



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

Tesis

Sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un
centro de terapia física, periodo 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autora: Sánchez Ribeyro, Luz Larisa

Asesor: Mg. Arrieta Córdova, Andy Freud

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8822-3318>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, Bach. LUZ LARISA SÁNCHEZ RIBEYRO ... egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “SOBRECARGA LABORAL EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE UN CENTRO DE TERAPIA FÍSICA, PERIODO 2025” Asesorado por el docente: ...Mg Andy Arrieta Córdova ...DNI 10697600...ORCID...0000 – 0002 – 8822 – 3318 . tiene un índice de similitud de (16) (Dieciséis) % con código oid14912454501831 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Luz Larisa Sánchez Ribeyro
 DNI: 42735187

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Asesor Mg. Andy Arrieta Córdova
 DNI: 10697600

Lima,de..... de.....

DEDICATORIA

Dedico con todo mi corazón mi tesis a Dios y mi madre, pues sin Dios y mi madre no lo había logrado. Tu bendición a diario a lo largo de mi vida me protege y me lleva por el camino del bien. Por eso te doy mi trabajo en ofrenda por tu paciencia y amor madre mía te amo

AGRADECIMIENTOS

Gracias a mi universidad, gracias por permitirme formarme en ella, gracias a todas las personas que fueron partícipes de este proceso; ya sea de manera directa o indirecta, gracias a todos ustedes, fueron ustedes los responsables al realizar con su pequeño aporte, que el día de hoy se refleje con la culminación de mi paso por la universidad. Gracias a Dios y mi madre que fueron mis mayores promotores durante este proceso y motivadores para cada día continuar.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice general.....	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Introducción.....	x

CAPITULO I : EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema.....	11
1.2.1 Problema general.....	12
1.2.2 Problema específico.....	13
1.3 Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1 Objetivo general.....	13
1.3.2 Objetivos específicos.....	13
1.4 Justificación de la investigación.....	14
1.4.1 Justificación teórica.....	14
1.4.2 Justificación metodológica.....	14
1.4.3 Justificación practica.....	15
1.5 Limitaciones de la investigación.....	15

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes.....	16
2.2 Base teórica.....	20

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación.....	25
3.2 Enfoque de la investigación	25
3.3 Tipo y nivel de investigación.....	25
3.4 Diseño de la investigación	26
3.5 Población, muestra y muestreo.....	26

3.6	Variables y operacionalización.....	27
3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	31
3.9	Aspectos éticos	32

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS ¡Error! Marcador no definido.

4.1.	Análisis de los resultados	¡Error! Marcador no definido.3
4.2.	Discusión de los Resultados	47

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1	Conclusiones.....	51
5.2	Recomendaciones.....	52

CAPITULO VI REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 53

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumento

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Anexo 5: Carta de solicitud a la institución

Anexo 6: Carta de aceptación para la recolección de datos

Anexo 7: Informe del porcentaje del Turnitin

ÍNDICE DE TABLAS

1. Tabla n.º1 Estadísticos descriptivos de la edad de la muestra. Pag. 33
2. Tabla n.º2 Distribución por grupo etario de la muestra. Pag. 33
3. Tabla n.º3 Distribución por sexo de la muestra. Pag. 35
4. Tabla n.º4 Distribución por estado civil de la muestra. Pag. 36
5. Tabla n.º5 Distribución por grado de instrucción de la muestra. Pag. 37
6. Tabla n.º6 Distribución por parentesco de la muestra. Pag. 38
7. Tabla n.º7 Distribución por tiempo de cuidado de la muestra. Pag. 39
8. Tabla n.º8 Distribución del nivel de sobrecarga laboral. Pag. 40
9. Tabla n.º9 Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el sexo. Pag. 41
10. Tabla n.º10 Distribución del nivel de sobrecarga laboral según la edad. ... Pag. 42
11. Tabla n.º11 Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el
estado civil. Pag. 44
12. Tabla n.º12 Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el grado de
instrucción.Pag. 46

ÍNDICE DE GRÁFICOS

1. Figura n.º1 Distribución por grupo etario de la muestra. Pag. 34
2. Figura n.º2 Distribución por sexo de la muestra. Pag. 35
3. Figura n.º3 Distribución por estado civil de la muestra. Pag. 36
4. Figura n.º4 Distribución por grado de instrucción de la muestra. Pag. 37
5. Figura n.º5 Distribución por parentesco de la muestra. Pag. 38
6. Figura n.º6 Distribución por tiempo de cuidado de la muestra. Pag. 39
7. Figura n.º7 Distribución del nivel de sobrecarga laboral. Pag. 40
8. Figura n.º8 Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el sexo. ... Pag. 41
9. Figura n.º9 Distribución del nivel de sobrecarga laboral según la edad. ... Pag. 42
10. Figura n.º10 Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el
estado civil. Pag. 44
11. Figura n.º11 Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el grado
de instrucción. Pag. 46

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025. **Materiales y Métodos:** Fueron 82 participantes que tienen la responsabilidad de cuidar a personas con discapacidad física, se utilizó como instrumento la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. **Resultados:** 82 cuidadores, con una edad promedio de 43.66 años, una desviación estándar de ± 9.2 años y un rango de edad de 30 a 60 años, los cuidadores de 55 a 60 años representan el 14.6%, mientras que el grupo de 40 a 44 años constituye el 15.9%. los solteros con un 34.15%, seguido de los casados y convivientes, cada uno con el 32.93%. quienes han brindado cuidado durante 2 años, representando el 35.4% del total. Le sigue el grupo de 1 año con el 29.3%, y el grupo de 3 años, que constituye el 18.3% de la muestra. Los participantes con 4 años de cuidado representan el 8.5%, mientras que los que llevan entre 5 y 9 años de cuidado constituyen el 8.5% restante en proporciones menores, los que presentan sobrecarga ligera, representando el 48.8% del total. Le sigue el grupo que no presenta sobrecarga, con el 29.3%, mientras que el 22.0% de los participantes reporta una sobrecarga intensa. **Conclusiones:** El grupo predominante corresponde a los cuidadores de 35 a 39 años una ligera predominancia masculina, se observó que la sobrecarga ligera es más prevalente en ambos sexos, siendo mayor en el grupo femenino. Además, los hombres presentan una mayor proporción de sobrecarga intensa en comparación con las mujeres

Palabras claves: Sobrecarga laboral, cuidadores, discapacidad

ABSTRAC

Objective: Determine the level of work overload in caregivers of people with physical disabilities at a physical therapy center, period 2025. **Materials and Methods:** There were 82 participants who have the responsibility of caring for people with physical disabilities, using the Zarit caregiver burden scale as the instrument. **Results:** 82 caregivers, with an average age of 43.66 years, a standard deviation of ± 9.2 years, and an age range of 30 to 60 years. Caregivers aged 55 to 60 years represent 14.6%, while the 40 to 44 age group constitutes 15.9%. Singles make up 34.15%, followed by married and cohabiting individuals, each with 32.93%. Those who have provided care for 2 years represent 35.4% of the total. They are followed by the 1-year group with 29.3%, and the 3-year group, which constitutes 18.3% of the sample. Participants with 4 years of care represent 8.5%, while those with 5 to 9 years of care make up the remaining 8.5%. Those with light overload represent 48.8% of the total. They are followed by the group with no overload, at 29.3%, while 22.0% of participants report intense overload. **Conclusions:** The predominant group corresponds to caregivers aged 35 to 39, with a slight male predominance. It was observed that light overload is more prevalent in both sexes, being higher in the female group. Additionally, men present a greater proportion of intense overload compared to women.

Keywords: Work overload, caregivers, disability

INTRODUCCION

La sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física es un problema significativo que afecta su bienestar físico y emocional. Los cuidadores suelen enfrentar largas jornadas de trabajo, tareas físicamente demandantes y una constante presión emocional. Esta carga puede llevar a problemas de salud, como estrés crónico, fatiga, y dolores musculares, además de impactar negativamente en su vida social y familiar. Es crucial ofrecer apoyo a estos cuidadores, a través de programas de formación, servicios de asistencia y opciones de descanso, para mejorar su calidad de vida y garantizar un cuidado óptimo para las personas con discapacidad. En este estudio, exploramos cómo esta afección impacta el movimiento y la estabilidad de la rodilla, y analizamos las intervenciones terapéuticas que pueden ayudar a mitigar sus efectos y en el Capítulo 1, se discute la problemática del estudio, con su respectiva formulación, los objetivos y la relevancia y límites del estudio. El Capítulo 2 presenta la fundamentación teórica del estudio como el planteamiento de las hipótesis, en el Capítulo 3 metodología y el análisis estadístico empleados para medir los fenómenos. El Capítulo 4 presenta los resultados y la discusión. El Capítulo 5 presenta las conclusiones de cada objetivo y sus sugerencias, así como las referencias y anexos

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La sobrecarga laboral en los cuidadores de personas se ha identificado como un problema significativo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que los cuidadores informales experimentan estrés físico, emocional y financiero, siendo las mujeres quienes soportan la mayor carga (1). Estudios destacan que aproximadamente el 60% de los cuidadores de personas con discapacidades físicas reportan ansiedad y depresión debido a la falta de apoyo social y los recursos limitados para el cuidado prolongado (2). Esta situación no solo afecta la salud del cuidador, sino también la calidad del cuidado proporcionado a las personas con discapacidad.

En Europa, investigaciones han encontrado que el 45% de los cuidadores enfrentan jornadas laborales extensas y condiciones precarias que dificultan mantener un equilibrio entre el trabajo y el cuidado (3). En países como España, se ha identificado que el 68% de los cuidadores informales experimentan agotamiento físico y emocional, con una prevalencia más alta en mujeres mayores de 50 años (4). Estos hallazgos evidencian la necesidad de implementar políticas públicas que mitiguen los efectos de la sobrecarga laboral en esta población.

