia entre las expectativas de su vida y el sentido de la misma. (20) De Valle, et al; en el (2015), menciona que el 56% de cuidadores no tuvieron apoyo de ningún tipo, mientras que el 2% recibió soporte a través de un rol semanal familiar; trayendo consigo cambios significativos en su vida. (19)

Percepción de salud: El cuidador tiene que enfrentarse con diversos factores estresantes y la respuesta frente a ellos se ve mediada por el impacto emocional, la posibilidad de utilizar el soporte socio familiar, estrategias de manejo y adaptabilidad, en consecuencia podría experimentar emociones negativas, predisponiendo un mayor cansancio. (22)

Los factores personales del cuidador primario van a influenciar para la pronta aparición de la sobrecarga o la ausencia de la misma. Entendiéndose como sobrecarga del cuidador, al grado en que la persona cuidadora percibe que el

cuidado ha influenciado sobre diferentes aspectos de su salud, su vida social, personal, económica y física (18). Así mismo; Llácer et al, (2004) mencionan que la sobrecarga, afecta también los ámbitos laboral y profesional de los cuidadores. (24) Por otro lado, García *et al* (2006) refiere que la sobrecarga está relacionado con la dedicación al desempeño del rol de cuidador, las características de la demanda de cuidados y el tiempo de dedicación y exposición a situaciones estresantes que vivencian los cuidadores. (25)

Actualmente existe una escala que evalúa la sobrecarga, creado hace mucho tiempo atrás denominada “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit” creada en 1980 por Zarit y cols. Cuestionario que consistía en 29 ítems dirigiéndose en su inicio para una población con demencia senil, validada en diversos idiomas incluyendo el español y siendo la más utilizada a nivel internacional; teniendo gran validez de apariencia, contenido y constructo (15). La versión a utilizar y que se ajusta a la investigación, es la versión validada en México en el año 2008, por Alpuche y cols., que consta de 22 ítems, dirigida y aplicada a cuidadores de pacientes con afectaciones respiratorias y cardiovasculares crónicas degenerativas, con una confiabilidad de 0.90; que se mide mediante la escala de Likert que va de 0 (nunca) a 4 (siempre). El instrumento muestra una puntuación global de 0 a 88; sin sobrecarga  $\leq 46$  puntos, sobrecarga leve entre 48 a 55 puntos y sobrecarga intensa  $\geq 56$  puntos. (23)

Según la escala Zarit, se debe considerar tres dimensiones para evaluar la sobrecarga del cuidador. Primera dimensión; impacto del cuidado; considera los ítems (2, 3, 7, 8, 10, 11,12,14,16,17,18,19,22) son todas las valoraciones y condiciones objetivas que aparecen en el cuidador en consecuencia del cuidado

que brinda. Segunda dimensión; relación interpersonal; con los ítems (1,4,5,6,9,13) se refiere a la relación cuidador- paciente, son sentimientos y emociones producto de esta interrelación. Y como tercera dimensión, la expectativa de autoeficacia, que incluye los ítems (15, 20,21) reflejando creencias del cuidador sobre su capacidad para cuidar. (18) López (2016) afirma que cuidar supone una gran responsabilidad y un enorme esfuerzo, que trae consigo un aumento en la sobrecarga del cuidador, la cual si no se logra tratar adecuadamente, podrían comprometer la vida, la salud y el bienestar, no sólo del cuidador, sino también de la persona que es cuidada. (16) Los cuidadores pueden sentir satisfacción al ayudar a otra persona a continuar con su vida, pero pueden terminar sintiendo fracaso o impotencia y creer que su trabajo no tiene valor, debido al progreso de la enfermedad, llegando a una fase final donde solo el trasplante cardiaco es la única opción de vida. (11) (19)

Entre las consecuencias de la sobrecarga en el cuidador, físicamente tenemos cansancio, agotamiento y alteración del sueño. A nivel mental; impaciencia, depresión, irritabilidad y soledad. Y entre los problemas laborales, el bajo rendimiento, la pérdida del puesto de trabajo, deterioro de su situación económica familiar y deudas.

La importancia del presente estudio radica en que los cuidadores primarios al desarrollar sobrecarga no brindarán una adecuada asistencia y/o acompañamiento a los pacientes; por el contrario puede traer consecuencias negativas, afectando su salud física y mental. Por ello el personal de enfermería debe observar los cambios que afronta en la vida misma el cuidador y lo reconozca como sujeto de cuidado tan importante como el mismo paciente, valorando su rol y ofreciéndole cuidado.

