



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
CUIDADO ENFERMERO EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

**“SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO INFORMAL DE PACIENTES
ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL
HOSPITAL II VITARTE ESSALUD, 2020”**

**TRABAJO ACADÉMICO
PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN CUIDADO ENFERMERO EN
GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

Presentado por:

Lic. CAPARACHIN SILVESTRE, GLORIA SONIA

ASESORA:

MG. BASTIDAS SOLIS MIRIAM

LIMA – PERÚ

2020

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a las

Lic. Edith Aguilar, Lic. Alicia Ore y

Lic. Jenny Nuñez colegas que me

Encaminaron y enseñaron con su ejemplo.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios y mi familia por su apoyo incondicional, confianza y cariño.

ASESORA: MG. BASTIDAS SOLIS MIRIAM

JURADOS

PRESIDENTE: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

SECRETARIO: Mg. Zavaleta Gutiérrez, Violeta Aidee

VOCAL: Mg. Rojas Ahumada, Magdalena Petronila.

INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ASESOR.....	iv
JURADOS.....	v
INDICE GENERAL.....	ii
INDICE DE ANEXOS.....	iii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y METODOS.....	6
2.1. Enfoque y diseño de investigación.....	6
2.2. Población, muestra y muestreo.....	6
2.3. Variables de estudio.....	7
2.4. Técnicas e instrumentos de medición.....	8
2.5. Procedimiento para recolección de datos.....	8
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos.....	9
2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos.....	9
2.6. Métodos de análisis estadísticos.....	9
2.7. Aspectos bioéticos.....	9
III. ASPECTOS Y ADMINISTRATIVOS.....	10
3.1. Cronograma de actividades.....	10
3.2. Recursos Financieros.....	11
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	12
V. ANEXOS.....	17

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de variable o variables.....	18
ANEXO B. Instrumento de recolección de datos	19
ANEXO C. Consentimiento informado	21
ANEXO D: Validez y confiabilidad del instrumento.....	23

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de Salud (OMS), el envejecimiento de las personas está aumentando al transcurrir de los años, estimando que entre los años 2015 y 2050 la población adulta mayor, aproximadamente de 60 años a más se duplicará en un porcentaje de 12% a 22%, ya que la población adulta mayor será considerablemente alta y conociendo que en esta etapa de la vida existen diferentes dolencias ya sean auditivas, pérdida de la visión, artritis, diabetes, depresión, lesiones, etc. Ellos necesitarán la mayor ayuda posible para poder sobrellevar sus afecciones. (1)

En el Perú de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), La población adulta mayor desde el 1950 al 2020 ha aumentado de un 5.7% a un 12.7% siendo ahora más ancianos que niños. Respecto a la salud, el 82.3% de la población adulta mayor padecen de enfermedades crónicas. En los primeros tres meses del año 2020, el 48% de la población adulta mayor ha padecido de algún malestar y el 34.8% sufrió algún accidente o enfermedad crónica, de este porcentaje total, la mayoría no acudió a ningún centro de atención de salud debido a que no les generaban confianza, la tardanza de atención u otros factores (2).

Debido a ello, la mayoría de la población adulta mayor cuenta con atención personalizada en sus hogares por parte de sus propios familiares o algún personal de salud. El cuidado de un anciano es una gran responsabilidad para el cuidador, ya que debe estar pendiente del paciente la mayor parte del tiempo y existen diferentes factores que hacen difícil este cuidado debido a que los ancianos padecen de enfermedades crónicas, cáncer, accidentes cerebro vasculares, enfermedades respiratorias, etc. Y necesitan cuidados técnicos y minuciosos (3).

Al igual que el incremento de la población adulta mayor, también existe un considerable aumento en las personas que también requieren de cuidados ya sea por enfermedad o desgaste físico o mental, es allí donde intervienen las cualidades y habilidades del cuidador, ya que debe realizar distintas actividades incluso las del hogar, todo ello afecta a su salud y vida personal (4).

Son varios casos donde actúa un cuidador informal, ya sea algún integrante de la familia u otras personas cercanas, que deben asumir esa responsabilidad sin ninguna preparación anticipada lo que genera un gran cuadro de estrés y depresión. En los peores casos llegan al maltrato del anciano (5).