Un estudio en Ecuador reveló que el 38,6% de los cuidadores de personas con discapacidad severa presentaban sobrecarga laboral, y el 100% de ellos mostraban niveles de ansiedad,

siendo estos de nivel medio y alto en el 78,7% de los casos (5). En México, el 17.7% de los cuidadores reportaron un nivel leve de sobrecarga y el 14.8% reportaron un nivel intenso siendo un impacto significativo en su salud física, destacando dolores musculares y fatiga crónica como síntomas frecuentes (6). Por otro lado, en Chile, un estudio reveló que el 76% de los cuidadores informales enfrentan barreras económicas y falta de capacitación para proporcionar cuidado efectivo, lo que agrava la sobrecarga (7).

En Perú, la investigación sobre la sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física es limitada, aunque los datos disponibles reflejan una situación alarmante. Según un estudio, el 59,3% de los cuidadores experimentó un nivel de sobrecarga intensa y un nivel bajo de apoyo social (8). Otro informe reveló que la mayoría de los cuidadores (84,8%) percibieron un bajo nivel de apoyo social, lo que incrementa significativamente su nivel de sobrecarga emocional y física (9). Por último, un estudio mencionó que el 58% de los cuidadores de pacientes con discapacidad presentaban sobrecarga intensa, lo que influía negativamente en su calidad de vida (10).

En un centro de terapia física, los cuidadores enfrentan desafíos adicionales. La falta de capacitación adecuada y el escaso apoyo social contribuyen a la sobrecarga laboral, afectando tanto su salud física como mental. Esto repercute en la calidad de la atención brindada a las personas con discapacidad, evidenciando la necesidad de programas de apoyo y formación para los cuidadores. Esto destaca la necesidad de desarrollar esta investigación con el objetivo de determinar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025?
2. ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el sexo de un centro de terapia física, periodo 2025?
3. ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según la edad de un centro de terapia física, periodo 2025?
4. ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el estado civil de un centro de terapia física, periodo 2025?
5. ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el grado de instrucción de un centro de terapia física, periodo 2025?
6. ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el parentesco de un centro de terapia física, periodo 2025?
7. ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el tiempo de cuidado de un centro de terapia física, periodo 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de los cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025.
2. Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el sexo de un centro de terapia física, periodo 2025.

3. Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según la edad de un centro de terapia física, periodo 2025.
4. Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el estado civil de un centro de terapia física, periodo 2025.
5. Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el grado de instrucción de un centro de terapia física, periodo 2025.
6. Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el parentesco de un centro de terapia física, periodo 2025.
7. Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el tiempo de cuidado de un centro de terapia física, periodo 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

El análisis sobre la sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física se fundamenta en la importancia de ampliar el conocimiento sobre los problemas psicosociales y laborales asociadas al rol del cuidador. Este estudio aborda conceptos clave como el estrés laboral, la calidad de vida y las dinámicas familiares en contextos de cuidado intensivo. Identificar el nivel de sobrecarga laboral permitirá establecer relaciones entre las demandas físicas y emocionales que enfrentan los cuidadores, y sus efectos en su bienestar psicológico, social y físico.

Esto aportará al conocimiento existente, contribuyendo al desarrollo de modelos teóricos que describan los factores individuales que intervienen en personas cuidadoras para generar sobrecarga laboral. Además, este conocimiento permitirá validar y contrastar teorías previas sobre el impacto del cuidado continuo, especialmente en contextos donde la accesibilidad a recursos de apoyo es limitada. La evidencia generada servirá como base para futuros estudios

enfocados en diseñar intervenciones orientadas a mitigar las consecuencias negativas de la sobrecarga laboral.

1.4.2. Justificación Metodológica

Se justifica en la aplicación de un cuestionario diseñado para obtener el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física. La escala recopilará información sociodemográfica de los cuidadores de personas con discapacidad física y el nivel de sobrecarga laboral mediante la “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit” en sus tres dimensiones. Esta escala está validada por profesionales expertos y se obtendrá su fiabilidad mediante una prueba piloto, por lo que, esta investigación no solo proporcionará una validación y fiabilidad del cuestionario, sino también información relevante sobre el rendimiento del trabajo en cuidadores.

1.4.3. Justificación Práctica

Los resultados de esta investigación serán importantes para identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores y tener una visión más amplia de este tipo de participante. Comprender las principales demandas físicas y emocionales de los participantes responsables a la atención de personas con discapacidad permitirá desarrollar programas de intervención enfocados en reducir el estrés, mejorar la organización del tiempo y brindar recursos de apoyo, como capacitaciones y espacios de descanso.

Además, al establecer el nivel de sobrecarga, se podrán personalizar las estrategias de intervención para los cuidadores según sus necesidades específicas, considerando variables como la edad, el nivel educativo y el tipo de discapacidad del paciente. Esto no solo mejorará su bienestar general, sino que también impactará positivamente en la calidad del cuidado que brindan, fortaleciendo las redes de apoyo y promoviendo un entorno más inclusivo y sostenible para ambos.

1.5. Limitaciones de la investigación

- Dificultad para acceder a recursos y datos necesarios, falta de experiencia en ciertos aspectos del tema y acceso restringido a literatura científica.
- Disponibilidad limitada de tiempo debido a otras responsabilidades, Insuficiencia de financiamiento y carencia de infraestructura necesaria.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Toapanta (11) tuvo como propósito el objetivo *“Estudiar el nivel de impacto que tiene en un grupo de personas, el desempeñarse como cuidador principal de pacientes con discapacidad”*. Este estudio se llevó a cabo con un enfoque cuantitativo, con un carácter descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 105 cuidadores de personas con algún tipo de discapacidad, los cuales se les administraron la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit. Los resultados fueron: El 91.4% de los cuidadores de personas con discapacidades registraron niveles de sobrecarga

intensa, mientras que un 8.6% experimentó una sobrecarga moderada. Predominaron sentimientos como temor por el futuro del familiar, dependencia excesiva del ser cuidado, insuficiencia de ingresos para cubrir los gastos, presión por combinar el cuidado con otras responsabilidades, percepción de demandas de ayuda superiores a las necesarias y la sensación de falta de privacidad. Se concluyó que, los cuidadores de personas con algún tipo de discapacidad presentaron sobrecarga intensa del cuidado debido a la discapacidad que presentan los usuarios.

Almeida (12) en su investigación tuvo el objetivo “*explorar la incidencia del estrés en cuidadores familiares de personas con discapacidad en la unidad de atención Luz y Vida de la parroquia Pancho Negro*”. Esta investigación fue de enfoque mixto, alcance descriptivo-exploratorio, de diseño no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 30 cuidadores, los cuales se les administraron la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (ZBI). Los resultados fueron: El estudio reveló que los cuidadores familiares de personas con discapacidad en la unidad "Luz y Vida" experimentan niveles elevados de estrés y sobrecarga. El 70% de los participantes presentó sobrecarga moderada a severa según la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit. Asimismo, se identificó que el estrés afecta significativamente la calidad del cuidado, derivando en síntomas físicos como fatiga crónica y problemas de sueño, así como psicológicos como ansiedad y depresión. La falta de apoyo formal y recursos adecuados incrementa estos niveles de estrés, especialmente en cuidadores que enfrentan demandas físicas y emocionales prolongadas. Se concluyó que, el estrés y la sobrecarga en los cuidadores impactan negativamente tanto en su bienestar como en la calidad de la atención brindada a las personas con discapacidad.

Cogollo y Hernández (13) en su investigación tuvieron como objetivo “*establecer la asociación de sobrecarga y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con esquizofrenia en dos instituciones psiquiátricas privadas de Cartagena*”. Esta investigación

fue de alcance correlacional, de diseño observacional y corte transversal. La muestra estuvo agrupada por 127 cuidadores informales de personas con esquizofrenia, los cuales se les administraron la Escala de Sobrecarga y el cuestionario de Ruíz y Baca. Los resultados fueron: El 78,7% de los cuidadores informales eran mujeres, de las cuales el 39,4% pertenecía al estrato socioeconómico 1. Además, el 44,1% de estos cuidadores tenía estudios secundarios. El porcentaje de sobrecarga severa entre estos sujetos fue del 40,2%. Aun así, todos los cuidadores informales disponían de un excelente respaldo social; el 76,4% se mostraba contento con las tareas que llevaban a cabo y el 79,5% percibía una excelente calidad de vida. No se detectó una correlación relevante entre la sobrecarga y la calidad de vida, mostrando un valor de Chi cuadrado de 0,14 y una $p > 0.05$. Se estableció que no existió una correlación entre la sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores informales de individuos con esquizofrenia; no obstante, la mayoría de estos evidencian una sobrecarga severa.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ataucuri y Villanueva (14) tuvieron como propósito el objetivo “*determinar las características personales y el nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un centro de salud San Martín de Porres, Lima 2023*”. La metodología cuantitativa, el alcance descriptivo y el diseño no experimental utilizando el método longitudinal se han empleado en este estudio. Los 73 cuidadores incluidos en la muestra fueron seleccionados según ciertos criterios, y se ha utilizado la escala de Zarit para evaluar la sobrecarga de cada cuidador. Los resultados fueron los siguientes: Las características de los cuidadores principales de adultos mayores dependientes revelaron que el 72,6 % de los participantes pertenecían al sexo femenino, mientras que el 27,4 % pertenecían al sexo masculino. En cuanto a la edad, el 54,79% se ubicó entre los 50 y 60 años. Respecto al parentesco, el 50,68% eran hijos del adulto mayor dependiente, y el 31,50% carecía de grado

de instrucción formal. Además, el 32,88% se desempeñaba como amas de casa. En relación al nivel de sobrecarga experimentado por los cuidadores principales, se identificó que el 45,20% presentó una sobrecarga intensa, mientras que el 17,81% no reportó ningún nivel de sobrecarga. Se concluyó que, más de la mitad de los cuidadores experimentaron una sobrecarga intensa. Esta situación es predominantemente en mujeres y en un grupo de edad entre 50 a 60 años.