El propósito de este estudio es identificar y conocer cuáles son los factores personales del cuidador primario que influyen en la sobrecarga de cuidado; con la finalidad de intervenir oportunamente y mediante la identificación de estos factores; brindar conocimientos científicos al personal de enfermería del Instituto Nacional Cardiovascular, para poder potencializar las competencias y desarrollar programas educativos orientados hacia la persona y su familia con nuevos modelos de atención; permitiendo que el cuidador sea un óptimo mediador en el hogar de estos pacientes con falla cardíaca.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Determinar los factores personales que influyen en la sobrecarga del cuidador primario del paciente con falla cardíaca crónica, en un Instituto de Lima, 2021.

### **Objetivos específicos**

- Identificar los factores sociales del cuidador primario, del paciente con falla cardíaca crónica.
- Identificar los factores culturales del cuidador primario, del paciente con falla cardíaca crónica.
- Identificar el grado de sobrecarga del cuidador primario, del paciente con falla cardíaca crónica.
- Identificar la dimensión de impacto del cuidado de sobrecarga, en el cuidador primario del paciente con falla cardíaca crónica
- Identificar la dimensión de relación interpersonal de sobrecarga, en el cuidador primario del paciente con falla cardíaca crónica
- Identificar la dimensión de expectativa de la autoeficacia de sobrecarga, en el cuidador primario del paciente con falla cardíaca crónica

### **III. MATERIAL Y METODO**

#### **Diseño de estudio**

El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque usará una base estadística para el análisis de datos, de tipo explicativo porque busca explicar cuáles son los factores personales que influyen en la sobrecarga del cuidador y de corte transversal porque se evaluará en un solo momento.

#### **Área de estudio**

Este estudio se realizará en el Instituto Nacional Cardiovascular, del Seguro Social de Salud, nivel de atención IV, que brinda prestaciones de salud especializadas en patología cardiovascular, referidos de los centros asistenciales de menor resolución a nivel nacional. El consultorio de Falla Cardíaca, tiene 2 ambientes con 2 camas en total, destinados a los pacientes que reciben tratamiento parenteral; con dos consultorios; uno médico y otro de enfermería. El estudio se realizará en el consultorio de enfermería, captándose allí a los cuidadores primarios y será según registros del servicio.

#### **Población y muestra**

La población estará conformada por 30 cuidadores primarios de pacientes con falla cardíaca crónica que acudan a las consultas durante los meses de Octubre – Diciembre del 2021, identificándose a través del promedio de ingresos del primer trimestre del 2020, según registro del servicio y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. No habrá cálculo muestral, porque se trabajará con la totalidad de la población de estudio.

**Criterios de Inclusión**

- Cuidadores primarios de pacientes con falla cardiaca crónica mayor de 6 meses.
- Cuidadores primarios mayores de 18 años.

**Criterios de exclusión**

- Cuidadores que son personal de salud
- Cuidadores primarios que no dominen el idioma español.

### Operacionalización de las variables

TIPO DE VARIABLE		ESCALA DE MEDICION	DEFINICION OPERACIONAL	FORMA DE REGISTRO
<b>INDEPENDIENTE</b> Factores personales del cuidador primario	Genero	Nominal	Género de los cuidadores	“Masculino” o “Femenino”
	Edad	Intervalo	Edad de cuidadores en años	“18-35 años”, “36 – 64 años” o “Mayores de 65 años”
	Parentesco	Nominal	Grado de relación: cuidador- paciente	“Hijo (a)”, “Esposo (a)”, “Padres (a)” u “Otros(Especificar)”
	Grado de instrucción	Nominal	Grado de estudios educativos del cuidador.	“Sin estudios”, “Primaria” “Secundaria “o “Superior”
	Estado civil	Nominal	Condición de una persona según el registro civil.	“Soltera (o)”, “Casada (o)” “Divorciada (o)” o “Viuda (o)”

	Ocupación	Nominal	Situación económica en relación a su empleo actual o anterior.	“Hogar”, “Trabajador dependiente”, “Trabajador independiente” o “Desempleado”
	Tipo de vivienda	Nominal	Características de la vivienda.	“Casa propia”, “Departamento sin ascensor”, “Departamento con ascensor” o “Cuarto alquilado”
	Sobrecarga y/o apoyo al cuidador	Nominal	Único cuidador	“SI” o “NO”
		Intervalo	Cantidad de personas a su cuidado, además del paciente con falla cardiaca. (Hijos, padres)	“1-2 personas”, “2-3 personas” o “> 3 personas”
	Percepción de la salud	Nominal	Percepción de la situación actual del cuidador.	“Buena”, “regular” o “mala”

