

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**SOBRECARGA DEL CUIDADOR INFORMAL DEL ADULTO  
MAYOR DE SAN GENARO - CHORRILLOS  
JUNIO 2018**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER  
NOEMÍ GONZALES RUIZ**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA DE ENFERMERÍA**

**LIMA - PERÚ  
2018**

**ASESORA DE TESIS: Lic. MARGARITA YANAMANGO CONTRERAS**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por darme la vida cada día, brindarme el aire que respiro, la fortaleza, vocación y sobre todo guiarme por el buen camino para así llegar a ser una excelente profesional.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por abrir sus puertas y a la facultad de Ciencias de la Salud, sobre todo a la Escuela Profesional de Enfermería, en especial s todos mis docentes, quienes me brindaron su tiempo para compartir sus conocimientos mediante la enseñanza, para hacer de mí una excelente persona por la confianza, dedicación y guiarme en mi formación profesional.

### **A la Comunidad**

Mi agradecimiento sincero a todas las autoridades del local comunal San Genaro y a los cuidadores informales por abrirme las puertas de sus hogares y brindarme información en el presente estudio.

### **A mi Asesora**

Por tener la paciencia, tiempo, orientación y apoyo desinteresado para culminar el trabajo de investigación.

## **DEDICATORIA**

A mis padres Adolfo y Rosa por ser el gran ejemplo de lucha, a mis queridos hijos Eder y Nahomi por el gran amor infinito ya que son mis motores, fuerza, alegría y empuje para seguir adelante, los amo hijos míos.

## RESUMEN

**Introducción:** Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), considera que el empleo informal cuenta con más del 60% de la población activa. Además el 13% de la población total mundial son adultos mayores y se aprecia para el 2050 serán aproximadamente el 22% de la población total, por ello el número de cuidadores informales ascenderá considerablemente por aumentar las probabilidades de vida. **Objetivo:** Determinar el nivel de sobrecarga del cuidador informal del Adulto Mayor en San Genaro, junio 2018. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, de corte transversal y no experimental. Utilizando la Escala de Evaluación de Sobrecarga de Zarit, aplicado a 50 cuidadores informales. **Resultados:** La sobrecarga de los cuidadores informales es intensa con el 70%, el 76% son hijos de los adultos mayores, el 92% son de sexo femenino, cuyas edades oscila entre 30-59 años de edad, con grado de instrucción primaria 44%, el 56% cuidan a los adultos mayores de 7 a 12 horas y menos de 12 meses un 42%. Según dimensión del impacto del cuidado existe un 50% posee sobrecarga intensa, el 44% con ausencia de sobrecarga en el área interpersonal y el 84% poseen sobrecarga intensa en las competencias y expectativas. **Conclusiones:** El nivel de Sobrecarga es intensa en los cuidadores informales del Adulto Mayor en San Genaro- Chorrillos, por lo que se acepta la hipótesis general.

**Palabras Clave:** Cuidadores informales, Sobrecarga, Adulto Mayor.

## ABSTRACT

**Introduction:** According to the United Nations (UN), it considers that informal employment accounts for more than 60% of the active population. In addition, 13% of the world's total population are older adults and it is estimated that by 2050 it will be approximately 22% of the total population, therefore the number of informal caregivers will rise considerably due to the increase in life chances. **Objective:** To determine the level of overload of the informal caregiver of the Elderly in San Genaro, June 2018. **Methodology:** Study of quantitative approach, descriptive scope, cross-sectional and non-experimental. Using the Zarit Overload Assessment Scale, applied to 50 informal caregivers. **Results:** The overload of informal caregivers is intense with 70%, 76% are children of older adults, 92% are female, whose ages range between 30-59 years of age, with primary education 44 %, 56% care for adults over 7 to 12 hours and less than 12 months 42%. According to the dimension of the impact of care, 50% have intense overload, 44% have no overload in the interpersonal area and 84% have an intense overload in competencies and expectations. **Conclusions:** The level of overload is intense in the informal caregivers of the Elderly in San Genaro-Chorrillos, for which the general hypothesis is accepted.

**Keywords:** Informal caregivers, Overload, Elderly.

## PRESENTACIÓN

Todas las personas se constituían por grupos llamados familia, donde los seres de sexo masculino se encargaban de la caza y la mujer es quien se hacía cargo del hogar. Ya en la actualidad, sigue predominando estos roles debido a que la mujer tiende a ser más protectora, amorosa, empática, brindando su apoyo incondicional por su familia sin importar las consecuencias perjudiciales en su salud física, psicológica y/o socioeconómico además de ello se le recarga la pobreza, el nivel educativo y la competencia laborales de esta forma ocasionando la informalidad.

El objetivo del estudio es determinar el nivel de sobrecarga del cuidador informal del Adulto Mayor en San Genaro, junio 2018. Los resultados del presente trabajo de investigación contribuirá en la creación de Manuales de Habilidades para el cuidador informal en el Adulto Mayor, Estrategias de Terapia Ocupacional, formación de grupos de autoayuda, capacitación y orientación por parte del personal de enfermería logrando que los cuidadores disminuyan el alto índice de sintomatología físicas, psicológicas y sociales, de esta manera tendrán más tiempo para ellas sin descuidar a los suyos y poder autorealizarse.

La investigación está compuesta por cinco capítulos, son las siguientes. **Capítulo I:** El problema, **Capítulo II:** Marco teórico, **Capítulo III:** Material y Método, **Capítulo IV:** Resultados y discusión y **Capítulo V:** Conclusiones y recomendaciones. Además, se agrega las referencias bibliográficas y anexos.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>LISTA DE TABLAS</b>	x
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xi
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I.a Planteamiento del problema	13
I.b Formulación del problema	17
I.c Objetivos	17
I.c.1. Objetivo General	17
I.c.2. Objetivo Específico	17
I.d Justificación	18
I.e Propósito	18
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II.a Antecedentes bibliográficos	19
II.b Base teórica	23
II.c Hipótesis	31
II.d Variables	31
II.e Definición operacional de términos	32



<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>		
III.a	Tipo de estudio	33
III.b	Área de estudio	33
III.c	Población y muestra	33
III.d	Técnicas e instrumento de recolección de datos	34
III.e	Diseño de recolección de datos	36
III.f	Procesamiento y análisis de datos	36
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>		
IV.a	Resultados	37
IV.b	Discusión	43
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>		
V.a	Conclusiones	50
V.b	Recomendaciones	51
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		52
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>		58
<b>ANEXOS</b>		59

## LISTA DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>TABLA</b>	Datos generales del cuidador informal del Adulto Mayor de San Genaro – Chorrillos, Junio – 2018.	37

## LISTA DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
<b>GRÁFICO 1</b> Nivel de Sobrecarga del cuidador informal del Adulto Mayor de San Genaro Chorrillos, Junio – 2018.	39
<b>GRÁFICO 2</b> Nivel de Sobrecarga según dimensión Impacto, del cuidador informal del Adulto Mayor de San Genaro Chorrillos, Junio – 2018.	40
<b>GRÁFICO 3</b> Nivel de Sobrecarga según dimensión Interpersonal, del cuidador informal del Adulto Mayor de San Genaro Chorrillos, Junio – 2018.	41
<b>GRÁFICO 4</b> Nivel de Sobrecarga según dimensión Competencia y expectativa, del cuidador informal del Adulto Mayor de San Genaro Chorrillos, Junio – 2018.	42

## LISTA DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b> Operacionalización de Variables	60
<b>ANEXO 2</b> Instrumento	62
<b>ANEXO 3</b> Validez de Instrumento	65
<b>ANEXO 4</b> Confiabilidad de Instrumento	66
<b>ANEXO 5</b> Informe de la Prueba Piloto	67
<b>ANEXO 6</b> Escala de Valoración de Instrumento	68
<b>ANEXO 7</b> Consentimiento Informado	69

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. Planteamiento del Problema**

A lo largo de la historia, todas las personas se constituían por grupos llamados familia, donde los seres de sexo masculino se encargaban de la caza y la mujer es quien se hacía cargo del hogar<sup>1</sup>. Ya en la actualidad, sigue predominando estos roles debido a que la mujer tiende a ser más protectora, amorosa, empática, brindando su apoyo incondicional por su familia sin importar las consecuencias perjudiciales en su salud física, psicológica y/o socioeconómico además de ello se le recarga la pobreza, el nivel educativo y la competencia laborales de esta forma ocasionando la informalidad<sup>2</sup>.

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), considera que el empleo informal cuenta con más del 60% de la población activa<sup>3</sup>. Además, el 13% de la población total mundial son adultos mayores y se aprecia para el 2050 serán aproximadamente el 22% de la población total<sup>4</sup>.

No obstante en España el 18,7% pertenece a la población del adulto mayor<sup>5</sup> y el 88,1% son cuidadores informales que dedicaron alrededor de 4 600 millones de horas anuales al cuidado de estos pacientes<sup>6</sup>. Siendo perjudicial en la salud de los cuidadores y en las relaciones interpersonales dado al nivel elevado de sobrecarga en los cuidadores.

Estudio realizado en América Latina y el Caribe el 47,7% son empleadores informales, de los cuales el 93% pertenecen al género femenino<sup>7</sup>. Asimismo, el 7,6% son adultos mayores. En Cuba, un estudio demostró que en su mayoría los cuidadores informales son menores de 40 años de edad los cuales poseían sobrecarga del cuidador, afectando en su salud como los dolores osteoarticular, cefalea, problemas del

sistema nervioso, ansiedad, depresión; relaciones interpersonales inadecuadas, socioeconómicas y dificultad laboral. Afectando no sólo a su persona sino al paciente al brindar un cuidado deshumanizado<sup>8</sup>.

En México el 6,5% son adultos mayores<sup>5</sup> y el 52,8% son trabajadores informales no remunerados y sin seguro social<sup>9</sup>. Asimismo Camacho realizó un estudio en las Fundaciones de Alzheimer de México y Querétaro demostrándose una mayor población femenina con parentesco hija, con edades que oscilan entre los 53 años de edad, de educación superior y casada. Donde el 58% de los cuidados informales presentaba sobrecarga de los cuales el 23% poseía sobrecarga intensa<sup>10</sup>.

Sin embargo, Palomé realizó un estudio a los cuidadores informales del Hospital General de Querétaro en México, evidenciando un predominio del género femenino, hijas, amas de casa, casadas y con grado de instrucción primaria. En relación a la sobrecarga los cuidadores informales presentaban un 43,75% de sobrecarga leve con más de 15 horas al cuidado, siendo perjudicial en su salud puesto que no desean dejar el cuidado de su familiar a otra persona<sup>11</sup>.

Por otra parte, en Colombia los adultos mayores constan de 7,18% de la población total<sup>12</sup>. Además, Cerquera realizó una investigación donde el 34,6% de los cuidadores informales poseen sobrecarga, con mayor predominancia son las hijas, casadas, amas de casa y con estudios de secundaria completa<sup>13</sup>. De igual forma, en Brasil el adulto mayor consta de 7,8% de la población total<sup>5</sup>. Los cuidadores de estos adultos mayores la mayoría son del género femenino, casadas e hijas con un nivel de sobrecarga moderada y severa<sup>14</sup>.

Según el Instituto Nacional Estadística de Chile, ha habido un crecimiento acelerado del adulto mayor desde el año 1992 con 6,6% al 11,4% en el

2017<sup>15</sup>. Cabe señalar que Cheix realizó un estudio en los cuidadores informales evidenciando mayor predominio en mujeres, hijas, casadas, con educación básicas y cuidando a su familiar más de un año. La sobrecarga de los cuidadores informales es de 44% que trajo como consecuencias en su salud física como dolor corporal, disminución de la vitalidad y decaimiento de la salud general; en relación a la salud mental ha habido una disfunción en el rol social, emocional y por último presentando síntomas depresivos<sup>16</sup>.

El Perú posee cifras exuberantes de empleo informal, con un 73,2% de la población total, donde la más afecta es el género femenino puesto que cuenta con el 75,9% y a la vez el nivel de instrucción primaria es de 94,4%<sup>17</sup>. Así mismo el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), evidenció en los años 50, que la población del adulto mayor era de 5,7% y en la actualidad incrementó a 10,1% de la población total<sup>18</sup>.