Hernández (15) en su investigación tuvo como objetivo *“determinar el nivel de sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor con grado de dependencia II de la Urbanización los Robles – Santa Anita 2022”*. Esta investigación, que adoptó un abordaje cuantitativo con un alcance descriptivo y un diseño no experimental, incluyó una muestra de 100 cuidadores informales. Estos cuidadores eran responsables de adultos mayores con un grado de dependencia II y se les aplicó la escala de Zarit para evaluar la sobrecarga que experimentaban. Los resultados fueron: Los datos generales indicaron que el 46% de los cuidadores principales eran hijos del paciente, mientras que el 65% pertenecía al género femenino. En cuanto a la edad, el 40% tenía entre 30 y 49 años, representando una población adulta. Además, el 53% dedicaba entre 6 y 8 horas diarias al cuidado. El nivel de sobrecarga intensa fue identificado en el 75% de los cuidadores. En las dimensiones específicas, el impacto del cuidado fue leve en el 71%, la relación interpersonal presentó niveles leves en el 99%, y las expectativas de autoeficacia estuvieron ausentes en el 100% de los casos. Se concluyó que, la sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores con dependencia de grado II se registró como intensa en un 100% a nivel global.

Fernández et al. (16) en su estudio tuvieron como objetivo *“determinar el nivel de sobrecarga del cuidador primario en el cuidado del adulto mayor usuario del Centro Materno Infantil” – Zapallal, 2019”*. Un diseño no experimental de tipo transversal el cual adoptó una metodología cuantitativa con un alcance descriptivo. Además, se adoptó una

perspectiva prospectiva. La muestra estuvo compuesta por 50 cuidadores principales, seleccionados según criterios específicos. A estos cuidadores se les aplicó la escala de Zarit para evaluar la sobrecarga que experimentaban. Los resultados fueron: En cuanto a las características generales de los cuidadores principales, el 50% tenía una edad promedio de 40 años, mientras que el 74% pertenecía al sexo femenino. Respecto al nivel educativo, el 44% alcanzó la educación secundaria, y el 36% se dedicaba exclusivamente a labores del hogar. Además, el 55% convivía en hogares con más de cinco integrantes, el 68% mantenía una relación filial como hijos o hijas del adulto mayor a su cargo, y el 32% estaba en una relación matrimonial. En relación al nivel de sobrecarga total, se descubrió que el 36% de los cuidadores no reportó ningún grado de sobrecarga, mientras que el 38% experimentó una sobrecarga leve y el 26% manifestó una sobrecarga intensa. De estos resultados se concluyó que más de la mitad de los cuidadores principales enfrentaron algún nivel de sobrecarga, siendo la sobrecarga leve la más prevalente

2.2. Base teórica

2.2.1. Cuidado

Desde los años 50, se han explorado profundamente las consecuencias emocionales y físicas que enfrentan las personas que cuidan a seres queridos con trastornos mentales graves. En aquellos días, la preocupación principal era la viabilidad de donar sangre al paciente. A medida que nuestra comprensión ha evolucionado, también lo han hecho las herramientas y conceptos de apoyo. Hoy hablamos de "entrenadores" y utilizamos métodos especializados para evaluar y brindar el soporte necesario durante el embarazo y otras etapas del cuidado, ofreciendo un sustento más sólido y comprensivo a quienes dedican su tiempo a cuidar con amor y dedicación. Las responsabilidades familiares pueden afectar numerosas áreas de la vida de los cuidadores. "Esto incluye la gestión del hogar, las relaciones con sus parejas, los vínculos familiares y sociales, su desarrollo personal y su tiempo libre". Además, la salud mental, la

economía familiar y la constante preocupación del cuidador por la enfermedad de su ser querido también se ven impactadas. Estas responsabilidades pueden generar una gran carga de estrés y afectar profundamente el bienestar general del cuidador (17).

2.2.1.1. Definición

El término "cuidado" sigue siendo un poco ambiguo dentro de la disciplina. Frecuentemente, se vincula con la sabiduría y el acuerdo en el trabajo. Cuando la sabiduría y la dedicación se fusionan en el pensamiento de una persona, generalmente se asocia la ayuda con conceptos como alivio, resguardo y ayuda. Sin embargo, también hay que reconocer que existe otro componente: la sensación de impotencia y debilidad. (17).

2.2.1.2. Cuidador familiar

Un cuidador familiar es un miembro de la familia que asume la responsabilidad principal de cuidar a un paciente con una condición médica crónica. Este cuidador ofrece apoyo diario y toma decisiones clave sobre el cuidado del paciente.(17)

Los cuidadores a menudo se convierten en el pilar fundamental para proporcionar atención específica y especializada a pacientes crónicos, implicando un profundo compromiso emocional y habilidad técnica que puede salvar vidas. Es esencial comprender y definir claramente los términos relacionados con el cuidado. (18)

La responsabilidad de ser un cuidador puede ser abrumadora. Evaluar las tareas con precisión es clave para identificar áreas donde los cuidadores necesitan apoyo, como tratamientos adecuados, planificación de actividades y evaluación de percepciones. La carga del cuidado se define como "el costo para los miembros de la familia" y,

históricamente, la falta de claridad sobre los honorarios ha creado desigualdades en la responsabilidad del cuidador. (19)

La carga objetiva se refiere a eventos, tareas y necesidades según la familia del paciente, mientras que la carga subjetiva abarca los sentimientos, comportamientos y emociones del cuidador. La sobrecarga del cuidador se entiende como el impacto de estas responsabilidades en su vida, restringiendo su funcionamiento social. Según Zarett y Tosland, esta carga puede afectar tanto el bienestar físico como mental del cuidador, convirtiendo este rol en una labor de resistencia y dedicación profunda. (20)

2.2.1.3. Sobrecarga

La sobrecarga en los cuidadores es el estrés continuo y la preocupación que sienten al cuidar de sus familiares que tienen necesidades físicas, emocionales y mentales. Este peso no solo impacta su bienestar, sino que también afecta su capacidad para disfrutar de su propia vida. Los cuidadores están siempre atentos, tratando de equilibrar su propia salud y felicidad mientras brindan el mejor apoyo posible a sus seres queridos afectados o discapacitados o que presenten signos de discapacidad. La carga útil de destino incluye soporte, monitoreo, verificación, recompensa, etc. (21).

Se destaca que el desarrollo de una evaluación de la sobrecarga del cuidador permite conocer la etapa por la que atraviesa para desarrollar la participación que permita minimizar y evitar cambios representativos en la salud de los sujetos y cuidadores que tienen la sobrecarga que abordan los cuidadores: el objetivo principal de la sobrecarga, definida como los cambios que están experimentando los miembros de la familia como derivación de la patología de uno de sus parientes, un trastorno existente en la familia que cambia el sujeto de la enfermedad, asimismo el acto de tratar a los pacientes (22).

2.2.1.4. Medición de la sobrecarga

En cuanto a la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit es la herramienta utilizada en las investigaciones para determinar el conocimiento del impacto en cuidadores. Se trata de un listado de preguntas, constando de 22 ítems, estando también disponibles versiones más cortas, aunque su uso es menos habitual. Este cuestionario persigue como óptimo valorar el nivel de sobrecarga que los cuidadores de pacientes sienten, aunque actualmente su aplicación se ha extendido a otras causas dependientes. (23).

2.2.1.5. Dimensiones de la sobrecarga

Cuidar implica una mezcla de emociones, acciones, responsabilidades y técnicas. Estos aspectos son inseparables en la atención y en la comprensión del concepto, tanto para el cuidador como para el receptor del cuidado. No se trata solo de realizar tareas, sino de alcanzar metas y sueños compartidos. Involucra una preocupación constante, un interés genuino y la aceptación del otro. También significa construir confianza y ofrecer ayuda, incluso cuando enfrentamos verdades difíciles.(23)

Relaciones interpersonales: Los lazos entre personas son cruciales para la supervivencia y el bienestar de aquellos con discapacidad intelectual. El desarrollo personal requiere un entorno que favorezca el confort social y la capacidad de compartir. Para crecer, es esencial interactuar y conectar socialmente. (23)

Los hijos de personas con discapacidad intelectual necesitan atención especial en esta área desde temprana edad. Es vital brindarles oportunidades para desarrollar habilidades sociales. Enseñarles hábitos que fortalezcan la cohesión en diversas situaciones fomenta un comportamiento adecuado, un desarrollo positivo y una sólida comprensión tanto social como personal.

Para que una relación interpersonal sea saludable y positiva, es fundamental que ambas partes se sientan cómodas con cómo se ayudan y satisfacen sus necesidades. Además, es crucial estar a gusto con el nivel de interacción para disfrutar y beneficiarse plenamente. Las relaciones interpersonales incluyen intuiciones y una intención genuina de compartir momentos y encontrar interesante la compañía del otro. Estas relaciones requieren adaptabilidad y la capacidad de conectar cara a cara, permitiendo un entendimiento mutuo más profundo y auténtico. (22)

Expectativa de autoeficacia: La autoeficacia es la confianza en la propia capacidad para realizar tareas y alcanzar objetivos. Numerosos estudios han evaluado este concepto, especialmente en profesores que enseñan materias complejas. Estos estudios indican que los profesores altamente cualificados prefieren desafíos difíciles, buscando tareas con límites claros y objetivos significativos.(24)

Cuando comienza un evento, los cuidadores informales primarios se autolimitan de inmediato. La autoeficacia implica la creencia de que uno puede realizar las tareas necesarias para alcanzar sus metas, lo que puede aumentar o disminuir la motivación. Este concepto es ampliamente estudiado en la literatura psicosocial por su papel en la motivación y las teorías del aprendizaje. En psicología y enfermería, se ha adaptado para predecir efectivamente conductas de salud, mejorando la capacidad de los profesionales para anticipar comportamientos y proporcionar apoyo personalizado. (25)

Las expectativas de autoeficacia son fundamentales para la motivación, basándose en experiencias previas. Completar tareas con éxito aumenta nuestra confianza en

nuestras habilidades. Es vital fortalecer estas expectativas comenzando con metas sencillas y aumentando gradualmente la dificultad. Así, las personas desarrollan una alta autoeficacia y están mejor preparadas para enfrentar desafíos complejos, logrando mejores resultados.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este método fue deductivo. El método deductivo es un método lógico que aplica premisas a casos específicos basados en principios generales o leyes universales, utiliza la lógica para sacar conclusiones específicas y garantiza que los resultados sean consistentes y razonables dentro de las premisas (26).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque de estudio fue Cuantitativo. El enfoque cuantitativo es un método de investigación que prioriza la recopilación y análisis de datos expresado en forma numérica, describiendo, explicando y prediciendo fenómenos midiendo variables cuantitativas y estableciendo relaciones objetivas y generalizables (27).