	Tiempo de cuidado	Intervalo	Tiempo que desempeña en cuidar, en años.	"< 1 año", "1- 2 años" o "< 2 años"
<b>DEPENDIENTE</b>  Sobrecarga del cuidador familiar del paciente con falla cardiaca crónica	Impacto del cuidado	Ordinal	Valoraciones del cuidador respecto a su cuidado.	2,3,7,8,10,11,12,14,16,17,18,19, 22
	Relación interpersonal	Ordinal	Sentimientos y emociones de la relación cuidador- paciente	1,4,5,6,9,13
	Expectativa de la autoeficacia	Ordinal	Son las creencias del cuidador sobre su capacidad para cuidar.	15, 20,21

			<p>La sobrecarga se refiere a todas las valoraciones y condiciones objetivas que aparecen en el cuidador en consecuencia del cuidado que brinda.</p>	<p>“0: Nunca” , “1:casi nunca ”,  “2:Algunas veces”,  “3:Frecuentemente” o  “4: Siempre”</p> <p><b>Ausencia de sobrecarga:</b>  &lt; o igual a 46</p> <p><b>Sobrecarga ligera:</b> 47 a 55</p> <p><b>Sobrecarga intensa:</b>  &gt; o igual a 56</p>
--	--	--	--	---

## **Procedimientos y técnicas**

Las técnicas a emplear serán de forma virtual realizadas en formularios de google; el instrumento serán dos cuestionarios virtuales. El primer instrumento consta de 7 preguntas para determinar los factores personales. Y el segundo instrumento, es el test de Zarit, que permite identificar el grado de sobrecarga del cuidador. Consta de 22 ítems, tiene una validez del constructo mediante el método de normalización Varimax, con un análisis factorial (obteniendo 4 para la rotación Varimax) y presenta una gran confiabilidad; mediante el coeficiente de alfa de Cronbach (con un valor de 0.90) considerado alto para los parámetros. (23) Para la recolección de datos, se solicitará la autorización del Comité de ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, de la oficina de investigación; para después seguir con la coordinación con la Jefa de Enfermería del Servicio de Procedimientos Cardiológicos, para el permiso correspondiente; luego se coordinará con la enfermera encargada de falla cardiaca para solicitar la base de datos de los cuidadores primarios con sus números telefónicos. De esta manera la investigadora comunicará vía telefónica el propósito y el objetivo de la investigación solicitándole sus correos electrónicos o vía WhatsApp, para poder ser enviado el consentimiento informado virtual y ser devueltos, recepcionados después mediante un scanner o foto. Una vez recepcionado los consentimientos informados se alcanzará los links virtuales a sus correos electrónicos o WhatsApp para el acceso a los instrumentos realizados mediante formularios google. De ser el caso en que el cuidador no maneje los formularios google, se le explicará mediante llamada telefónica como acceder a ellos o vía whatsapp se enviará un video instructivo.

### **Aspectos éticos del estudio**

El presente proyecto de investigación deberá presentarse a la Dirección Universitaria de Investigación, Ciencia y Tecnología (DUICT)/Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, así como al comité de ética en investigación del “Instituto Nacional Cardiovascular Carlos Alberto Peschiera Carrillo” previamente para lograr su ejecución, siendo esto un requisito importante.

Los principios éticos considerados en el presente estudio son:

**Principio de Justicia.** Se aceptará la participación de los cuidadores sin discriminar su condición social, raza, credo y sexo.

**Principio de Beneficencia.** Se beneficiará a la Institución de salud y los cuidadores.

**Principio de No Maleficencia.** La participación en el estudio no causa ningún daño ni riesgo alguno para los cuidadores primarios

**Principio de Autonomía.** Se respetará la decisión voluntaria de participar del estudio mediante la firma de consentimiento informado.