La vejez es un proceso muy complicado el cual todo ser humano va a pasar, este cambio trae muchas repercusiones ya sea en el ámbito familiar, salud y comodidad de los cuidadores por que como ya se mencionó esta población requiere de otras personas para poder cubrir sus necesidades básicas.

Los cuidadores tienen una clasificación ya sean principales o secundarios depende de que tan involucrados estén en la vida de los ancianos. Normalmente el cuidador principal es el propio familiar, estos cuidados requieren la mayoría de sus tiempos ya sea en actividades sociales, su vida personal hasta su libertad todo ello provoca problemas en su vida emocional generando ansiedad, temor, depresión y una gran sobrecarga en ellos. Todo esto es conocido como el Síndrome del Cuidador (6).

En el Perú existe la LEY N° 30490 que ampara el bienestar de los adultos mayores donde involucra a la familia, ya que marcan deberes que tiene el familiar ya sea el esposo, hijo(a), hermano, padre, etc. que dispongan de capacidad física para atenderlo en satisfacer sus necesidades básicas y esenciales, salud, alimento, diversión y seguridad (7).

Un adulto mayor requiere de un cuidado asistencial de tiempo indefinido, que el mismo personal de salud no puede otorgarle ya que no cuentan con el tiempo suficiente para cada paciente; así que los cuidadores deben ser los propios familiares, estos cuidados son una obligación debido a que deben satisfacer las necesidades de sus familiares, pero en la mayoría de casos se olvida del bienestar del propio cuidador ya que afrontan esta responsabilidad solos sin ser respaldados (8).

Un cuidador es una persona que ayuda a otra poder realizar sus actividades debido a alguna discapacidad o enfermedad que impida a esta desarrollar su vida con normalidad; destacando que debe ser una persona responsable y dedicada, estas

características pueden variar debido a que existen varios tipos de cuidadores ya sean los formales e informales. Los cuidadores informales son personas que realizan cuidados, pero sin ninguna capacitación previa, pero tienen un gran compromiso con la persona a cuidar debido a que en su mayoría son familiares o personas cercanas y tienen un gran afecto por la persona (9).

La sobrecarga del cuidador es la alteración de manera potencial en la vida de un cuidador, ya que influyen de manera negativa varios factores los cuales están relacionados con la misma persona que recibe la atención, la dependencia hacia él o alguna patología, también puede ser la misma edad, la forma como afronta esta responsabilidad, la motivación y el apoyo que le pueden brindar. (10) Todo ello trae consecuencias ya sean positivas y negativas. Entre las positivas tenemos el afecto que pueden desarrollar hacia la persona a cuidar, aumentando su empatía, satisfacción, nuevas relaciones y actitudes, etc.; pero hay más efectos negativos ya que los cuidadores tienden a olvidarse de ellos mismos (11).

Respecto a la salud de los cuidadores, ellos desarrollan también diferentes dolencias en su mayoría físicas; por ejemplo: incremento del umbral del dolor, problemas estomacales, cefaleas, mareos, problemas con el corazón, etc. pero la mayoría tiene problemas con el sueño ya que no descansan lo suficiente esto puede producir que su sistema inmunológico sea más delicado y contraigan enfermedades con facilidad (12).

La teoría que respalda este trabajo de investigación es el Modelo de Adaptación por Castilla Roy; donde plasma que el ser humano busca una razón para subsistir buscando formas para sentirse autorrealizadas. En cuanto al personal de enfermería menciona que establecen un vínculo con su paciente considerando la determinación de este para poder alcanzar la adaptación, es decir la enfermera afecta al paciente ya sea de forma positiva o negativa en una interacción igualitaria donde ambos a través de la comunicación suscitan el crecimiento mutuo. (13).

Existen varias investigaciones fuera del Perú; **Lemus, et al.**, (14) (2018) en Cuba “Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles” realizaron una investigación descriptiva y transversal en 2338 cuidadores de adultos mayores usando como técnica la encuesta y cuestionario, concluyendo que la mayoría de cuidadores

son mujeres siendo el 76.3% y el 84.4% no habían recibido instrucciones previas para el cuidado de los ancianos. Así que se identificó que los niveles de sobrecarga en los cuidadores y las características demográficas guardan relación e influyen en la calidad de vida del adulto mayor.