3.3. Tipo y nivel de investigación

El tipo de estudio fue Básica y tiene como objetivo “generar nuevos conocimientos y comprender conceptos, teorías y principios básicos en un campo particular, en lugar de centrarse en soluciones inmediatas a problemas prácticos” (35). El nivel de estudio fue descriptivo. El nivel descriptivo se centra en proporcionar una representación detallada de las características de una población (28).

3.4. Diseño de la investigación

En esta pesquisa se empleo un diseño no experimental. El diseño no experimental se centra en observar y describir eventos o situaciones en detalle, evitando la manipulación intencional de variables en su totalidad. En cambio, se basó principalmente en observar fenómenos que ocurren naturalmente y luego analizarlos en detalle (26).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población estuvo agrupada por todas las personas con respecto a los criterios de selección. Se tomó como referencia a la población del periodo anterior, que fue 82 participantes que tienen la responsabilidad de cuidar a personas con discapacidad física.

3.5.2. Muestra

La muestra estuvo agrupada por las 82 personas.

3.5.3. Muestreo

Esto estuvo desarrollado de forma no probabilístico de tipo censal; de acuerdo a esto, todos los pacientes estuvieron en el estudio según los siguientes criterios.

Criterios de selección:

- **Criterios de inclusión:**

- ✓ Personas de ambos géneros.
- ✓ Personas de 30 a 60 años de edad.
- ✓ Personas que cuidan a sus familiares sin recibir pago.
- ✓ Personas que vivan con un familiar con discapacidad física.
- ✓ Personas que tengan a cuidado personas con limitación de movimiento en MMII.
- ✓ Personas que tengan a cuidado personas que usen sillas de ruedas.
- ✓ Personas con tiempo mayor de un año al cuidado de su familiar.
- ✓ Personas que entiendan y acepten el consentimiento informado.
- **Criterios de exclusión:**
 - ✓ Personas que cuiden a su familiar menos de 3 veces a la semana.
 - ✓ Personas que tengan algún trastorno mental.
 - ✓ Personas que no completen la encuesta.

3.6. Variables y sus operacionalizaciones

<i>Variable</i>	<i>Definición Conceptual</i>	<i>Definición Operacional</i>	<i>Dimensiones</i>	<i>Indicadores</i>	<i>Escala de medición</i>	<i>Escala valorativa (niveles o rangos)</i>
Sobrecarga laboral	Se define como la medida en que el rendimiento del trabajo requerido en un trabajo es excesivo o sobrecarga debido al rendimiento requerido en un trabajo.	Se realizará mediante la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.	“Impacto del cuidado”	<ul style="list-style-type: none"> • Cefaleas • Dolores musculares • Malhumor • Estrés 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> — Ausencia de sobrecarga: De 0 a 46 puntos — Sobrecarga ligera: De 47 a 55 puntos — Sobrecarga intensa: De 56 a 88 puntos
			“Relación interpersonal”	<ul style="list-style-type: none"> • Rechazo • Enojo • Incertidumbre 		
			“Expectativas de autoeficacia”	<ul style="list-style-type: none"> • Frustración • Abandono de actividades • Falta de ingresos • Visión catastrófica 		
Características sociodemográficas	Representan atributos que describen a los individuos dentro de una población, relacionados con su situación social y demográfica.	Se realizará mediante una ficha de recolección de datos que recoge los datos generales de los participantes.	Edad	El tiempo que ha transcurrido desde que una persona nació hasta el presente.	Continua	— Tiempo de edad en años
			Sexo	Un conjunto de características de las personas.	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> — Masculino — Femenino
			Estado civil	El estatus legal de la persona en relación con su estado emocional o civil.	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> — Soltero — Casado — Conviviente — Divorciado — Viudo
			Grado de instrucción	El nivel de educación que ha alcanzado la persona.	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> — Primaria — Secundaria — Superior técnico — Superior universitaria

			Parentesco	Relación familiar o vínculo existente entre una persona y el paciente.	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> • Cónyuge • Nieto(a) • Hijo(a) • Yerno/Nuera • Otro
			Tiempo de cuidado	Tiempo que una persona dedica a brindar atención a otra.	Continua	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de cuidado en años

3.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La obtención de la información fue mediante la encuesta. Esta técnica “obtiene datos directamente de los participantes, proporcionando un análisis preciso y confiable de sus opiniones y experiencias, lo cual es esencial para comprender aspectos clave del tema en estudio” (29).

3.7.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento para esta investigación fue la escala (Anexo 2). La escala consta de 22 ítems y se denomina Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit; además, se uso una ficha de recolección de datos para colocar los datos generales como la edad, sexo, estado civil, grado de instrucción de las personas encuestadas.

Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit

Es una herramienta creada para medir el grado de estrés que enfrentan los cuidadores de personas dependientes, como aquellos con discapacidades físicas, enfermedades crónicas o psiquiátricas. Esta escala fue desarrollada por Zarit et al. en 1980 (25) y ha sido ampliamente utilizada en investigaciones y contextos clínicos, ha sido traducido al español y validada por Martín et al. en 1996 (30).

Esta escala constó de una serie de preguntas de 22 ítems, que indagan sobre aspectos emocionales, sociales y físicos asociados al rol del cuidador, como el estrés, la fatiga, la sensación de incapacidad y el impacto en la calidad de vida. Las áreas de evaluación están distribuidas en tres dimensiones clave: el impacto del cuidado en la vida del cuidador (12 ítems), las relaciones interpersonales (6 ítems) y las expectativas de autoeficacia (4 ítems). Cada ítem ofrece cinco opciones de respuesta en una escala tipo Likert, que varía de 0 a 4. La puntuación total se utiliza para

clasificar a los cuidadores en tres niveles: "ausencia de sobrecarga" (0 a 46 puntos), "sobrecarga ligera" (47 a 55 puntos) y "sobrecarga intensa" (56 a 88 puntos). (31).

Ficha técnica

Nombre:	Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit
Autores:	Manrique Álvarez VL y Torres Carrasco CP
Población:	En 400 participantes.
Tiempo:	No especifica
Momento:	No especifica
Lugar:	En Perú
Validez:	Mediante el análisis factorial con rotación Varimax, se analizaron tres dimensiones: impacto del cuidado (33.2%), relación interpersonal (11.4%) y expectativas de autoeficacia (9.7%)
Fiabilidad:	Se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,88 (32).
Tiempo de llenado:	20 min.
Número de ítems:	22 ítems
Dimensiones:	✓ <i>la relación interpersonal Impacto del cuidado, y las expectativas de autoeficacia.</i>
Alternativas de respuesta:	Nunca, Rara vez, Algunas veces, Bastantes veces y Casi siempre
Baremos (niveles, grados) de la variable:	✓ Ausencia de sobrecarga: De 0 a 46 puntos, Sobrecarga ligera: De 47 a 55 puntos, Sobrecarga intensa: De 56 a 88 puntos

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Estos registros obtenidos fueron procesados utilizando IBM SPSS Statistics versión 26.0, mientras que Microsoft Excel versión 2021 se empleo para crear tablas y gráficos categorizados según las respuestas obtenidas en cada pregunta. En el caso de las variables cuantitativas, se calcularán medidas de tendencia central como la media, mediana y moda, además de medidas de dispersión. Por otro lado, las variables cualitativas fueron analizadas

mediante estadística descriptiva, utilizando distribuciones de frecuencias absolutas y relativas.

3.9. Aspectos éticos

Para llevar a cabo el estudio, se aplican los lineamientos éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y se obtiene la aprobación del Comité de Ética de la Oficina de Capacitación, Investigación y Docencia. Además, se solicita la autorización correspondiente al Centro de Terapia Física para desarrollar la investigación. Este proyecto se enmarca dentro de la evolución científica en el ámbito de la salud, garantizando la adherencia a los principios éticos y el uso del consentimiento informado (Anexo 3) para asegurar la protección de los participantes. Entre los principios bioéticos aplicados, destaca el Principio de Independencia, que respeta la elección propia de las personas tanto para involucrarse como para continuar en la investigación, valorando su autonomía durante todo el proceso.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

En esta pesquisa tomaron parte un total de 82 cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025; de ambos géneros, que cumplieron con los criterios de selección. Los siguientes son los resultados obtenidos.

4.1.1 Características sociodemográficas de la muestra

Tabla n.º1: Estadísticos descriptivos de la edad de la muestra.