En Lambayeque, Céspedes realizó un estudio en un Policlínico de Chiclayo encontrándose que el mayor porcentaje de cuidador informal estaba conformado por mujeres adultas, hijas, amas de casa y con grado de instrucción de secundaria. Con respecto a la carga del cuidador informal el 88,2% no posee sobrecarga debida a la capacitación brindada por el personal de salud. Sin embargo, los cuidadores que presenta sobrecarga son 11,8% sufriendo problemas en su salud como lumbalgia, stress, depresión, mialgias, ansiedad, hipertensión, cefalea, gastritis y entre otros<sup>19</sup>.

Por otro lado en Lima, estudios realizados a cuidadores informales de pacientes neurológicos, evidenciaron mayor cantidad de mujeres adultas, hijas, casadas, con educación secundaria y además poseen sobrecarga intensa. Al hablar de las dimensiones poseen sobrecarga alta en el “impacto del cuidado” y “expectativa del cuidado” y una sobrecarga leve a nivel “interpersonal”. Trayendo como consecuencias dolor corporal,

ausencia de calidad de vida, perdiendo amistades, renunciando al trabajo, no teniendo vacaciones y sin vida social<sup>20, 21</sup>.

Por otro lado Silva y sus colaboradores realizaron un estudio en el Hospital Geriátrico encontrándose cuidadores informales mujeres jóvenes y adultas, casadas y con un nivel de instrucción superior. El 82% de las cuidadoras informales no poseen sobrecarga y el 18% si presentan sobrecarga y además de dolor corporal, disfunción física y social<sup>22</sup>.

En Independencia, Romero se llevó a cabo una investigación en el Puesto de Salud José Olaya de Payet, encontrando cuidadores mujeres, adultas, casadas, de instrucción primaria completa, con SIS, cuidando a su familiar de 1 a 8 años, con menos de 8 horas al día y además el 90,3% no recibe capacitación trayendo como consecuencia el 75,2% de sobrecarga intensa<sup>23</sup>.

Durante la experiencia pre-profesional, he ido ciclo a ciclo realizando actividades como campañas de vacunación, visitas domiciliarias, sesiones educativas, sensibilizando el primer nivel de atención, que consta de promoción y prevención de la salud en San Genaro – Chorrillos.

Al realizar estas actividades se realizaron visitas domiciliarias para interaccionar con el familiar que tiene a cargo al adulto mayor que requieren de cuidados, además se encontró al cuidador ojeroso, desaliñado, con dolor muscular y articular, aisladas, no aparentan su edad, dedicadas al hogar, al ingresar a su morada se evidenció la condición humilde, falta de higiene, desorden, con bajos niveles de salubridad, durante la entrevista refieren: “Me siento cansada”, “He perdido mis amistades y comunicación con mi familia”, “He dejado de lado a mis hijos y ellos me reclaman”, “Estoy enferma, me duele todo y encima debo cuidar a mi papá”, “Tuve que renunciar a mi trabajo y ya no tengo más ingresos, generándome estrés puesto que ahora dependo de mi



esposo”, “Soy la única que está a cargo de mis padres, puesto que mis demás hermanos no quieren hacerse responsable”, “Mi mamá no quiere despegarse de mí porque se siente más cómoda conmigo”, “No tengo dinero para contratar a alguien profesional que cuide a mi familiar” y “No quiero que nadie cuide a mis padres pues es mi responsabilidad ya que ellos me cuidaron cuando yo era pequeña, nadie va a cuidarlo mejor que yo, son mis padres los amo, son todo en mi vida y si tengo que hacer ese sacrificio lo haré con mucho gusto”.

Existen muchos factores que incrementa la carga al cuidador informal, además no reciben capacitación por un personal de salud para un adecuado cuidado de su familiar, no saben cómo organizarse, para tener tiempo en su vida personal, desarrollarse profesionalmente y mantener un equilibrio psicobiosocial.

### **I.b. Formulación del problema**

**¿CUÁL ES EL NIVEL DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR INFORMAL DEL ADULTO MAYOR EN SAN GENARO CHORRILLOS, JUNIO – 2017?**

### **I.c. Objetivos**

#### **I.c.1. Objetivo General**

Determinar el nivel de sobrecarga del cuidador informal del Adulto Mayor en San Genaro, junio – 2018

#### **I.c.2. Objetivo Específico**

Identificar el nivel sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor según dimensiones:

- Impacto del cuidado
- Interpersonal
- Competencia y expectativas

#### **I.d. Justificación**

El estudio de investigación se ha realizado debido a que los últimos años ha aumentado la tasa de la población de los adultos mayores, que requieren de cuidados. Al encontrarse el familiar con bajos recursos económicos no tienen más opción en ser el cuidador, sin importar en perjudicar su salud, su vida social e incluso su vida profesional.

Esta investigación ayudaría al cuidador a organizar y gestionar su tiempo beneficiando a su vida personal puesto que podrán realizar actividades que dejaron de hacerlas por velar el cuidado de su familiar, auto desarrollándose y en cuestión a su entorno poder tener buenas relaciones interpersonales, pasar rato con su familia, dedicarse un tiempo para trabajar y conseguir nuevos ingresos disminuyendo el malestar general en el cuidador.

En el Perú, no se ha registrado manuales de habilidades para el cuidador informal, sin embargo, en España si se ha evidenciado y puesto en prácticas estos manuales, por lo que esta investigación es de gran ayuda para la comunidad de la salud en especial al profesional de enfermería.

#### **I.e. Propósito**

El presente trabajo de investigación contribuirá en la creación de Manuales de Habilidades para el cuidador informal en el Adulto Mayor, Estrategias de Terapia Ocupacional, formación de grupos de autoayuda, capacitación y orientación por parte del personal de enfermería logrando que los cuidadores disminuyan el alto índice de sintomatología físicas, psicológicas y sociales, de esta manera tendrán más tiempo para ellas sin descuidar a los suyos y poder autorealizarse.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

#### Antecedentes Internacionales

Eterovic C, Mendoza S, Sáez K. En el año 2015 realizaron un estudio descriptivo, con el objetivo de conocer la relación entre las **HABILIDADES DE CUIDADO Y NIVEL DE SOBRECARGA EN CUIDADORES/ES INFORMALES DE PERSONAS DEPENDIENTES – CHILE**. Utilizando como Metodología la Escala de Evaluación de Sobrecarga de Zarit, el cual fue aplicado a una población total de 311 cuidadoras/es informales entre las edades de 24 a 84 años. Resultados: En relación a las Características Sociodemográficas el 88% son del género femenino, 60.9% oscila entre las edades de 45 a 64 años, el 61.6% brinda cuidados más de 3 años y el 73.5% no dispone de capacitación por un personal de salud. Al hablar de la carga del cuidador el 76.8% no posee sobrecarga, el 13.9% posee sobrecarga intensa y el 9.3% cuenta con una sobrecarga intensa. Conclusiones: Los cuidadores informales están en el Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario, sin embargo no reciben de capacitaciones formales pero registra un alto porcentaje de ausencia de sobrecarga<sup>24</sup>.

De Valle MJ, Hernández IE, Zuñiga ML, Martínez P. En el año 2014, realizaron un estudio descriptivo correlacional, con el objetivo de determinar las condiciones personales de **SOBRECARGA Y SU RELACIÓN CON EL SÍNDROME DE BURNOUT EN CUIDADORES INFORMALES DEL ADULTO MAYOR – MÉXICO**. Metodología: descriptivo, de corte transversal, que utilizó la escala de evaluación de sobrecarga de Zarit, que fue aplicado en 52 cuidadores informales de ambos sexos. Resultados: Con respecto a las Características

Sociodemográficas el 81% son cuidadores informales del género femenino, el 38% oscilan entre 31 a 50 años, el 58% son casados, el 50% tiene un grado de instrucción superior técnico, el 45% parentesco hijos, el 27% son empleados profesionales, el 73% cuidan a sus familiares entre 1 a 6 años. Con respecto al nivel de Sobrecarga el 42% no poseen sobrecarga, el 33% posee sobrecarga intensa y el 25% sobrecarga leve. Conclusión: Existe sobrecarga moderada e intensa en los cuidadores informales, el cual es necesario la aplicación de Programas Preventivos de Entrenamiento, con el objetivo de lograr el bienestar biopsicosocial<sup>25</sup>.

Amorim R, Barros E, Silva JR, Marques S, Partezani RA. En el año 2013 realizaron un estudio descriptivo, con el objetivo de evaluar la **SOBRECARGA DE LOS CUIDADORES DE ANCIANOS CON ACCIDENTE CEREBROVASCULAR – BRASIL**. Emplearon como Metodología la Escala de Evaluación de Sobrecarga de Zarit, aplicados a 62 cuidadores informales. Resultados: Con respecto a las Características Sociodemográficas el 83.9% son cuidadores informales del género femenino, el 53.2% oscila entre las edades de 27 y 59 años, el 33.9% primaria incompleta, el 67.7% son casados y el 41.9% son de parentesco hijos. El nivel de sobrecarga del cuidador informal es moderada y alta con un 40%. Conclusiones: La sobrecarga es alta en los cuidadores informales debido al nivel funcional de los ancianos con ACV, se requiere de la intervención de enfermería para la orientación de los cuidados y disminuir la sobrecarga<sup>26</sup>.

Cerquera AM, Granados FJ, Buitrago AM. En el año 2013 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de determinar el nivel de **SOBRECARGA EN CUIDADORES DE PACIENTES CON DEMENCIA TIPO ALZHEIMER – COLOMBIA**. Metodología: Emplearon escala de Zarit. Resultados: Con respecto a las características sociodemográficas el 82.7% son del género femenino, el 36.5% de la muestra tienen edades que oscilan entre 51 a 60 años, 59.6% son casadas, 40.4% son de grado

de instrucción de secundaria completa, el 36.5% se dedican a ser amas de casa, 55.8% son de parentesco hijos, 55.8% han cuidado más de 3 años, el 40.4% cuidan a pacientes con dependencia III y el 55.8% no reciben capacitaciones por un personal sanitario. Al hablar de la carga en los cuidadores informales el 65.4% no poseen sobrecarga, el 17.3% tienen sobrecarga intensa y leve. Conclusiones: Los cuidadores informales tienen un mayor porcentaje de ausencia de sobrecarga a pesar de cuidar a pacientes con dependencia II<sup>27</sup>.

### **Antecedentes Nacionales**

Silva JR, Mas T, Gonzales JT, Marques S, Partezani R. En el año 2016 realizaron una investigación descriptiva, con el objetivo de determinar la SOBRECARGA Y CALIDAD DE VIDA DE EL CUIDADOR PRINCIPAL DE EL **ADULTO MAYOR**. Utilizaron como Metodología la Escala de Evaluación de Sobrecarga de Zarit que fue aplicado a 183 participantes. Resultados: En relación a los datos sociodemográficos el 86.9% son del género femenino, el 50.3% se encuentran entre las edades de 20 – 39 años, el 73.8% cuentan con un grado de instrucción superior y el 53% son casados. El nivel de carga es ausente con un 82%, el 11.5% sobrecarga leve y 6.5% sobrecarga intensa. Conclusiones: El mayor porcentaje de cuidadores informales son del género femenino, con una población adulto joven y adulto con grado de instrucción superior con un fuerte lazo con su familiar, factores por el cual demostraron alto porcentaje de ausencia de sobrecarga<sup>28</sup>.

Romero Z, Cuba M. En el año 2013 realizaron un estudio de tipo correlacional con el objetivo de determinar la relación entre el desarrollo de los **SÍNTOMAS SOMÁTICOS EN CUIDADORES DE PACIENTES GERIÁTRICOS CON O SIN SOBRECARGA, DEL ÁREA URBANO – MARGINAL PAYET, INDEPENDENCIA, LIMA**. Empleando como Metodología la Escala de Evaluación de Sobrecarga de Zarit aplicados a

93 personas cuidadoras de pacientes geriátricos. Resultados: Acerca de las características sociodemográficas el 63.4% son del género femenino, 77.4% oscila entre las edades de 25 a 59 años, el 79.6% son casados, el 40.9% cuentan con un grado de instrucción de primaria incompleta, el 47.3% tienen un parentesco de hijos, el 61.3% brindan cuidados de 1 a 8 años y el 90.3% no recibe capacitación por un personal de salud. El nivel de carga es de 75.2% presentan sobrecarga intensa, el 15.1% sobrecarga leve y el 9.7% ausencia de sobrecarga. Conclusiones: Los cuidadores informales presentan un alto porcentaje de sobrecarga debido a la falta de capacitación por parte del personal de salud<sup>29</sup>.