Piñanez, et al., (15) (2016) en Paraguay realizaron un estudio “Sobrecarga en cuidadores principales de Adultos Mayores” donde se buscó encontrar el nivel de sobrecarga de 120 cuidadores principales. El estudio es de tipo observacional y descriptivo. Usó el cuestionario de Zarit concluyendo que el 33% no presentan sobrecarga y el 50% una sobrecarga alta. Otro punto importante es que el 68% de los cuidadores son mujeres mayores de 40 años.

Guzmán A. y Castro A. (16) (2016) en México “Sobrecarga del cuidador primario en pacientes mujeres de 60 años con enfermedades crónicas-degenerativas en la UMF 18 Colonia Militar” realizaron una investigación tipo observacional , descriptiva y de corte transversal donde 150 cuidadores fueron evaluados bajo la escala de Zarit; concluyendo que existe una mayor sobrecarga en mujeres (96%) en el rango de 40 años siendo en la mayoría de casos la hija la cual no recibe una remuneración y está a tiempo completo con el paciente.

En el Perú; **Inga C.** (17) (2018) realizó un estudio “Sobrecarga del cuidador familiar del adulto mayor dependiente en consultorio externo de geriatría del hospital nacional Hipólito Unanue” se buscó determinar el nivel de la variable y que relación tienen con las características sociodemográficas. Este estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal usó el cuestionario de la escala de Zarit bajo 40 cuidadores concluyendo que el 40% tiene sobrecarga intensa y 25% sobrecarga leve. También se identificó que mayoría de los cuidadores son mujeres con edad promedio de 51 años y la relación con el paciente es de esposa o hija.

Díaz M. (18) (2015) Se realizó una investigación “Habilidad de cuidado y carga del cuidador primario informal familia de los pacientes con enfermedad crónica del Programa Familiar Acompañante del Hospital II Vitarte” buscó la relación entre ambas

variables, el estudio fue de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal. Usando como muestra a 32 cuidadores donde se concluyó que existe una relación parcial entre la habilidad y carga del cuidador.

Astudillo J. y Tapia L. (19) (2017) “Sobrecarga del cuidador familiar y su relación con el grado de dependencia en adultos mayores de los consultorios externos de Geriatria del Centro Médico Naval” se buscó determinar la relación entre ambas variables siendo el estudio de tipo correlacional de corte transversal, donde se evaluó a 252 cuidadores bajo dos instrumentos en la escala de Zarit para medir la sobrecarga y la escala de Barthel para medir la dependencia; concluyendo que no existe relación entre ambas variables y que existe un 19% de cuidadores que presentan una sobrecarga intensa.

Actualmente la pirámide poblacional viene cambiando significativamente a nivel mundial en donde la población adulta mayor se incrementa y el servicio de atención del Hospital II de Vitarte no es ajeno a esta problemática lo cual es de suma importancia identificar si existe una sobrecarga en los cuidadores de los adultos mayores de esta unidad de servicio. Así que este estudio es totalmente justificable debido a que se conocerá el grado de sobrecarga del cuidador y así poder crear programas o actividades que ayuden a la familia o implicados directos a que no lleguen a padecer este síndrome. Los cuidadores tienden a sufrir diferentes tipos de sobrecarga y en la actualidad no existe ningún programa o política que ayude al cuidador.

La investigación presenta como objetivo general determinar el nivel de sobrecarga del cuidador primario informal de pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II de Vitarte Essalud ,2021.

MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo ya que busca medir la variable planteada y el diseño de la investigación es de tipo descriptivo y de corte transversal (20).

2.2 Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por todos los cuidadores de pacientes mayores de 70 años hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital II de Vitarte del primer trimestre del 2021, que cumplan los criterios de inclusión y exclusión, con una población aproximada de 60 cuidadores teniendo como referencia el número de pacientes hospitalizados el primer trimestre del 2019.