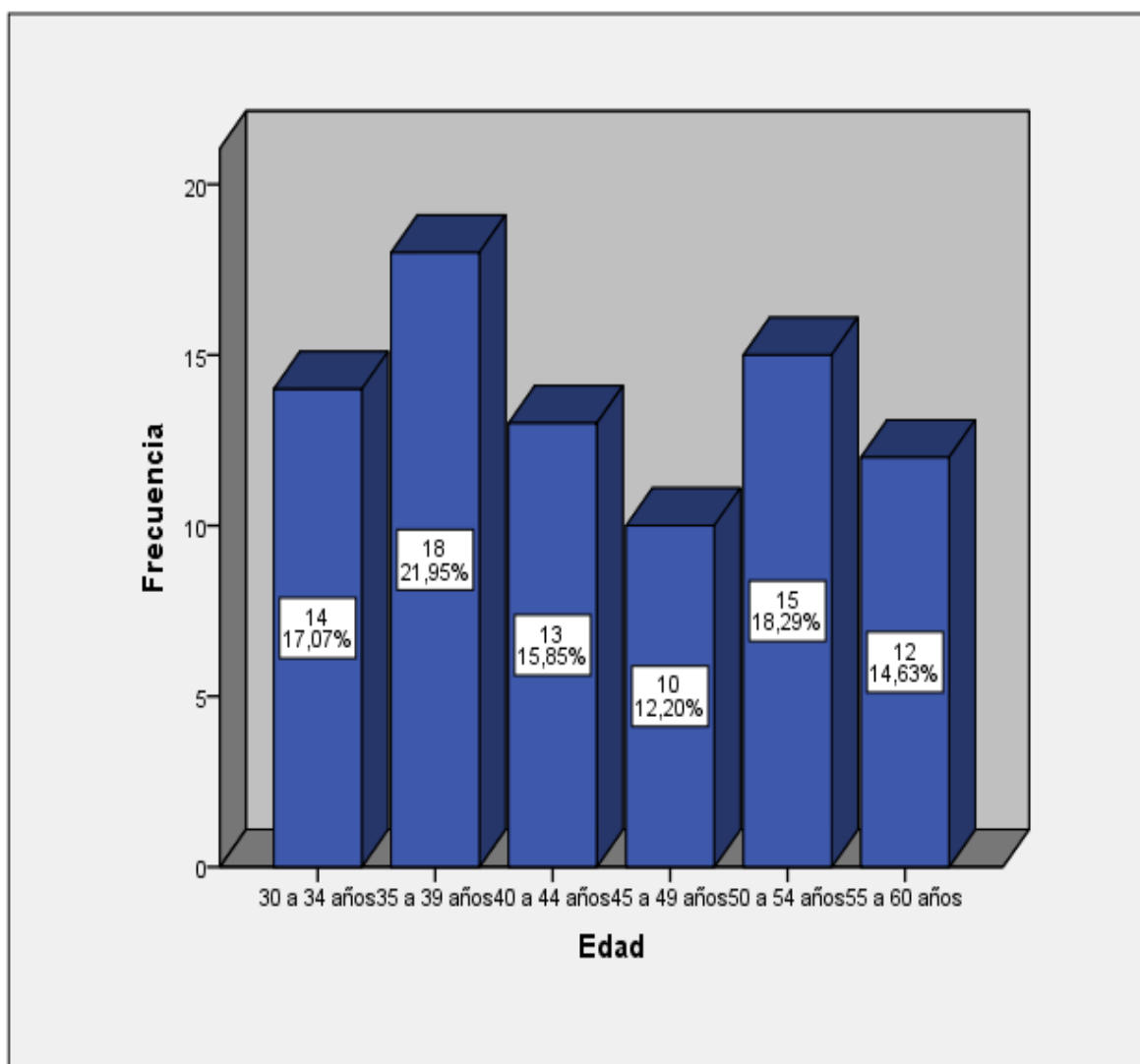
Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Edad	82	30	60	43,66	9,233

La Tabla n.º1 indica que la muestra estuvo compuesta por 82 cuidadores, con una edad promedio de 43.66 años, una desviación estándar de ± 9.2 años y un rango de edad de 30 a 60 años.

Tabla n.º2: Distribución por grupo etario.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
30 a 34	14	17,1	17,1
35 a 39	18	22	39
40 a 44	13	15,9	54,9
45 a 49	10	12,2	67,1
50 a 54	15	18,3	85,4
55 a 60	12	14,6	100
Total	82	100	

Figura n.º1: Distribución por grupo etario.

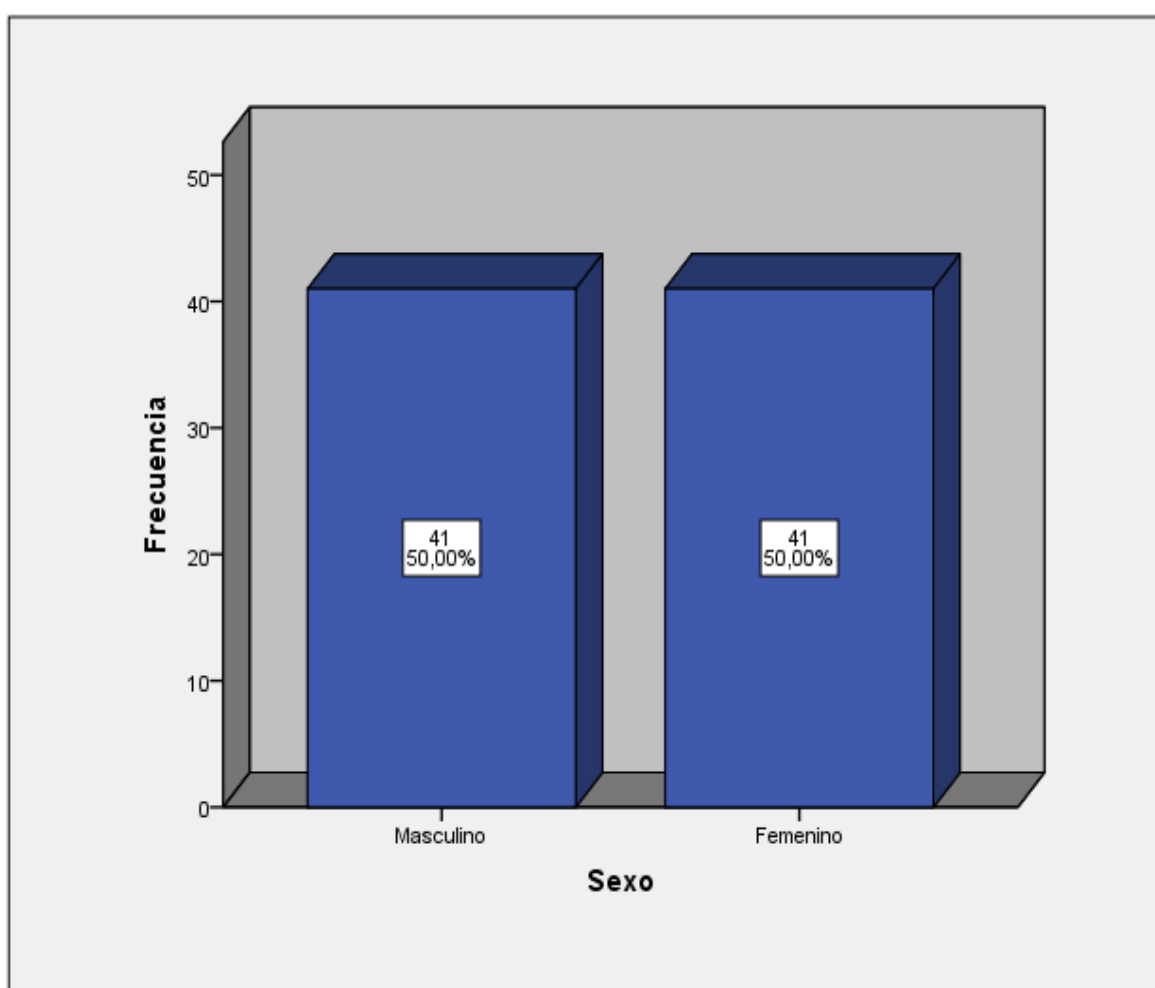


La Tabla n.º2 y la Figura n.º1 El grupo predominante corresponde a los cuidadores de 35 a 39 años, quienes representan el 22.0% del total. Le sigue el grupo de 50 a 54 años, con el 18.3%, y el grupo de 30 a 34 años, que constituye el 17.1%. Los cuidadores de 55 a 60 años representan el 14.6%, mientras que el grupo de 40 a 44 años constituye el 15.9%. Finalmente, el grupo de 45 a 49 años representa el 12.2% del total.

Tabla n.º3: Distribución por sexo de la muestra.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Masculino	41	50	50
Femenino	41	50	100
Total	82	100	

Figura n.º2: Distribución por sexo de la muestra.

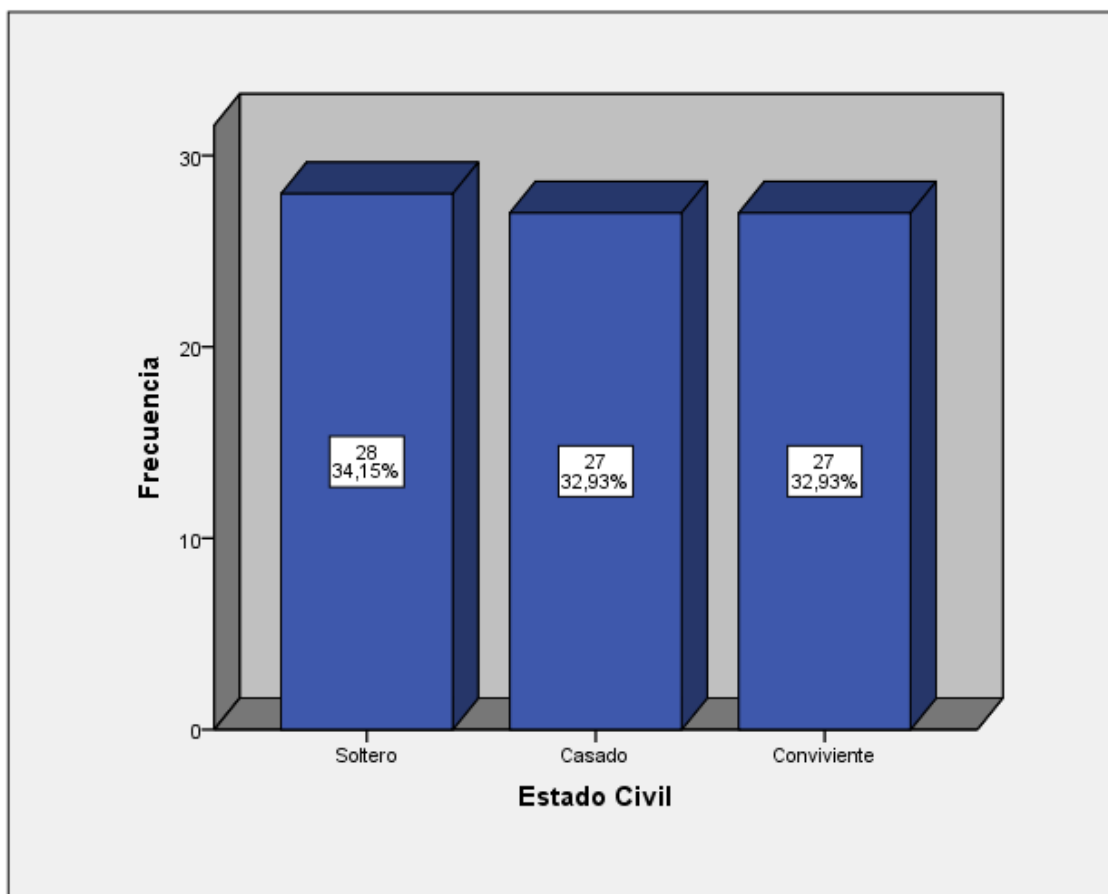


La Tabla n.º3 y la Figura n.º2 El estudio incluye una proporción equilibrada entre hombres y mujeres, con una ligera predominancia masculina. Se observa una distribución equitativa, con un 50.0% de participantes masculinos y un 50.0% de participantes femeninos.