### **Plan de análisis**

Los datos recogidos, serán procesados en una base de datos en Microsoft Excel para luego ser transportado al programa estadístico Epi info versión 7.2. Para determinar los factores personales que influyen la sobrecarga en el cuidador primario del paciente con falla cardíaca crónica, se obtendrán tablas de contingencia donde las filas estarán constituido por los factores personales y las columnas por los niveles de sobrecarga del cuidador primario. Se utilizarán la Prueba de Independencia de Criterios Chi Cuadrado y se trabajará a un nivel de significancia estadística de 0.05 ( $p < 0.05$ ). Los resultados serán presentados en tablas y gráficos.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Lam CS, Donal E, Kraigher-Krainer E, Vasan RS. Epidemiology and clinical course of heart failure with preserved ejection fraction. *Eur J Heart Fail.* [internet]. 2011 [citado 5 Jul 2019];13(1):18–28. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/20685685/>
2. Cosin J. La insuficiencia cardíaca en el siglo XXI. *Epidemiología y consecuencias económicas. Cir. Cardiovasc* [internet]. 2011 [citado 14 May 2019];18(2):83-89 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-cardiovascular-358-articulo-la-insuficiencia-cardiaca-el-siglo-S1134009611700626>
3. Salazar K, Amesquita A. Efectividad de la intervención educativa de enfermería para fortalecer el autocuidado de pacientes con insuficiencia cardíaca. [Tesis para optar el título de especialista en el cuidado enfermero en Cardiología y Cardiovascular en Internet ] Perú: Universidad Norbert Wiener; 2016. [citado 11 Jun 2019]; Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/436/T061\\_07968748\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/436/T061_07968748_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
4. Timonet AE, Morales AJ, Canca SJ, Rivas RF, Mesa RR, Sepúlveda SJ, et al. Calidad de vida relacionada con la salud y sobrecarga de cuidadores de pacientes ingresados con insuficiencia cardíaca. *Enferm Cardiol.* [internet]. 2013 [citado 13 May 2019]; 58-59(1-2):50-55. Disponible en: [https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58\\_59\\_07.pdf](https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_07.pdf)

5. Douglas L. Mann, MD, Douglas P. Zipes, MD, Peter Libby, MD, Robert O. Bonow, MD, MS, Eugene Braunwald, MD. Tratado de Cardiología. Vol 1. 10° ed. España: Elsevier; 2016
6. American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA). Guideline Update for the Diagnosis and Management of Chronic Heart Failure in the Adult-Summary Article. J Am Coll Cardiol [internet]. 2005 [citado 22 Jun 2019]; 112: 1825-1852. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.105.167586>
7. Zambrano R, Ceballos P, Síndrome de carga del cuidador. Revista Colombiana de Psiquiatría [internet] 2007 [citado 6 Jul 2019]; 36(1), 26-39. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80615418005>
8. Gómez E, Duque M, Franco C, García E, Granados P, Marín J, et al. Sociedad colombiana de cardiología y cirugía cardiovascular. Guías colombianas sobre la evaluación y el manejo de la falla cardiaca crónica del adulto. RCC [internet] 2007 [citado 22 Jun 2019]; 14(2): 0120-5633. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Juan\\_Senior/publication/255635921\\_Guias\\_colombianas\\_sobre\\_la\\_evaluacion\\_y\\_el\\_manejo\\_de\\_la\\_falla\\_cardiaca\\_cronica\\_del\\_adulto/links/5453b6d20cf2bccc490b21f1/Guias-colombianas-sobre-la-evaluacion-y-el-manejo-de-la-falla-cardiaca-cronica-del-adulto.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Juan_Senior/publication/255635921_Guias_colombianas_sobre_la_evaluacion_y_el_manejo_de_la_falla_cardiaca_cronica_del_adulto/links/5453b6d20cf2bccc490b21f1/Guias-colombianas-sobre-la-evaluacion-y-el-manejo-de-la-falla-cardiaca-cronica-del-adulto.pdf)