Criterios de Inclusión:

- Cuidadores primarios informales de pacientes mayores de 70 años con grado de dependencia o que tengan enfermedades crónicas.
- Cuidadores mayores de 18 años que pasen tres horas como mínimo con el paciente.

Criterios de Exclusión:

- Cuidadores que tengan barreras con la comunicación (otro idioma)
- Cuidadores con problemas de audición (hipoacusia)
- Cuidadores que sean mayores de 18 años
- Cuidadores que no deseen participar en el estudio

2.3 Variable de estudio

El presente estudio presenta como única variable la sobrecarga del cuidador primario informal la cual será medida bajo un instrumento que es el cuestionario. Esta variable es de naturaleza cuantitativa y de medición ordinal.

2.3.1. Definición Conceptual de Variable

La sobrecarga del cuidador es la alteración de manera potencial en la vida de un cuidador, ya que influyen de manera negativa varios factores los cuales están relacionados con la misma persona que recibe la atención, la dependencia hacia él o alguna patología, también puede ser la misma edad, la forma como afronta esta responsabilidad, la motivación y el apoyo que le pueden brindar (10).

2.3.2. Definición Operacional de Variable

La sobrecarga del cuidador es la existencia del desgaste físico y mental que presentan debido al exceso de trabajo de los cuidadores informales de los pacientes hospitalizados en el Hospital II de Vitarte.

2.4 Técnica e instrumento de medición

Para esta investigación se hará uso de la técnica de la encuesta y como instrumento, el cuestionario de la escala de Zarit para medir la variable de sobrecarga del cuidador. El cuestionario original fue elaborado en Estados Unidos, California el cual cuenta con 22 preguntas y es valorado del 1 al 4, sin embargo, el cuestionario utilizado en esta investigación es valorado en la escala del 1 al 5, ya que en la adaptación español así fue validado; donde 1 (nunca), 2 (rara vez), 3 (algunas veces), 4 (bastantes veces) y 5 (Casi siempre). Este instrumento fue validado en el Perú por Inga C. donde fue sometido por cinco expertos que conocen sobre el tema concluyendo que es un instrumento confiable evaluado bajo el coeficiente de Alpha de Cronbach dando como

resultado el 0.8777. El cuestionario está dividido en tres dimensiones: Impacto del cuidado (12 ítems), Relación interpersonal (6 ítems) y Autoeficacia (4 ítems). (17) (Anexo D)

2.5 Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinación previas para la recolección de datos

Para dar inicio a la recolección de datos se realizará los trámites requeridos como la autorización del director del Hospital II de Vitarte en coordinación con la jefatura del servicio de medicina, luego de recibir la aprobación se procederá con las actividades como la aplicación del cuestionario en la población, entrevistas, etc.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recaudación de datos se realizará en el primer trimestre del 2021 a través de un cuestionario que tomará 25 minutos como máximo luego se verificará el llenado de éste si se hizo correctamente.

2.6 Método de análisis estadístico

Los datos obtenidos serán analizados y verificados en el programa SPSS versión 25 los cuáles serán ingresados de forma manual y la realización de las tablas estadísticas en el programa Excel 2019 y se aplicará la estadística descriptiva para presentar resultados.

2.7 Aspectos éticos

En este estudio se tomará en cuenta los cuatro principios de Tom Beauchamp y James los cuales son:

Principio de autonomía

Se aplicará este principio en el estudio respetando las decisiones de cada participante y se le dará a conocer los pormenores de la investigación. A cada participante se le solicitará su consentimiento informado para que el estudio sea de manera regular y adecuada.

Principio de Beneficencia

A los cuidadores entrevistados se les explicará sobre los beneficios directos que obtendrían con el resultado de este estudio, al conocer el grado de sobrecarga del cuidador se podrá proponer y orientar mejor a este grupo a través de programas educativos, estrategias y charlas.

Principio de no maleficencia

Se explicará al cuidador entrevistado que este estudio no pone en riesgo su salud e integridad ni la de su familiar.