Tabla n.º4: Distribución por estado civil.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Soltero	28	34,1	34,1
Casado	27	32,9	67,1
Conviviente	27	32,9	100
Total	82	100	

Figura n.º3: Distribución por estado civil.

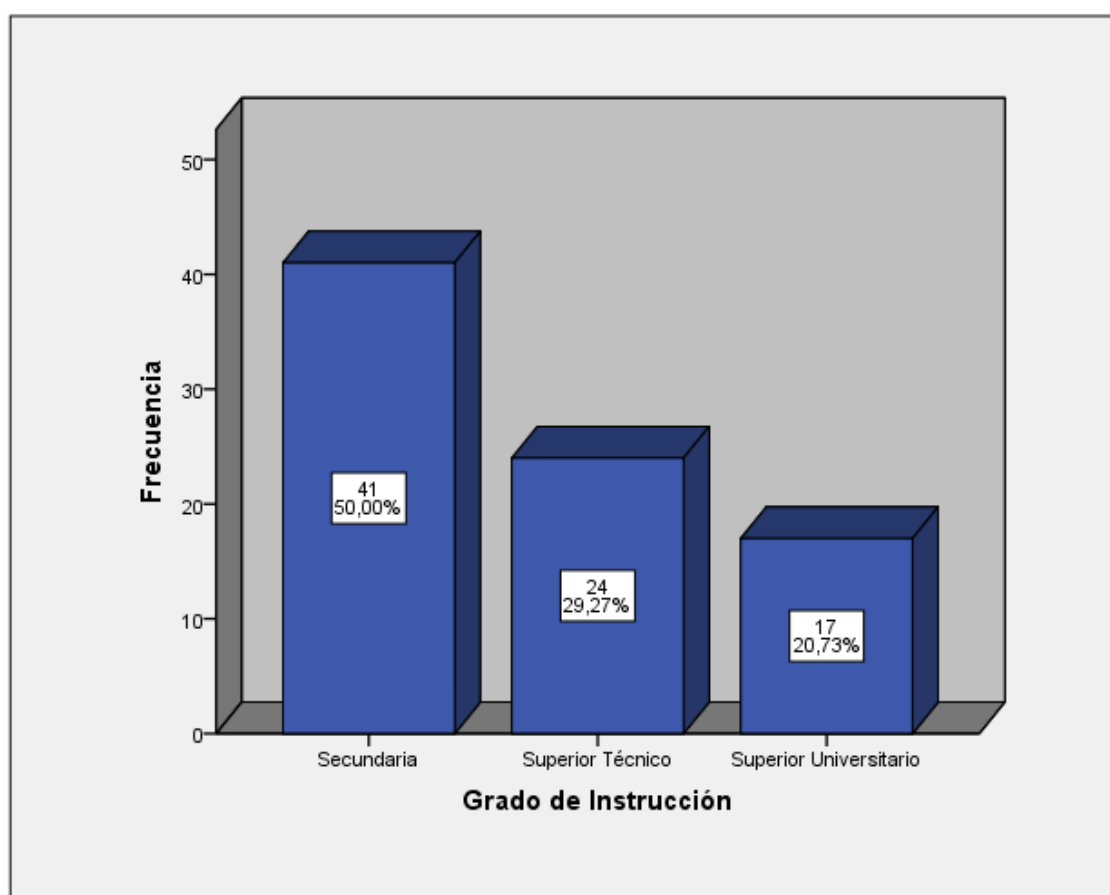


La Tabla n.º4 y la Figura n.º3 El grupo mayoritario es el de los solteros con un 34.15%, seguido de los casados y convivientes, cada uno con el 32.93%.

Tabla n.º5: Distribución por grado de instrucción de la muestra.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Secundaria	41	50	50
Superior Técnico	24	29,3	79,3
Superior Universitario	17	20,7	100
Total	82	100	

Figura n.º4: Distribución por grado de instrucción de la muestra.

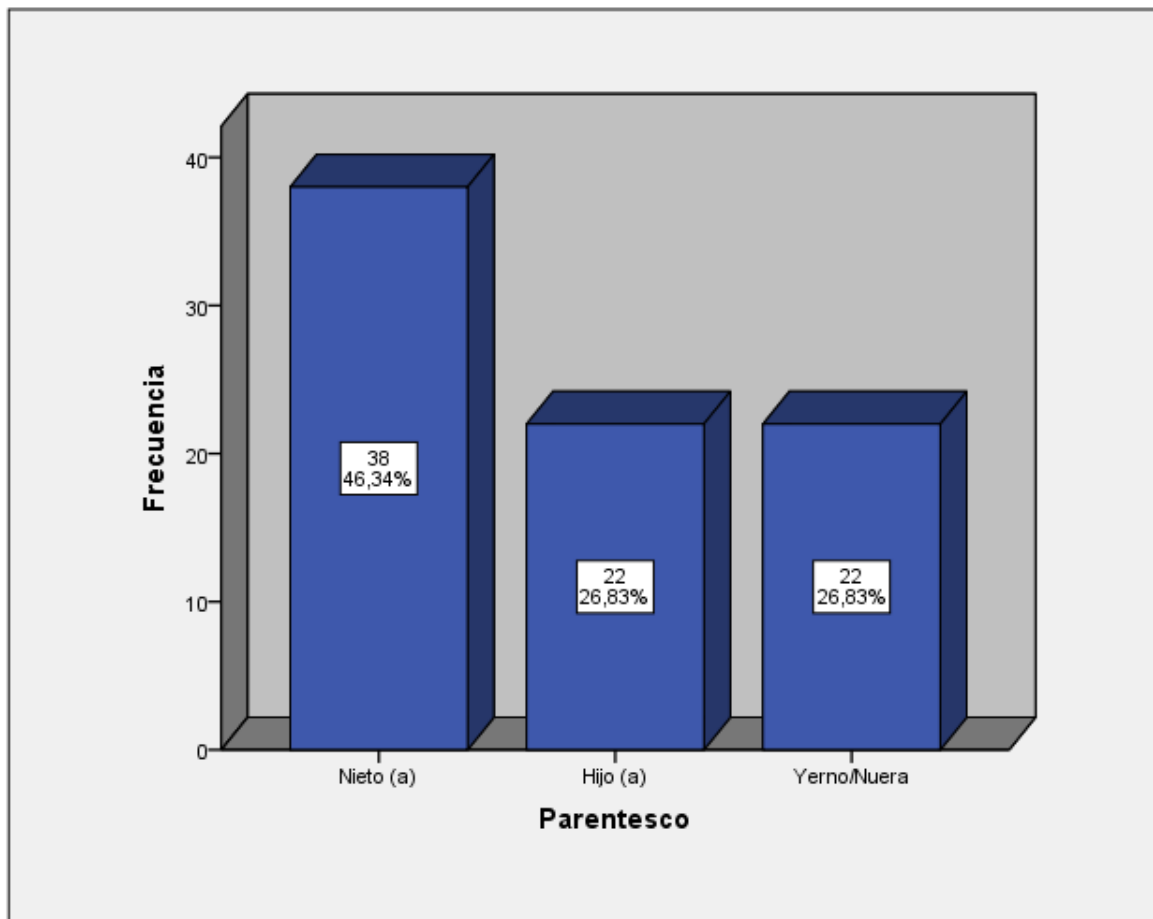


La Tabla n.º5 y la Figura n.º4. La mitad de los participantes cuenta con educación secundaria, representando el 50.0% del total. Le siguen quienes poseen educación superior técnica, con el 29.3%, y finalmente, aquellos con educación superior universitaria, que constituyen el 20.7% de la muestra.

Tabla n.º6: Distribución por parentesco.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Nieto (a)	38	46,3	46,3
Hijo (a)	22	26,8	73,2
Yerno/Nuera	22	26,8	100
Total	82	100	

Figura n.º5: Distribución por parentesco.