**La sobrecarga de los cuidadores informales en la mayoría de los estudios se encuentra entre sobrecarga leve e intensa, sin embargo, existen estudios internacionales donde es ausente la sobrecarga del cuidador informal puesto que éstos cuidadores pertenecen a los Programas de Apoyo al Cuidado Domiciliario o se encargan de Adultos Mayores con problemas de Alzheimer leve. En el Perú los cuidadores informales no poseen sobrecarga puesto que muchos ellos cuentan con estudios superiores, ingresos económicos altos y accesibilidad a recursos para brindar un cuidado hacia el paciente y el cuidador.**

## II.b. Base Teórica

### **SOBRECARGA DEL CUIDADOR**

Es una acumulación de problemas mentales, físicos, sociales y económicos, los cuales padecen los cuidadores de pacientes, perjudicando a sus relaciones interpersonales, intimidad, libertad, económico y su equilibrio emocional, involucrando el aislamiento social, sobrecarga en el hogar, su entorno y la pérdida de su trabajo del cuidador<sup>30</sup>.

#### Factores de Riesgo para la Sobrecarga

- Vivir sólo con el enfermo, sin otra actividad:  
Es aquel cuidador que brinda el cuidado a tiempo completo sin tener el apoyo o la convivencia con otra persona, por lo que es mayor el riesgo de desarrollar trastornos emocionales y psicosomáticos<sup>31</sup>.
- Nivel de Salud del cuidador:  
La salud se verá comprometida aún más si el cuidador informal padece de problemas de salud física o psíquica debido a la responsabilidad adquirida<sup>31</sup>.
- No disponer de familiares en el entorno cercano:  
El riesgo de tensión disminuirá siempre y cuando el cuidador cuente con el apoyo de un familiar aledaño a su hogar, por lo que ante una situación de emergencia se pueda solucionar inmediatamente sin generar preocupaciones al cuidador informal<sup>31</sup>.

- No disponer de una persona íntima  
El Síndrome de Sobrecarga aumentará cuando el cuidador informal no cuente con una persona ya sea amigo o familia quien lo visite para distraerse, desahogar todas las emociones vividas y sentirse comprendido<sup>31</sup>.
- Empeoramiento nocturno intenso  
El cuidador informal deberá descansar por lo menos sus 8 horas completas para obtener energía y mantener una salud adecuada, así de esta manera disminuir el deterioro subjetivo<sup>31</sup>.
- Ausencia de formación e información de la enfermedad  
Los cuidadores informales capacitados tendrán menos riesgo de padecer enfermedades subjetivas ya que poseen la capacidad de reconocer, anticipar y resolver los problemas<sup>31</sup>.

#### Tipos de Sobrecarga

- Sobrecarga Subjetiva: Son aquellas emociones que experimenta el cuidador como tristeza, estrés, depresión, ansiedad, etc<sup>32</sup>.
- Sobrecarga Objetiva: Son todas aquellas acciones que realiza el cuidador y la familia del paciente, el cual se encarga de supervisar, ayudar, controlar, pagar, etc. Experimentando problemas en su vida personal tales como malas relaciones interpersonales, restricción en sus actividades como pasear, trabajar, salir de vacaciones, etc<sup>32</sup>.

#### Consecuencia de la Sobrecarga

- Repercusiones en el Cuidador Informal  
Son sintomatologías que posee el cuidador informal ante una situación de Sobrecarga tales como: problemas emocionales,



psicosomáticos, mayor facilidad para contraer enfermedades orgánicas, pérdida de autocuidado, aislamiento, pérdida de amistades, abandono del cuidado e incluso del trabajo por lo que el cuidador ha agotado sus reservas psicofísicas mostrándose desmotivados y abúlicos, siendo incapaz para resolver los problemas<sup>31</sup>.

- Repercusiones sobre el Receptor del cuidado

El nivel alto de Sobrecarga del cuidador informal posee la probabilidad de generar mayor potencial para el maltrato de la persona atendida<sup>31</sup>.

## **ESCALA DE EVALUACIÓN DE ZARIT**

Steven H. Zarit y sus colaboradores en los años 80, se interesaron sobre la carga de los cuidadores de pacientes con demencia, dando origen a la creación de instrumentos que evalúan la carga objetiva y subjetiva, siendo en la actualidad la más empleada por los investigadores la ESCZ. Inicialmente este instrumento contaba de 29 ítems teniendo en cuenta la salud física, psicológica, social económica y laboral, años más tarde este instrumento se modificó a 22 ítems. Este instrumento ha sido validado y traducido en diferentes idiomas para la aplicación no sólo en pacientes con demencia sino adultos mayores con dependencia con sus diferentes tipos de enfermedades<sup>33</sup>. La versión española fue validada por Carrasco y sus colaboradores en 1996<sup>34</sup>, constando de tres dimensiones tales como:

- Impacto del cuidado:

Es aquella estimación que hace referencia el cuidador acerca las consecuencias de brindar cuidados al paciente tales como: la falta de tiempo, se siente agobiado al cuidar y realizar otras actividades al mismo tiempo, miedo al futuro, creer ser el único a cargo de su

familiar, problemas de salud tanto físico como psicológico, falta de intimidad, aislamiento social y falta de control en la vida.

Debido a estos factores surgirán sentimientos ambivalentes o negativos acerca de continuar con su rol o cederlo a otro familiar<sup>34</sup>.

- **Interpersonal:**

Es la relación entre el cuidador informal y el paciente involucrando sentimientos tales como: vergüenza, incomodidad, sentimientos negativos, estrés, indecisión y ceder el cuidado a otros familiares<sup>34</sup>.

- **Competencias y expectativas:**

Son aquellas creencias que posee el cuidador con respecto a prestar sus cuidados y sus expectativas para el futuro, tales como cuidar y realizar mejor sus actividades, obtención de ingresos económicos extras, para brindar un cuidado adecuado y holístico<sup>34</sup>.

## **CUIDADO**

El cuidado es aquella actividad necesaria para la conservación de los seres vivos, el cual se inició desde la existencia de la humanidad, siendo una función primordial para la vida de los individuos y así desarrollarlos<sup>35</sup>.

### **Tipos de Cuidador**

- **Cuidador Principal**

Son personas que dedican sus cuidados en la mayor parte del tiempo, vive con el paciente o aledaños de él y regularmente posee un lazo familiar<sup>36</sup>.

- **Cuidador Formal**

Es aquella persona que posee estudios sobre el manejo y cuidado de paciente y además son retribuidos con ingreso económico por su servicio brindado<sup>36</sup>.

- **Cuidador informal**

Principal fuente de información del cuidado del paciente hacia el personal de salud, el cual es realizado por la familia, amigos, u otras personas que mantengan un lazo sentimental con el paciente y además no son retribuidos económicamente.

La labor del cuidador informal no sólo es realizar quehaceres básicos sino también complejos de la vida diaria, logrando un cuidado holístico con un entorno saludable y de esta manera disminuyendo el ingreso a instituciones de salud.

Son imprescindibles los Programas de Formación Sanitaria en los cuidadores informales, mediante talleres de autoayuda, charlas informativas y encuestas de satisfacción puesto que valorará su salud, bienestar biopsicosocial e incrementando mayores cuidadores que reciben capacitaciones exitosas por parte del personal de enfermería logrando así una intervención eficaz y trascendental<sup>37</sup>.

## **TEORIA DE ENFERMERÍA**

### **MODELO DE ADAPTACIÓN DE SOR CALISTA ROY**

El modelo de adaptación de Roy, considera a la persona como un sistema holístico de adaptación y el centro de atención de la enfermería. Donde el entorno interno y externo se constituye de todos los fenómenos que rodean al sistema humano de adaptación que afecta tanto su desarrollo como su conducta. Es decir que el sistema de adaptación para la supervivencia del hombre debe responder de manera positiva a estos

estímulos, para poder lograr en la persona, un nivel de adaptación que puede ser integrado, compensatorio o comprometido.

Esta respuesta de adaptación que experimenta el cuidador informal, sujeto del presente estudio lo utiliza durante el proceso de enseñanza aprendizaje; desde el inicio de los cuidados hasta su culminación; por el hecho que se enfrenta a situaciones distintas, incrementando o asumiendo nuevos roles en sus vidas y ante la sociedad. Gracias a estos sistemas compensatorios, a los estímulos focales, contextuales y residuales.

- **Estímulos focales:** Son con los que se enfrenta el individuo de manera inmediata y requieren la mayoría de su atención y energía.
- **Estímulos contextuales:** Son el resto de los estímulos presentes que contribuyen positiva o negativamente a la fuerza del estímulo focal. Trata de la interrelación entre pares que comparten “aparentemente” las mismas metas; cuidador/receptor para el avance en los logros, en el cuidado y del apoyo familiar, con el que cada uno cuenta; como sustento que fortalece los lazos afectivos.
- **Estímulos residuales:** Son los factores del entorno cuyo efecto no es fácilmente reconocido. Se trata de enmascarar el miedo al retraso de sus metas personales del cuidador, por la recarga de limitantes que genera mayor desgaste de energía (cansancio exacerbado del cumplimiento del rol de madre/padre, hija, hermana).

Gracias a estos tres tipos de estímulos el ser humano debe darse cuenta que estos mecanismos de afrontamiento son innatos o se van adquiriendo durante el proceso, para hacer frente a los estímulos ambientales; mediante los procesos cognitivos – emocionales que influyen procesado perceptual y de la información, aprendizaje, juicio y emoción<sup>37</sup>.

Las conductas que manifiestan la adaptación de la persona, pueden observarse en cuatro modos adaptativos, mediante los cuatro modelos de adaptación el cuidador informal, logra una adaptación comprometida, por el hecho de que la necesidad básica de actividad y reposo se encuentra trastocada con los nuevos roles o el nuevo papel que está asumiendo ante la sociedad y su familia:

- **Modo Fisiológico y físico de adaptación:** Relacionado con los procesos físicos y químicos de los organismos vivos, haciendo referencia a las cinco necesidades básicas de integración fisiológica: oxigenación, nutrición, eliminación, actividad/reposo y protección.
- **Modelo de adaptación del autoconcepto de grupo:** Se centra en los aspectos psicológicos, y espirituales; sus pensamientos, creencias de la persona sobre sí misma en un momento determinado, la cual se forma por la percepción interna y por la percepción de las reacciones de los demás individuos; teniendo por componentes el yo físico, el yo (sensación e imagen corporal) y el yo personal (autoconsistencia, yo ideal y yo moral – ético - espiritual).
- **Modelo de adaptación de función del rol:** Siendo el modo de adaptación social y se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad. Siendo necesidad básica de adaptación en función al rol; la necesidad de saber quién es uno mismo con respecto a los demás, para así saber cómo actuar y qué se espera de uno en la sociedad.
- **Modelo de adaptación de la interdependencia:** Es la integración social de la persona, de dar y recibir amor, respeto y valor por parte de las personas queridas y de los sistemas de apoyo social<sup>38</sup>.

## ADULTO MAYOR

Son aquellas personas mayores de 65 años, conocido como tercera edad o ancianos<sup>39</sup>.

### Tipos de Adultos Mayores

- Persona Adulto Mayor Activa Saludable: Es aquella persona que no tiene antecedentes, ni signos, ni síntomas atribuidos a una patología. Incluye actividades de promoción como autocuidado, estilos de vida saludable, uso de tiempo libre, sexualidad, integración social, etc. Y actividades de prevención tales como protección específica (Quimioprofilaxis e inmunización), salud bucal, prevención de caídas y deterioro cognitivo<sup>39</sup>.
- Persona Adulto Mayor Enferma: Persona que posee dolencia aguda, sub aguda o crónica de una enfermedad que requiere la atención del daño y rehabilitación<sup>39</sup>.
- Persona Adulto Mayor Frágil: Aquellas que poseen mínimo 2 de las condiciones: Mayor de 80 años, deterioro cognitivo, dependencia, depresión, caídas, riesgo social, polifarmacia, IMC < 23 o >28<sup>39</sup>.
- Paciente Geriátrico Complejo: Es aquella que posee mínimo de 3 a más de las condiciones presentadas: Mayor de 80 años, multipatología, paciente terminal, deterioro cognitivo severo y visual<sup>39</sup>.

### Tipos de Dependencia

- Dependencia Física: Es cuando el paciente posee una disfunción corporal y no puede interaccionar con su entorno. Por ejemplo:

Paciente con tetraplejía debido a un Traumatismo Encefalocraneano<sup>36</sup>.