Principio de justicia

En este estudio todos los participantes serán tratados con debido respeto e igualdad sin ningún trato de discriminación ni favoritismo.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020						2021					
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Identificación del Problema	x											
Búsqueda bibliográfica		x	x	x								
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes		x	x									
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			x	x								
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			x	x								
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación				x	x							
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo					x							
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					x							
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos					x							
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información					x							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio						x						
Elaboración de los anexos						x						
Aprobación del proyecto						x						
Trabajo de Campo							x	x	x			
Redacción del informe final: Versión 1										x	x	
Sustentación del proyecto												x

3.2. Recursos Financieros

MATERIALES	MARCA Y PRESENTACIÓN	CANT.	PREC / UNT	TOTAL
ÚTILES DE ESCRITORIO				
HJAS BOND	REPORT 75GR A-4 x500	2	S/. 9.90	S/. 19.80
LÁPIZ	STABILO Lápiz 2B S/B Exam Grade x 6	2	S/. 9.80	S/. 19.60
LAPICERO	ARTESCO Bolígrafo Trimax 35F azul x 4	2	S/. 2.60	S/. 5.20
TABLERO PORTA HOJAS	ARTESCO Plástico Oficio. Cristal	2	S/. 9.00	S/. 18.00
TAJADOR	VINIFAN Tajador De Plástico Con Depósito doble Neón	2	S/. 2.50	S/. 5.00
FOLDER	VINIFAN Oficio Negro Tapa Transparente	4	S/. 3.70	S/. 14.80
EQUIPOS				
LAPTOP	Laptop HP i7	1	S/. 2800.00	S/. 2800.00
USB	USB 16gb Kingston	1	S/. 30.00	S/. 30.00
TOTAL				S/. 2912.40

SERVICIOS	2020								TOTAL
	JUL	AGO	SET	NOV	DIC	ENE	FEB	MARZO	
IMPRESIÓN	10		10	30	10	20			S/. 80.00
ANILLADO					20		10		S/. 30.00
FOTOCOPIA			20			30	10		S/. 60.00
LIBROS	60		60						S/. 120.00
OTROS									
MOVILIDAD	10				20	25	20		S/. 75.00
ALIMENTOS						30	40		S/. 70.00
LLAMADAS			20		20	30			S/. 70.00
INTERNET	40	40	40	40	40				S/. 200.00
IMPREVISTOS				100					S/. 100.00
TOTAL									S/ 805.00
GASTOS TOTALES									S/ 3717.40

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud: Envejecimiento y Salud [Sitio web] 2015. [acceso 22 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Situación de la Población Adulta Mayor [Sitio web] 2017. [acceso 22 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor.pdf>
3. Hernández Z. Cuidadores del adulto mayor residente en asilos. [Internet]. 2006 [acceso 2020 agosto 25]; 15(52-53): 40-44. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962006000100009&lng=es
4. Alvarado A, Salazar Á. Análisis del concepto de envejecimiento. [Revista en Internet]. 2014 [acceso 2020 agosto 22]; 25(2): 57-62. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
5. Barrera L, Carrillo G, Chaparro L y Sánchez B. Modelo para abordar la carga del cuidado de la enfermedad crónica en Colombia [Artículo de Internet]. 2015 [acceso agosto 20]; 19(1) 20-21 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rori/v19n1/v19n1a08.pdf>

6. De Valle M, Hernández I, Zúñiga M y Martínez Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor [Revista de Internet]. 2015 [acceso agosto 20]; 12(2):19-27 Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v12n1/v12n1a4.pdf>

7. Diario Oficial El Peruano: Ley N° 30490 [Sitio web] 2010. [acceso 22 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-la-persona-adulta-mayor-ley-n-30490-1407242-1/#:~:text=La%20presente%20ley%20tiene%20por,y%20cultural%20de%20la%20Naci%C3%B3n.>

8. Lara L, Díaz M, Herrera E, Silveira P. Síndrome del "Cuidador" en una población atendida por equipo multidisciplinario de atención geriátrica. [Revista de Internet]. 2001 [acceso 2020 agosto 22]; 17(2): 107-111. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000200007&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192001000200007&lng=es)

9. Ruiz A. y Nava G. Cuidadores: responsabilidades-obligaciones [Revista de Internet]. 2012 [acceso agosto 20] ; 163-169. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene123i.pdf>

10. Salazar A, Murcia L, Solano J. Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores dependientes [Revista de Internet].2016 [acceso 2020 agosto 21]; 16(1): 144-154. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2738/273846452015/>

11. Torres B, Agudelo M, Pulgarín M, Berbesi D. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ. Salud. 2018;20(3):261-269. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182003.130>

12. León A. Un estudio piloto sobre los cuidadores de ancianos [Revista de Internet]. 2015 [acceso agosto 20]; 22(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000200004

13. Díaz L, Durán M, Gallego P, Gómez B, Gómez E, González Y et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Revista de Internet]. 2002 [acceso agosto 20]; 2(1): 19-23. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004&lng=en.