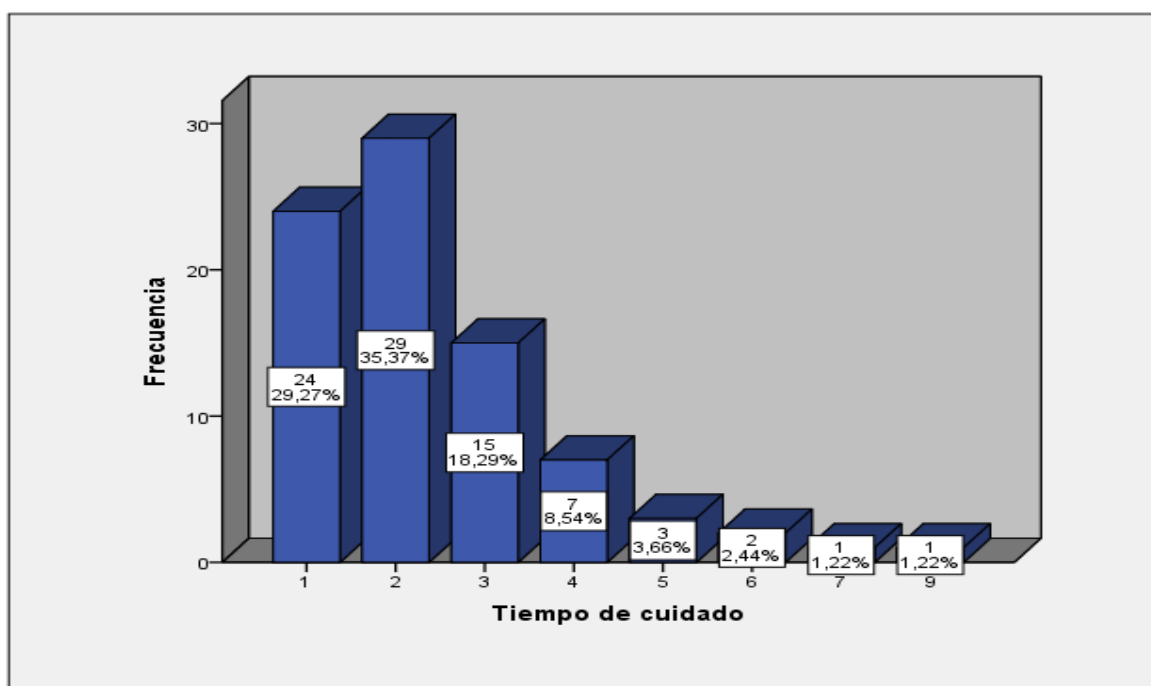


La Tabla n.º6 y la Figura n.º5 El grupo más numeroso corresponde a los nietos(as), que representan el 46.3% del total. Les siguen los hijos(as) y los yernos/nueras, ambos grupos con un 26.8% de la muestra.

Tabla n.º7: Distribución por tiempo de cuidado de la muestra.

Años	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
1	24	29,3	29,3
2	29	35,4	64,6
3	15	18,3	82,9
4	7	8,5	91,5
5	3	3,7	95,1
6	2	2,4	97,6
7	1	1,2	98,8
9	1	1,2	100
Total	82	100	

Figura n.º6: Distribución por tiempo de cuidado de la muestra.



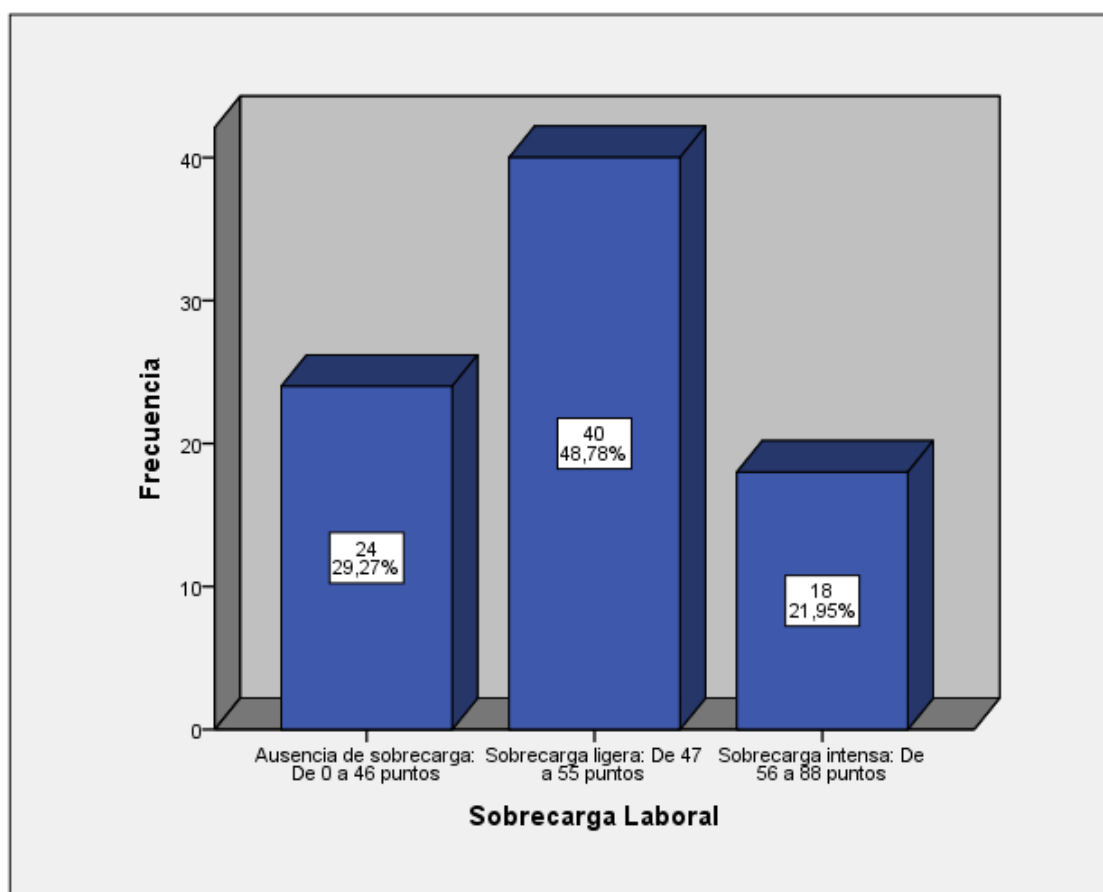
La Tabla n.º7 y la Figura n.º6. El grupo más numeroso corresponde a quienes han brindado cuidado durante 2 años, representando el 35.4% del total. Le sigue el grupo de 1 año con el 29.3%, y el grupo de 3 años, que constituye el 18.3% de la muestra. Los participantes con 4 años de cuidado representan el 8.5%, mientras que los que llevan entre 5 y 9 años de cuidado constituyen el 8.5% restante en proporciones menores.

4.1.2 Características clínicas de la muestra

Tabla n.º8: Distribución del nivel de sobrecarga laboral.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ausencia de sobrecarga: De 0 a 46 puntos	24	29,3	29,3
Sobrecarga ligera: De 47 a 55 puntos	40	48,8	78
Sobrecarga intensa: De 56 a 88 puntos	18	22	100
Total	82	100	

Figura n.º7: Distribución del nivel de sobrecarga laboral.

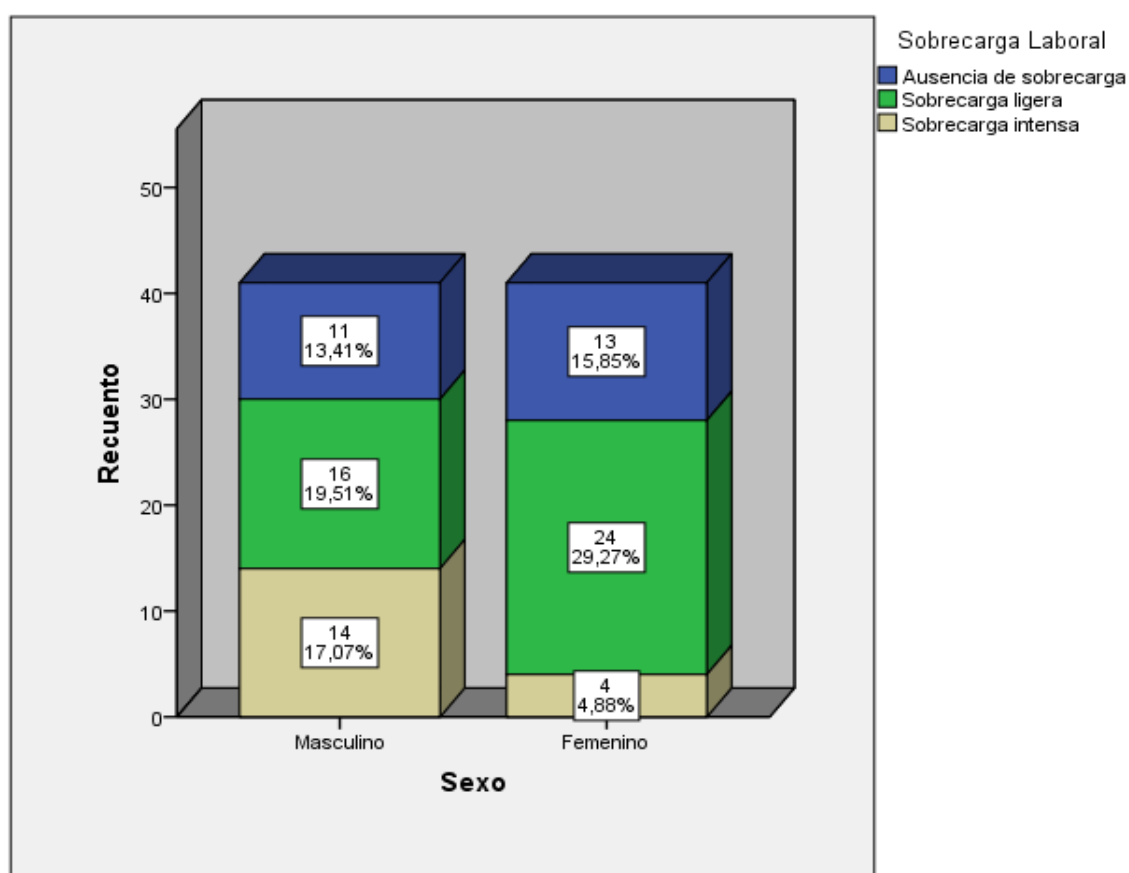


La Tabla n.º8 y la Figura n.º7 El grupo mayoritario corresponde a quienes presentan sobrecarga ligera, representando el 48.8% del total. Le sigue el grupo que no presenta sobrecarga, con el 29.3%, mientras que el 22.0% de los participantes reporta una sobrecarga intensa.

Tabla n.º9: Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el sexo.

		Sobrecarga Laboral					
		Ausencia de sobrecarga		Sobrecarga ligera		Sobrecarga intensa	
		Recuento	% de la fila	Recuento	% de la fila	Recuento	% de la fila
Sexo	Masculino	11	26,8%	16	39,0%	14	34,1%
	Femenino	13	31,7%	24	58,5%	4	9,8%

Figura n.º8: Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el sexo.