9. Dickstein K; et al. Guía de práctica clínica de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) para el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardíaca aguda y crónica. Rev Esp Cardiol [Internet]. 2008 [citado 2 Jun 2019]; 61(12):1329. e1- 1329.e70. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-guia-practica-clinica-sociedad-europea-articulo-13129755>
10. Organización mundial de la salud. Enfermedades cardiovasculares. Enero 2015. [citado 18 Jun 2019]. Disponible desde: [https://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/about\\_cvd/es/](https://www.who.int/cardiovascular_diseases/about_cvd/es/)
11. De Larrinoa P, Martínez S, Ortiz, N, Carrasco M, Solabarrieta J. Autopercepción del estado de salud en familiares cuidadores y su relación con el nivel de sobrecarga. Psicothema [Internet]. 2011 [citado 2 Jun 2019]; 23(3):388-393. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=72718925008>
12. Perlado F. Apoyo a los cuidadores de enfermos de Alzheimer. Revista de Gerontología. Monográfico 1995, Junio: 47-53.
13. Astudillo J, Tapia L. Sobrecarga del cuidador familiar y su relación con el grado de dependencia en adultos mayores de los consultorios externos de geriatría del centro médico naval. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2017.
14. Ruiz R, Moya A. El cuidado informal: una visión actual. Revista de motivación y emoción [Internet]. 2012 [citado 11 Jun 2019]; 1, 22-30. Disponible en: <http://reme.uji.es/reme>

15. Pablo R, Domínguez T, Peláez H, Rincón S, Santiago, Orea, A, et al. Sobrecarga y autoeficacia percibida en cuidadores primarios informales de pacientes con insuficiencia cardíaca. *Rev Clín Med* [internet] 2016 [citado 5 Jul 2019]; 9(3), 152-158. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2016000300004&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2016000300004&lng=es&tlng=es)
16. López E. Cuidar a los que cuidan: los cuidadores informales. *Revista Uruguay de Enfermería* [internet]. 2016 [citado 14 May 2019]; 11(2):2301-0371. Disponible en: <http://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/198>
17. Torres B, Agudelo MC, Pulgarin M, Berbesi DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. *Univ. Salud* [internet]. 2018 [citado 14 May 2019]; 20(3):261-269. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182003.130>
18. Caire, M. Estudio de la escala de Zarit para cuidadores de adultos mayores con dependencia moderada o severa. Vol 2. 3°ed. Chile, Ed. Cesfam Madre Teresa de Calcuta, Pontificia Universidad Católica de Chile; 2008
19. De Valle M.J, Hernández I.E, Zúñiga M.L, Martínez P. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enferm. univ* [Internet]. 2015 [citado 30 May 2019]; 12(1):19-27. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.05.004>
20. Saldaña DM, Sanchez A, Castro NM, Mora AL, Beltran NX, Florez PD. Competencia de los cuidadores familiares para cuidar a los pacientes con falla cardíaca. *Rev Cuid.* [internet]. 2017 [citado 4 Jul 2019]; 8(3): 1721-1732. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v8i3.407>

21. Achury D, Castaño H, Gómez L, Guevara N. Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. [Internet]. 2011 [citado 12 Jun 2019]; 13 (1): 27-46. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1452/145221282007.pdf>
22. Oyarzabal A, Martínez M, Gurrutxaga I, Belastegui A, Martínez O, Uzkudun L. El cuidador en el paciente fragil. Escala zarit. VII. Jornadas de Enfermería del País Vasco Cuidando y progresando. p.1-3; 2011.
23. Alpuche, V et al. Validez de la entrevista de carga de Zarit en una muestra de cuidadores informales. Psicología y Salud. [Internet]. 2008 [citado 10 Ago 2021]; 18 (002): 237 – 245. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29118209.pdf>
24. Llácer A, et al. Correlates of wellbeing of spousal and children carers of disabled people over 65 in Spain. The European Journal of Public Health [Internet].2004 [citado 11 Jun 2019]; 12(1):3-9. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/11398835\\_Correlates\\_of\\_spousal\\_and\\_children\\_carers\\_of\\_disabled\\_people\\_over\\_65\\_in\\_Spain](https://www.researchgate.net/publication/11398835_Correlates_of_spousal_and_children_carers_of_disabled_people_over_65_in_Spain)
25. García, M.; Mateo I, Maroto G. El impacto de cuidar en la salud y calidad de vida de las mujeres. Gac Sanit [Internet].2004 Oct [citado 11 Jun 2019]; 18(5):83-92. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112004000500011&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112004000500011&lng=es)

### PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

RUBRO	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	COSTO UNITARIO (S/.)	COSTO TOTAL (S/.)
<b>BIENES</b>				
Papel bond A4	Decenas	40	0.50	20.00
Folder manila	Unidades	10	1.00	10.00
CD	Unidades	4	1.50	6.00
<b>SERVICIOS</b>				
Tiempo	Hoja	100	1.00	100.00
Fotocopias	Hoja	200	0.10	20.00
Impresiones	Hoja	400	0,30	120.00
Alimentación	Persona	1	10.00	40.00
Movilidad	Persona	1	100.00	100.00
Estadístico	Persona	1	200.00	200.00
Imprevistos			300.00	384.00
<b>TOTAL</b>				<b>1000.00</b>