14. Lemus N, Linares L, Linares L. Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles. [Revista de Internet]. 2018 [acceso agosto 22] ; 22(5): 34-45. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000500008&lng=es.

15. Piñaez M, Domínguez M, Núñez A. Sobrecarga en cuidadores principales de Adultos Mayores. [revista de Internet]. 2016 [acceso 26 de agosto de 2020]; 10: 15. Disponible en: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/905082/10-15.pdf>

16. Castro A. y Guzmán A Sobrecarga del cuidador primario en pacientes mujeres mayores de 60 años con enfermedades crónico-degenerativos [tesis pregrado] Universidad de Sonora México; 2016 [Internet]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/AngelUrquizo/sobrecarga-del-cuidador-primario-en-pacientes-mujeres-mayores-de-60-aos-con-enfermedades-crnicodegenerativas-en-la-umf-18-colonia-militar>

17. Inga C. Sobrecarga del cuidador familiar del adulto mayor dependiente en consultorio externo de Geriátría del Hospital Hipólito Unanue [tesis pregrado] Universidad Nacional Federico Villareal; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3032>

18. Díaz M. Habilidad de cuidado y carga del cuidador primario informal familia de los pacientes con enfermedad crónica del Programa Familiar Acompañante del Hospital II Vitarte [tesis pregrado] Universidad Peruana Unión; 2015 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/843>

19. Astudillo J. y Tapia L. Sobrecarga del cuidador familiar y su relación con el grado de dependencia en adultos mayores de los consultorios externos de Geriátría del Centro Médico Naval [tesis especialidad] Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/1695>

20. Hernández R., Fernández C., Baptista Lucio M. Metodología de la Investigación. [Libro en Internet] 6ª ed. México: McGraw-Hill; 2014. 632 p. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
21. Algora J. El cuidador del enfermo esquizofrénico: Sobrecarga y Estado de Salud [Revista en internet]; 2015 Disponible en: <http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/06/1-El-cuidador-del-enfermo-esquizofrenicosobrecarga-y-estado-de-salud..pdf>

ANEXOS

ANEXO A. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
"SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO INFORMAL DE PACIENTES ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II VITARTE ESSALUD,2020"								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Sobrecarga del Cuidador	Tipo de variable según naturaleza:	La sobrecarga del cuidador es la alteración de manera potencial en la vida de un cuidador, ya que influyen de manera negativa varios factores los cuales están relacionados con la misma persona que recibe la atención, la dependencia hacia él o alguna patología, también puede ser la misma edad, la forma como afronta esta responsabilidad, la motivación y el apoyo que le pueden brindar (10)	La sobrecarga del cuidador es la existencia del desgaste físico y mental que presentan debido al exceso de trabajo de los cuidadores informales de los pacientes hospitalizados en el Hospital II de Vitarte.	Impacto del Cuidado	Cambios en las relaciones intrapersonales, Pérdida de libertad, problemas De salud y falta de tiempo libre.	12 (1, 2, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 22)	Inexistencia de Sobrecarga	Inexistencia de Sobrecarga Puntaje (22 a 46)
	Cuantitativa			Relación interpersonal	Alteración en las emociones como; ira, enojo, tensión, incomodidad, etc.	6 (4, 5, 6, 9, 18, 19)		
	Ordinal			Autoeficacia	Capacidad del cuidado Problemas económicos	4 (15, 16, 20, 21)	Sobrecarga intensa	Sobrecarga intensa Puntaje (56 a 110)

ANEXO B. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Estimado familiar de los usuarios que acuden al Hospital II de Vitarte, el objetivo de este cuestionario es conocer el nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor, la información que usted brinde será valiosa debido a que nos permitirá proponer programas o talleres que mejoren la calidad de vida del cuidador. Este cuestionario es completamente anónimo y confidencial, por lo se le pide que conteste las siguientes preguntas con la mayor sinceridad posible. Gracias por su colaboración.