- Dependencia Psíquica o mental: Es aquel paciente que es incapaz de tomar decisiones y resolver los problemas de la vida diaria debido a la enfermedad de Alzheimer, Demencia Senil, etc<sup>36</sup>.
- Dependencia Sensorial: Es la pérdida de los sentidos en especial visual y auditivo, repercutiendo en la vida cotidiana del paciente tales como leer, caminar, cocinar, escuchar, conducir, etc<sup>36</sup>.
- Dependencia Mixta: Es aquel que inicia con una enfermedad provocando diversas dificultades tales como la unión de diferentes dependencias. Por ejemplo: La enfermedad de Parkinson<sup>36</sup>.

### **I.c. Hipótesis**

#### **Hipótesis General**

El nivel de sobrecarga es intensa en los cuidadores informales del Adulto Mayor en San Genaro Chorrillos, Junio – 2018.

#### **Hipótesis Derivada**

El nivel de sobrecarga es intensa en los cuidadores informales del Adulto Mayor según dimensiones: Impacto del cuidado, Interpersonal, Competencia y expectativas.

### **II.d. Variables**

- Nivel de Sobrecarga

## II.e. Definición operacional de Términos

- **Sobrecarga:** Es aquel conjunto de problemas que afecta en la salud físicas, psicológicas, sociales y económicos del cuidador informal, perjudicando sus relaciones interpersonales, falta de tiempo para realizar actividades recreativas, falta de intimidad distorsionando las competencias y expectativas para un futuro cuidado holístico.
- **Cuidador Informal:** Es aquella persona que cuida a pacientes adultos mayores en San Genaro, que podrían tener algún vínculo familiar, vive con el paciente o aledaños a su hogar sin ningún tipo de remuneración.



## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### III.a. Tipo de estudio

El estudio de enfoque cuantitativo puesto que se hace uso de la estadística descriptiva basada en la medición numérica, de alcance descriptivo ya que identifica, caracteriza y analiza la variable de sobrecarga. Según su ubicación en el tiempo es de corte transversal y de diseño no experimental.

### III.b. Área de estudio

La investigación se llevó a cabo en San Genaro I con las siguientes limitaciones por el Sur con 26 de septiembre y Luis Felipe de las Casas, por el Norte con San Genaro II, por el Oeste con Nueva Caledonia, Colinas de Villa y Víctor Raúl y por el Este con las manzanas K1, J1 y Luis Felipe de las Casas, con una población total de 364 lotes.

### III.c. Población y Muestra

La investigación cuenta con una población de 50 cuidadores informales. No se hizo uso de la muestra puesto que la población es finita, por lo que se vio conveniente utilizar el total de la población

Tomándose en consideración las siguientes manzanas con sus respectivos cuidadores:

TOTALIDAD DE CUIDADORES INFORMALES	
● D1: 3 Cuidadores Informales	● O1: 4 Cuidadores Informales
● G1: 5 Cuidadores Informales	● P1: 3 Cuidadores Informales
● H1: 2 Cuidadores Informales	● Q1: 1 Cuidador Informal
● I1: 4 Cuidadores Informales	● R1: 3 Cuidadores Informales

● J1: 3 Cuidadores Informales	● S1: 3 Cuidadores Informales
● K1: 3 Cuidadores Informales	● T1: 2 Cuidadores Informales
● L1: 2 Cuidadores Informales	● U1: 3 Cuidadores Informales
● M1: 3 Cuidadores Informales	● V1: 2 Cuidadores Informales
● N1: 3 Cuidadores Informales	● W1: 1 Cuidador Informal

**Unidad de Análisis:** Cuidador Informal de Adulto Mayor en San Genaro – Chorrillos.

#### **Criterio de Inclusión**

- Cuidador Informal que desee participar voluntariamente del estudio de investigación.
- Cuidador Informal de ambos sexos
- Cuidador Informal mayor de 18 años
- Cuidador Informal que brinde cuidados más de un año

#### **Criterio de Exclusión**

- Cuidador Informal que no desee participar voluntariamente.
- Cuidador Informal con discapacidad mental

#### **III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos**

En la presente investigación se recolectó los datos utilizando la técnica la encuesta, lo que permite obtener información verídica y concreta.

Se utilizó el instrumento de Escala de Evaluación de Sobrecarga de Zarit, el cual se creó en 1980 por Steven H. Zarit y sus colaboradores inicialmente para evaluar cuidadores que tengan a cargo pacientes con demencia y además constaba de 29 ítems. Años más tarde el instrumento fue modificado hasta llegar a 22 ítems y para ser aplicados en cuidadores de adultos mayores con diferentes patologías.<sup>37</sup> En 1996, Carrasco y sus

colaboradores realizaron una validación estructural en la versión española, obteniendo una confiabilidad alta según el Coeficiente de Alfa de Cronbach con 0.91<sup>34</sup>.

El instrumento de Zarit, está compuesto con tres dimensiones: Impacto del cuidado, Interpersonal, Competencia y expectativas, evaluados por 22 ítems con preguntas de Escala tipo Likert de cinco opciones, donde 1 significa "Nunca", 2 "Rara vez", 3 "Algunas Veces", 4 "Bastantes veces" y 5 "Casi siempre". Teniendo como valor final, menor o igual a 46 puntos significa "Ausencia de sobrecarga", de 47 a 55 puntos es "Sobrecarga Ligera" y mayor o igual a 56 es "Sobrecarga Intensa".

El instrumento de Zarit, fue sometido a una validez mediante 8 jueces de experto especializados en la carrera de enfermería e investigación, el cual está conformada por 4 licenciadas de enfermería especialistas en investigación y 4 licenciadas en enfermería de Salud Pública.

Los resultados de los jueces de expertos fueron procesados mediante la Prueba de Distribución Binomial, con el objetivo de determinar la validez del instrumento, obteniendo el valor de p igual a 0.33 al ser un valor menor al de  $p < 0.05$ , el instrumento es válido.

Luego de realizar la validación del instrumento se continuó con la Prueba Piloto para comprobar la confiabilidad, se seleccionó 10 cuidadores informales del AA.HH Virgen del Morro Solar en Chorrillos.

Los datos obtenidos se vaciaron a una matriz de Excel, logrando una Confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,665.

Al instrumento se le agregó datos generales como: Parentesco, género, edad, grado de instrucción, estado civil, ocupación, tiempo de cuidado, número de horas de cuidado,

### **III.e. Diseño de recolección de datos**

La investigación se puso en marcha previa ejecución de trámites administrativos, se envió una carta al Dirigente Comunal del Asentamiento Humano San Genaro I, solicitando el permiso para la realización de la investigación y además se adjuntó el resumen de la investigación.

Una vez obtenido la aprobación para la administración del instrumento, se continuó con la ejecución, se les informó a los cuidadores informales que los datos recolectados son anónimos y de uso exclusivo para la investigación.

Se procedió con la aplicación del Instrumento de Escala de Evaluación de Sobrecarga de Zarit, seguido de la previa presentación de la variable, se informó la utilización del instrumento, el tiempo aproximado para responder el cuestionario fue de 15 minutos por cada cuidador informal, siempre a la expectativa del cuidador. Se tuvo en cuenta los aspectos éticos irrestrictos presentes en el código de ética de la carrera de enfermería.

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Se inició con la codificación de las alternativas de respuestas del instrumento, una vez aplicados fueron enumerados manualmente, asignándoles su numeración 1 al 50. Seguidamente los datos fueron vaciados a una matriz de Excel 2017, los gráficos y tablas fueron insertados con frecuencias respectivas.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

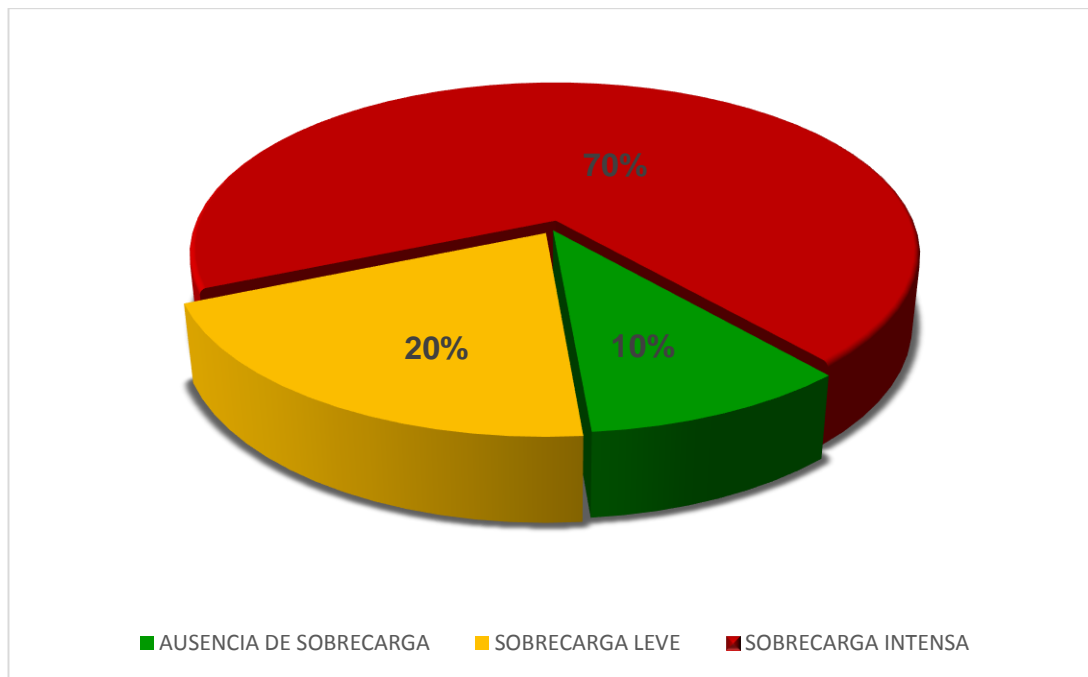
#### DATOS GENERALES DE LOS CUIDADORES INFORMALES DE ADULTO MAYOR DE SAN GENARO – CHORRILLOS JUNIO – 2018

DATOS	CATEGORIA	n = 50	100%
<b>PARENTESCO</b>			
	Hijo(a)	38	76
	Yerno/Nuera	4	8
	Nieto(a)	8	16
<b>GÉNERO</b>			
	Femenino	46	92
	Masculino	4	8
<b>EDAD</b>			
	18 – 29 años	9	18
	30 – 59 años	35	70
	Mayor de 60 años	6	12
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>			
	Primaria	22	44
	Secundaria	21	42
	Superior	7	14
<b>ESTADO CIVIL</b>			
	Soltero(a)	9	18
	Conviviente	11	22
	Casado(a)	27	54
	Divorciado(a)	2	4
	Viudo(a)	1	2
<b>OCUPACIÓN</b>			
	Ama de casa	29	58
	Empleada del hogar	2	4
	Estudiante	17	34
	Independiente	1	2
	Empleado	1	2
<b>TIEMPO DE CUIDADO</b>			
	Mayor de 1 año	26	42
	2 a 5 años	17	34
	Mayor de 6 años	7	14
<b>HORAS DE CUIDADO</b>			
	Menor de 6 horas	12	24
	7 a 12 horas	28	56
	13 a 24 horas	10	20

Del total de los Cuidadores Informales de San Genaro - Chorrillos 100%(50), el 76%(38) son hijos, el 92%(46) son del género femenino, el 70%(35) se encuentra entre las edades de 30 – 59 años siendo una población adulta, el 44%(22) cuenta con una educación primaria, el 54%(27) son casados, el 58%(29) son Ama de casa, el 42%(26) brindan cuidados mayor de 12 meses y el 56%(28) cuidan de 7 a 12 horas.