### CUADRO DE GANTT

ACTIVIDADES	2020										2021			
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	4	5	6	7	
Elección del tema	X													
Planteamiento del problema		X	X											
Objetivos				X										
Marco teórico					X	X	X							
Material y método								X	X					
Operacionalización de variables										X	X			
Procedimientos y técnicas												X		
Sustentación de proyecto de investigación													X	

**ANEXO 2**  
**INSTRUMENTO I**

**CUESTIONARIO SOBRE FACTORES PERSONALES QUE INFLUYEN  
EN LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO DEL PACIENTE  
CON FALLA CARDIACA CRÓNICA, EN UN INSTITUTO DE LIMA,  
2021.**

El siguiente cuestionario contiene preguntas sobre los factores que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario de los pacientes con falla cardiaca crónica. Se garantizará que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto la investigadora que manejará la información obtenida codificará las encuestas.

Marcar con un aspa (x) o círculo la respuesta que usted considere. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

**I. FACTORES DEL CUIDADOR PRIMARIO**

- 1) ¿Cuál es su género?
  - a) Masculino
  - b) Femenino
  
- 2) ¿Cuántos años tiene Ud.?
  - a) De 18-35 años
  - b) De 36 – 64 años
  - c) Mayores de 65 años
  
- 3) ¿Qué parentesco tiene Ud. con el paciente?
  - a) Hijo (a)
  - b) Esposo (a)

- c) Padres (a)
- d) Otros (especificar): \_\_\_\_\_

4) ¿Cuál es su grado de Instrucción?

- a) Sin estudios
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

5) ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera (0)
- b) Casada (o)
- c) Divorciada (o)
- d) Viuda (o)

6) ¿Cuál es su ocupación?

- a) Hogar
- b) Trabajador dependiente
- c) Trabajador independiente
- d) Desempleado

7) ¿Cuántas personas tiene a su cuidado además del paciente con falla cardíaca?

(Ejemplo: hijos. Padres mayores)

- a) 1-2 personas
- b) 2-3 personas
- c) > 3 personas

8) ¿Es usted el único cuidador?

- a) Si
- b) No

9) Tipo de vivienda

- a) Casa propia
- b) Departamento sin ascensor
- c) Departamento con ascensor
- d) Cuarto alquilado

10) ¿Cuántas horas al día dedica al cuidado del paciente?

- a) < 4 horas
- b) 4-8 horas
- c) 8- 12 horas

11) ¿Cuánto tiempo lleva cuidando al paciente?

- a) < 1 año
- b) 1- 2 años
- c) > 2 años

12) ¿Cómo percibe su salud?

- a) Buena
- b) Regular
- c) Mala



**INSTRUMENTO II**

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

A continuación, se presenta una lista de preguntas, que refleja cómo se siente, Ud. como cuidador. Después de leer cada ítem, debe indicar con qué frecuencia se siente usted así: nunca, casi nunca, algunas veces, frecuentemente y siempre. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo su experiencia.

Puntuación:

0= Nunca 1= Casi nunca 2= Algunas veces 3= Frecuentemente 4= Siempre

ITEM	RESPUESTA				
	0	1	2	3	4
1. ¿Siente que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2. ¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no tiene suficiente tiempo para Ud.?					
3. ¿Se siente agobiado por cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades con su familia o trabajo?					
4. ¿Se siente avergonzado 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?					
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 deteriorado por cuidar a su familiar?					
11. ¿Cree que su intimidad se ha visto afectada por cuidar a su familiar?					
12. ¿Cree que su vida social se ha deteriorado por cuidar a su familiar?					
13. ¿Se siente incómodo para invitar amigos a casa, a causa de su familiar?					
14. ¿Cree que su familiar espera que usted lo cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar?					
15. ¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar y además cubrir otros gastos?					
16. ¿Cree que no será capaz de cuidar de su familiar por mucho más tiempo?					
17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida personal desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?					
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?					
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					
20. ¿Cree que debería hacer más por su familiar?					
21. ¿Cree que podría cuidar mejor a su familiar?					
22. En resumen ¿Se ha sentido sobrecargado por el hecho de cuidar a su familiar?					