II. DATOS DEL CUIDADOR

Fecha.....

Edad

Sexo: Masculino() Femenino()

Estado civil:

- Soltero ()
- Viudo ()
- divorciado ()
- Casado ()

Parentesco que tiene con el paciente

- Hijo(a) ()
- Esposo ()

• Otros:

Nivel de estudios:

- Primaria ()
- Secundario ()
- Superior ()
- Otros ()

Ocupación/ profesión.....

Tiempo que dedica al cuidado de su familiar(horas):

III. DATOS DEL PACIENTE

Edad:

Sexo: femenino (); masculino:()

A continuación, se le presenta una lista de preguntas con respecto como se siente usted frente al cuidado que ofrece a su familiar. después de leer cada pregunta lo que usted debe hacer es marcar como se siente con un (X) en los recuadros donde indica nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces y casi siempre.

PREGUNTAS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	BASTANTES VECES	CASI SIEMPRE
1 ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2 ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud.?					
3 ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades como el trabajo y la familia?					

4 ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?					
5 ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	BASTANTES VECES	CASI SIEMPRE
6 ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente a la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?					
7 ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					
8 ¿Piensa que su familiar depende de usted?					
9 ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
10 ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?					
11 ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?					
12 ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?					
13 ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?					
14 ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					
15 ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					
16 ¿Piensa que no será capaz de cuidar de su familiar por mucho más tiempo?					
17 ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
18 ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?					
19 ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					
20 ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
21 ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
22 globalmente, ¿piensa que la carga que experimenta por el hecho de cuidar a su familiar es excesiva?					

ANEXO C. Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO INFORMAL DE PACIENTES ADULTOS MAYORES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II VITARTE ESSALUD

Nombre de los investigadores principales:

CAPARACHIN SILVESTRE GLORIA SONIA

Propósito del estudio: Determinar el nivel de sobrecarga del cuidador primario informal de pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital II de Vitarte Essalud

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, de

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

ANEXO D. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

Validación y confiabilidad de la escala de Zarit

VALIDACION

Juicio de expertos

CRITERIO	EXPERTO 1	EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	PUNTOS X ITEM	V= S/n(C-1)	VALIDEZ
1	4	1	3	4	3	15	1	valido
2	4	2	3	3	3	15	1	validos
3	4	2	3	3	3	15	1	valido
4	4	2	2	3	2	13	0.86	valido
5	4	2	3	3	3	15	1	valido
6	4	2	2	3	3	14	0.93	valido
7	4	1	3	4	2	14	0.93	valido
8	4	1	3	4	3	15	1	valido
9	4	2	3	4	3	16	1.06	valido

CONFIABILIDAD

SOBRECARGA GENERAL	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	22
IMPACTO DEL CUIDADO	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,851	12
RELACION INTERPERSONAL	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,745	6
AUTOEFICACIA	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,728	4

Puntajes de sobrecarga para cada dimensión

SOBRECARGA GENERAL	PUNTAJE
NO SOBRECARGA	22 A 46
SOBRECARGA LEVE	47 A 55
SOBRECARGA INTENSA	56 A 110
IMPACTO DEL CUIDADOR	PUNTAJE
NO SOBRECARGA	12 A 25
SOBRECARGA LEVE	26 A 30
SOBRECARGA INTENSA	31 A 60
INTERPERSONAL	PUNTAJE
NO SOBRECARGA	6 A 12
SOBRECARGA LEVE	13 A 15
SOBRECARGA INTENSA	16 A 30
SOBRECARGA AUTOEFICACIA	PUNTAJE
NO SOBRECARGA	4 A 8
SOBRECARGA LEVE	9 A 10
SOBRECARGA INTENSA	11 A 20

Puntajes:

Codificación	Valor
Nunca	1
Rara vez	2
Algunas veces	3
Bastantes veces	4
Casi siempre	5