## GRÁFICO 1

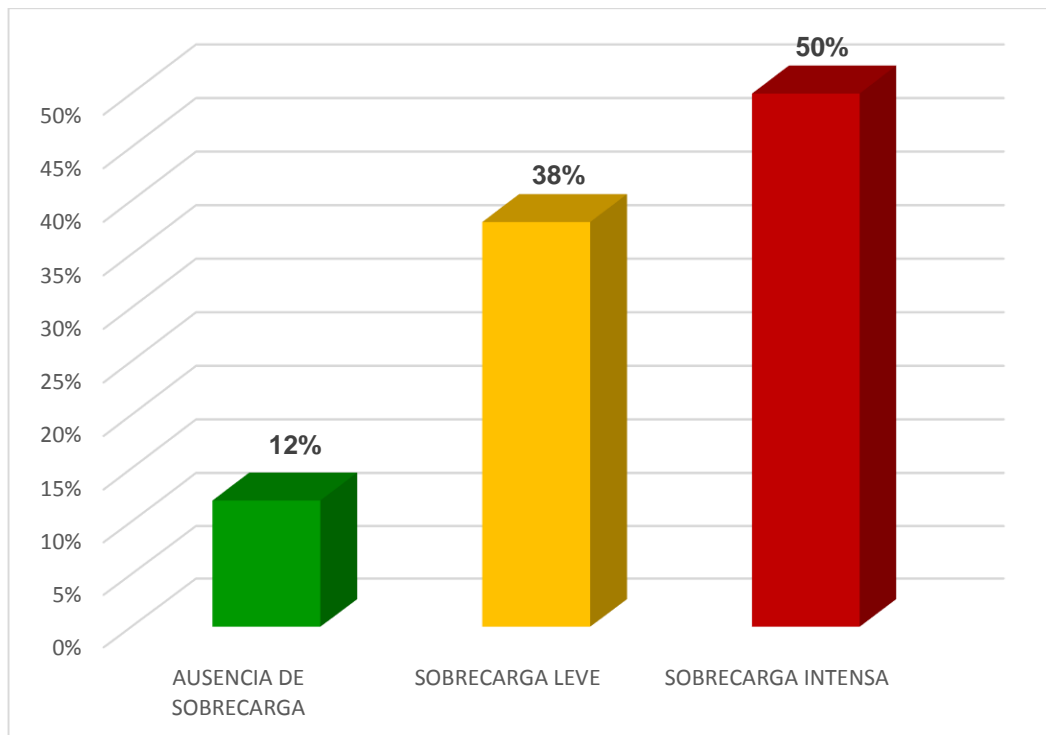
### NIVEL DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR INFORMAL DE ADULTO MAYOR DE SAN GENARO – CHORRILLOS JUNIO 2018



Los Cuidadores Informales presentan una muestra de 70%(35) poseen Sobrecarga Intensa, el 20%(10) Sobrecarga Leve y el 10%(5) posee Ausencia de Sobrecarga.

## GRÁFICO 2

### NIVEL DE SOBRECARGA SEGÚN DIMENSIÓN IMPACTO DEL CUIDADO, DEL CUIDADOR INFORMAL DEL ADULTO MAYOR DE SAN GENARO – CHORRILLOS JUNIO 2018

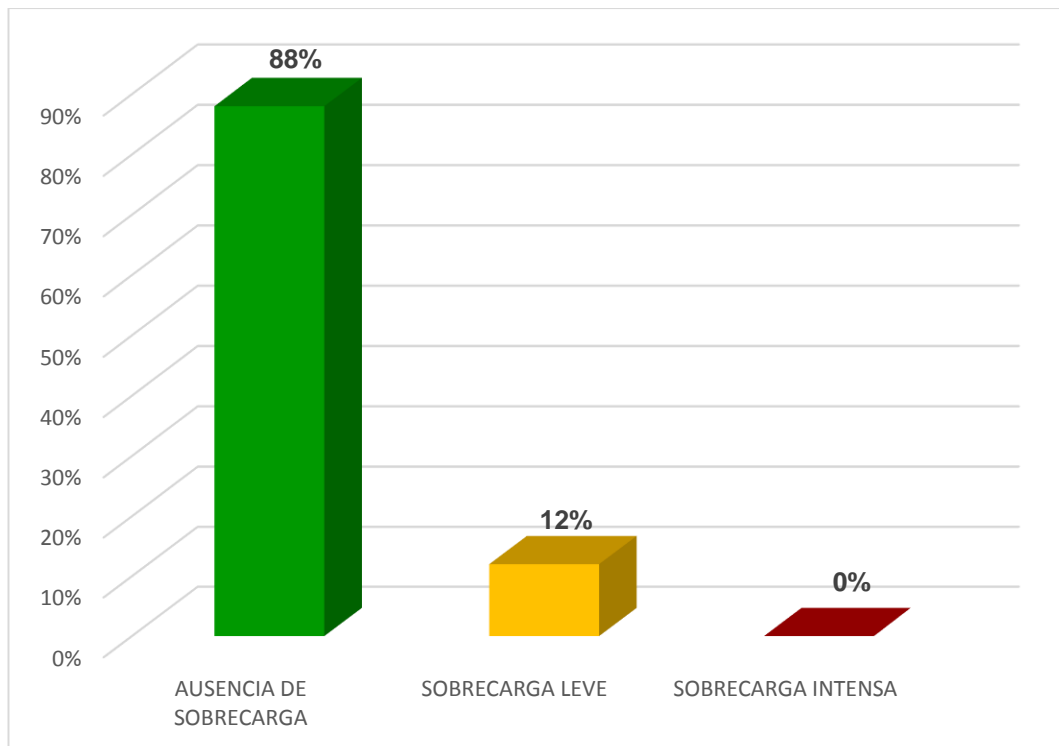


Los Cuidadores Informales presentan una muestra según dimensión Impacto del Cuidado, el 50%(25) posee Sobrecarga Intensa, el 38%(19) posee Sobrecarga Leve y el 12%(6) posee Ausencia de Sobrecarga.



### GRÁFICO 3

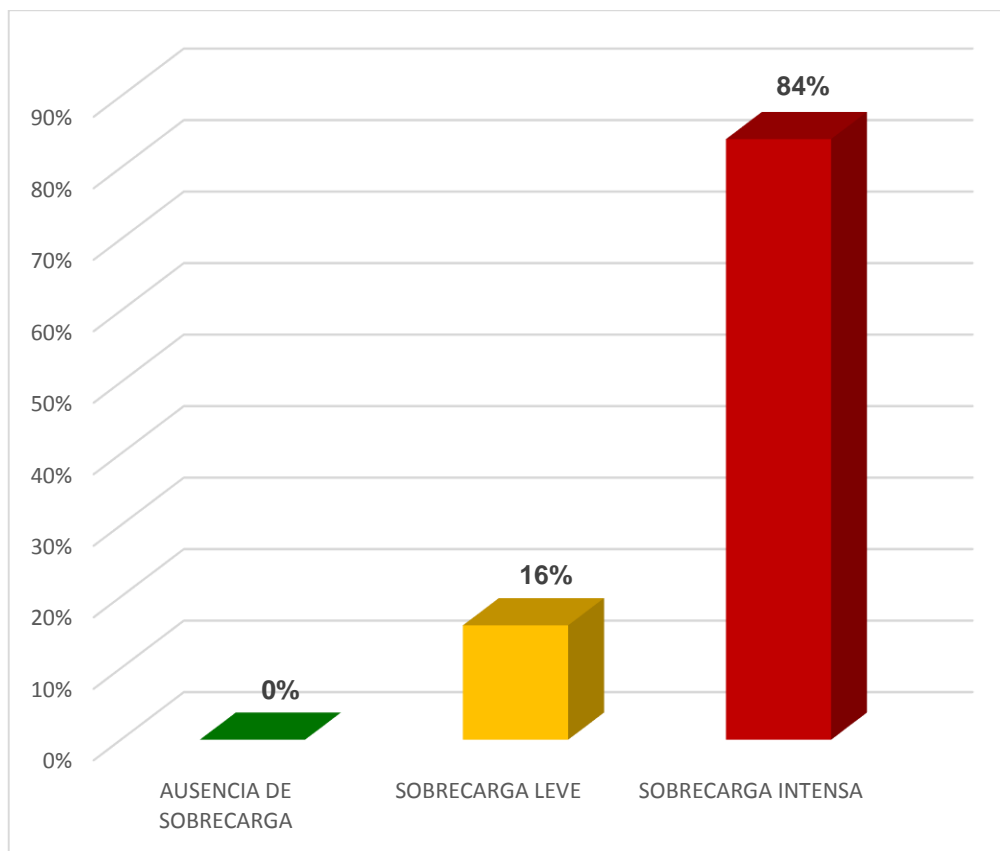
#### NIVEL DE SOBRECARGA SEGÚN DIMENSIÓN INTERPERSONAL DEL CUIDADOR INFORMAL DEL ADULTO MAYOR DE SAN GENARO – CHORRILLOS JUNIO 2018



Los Cuidadores Informales presentan una muestra según dimensión Interpersonal, el 88%(44) posee Ausencia de Sobrecarga y el 12%(06) posee Sobrecarga Leve

## GRÁFICO 4

### NIVEL DE SOBRECARGA SEGÚN DIMENSIÓN COMPETENCIAS Y EXPECTATIVAS DEL CUIDADOR INFORMAL DEL ADULTO MAYOR DE SAN GENARO – CHORRILLOS JUNIO 2018



Los Cuidadores Informales presentan una muestra según dimensión Competencias y Expectativas, el 84%(42) posee Sobrecarga Intensa y 16%(8) posee Sobrecarga Leve.

#### **IV.b. Discusión**

Los cuidadores informales, son aquellas personas sin recursos económicos suficientes para contratar un personal de salud capacitado, ellos mismo se encarga del cuidado de su familiar, sin percibir ningún tipo de remuneración por el labor realizado, además muchos de ellos no reciben capacitaciones por parte del personal de salud, situaciones que tienden a afectar sus relaciones interpersonales, en muchos casos dando lugar al abandono de su persona, familia y trabajo ocasionando problemas físicos, psicológicos y económicos.

Según los datos sociodemográficos de los Cuidadores Informales del Adulto Mayor de San Genaro - Chorrillos, se ha demostrado que el 76% de los Cuidadores Informales son los hijos, el 16% son Nietos y el 8% son Yernos/Nueras. Este estudio se asemeja a las investigaciones encontrados por De Valle<sup>25</sup> con un alto grado de porcentaje de 80%, Amorin<sup>26</sup> con el 41.9%, Cerquera<sup>27</sup> el 55.8% y Romero<sup>29</sup> el 47.3% quienes demuestran también que el mayor porcentaje de Cuidadores Informales son los Hijos.

Con respecto a los datos sociodemográficos de los Cuidadores Informales del Adulto Mayor de San Genaro – Chorrillos, donde el 92% son del género femenino y el 8% son género masculino. Esta investigación se asemeja a los estudios De Valle<sup>25</sup> con el 81%, Amorin<sup>26</sup> con el 83.9%, Cerquera<sup>27</sup> con el 82.7%, Silva<sup>28</sup> con el 86.9% y Romero<sup>29</sup> con el 63.4% donde el mayor porcentaje de Cuidadores Informales son del género femenino.

Tradicionalmente, las personas se constituían por grupos llamados familia, donde el hombre se encargaba de la caza, pesca y otras funciones con el objetivo de sustentar el hogar y la mujer era quien se hacía cargo del hogar: realizando tareas domésticas como el cultivo y

recolección de alimentos, la educación de los hijos, la higiene en el hogar, etc<sup>1</sup>.

La mujer no solo realizaba aquellas funciones anteriormente mencionadas, si no también se encargaba del cuidado y la sanación de la familia a nivel físico, espiritual o psíquico, involucrándose en las actividades medicas como nodriza, auxiliar de enfermería y matrona<sup>40</sup>.

Los resultados del estudio se asemejan a lo encontrado investigaciones de Fernandez<sup>40</sup> mencionadas puesto que las mujeres que por su naturaleza poseen, el don de protectora de su familia, sin importar la nacionalidad y el sacrificio realizado.

Según las Características Sociodemográficas de los Cuidadores Informales de San Genaro – Chorrillos, el 70% se encuentra entre las edades de 30 a 59 años siendo una población Adulta, el 18% se encuentra entre las edades de 18 a 29 años y el 12% son mayores de 60 años.

Este estudio se asemeja a las investigaciones de De Valle<sup>25</sup> donde el 38% poseen edades de 31 a 50 años, Amorin<sup>26</sup> el 53.2% se encuentran entre las edades de 27 a 59 años, Silva<sup>28</sup> el 50.3% se encuentra entre las edades de 29 a 39 años y Romero<sup>29</sup> el 77.4% predomina las edades de 25 a 59 años, considerándose según el MINSA una población Adulta.

Sin embargo, existen estudios que discrepan con la investigación tales como Eterovic<sup>24</sup> donde el 60.9% son Cuidadores Informales entre las edades de 45 a 64 años y el estudio de Cerquera<sup>27</sup> donde el 36.5% son cuidadores informales entre las edades de 51 a 60 años, considerándose según el MINSA una población Adulta Mayor.

Según el INEI, Chile en el 2017 el 38.2% existen trabajadores informales entre las edades de 15 a 24 años y el 37.7% poseen más de 55 años, considerándose según el MINSA una población Adulta Joven y Adulto Mayor<sup>41</sup>; en Brasil en el 2012 el 63.5% son trabajadores Informales entre las edades de 30 a 44 años siendo una población Adulta<sup>42</sup> y en el Perú el 30.6% son trabajadores informales 14 a 24 años y el 17.6% son trabajadores informales de 25 a 44 años, considerándose según el MINSA una población Adulta Joven y Adulto<sup>43</sup>.

Este estudio guarda relación con las investigaciones de Brasil y México puesto al parecer según el nivel de informalidad de acuerdo al grupo etario en los cuidadores informales existe mayor porcentaje de Jóvenes y Adultos. Sin embargo esta investigación difiere de la realidad de Colombia y Chile pues la informalidad se encuentra en los cuidadores informales Adultos Mayores.

Con respecto, a las Características Sociodemográficas de los Cuidadores Informales del Adulto Mayor en San Genaro – Chorrillos, el 44% poseen grado de instrucción de primaria y el 42% posee un grado de instrucción de secundaria.

Esta investigación se asemeja a las investigaciones de Cerquera<sup>27</sup> con el 40.4% donde los cuidadores informales cuenta con educación de secundaria completa y Amorin<sup>26</sup> con el 33.9% con grado de instrucción de Primaria Incompleta Sin embargo, existen investigaciones que discrepan con el estudio como los de De Valle<sup>25</sup> posee el 50% de los cuidadores poseen educación Superior Técnico, Silva<sup>28</sup> posee 73.8% de cuidadores con grado de instrucción Superior Universitario Completo y Romero<sup>29</sup> con el 40.9% donde los cuidadores informales cuenta con un estudio de Primaria Completa.

De acuerdo con la Economía Mundial, México ocupa el 5to puesto de los países más competitivos en educación de América Latina, donde el 23.7%

de la población posee un grado de instrucción de Secundaria Completa y el 18.6% de Superior Técnico.

Según el Ministerio de Educación de Colombia en el 2017, la Calidad Educativa ha mejorado en su población, pasando en Primaria de 5.42% a 5.65%, Secundaria de 5.27% a 5.61% y en Media 5.89% a 6.01%<sup>44</sup>.

Por otro lado el Instituto de Investigaciones Económica Aplicada, en el 2012 en Brasil el 52% de los Trabajadores Informales poseen un grado de instrucción de Primaria Incompleta<sup>42</sup>.

En el Perú el INEI en el 2016 demostró el grado de instrucción en los trabajadores informales, donde el 46% poseen un grado de instrucción Secundaria, el 35% Primaria, el 8% Superior Universitario, el 6% sin nivel educativo y el 5% Superior Universitario.

Esta investigación difiere del estudio de De Valle<sup>25</sup> puesto que México ocupa el quinto puesto a nivel Latinoamericano en educación, sin embargo, en el estudio de Silva<sup>28</sup> a pesar de ser realizado en el Perú los Cuidadores Informales poseen un grado de Instrucción Superior Universitario puesto que el estudio fue realizado en Adultos mayores que se atienden en un Policlínico de las Fuerzas Armadas, donde los familiares cuentan con educación superior y un nivel socioeconómico entre media y superior.

Según las Características Sociodemográficas de los Cuidadores Informales del Adulto Mayor de San Genaro – Chorrillos, el 54% son casados, el 22% son convivientes y 18% son solteros.

Esta investigación se asemeja a los siguientes estudios, como los de De Valle<sup>25</sup> con el 58%, Amorin<sup>26</sup> con el 67.7%, Cerquera<sup>27</sup> con 59.6%, Silva<sup>28</sup> con el 53% y Romero<sup>29</sup> con el 79.2% quienes demuestran que el mayor porcentaje de Cuidadores Informales son Casados.

Las características fundamentales en una población Adulta es la búsqueda de su independencia, por necesidad de compañía, presión social sobre los temas de reproducción y descendencia. Los vínculos sociales son más estables pues sus amistades ya no son las mismas que de la infancia o adolescencia situaciones que tienden al cuidador informal tomar la decisión de casarse.

Según las características Sociodemográficos del Cuidador Informal del Adulto Mayor de San Genaro – Chorrillos, de acuerdo a la ocupación el 58% son Amas de casa y el 34% son estudiantes.

Este estudio se asemeja al estudio de Cerqueras<sup>27</sup> donde el 36.5% son Amas de casa.

Los Cuidadores Informales son aquellas personas que brindan cuidados a su familiar sin recibir ningún tipo de remuneración, además no cuenta con suficientes recursos económicos para contratar a un personal de salud capacitado que realice dichas funciones.

El estudio y el de Cerquera<sup>27</sup> los cuidadores informales son Amas de Casa, puesto que muchas de ellas han tenido que renunciar a sus centros laborales para dedicarse por tiempo completo o parcial al cuidado de su familiar.

Según las Características Sociodemográficas de los Cuidadores Informales del Adulto Mayor de San Genaro - Chorrillos, el 42% han cuidado a su familiar mayor de 12 meses y el 34% han cuidado a su familiar durante 2 a 5 años; con el 56% de 7 a 12 horas al cuidado. Esta investigación se asemeja a la investigación de Cerquera<sup>27</sup> donde el 55.8% han cuidado a su familiar durante 3 años.

El nivel de Sobrecarga del Cuidador Informal del Adulto Mayor de San Genaro – Chorrillos, el 70% posee Sobrecarga Intensa, el 20% posee

Sobrecarga Leve y el 10% no posee Sobrecarga. Esta investigación se asemeja al estudio de Romero<sup>29</sup> con el 75.2% de Sobrecarga Intensa, el 15.1% de Sobrecarga Leve y 9.7% de ausencia de Sobrecarga. Sin embargo esta investigación discrepa con los estudios de Silva<sup>28</sup> con el 82%, el de Eterovic<sup>24</sup> con el 76.8% y el de Cerquera<sup>27</sup> con el 65.4% de Ausencia de Sobrecarga.

La Sobrecarga es la acumulación de problemas físicos, mentales, sociales y económicos, que padecen los cuidadores informales afectando a sus relaciones interpersonales, equilibrio emocional, intimidad, aislamiento social, pérdida del trabajo y sobre todo sobrecarga en el hogar y en su entorno<sup>35</sup>.

Estudio que difiere de Silva<sup>28</sup> puesto que este estudio se realizó con cuidadores informales con preparación de educación superior, recursos económicos medio a alto. Con respecto al estudio de Eterovic<sup>24</sup> difiere que los cuidadores informales pertenecen al Programa de Apoyo al Cuidado Domiciliario que de una u otra manera desarrollan habilidades para realizarlas y con el estudio de Cerquera<sup>27</sup> donde los Cuidadores Informales reciben capacitaciones para brindar un cuidado al paciente y a su persona, por lo que se acepta la hipótesis general.

El nivel de Sobrecarga según dimensión Impacto del Cuidado, del Cuidador Informal del Adulto Mayor de San Genaro – Chorrillos, el 50% posee Sobrecarga Intensa, el 38% posee Sobrecarga Leve y el 12% no posee Sobrecarga. El Impacto del Cuidado son las referencias que el Cuidador Informal realiza acerca de las consecuencias de brindar cuidados, afectando de esta manera a su salud física y psicológica<sup>38</sup>.

En el presente estudio existe alto porcentaje de Sobrecarga Intensa, puesto que el cuidador no recibe capacitaciones o programas de autoayuda lo que podría ocasionar problemas como: Agotamiento, miedo



al futuro, falta de intimidad, aislamiento social, falta de control en su vida y enfermedades a largo plazo, por lo que se acepta la hipótesis derivada.

El nivel de Sobrecarga según dimensión Interpersonal de Cuidador Informal del Adulto Mayor de San Genaro – Chorrillos, el 88% no posee Sobrecarga, el 12% posee Sobrecarga Leve y el 0% posee Sobrecarga Intensa.

La dimensión Interpersonal es la relación entre el Cuidador Informal y el paciente, donde involucran sentimientos. En esta sección de Interpersonal el cuidador Informal cuenta con casi la totalidad de No Sobrecarga, sin embargo, si el Cuidador Informal no recibe Capacitaciones para reforzar esta habilidad podría ocasionar problemas para expresar sus emociones como sentir vergüenza, sentimientos negativos, indecisión, incomodidad, estrés, ansiedad, depresión y de esta forma cabe la posibilidad de desarrollar una Sobrecarga Intensa, siendo más difícil de prevenir enfermedades físicas y especialmente psicológicas, por lo que se rechaza la hipótesis derivada.

El nivel de Sobrecarga según dimensión Competencias y Expectativas del Cuidador Informal del Adulto Mayor de San Genaro - Chorrillos, 84% posee Sobrecarga Intensa, el 16% posee Sobrecarga Leve. Las Competencias y Expectativas son todas las capacidades que brinda el Cuidador Informal al paciente, las creencias que posee el cuidador con respecto a prestar sus cuidados y sus expectativas para el futuro.

Este estudio existe un alto porcentaje de Sobrecarga Intensa puesto que los cuidadores se sienten estresados al no poder brindar los cuidados adecuados a su familiar y la obtención de ingreso económico extra, por lo que se acepta la hipótesis derivada.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

- El nivel de Sobrecarga es Intensa en los Cuidadores Informales del Adulto Mayor en San Genaro - Chorrillos, por lo que se acepta la hipótesis general.
- El nivel de Sobrecarga es Intensa según dimensiones Impacto del Cuidado, Competencias y Expectativas del Cuidador Informal de San Genaro – Chorrillos, por lo que se acepta la hipótesis derivada. No existe Sobrecarga según dimensión Interpersonal del Cuidador Informal de San Genaro – Chorrillos, por lo que rechaza la hipótesis derivada.

## **V.b. Recomendaciones**

- El Ministerio de Salud debe implementar un Manual de Terapia Ocupacional, orientada al bienestar del Cuidador Informal en el Adulto Mayor y esta manera disminuir las dificultades en el cuidado y en su vida personal.
- Es crucial que el Centro de Salud San Genaro forme grupo de Autoayuda que incluyan capacitación y orientación para los Cuidadores Informales de esta manera brindar un adecuado cuidado sobre el manejo del paciente, sin afectar su estado de salud ya sea físico y/o psicológico.
- Esta investigación da lugar a futuros estudios que evalúen el nivel de Sobrecarga en diferentes lugares, determinar cuáles son los factores causales de la Sobrecarga, la creación de Programas de Apoyo al Cuidado Domiciliario.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maza B. Realidad del cuidador informal “Una visión dirigida hacia el cuidador informal del enfermo en situación terminal” [Tesis de Licenciatura]. Cantabria; Universidad de Cantabria. 2013 [Citado el 05 de junio del 2018].
2. Loayza N. Causas y consecuencias de la informalidad en el Perú. Banco Central de Reserva del Perú; [Internet]. 2007 [Citado 05 de junio del 2018]. Disponible en: <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Estudios-Economicos/15/Estudios-Economicos-15-3.pdf>
3. Organización de las Naciones Unidas. Más del 60% de la población activa trabaja en la economía informal. Noticias ONU [Internet]. 2018 [Citado el 05 de junio del 2018]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2018/04/1432462>
4. Organización Mundial de Salud. Envejecimiento y ciclo de vida. OMS [Internet]. 2018 [Citado el 05 de junio del 2018] Disponible en: <http://www.who.int/ageing/about/facts/es/>
5. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Informe 2016 Las personas Mayores en España, Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. IMSERSO [Internet]. 2016 [Citado el 05 de junio del 2018]; 1(1): 1 – 540. Disponible en: [http://feafesgalicia.org/img/documentacion/estudios/Informe\\_2016\\_personas\\_mayores.pdf](http://feafesgalicia.org/img/documentacion/estudios/Informe_2016_personas_mayores.pdf)
6. Ruiz N, Moya L. El cuidado informal: una visión actual. Revista de Motivación y Emoción [Internet]. 2012 [Citado el 05 de junio del 2018]; 1: 22 – 30. Disponible en: [http://reme.uji.es/reme/3-albiol\\_pp\\_22-30.pdf](http://reme.uji.es/reme/3-albiol_pp_22-30.pdf)
7. Organización Internacional del Trabajo. En América Latina y el Caribe hay 130 millones de trabajadores en la informalidad. FORLAC [Internet]. 2013 [Citado el 05 de junio del 2018]. Disponible en: [http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms\\_244404.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/documents/publication/wcms_244404.pdf)
8. Velázquez Y, Espín AM. Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. Revista Cubana de Salud Pública [Internet]. 2014 [Citado el 05 de junio del 2018]; 40(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662014000100002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000100002)
9. INEGI. Informalidad. México ¿Cómo vamos? [Internet]. 2015 [Citado 19 de junio del 2018]: 1 – 11. Disponible en:

[http://scholar.harvard.edu/files/vrios/files/201508\\_mexicoinformality.pdf?f=m=1453513195](http://scholar.harvard.edu/files/vrios/files/201508_mexicoinformality.pdf?f=m=1453513195)

10. Camacho L, Hinostrosa G, Jiménez A. Sobrecarga del cuidador primario de personas con Deterioro Cognitivo y su relación con el Tiempo del Cuidado. Rev Enf Univ ENEO – UNAM [Internet]. 2010 [Citado el 10 de junio del 2018]; 7(4): 35 – 41. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/25024/23530>
11. Palomé G, Gallegos RM, Xequé AS, Juárez A, Perea MG. Nivel de Sobrecarga en el cuidador principal del paciente crónico hospitalizado. Digital Ciencia@UAQRO [Internet]. 2014 [Citado el 10 de junio del 2018]: 1 – 10. Disponible en: [http://www.uaq.mx/investigacion/revista\\_ciencia@uaq/ArchivosPDF/v7-n1/03Articulo.pdf](http://www.uaq.mx/investigacion/revista_ciencia@uaq/ArchivosPDF/v7-n1/03Articulo.pdf)
12. Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Encuesta de Consumo Cultural 2007 Informe de Resultados. DANE [Internet]. 2007 [Citado el 10 de junio del 2018]: 1 – 65. Disponible en: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/eccultural/InfoResultECC.pdf>
13. Cerquera AM, Granados FJ, Buitrago AM. Sobrecarga en cuidados de pacientes con demencia tipo Alzheimer. Psychologia Avances de la Disciplina [Internet]. 2012 [Citado el 10 de junio del 2018]; 6(1): 35 – 45. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v6n1/v6n1a04.pdf>
14. Amorin R, Barros E, Silva JR, Marques S, Partezani RA. Sobrecarga dos cuidadores de idosos com acidente vascular cerebral. Rev. Esc Enferm USP. [Internet]. 2013 [Citado el 10 de junio del 2018]; 47(1): 185 – 192. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a23v47n1>
15. Instituto Nacional de Estadística. Primeros resultados definidos del Censo 2017. INE [Internet]. 2017 [Citado 10 de junio del 2018]. Disponible en: <http://www.ipsuss.cl/ipsuss/analisis-y-estudios/envejecimiento/censo-2017-mas-mujeres-y-adultos-mayores/2017-12-26/103930.html>
16. Cheix MC, Herrera MS. Factores de riesgo de la dependencia funcional de las personas mayores chilenas y consecuencias en el cuidador informal. Ediciones Universidad de Salamanca [Internet]. 2017 [Citado el 10 de junio del 2018]: 17 – 36. Disponible en: <http://revistas.usal.es/index.php/1130-2887/article/viewFile/alh2015711736/14176>
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El empleo informal del Perú disminuyó en 3.9% puntos porcentuales. INEI [Internet]. 2017 [Citado el 10 de junio del 2018]; (105): 1 – 2. Disponible en:

<https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n105-2016-inei.pdf>

18. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población Adulta Mayor. Informe Técnico [Internet]. 2017 [Citado el 10 de junio del 2018]; (1): 1 – 60. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01\\_adulto-oct-nov-dic2017.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_adulto-oct-nov-dic2017.pdf)
19. Céspedes JU. Evaluación de sobrecarga en cuidadores informales del adulto mayor dependiente, en el Policlínico “Chiclayo – Oeste”, Octubre – Diciembre 2011 [Tesis de Licenciatura]. Lambayeque: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Ciencias de la Salud; 2011 [Citado el 11 de junio del 2018].
20. Villano SB. Calidad de vida y Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con secuela de enfermedad Cerebro Vascular Isquémico Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Ciencias de la Salud; 2016 [Citado el 11 de junio del 2018].
21. Mendoza GE. Síndrome de sobrecarga en familiares encargados del cuidado de pacientes con enfermedad neurológica crónica. Hospital San Juan de Lurigancho 2011- 2012 [Tesis Doctorado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias de la Salud; 2015 [Citado el 11 de junio del 2018].
22. Silva JR, Gonzales JT, Mas T, Marques S, Partezani RA. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Av. Enferm. [Internet]. 2017 [Citado el 11 de junio del 2017]; 34(3): 251 – 258. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n3/v34n3a05.pdf>
23. Romero Z, Cuba M. Síntomas somáticos en cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano – marginal Payet, Independencia, Lima, Perú. Rev. Med. Hered. [Internet]. 2013 [Citado el 11 de junio del 2018]; 24: 204 – 209. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v24n3/v24n3ao4.pdf>
24. Eterovic C, Mendoza S, Sáez K. Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes. Enfermería Global [Internet]. 2015 [Citado el 20 de junio del 2018]; (38): 235 – 248. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/administracion4.pdf>
25. De Valle MJ, Hernández IE, Zuñiga ML, Matinez P. Sobrecarga y su relación con el síndrome de Burnout en cuidadores informales de adulto mayor. ELSEVIER [Internet]. 2014 [Citado el 20 de junio del 2018]; 12(1): 19 – 27. Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-sobrecarga-burnout-cuidadores-informales-del-S1665706315000184>

26. Armorim R, Barros E, Silva JR, Marques S, Partezani RA. Sobrecarga de los cuidadores de ancianos con Accidente Cerebrovascular. Rev. Esc.Enferm USP [Internet]. 2013 [Citado el 20 de junio del 2018]; 47(1): 185 – 192. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a23v47n1>
27. Cerquera AM, Granados FJ, Buitrago AM. Sobrecarga en Cuidadores de pacientes con Demencia tipo Alzheimer. Psychol. Av. Discip. [Internet]. 2012 [Citado el 20 de junio del 2018]; 6(1): 35 – 45. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/psych/v6n1/v6n1a04.pdf>
28. Silva JR, Gonzales JT, Mas T, Marques S, Partezani RA. Sobrecarga y Calidad de Vida del Cuidador Principal del Adulto Mayor. Av. Enferm [Internet]. 2016 [Citado el 20 de Junio del 2018]; 34 (3): 251 – 258. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n3/v34n3a05.pdf>
29. Romero Z, Cuna M. Síntomas Somáticos en Cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano – marginal Payet, Independencia, Lima, Perú. Rev. Med. Hered [Internet]. 2013 [Citado el 20 de junio del 2018]; 24: 204 – 209. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v24n3/v24n3ao4.pdf>
30. Tripodoro V, Veloso V, Llanos V. Sobrecarga del cuidador principal de pacientes en cuidados paliativos. Argumentos [Internet]. 2015 [Citado el 21 de junio del 2018]; (17): 307 – 330. Disponible en: <file:///C:/Users/Noemi/Downloads/Dialnet-SobrecargaDelCuidadorPrincipalDePacientesEnCuidado-6154357.pdf>
31. Chomba SA. Sobrecarga en el Cuidador Familiar del paciente con Esquizofrenia, Hospital Hermilio Valdizan, Agosto – 2012, [Tesis de Licenciatura]: Lima: Universidad Ricardo Palma. Facultad de Ciencias de la Salud; 2013 [Citado el 21 de junio del 2018].
32. Cruz M, Pérez MC, Villegas EL, Flores N, Hernández E, Reyes P. Carga objetiva y subjetiva en personas con enfermedad mental: evidencias empíricas. Pensando Psicología [Internet]. 2013 [Citado el 21 de junio del 2018]; 9(16): 77 – 88. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/305280755\\_Carga\\_objetiva\\_y\\_subjetiva\\_en\\_personas\\_con\\_enfermedad\\_mental\\_evidencias\\_empiricas](https://www.researchgate.net/publication/305280755_Carga_objetiva_y_subjetiva_en_personas_con_enfermedad_mental_evidencias_empiricas)
33. Montero X, Jurado S, Valencia A, Méndez J, Mora I. Escala de carga del cuidador de Zarit: Evidencia de Validez en México. Psicooncología [Internet]. 2014 [Citado el 21 de junio del 2018]; 11(1): 71 – 85. Disponible en: <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/44918/42834>
34. Correa DE. Nivel de Sobrecarga de los familiares cuidadores de pacientes con Esquizofrenia que asisten al servicio de Salud – 2014.

- [Tesis de Licenciatura]: Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias de la Salud; 2014 [Citado el 21 de junio del 2018].
35. Juárez PA, García ML. La importancia del cuidador de Enfermería. Rev. Enferm. Inst. Mex [Internet]. 2009 [Citado el 21 de junio del 2018]; 17(2):109 – 111. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim092j.pdf>
  36. Fundación Hospital. Guía de Atención al Cuidador [Internet]. 1<sup>ed</sup>. España: HARTMANN; 2011 [Citado el 21 de Junio del 2018]. Disponible en: <https://www.google.com.pe/search?q=guia+de+atencion+al+cuidador+HARTMANN&oq=guia+de+atencion+al+cuidador+HARTMANN&aqs=chrome..69i57.12830j0j9&sourceid=chrome&ie=UTF-8>
  37. Salinas V. Cuidadores Informales. Enfermería Docente [Internet]. 2008 [Citado 21 de junio del 2018]; 89:35. Disponible en: <http://www.index-f.com/edocente/89pdf/893535.pdf>
  38. Marrier A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería [Internet]. 6<sup>ta</sup> ed. España: ELSEVIER; 2007 [Citado el 22 de junio del 2018]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&dq=Teor%C3%ADas+de+Enfermer%C3%ADa.+6+ed.+Espa%C3%B1a:+Elsevier,+2007&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiW\\_9alsdLbAhUiuVkkKHQKeBXEQ6AEIJJA#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=FLEszO8XGTUC&printsec=frontcover&dq=Teor%C3%ADas+de+Enfermer%C3%ADa.+6+ed.+Espa%C3%B1a:+Elsevier,+2007&hl=es-419&sa=X&ved=0ahUKEwiW_9alsdLbAhUiuVkkKHQKeBXEQ6AEIJJA#v=onepage&q&f=false)
  39. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud de las Personas Adultas Mayores. MINSA [Internet]. 1<sup>ed</sup>. Perú: SINCO editores SAC; 2006 [Citado el 21 de junio del 2018]. Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/Normas%20T%C3%A9cnicas\\_segunda%20parte.pdf](https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/adultoMayor/archivos/Normas%20T%C3%A9cnicas_segunda%20parte.pdf)
  40. Fernández C. El origen de la mujer cuidadora: Apuntes para el análisis Hermenéutico de los primeros testimonios. Index Enferm [Internet]. 2016 [Citado el 30 de junio del 2018]; 25 (1 – 2): 93 – 97. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n1-2/monografico8.pdf>
  41. Instituto Nacional de Estadísticas. Informalidad. INEI [Internet]. 1<sup>ed</sup>. 2018 [Citado el 30 de junio del 2018]: 2 – 8. Disponible en: <http://www.inec.cl/docs/default-source/boletines/informalidad-laboral/2017/espa%C3%B1ol/bolet%C3%ADn-informalidad-laboral-ond-2017.pdf?sfvrsn=4>



42. Amarante V, Arim R. Desigualdad e Informalidad: Un análisis de cinco experiencias latinoamericanas [Internet]. Chile: Naciones Unidas; 2015 [Citado el 30 de junio del 2018]. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/8AB6F03556C40FAA05257EF9007966BF/\\$FILE/172\\_pdfsam\\_S1500021\\_es.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/8AB6F03556C40FAA05257EF9007966BF/$FILE/172_pdfsam_S1500021_es.pdf)
43. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Producción y empleo Informal en el Perú. INEI [Internet]. 2017 [Citado el 30 de junio del 2018]: 1 – 246. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1471/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1471/libro.pdf)
44. Ramírez M. La Calidad educativa en Colombia sigue avanzando. Ministerio de Educación [Internet]. 2017 [Citado el 30 de junio del 2018]. Disponible en: <https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-364324.html>

## BIBLIOGRAFÍA

- Carretero GS. La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial. Vol.19. Edición Ilustrada. Valencia: Tirant lo Blanch; 2006.
- Martínez B, Céspedes N. Metodología de la Investigación, Lima. 2008, 1ª edición Libro amigo.
- Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. 6<sup>ta</sup> ed. Barcelona: Elsevier; 2007.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	MEDICIONES ORDINALES
Nivel de Sobrecarga del cuidador informal del Adulto Mayor de San Genaro I Chorrillos, Junio – 2018.	La Sobrecarga según Tripodoro es la acumulación de problemas físicos, mentales, sociales y económicos, que padecen los cuidadores de pacientes, perjudicando a sus relaciones interpersonales,	Es aquel conjunto de problemas que afecta en la salud, física, psicológicas, sociales y económicos del cuidador informal, perjudicando sus relaciones interpersonales, falta de tiempo	Impacto del cuidado	1, 2, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 22	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ausencia de Sobrecarga</li> <li>● Sobrecarga Leve</li> <li>● Sobrecarga Intensa</li> </ul>
			Interpersonal	4, 5, 6, 9, 18, 19	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ausencia de Sobrecarga</li> <li>● Sobrecarga Leve</li> <li>● Sobrecarga Intensa</li> </ul>

	<p>intimidad, libertad, económico y su equilibrio emocional, involucrando el aislamiento social, sobrecarga en el hogar, su entorno y la pérdida de su trabajo del cuidador.<sup>35</sup></p>	<p>para realizar actividades recreativas, falta de intimidad distorsionando las competencia y expectativas para un futuro cuidado holístico.</p>	<p>Competencias y Expectativas</p>	<p>15, 16, 20, 21</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Ausencia de Sobrecarga</li> <li>● Sobrecarga Leve</li> <li>● Sobrecarga Intensa</li> </ul>
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------	-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## **ANEXO 2**

### **INSTRUMENTO**

#### **ESCALA DE EVALUACIÓN DE SOBRECARGA DE ZARIT**

##### **I. INTRODUCCIÓN**

Mis cordiales saludos, mi nombre es Noemí Gonzales Ruíz, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, sede Chorrillos, me dirijo a usted porque estoy realizando un estudio de investigación que tiene como objetivo determinar el NIVEL DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR INFORMAL DEL ADULTO MAYOR EN SAN GENARO CHORRILLOS, JUNIO 2018, para el cual agradeceré la participación de los cuidadores informales, considerando que la presente investigación es confidencial y permanecerá en el anonimato.

##### **II. INSTRUCCIONES**

Por favor completar los datos requeridos con toda honestidad, lea y responda atentamente cada pregunta.

##### **DATOS GENERALES**

###### **1. Parentesco:**

- a) Esposa (o)
- b) Hermana (o)
- c) Hija (o)
- d) Yerno/ Nuera
- e) Nieta/Nieto

###### **2. Género:**

- a) Femenino
- b) Masculino

**3. Edades:**

- a) 18 - 59 años
- b) Mayor de 60 años

**5. Estado civil:**

- a) Soltero(a)
- b) Conviviente
- c) Casado(a)
- d) Divorciado(a)
- e) Viudo(a)

**7. Tiempo de cuidado:**

- a) Mayor de 12 meses
- b) De 2 a 5 años
- c) Mayor a 6 años

**4. Grado de Instrucción**

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

**6. Ocupación:**

- a) Ama de casa
- b) Empleada del hogar
- c) Estudiante
- d) Independiente
- e) Empleada

**8. Número de horas de cuidado:**

- a) Menos de 6 horas
- b) 7 a 12 horas
- c) 13 a 24 horas

## ESCALA DE EVALUACIÓN DE SOBRECARGA DE ZARIT

**INSTRUCCIONES:** Por favor, complete y lea atentamente cada premisa, marcando con aspa (x) la alternativa que mejor se adecue a situación real.

1	2	3	4	5						
Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre						
ITEMS						1	2	3	4	5
1	¿Cree que su familiar pide más apoyo de la que verdaderamente necesita?									
2	¿Cree que debido al tiempo que ofrece a su familiar no tiene bastante tiempo para usted?									
3	¿Se siente cansado entre cuidar a su familiar y tratar de cumplir otros compromisos en su centro laboral o casa?									
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?									
5	¿Se siente enojado cuando está junto a su familiar?									
6	¿Piensa que su familiar afecta negativamente a su relación con otros miembros de su familia?									
7	¿Tiene miedo de lo que el futuro ofrezca a su familiar?									
8	¿Cree que su familiar depende de usted?									
9	¿Se siente rígido cuando está cerca de su familiar?									
10	¿Cree que su salud se ha disgustado por cuidar a su familiar?									
11	¿Cree que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a su familiar?									
12	¿Cree que su vida social se ha disgustado, por cuidar a su familiar?									
13	¿Cree siente incómodo por desestimar a sus amigos por cuidar a su familiar?									
14	¿Cree que su familiar espera que usted lo cuide, como si usted fuera la única persona?									
15	¿Cree que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?									
16	¿Cree que será incapaz de cuidar por más tiempo?									
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde la enfermedad del familiar?									
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otros?									
19	¿Se siente dudoso sobre qué hacer con su familiar?									
20	¿Cree que debería apoyar más a su familiar?									
21	¿Cree que podría cuidar mejor de su familiar?									
22	Global, ¿Qué grado de carga experimental por el hecho de cuidar a su familiar?									



## ANEXO 3

### VALIDEZ DE INSTRUMENTO – CONSULTA DE EXPERTOS

Criterio	ITEMS								Valor de p
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.031
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	0	1	0	0.109
5	1	1	1	1	1	1	0	1	0.031
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	0	1	1	0.031
8	1	1	1	1	1	0	0	1	0.109
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
10	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
									0.332

#### PRUEBA BINOMIAL

Se ha considerado como valor de las respuestas de los expertos de la siguiente manera:

1= Si la respuesta es positiva

0= Si la respuesta es negativa

P=Valor Binomial

Si  $p < 0.05$ , la concordancia es significativa

$$P = \frac{\sum pi}{N^{\circ} \text{ Criterios}} = \frac{0,332}{10} = 0,0332$$

Según el criterio de los expertos el valor  $p = 0.0332$  siendo menor a 0.05. Por lo tanto, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según Prueba Binomial.

## ANEXO 4

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

SUJETO	Impacto del Cuidado												Interpersonal					Competencia y Expectativas				Total	
	Item1	Item2	Item3	Item7	Item8	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item17	Item22	Item4	Item5	Item6	Item9	Item18	Item19	Item15	Item16	Item20		Item21
1	5	3	4	5	4	2	1	4	1	5	3	4	1	1	1	2	2	1	5	4	5	5	68
2	5	3	1	3	5	1	1	1	1	4	3	3	1	1	1	1	2	1	5	5	5	5	58
3	5	3	1	5	5	1	2	3	1	3	4	3	1	1	1	2	1	3	5	1	5	5	61
4	5	1	5	5	1	1	2	2	3	1	1	3	1	1	5	1	5	2	5	5	5	5	65
5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	5	4	5	4	5	4	91
6	5	5	4	5	5	4	1	2	1	5	1	5	1	1	1	3	1	1	5	4	5	5	70
7	5	5	5	5	5	4	1	1	4	5	3	1	4	1	1	1	4	1	5	5	4	5	75
8	5	3	4	5	5	2	1	1	2	5	2	4	1	1	1	3	3	2	5	4	5	5	69
9	5	3	4	5	5	1	1	1	2	5	3	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	70
10	5	2	2	5	3	1	1	2	4	5	5	1	1	1	1	1	5	5	5	3	5	5	68
TOTAL	49	32	34	48	41	18	16	24	24	40	27	32	13	12	17	21	30	29	50	39	50	49	695
VARIANZA	0.1	1.511	2.267	0.4	1.656	1.511	1.6	1.6	2.267	1.778	2.011	1.733	0.9	0.4	2.233	1.211	3.333	2.989	0	1.433	0	0.1	80.278
																					SUMA	31.033	

Formula de alfa de Crombach

- α= Alfa de Crombach
- K= Número de Items
- Vi= Varianza de cada Items
- Vt= Varianza del total

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

$$\alpha = \frac{22}{22-1} \left[ 1 - \frac{31.033}{80.278} \right]$$

**α=0.642 CONFIABILIDAD ALTA**

Interpretación del coeficiente de confiabilidad

RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja

## **ANEXO 5**

### **INFORME DE LA PRUEBA PILOTO**

La prueba piloto se realizó en AA.HH Virgen del Morro Solar, mediante la técnica la encuesta, aplicando el instrumento que fue el cuestionario de Escala de Evaluación de Sobrecarga de Zarit.

Para la aplicación del instrumento se envió una solicitud al coordinador del AA.HH de Virgen del Morro Solar - Chorrillos, una vez obtenido la autorización, se procedió a aplicar el instrumento a 10 cuidadores informales que cumplían el criterio de inclusión y exclusión. También se tuvo en cuenta la participación voluntaria, respetando los principios éticos de la investigación, garantizando el anonimato y la confidencialidad de la información. El tiempo que tuvieron los cuidadores informales para responder el cuestionario fue de 15 minutos, durante el llenado se respondieron algunas dudas de los participantes.

Luego se vaciaron los datos a la matriz de Excel, lograr obtener una confiabilidad muy alta según la fórmula de Cronbach de 0,665. Con lo que se concluye que el instrumento es confiable.

## ANEXO 6

### ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO

<b>ESCALA DE EVALUACIÓN DE SOBRECARGA DE ZARIT</b>	<b>PUNTAJE</b>
Ausencia de sobrecarga	22 a 46 puntos
Sobrecarga Leve	47 a 55 puntos
Sobrecarga Intensa	56 a 110 puntos

<b>IMPACTO DEL CUIDADO</b>	<b>PUNTAJE</b>
Ausencia de sobrecarga	12 a 26 puntos
Sobrecarga Leve	27 a 35 puntos
Sobrecarga Intensa	36 a 60 puntos

<b>INTERPERSONAL</b>	<b>PUNTAJE</b>
Ausencia de sobrecarga	06 a 14 puntos
Sobrecarga Leve	15 a 23 puntos
Sobrecarga Intensa	24 a 30 puntos

<b>EXPECTATIVAS Y COMPETENCIA</b>	<b>PUNTAJE</b>
Ausencia de sobrecarga	04 a 10 puntos
Sobrecarga Leve	11 a 16 puntos
Sobrecarga Intensa	17 a 20 puntos

## **ANEXO 7**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Sobrecarga del Cuidador Informa del Adulto Mayor de San Genaro Chorrillos, Junio – 2018.**

Las personas se constituían por grupos llamados familia, donde el varón se encargaba de la caza y las mujeres eran quienes se hacían cargo del hogar. Ya en la actualidad, sigue predominando estos roles debido a que la mujer tiende a ser más protectora, amorosa, empática, brindando su apoyo incondicional por su familia sin importar las consecuencias perjudiciales en su salud física, psicológica y/o socioeconómico además de ello se le recarga la pobreza, el nivel educativo y la competencia laborales de esta forma ocasionando la informalidad.

El objetivo general del estudio es determinar el nivel de sobrecarga del cuidador informal del Adulto Mayor en San Genaro Chorrillos, junio - 2018

Los datos para el estudio, se dará por medio de la técnica de la entrevista, mediante la aplicación de un cuestionario. El lugar de aplicación será garantizado teniendo en cuenta su privacidad y confidencialidad.

Los dato recolectados como la identificación será tratada de forma confidencial. Cuyos resultados serán usados netamente con fines científicos, donde la privacidad de su persona no se verá afectada por qué será de forma anónima, usted está en el derecho de su participación libre y voluntaria.

En caso de presentar alguna duda en relación al estudio, podrá consultarlo con la Escuela Profesional de Enfermería de la universidad Privada San Juan Bautista, Chorrillos.

Yo,..... Fui informado(a) de los objetivos del estudio de investigación de manera clara y detallada.

A la vez recibí información precisa y concisa que despejaron mis dudas. Tengo entendido que puedo solicitar informaciones y puedo modificar mi decisión, si lo deseo. La investigadora a cargo:....., me aseguró que mis datos de identificación se mantendrán en confiabilidad y mi persona se mantendrá en el anonimato. Tendré la libertad de retirarme del estudio o mi consentimiento si así lo deseo durante cualquier etapa del estudio. Además declaro poder solicitar una copia del presente término de consentimiento.

Este formato fu leído para: .....En Lima, ...../...../...../ Por: .....mientras yo estaba presente.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Participante                      Investigadora                      Asesora