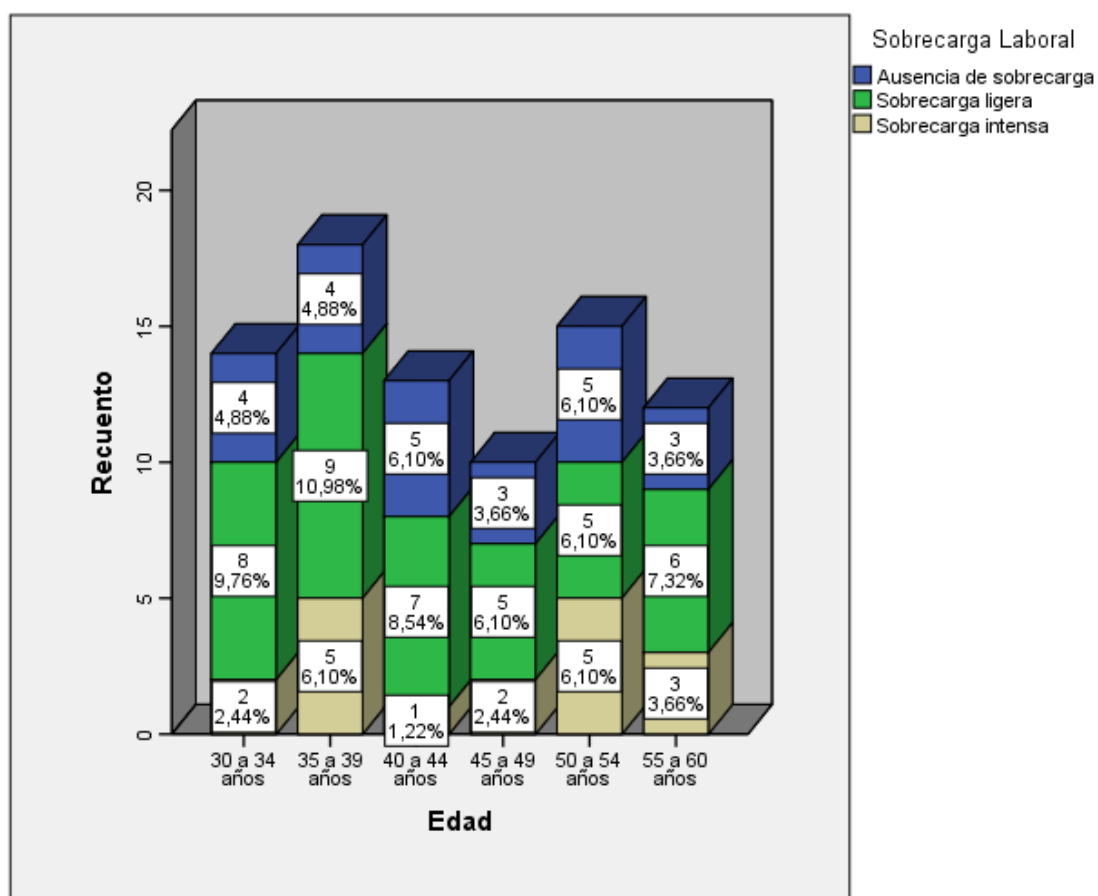


La Tabla n.º9 y la Figura n.º8. En el grupo masculino, el 26.8% no presenta sobrecarga, el 39.0% presenta sobrecarga ligera y el 34.1% reporta sobrecarga intensa. En el grupo femenino, el 31.7% no presenta sobrecarga, el 58.5% presenta sobrecarga ligera y el 9.8% reporta sobrecarga intensa. Se observa que la sobrecarga ligera es más prevalente en ambos sexos, siendo mayor en el grupo femenino. Además, los hombres presentan una mayor proporción de sobrecarga intensa en comparación con las mujeres.

Tabla n.º10: Distribución del nivel de sobrecarga laboral según la edad.

Edad	Sobrecarga Laboral					
	Ausencia de sobrecarga		Sobrecarga ligera		Sobrecarga intensa	
	Recuento	% de la fila	Recuento	% de la fila	Recuento	% de la fila
30 a 34 años	4	28,6%	8	57,1%	2	14,3%
35 a 39 años	4	22,2%	9	50,0%	5	27,8%
40 a 44 años	5	38,5%	7	53,8%	1	7,7%
45 a 49 años	3	30,0%	5	50,0%	2	20,0%
50 a 54 años	5	33,3%	5	33,3%	5	33,3%
55 a 60 años	3	25,0%	6	50,0%	3	25,0%

Figura n.º9: Distribución del nivel de sobrecarga laboral según la edad.



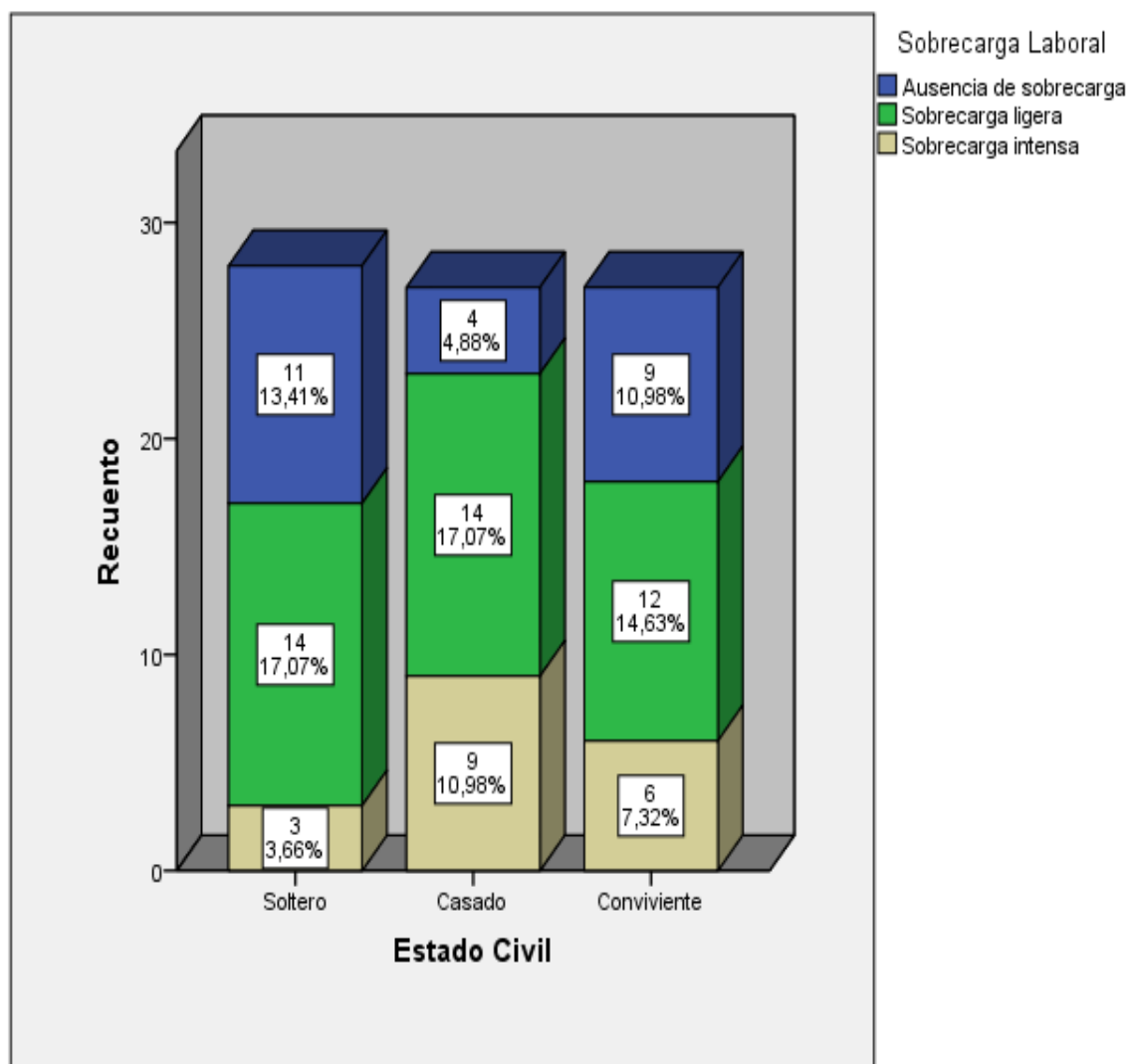
La Tabla n.º10 y la Figura n.º9 En el grupo de 30 a 34 años, el 28.6% no presenta sobrecarga, el 57.1% reporta sobrecarga ligera y el 14.3% presenta sobrecarga intensa. En el grupo de 35 a 39 años, el 22.2% no presenta sobrecarga, el 50.0% reporta sobrecarga ligera y el 27.8% presenta sobrecarga intensa. En el grupo de 40 a 44 años, el 38.5% no presenta sobrecarga, el 53.8% tiene sobrecarga ligera y el 7.7% reporta sobrecarga intensa. En el grupo de 45 a 49 años, el 30.0% no presenta sobrecarga, el 50.0% presenta sobrecarga ligera y el 20.0% reporta sobrecarga intensa. En el grupo de 50 a 54 años, se observa una distribución equitativa, con un 33.3% en cada nivel de sobrecarga (ausencia, ligera e intensa). Finalmente, en el grupo de 55 a 60 años, el 25.0% no presenta sobrecarga, el 50.0% reporta sobrecarga ligera y el 25.0% presenta sobrecarga intensa.

Se observa que la sobrecarga ligera es el nivel predominante en todos los grupos etarios, mientras que la sobrecarga intensa presenta mayores porcentajes en los grupos de 35 a 39 años, 50 a 54 años y 55 a 60 años.

Tabla n.º11: Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el estado civil.

		Sobrecarga Laboral					
		Ausencia de sobrecarga		Sobrecarga ligera		Sobrecarga intensa	
		Recuento	% de la fila	Recuento	% de la fila	Recuento	% de la fila
Estado Civil	Soltero	11	39,3%	14	50,0%	3	10,7%
	Casado	4	14,8%	14	51,9%	9	33,3%
	Conviviente	9	33,3%	12	44,4%	6	22,2%

Figura n.º10: Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el estado civil.

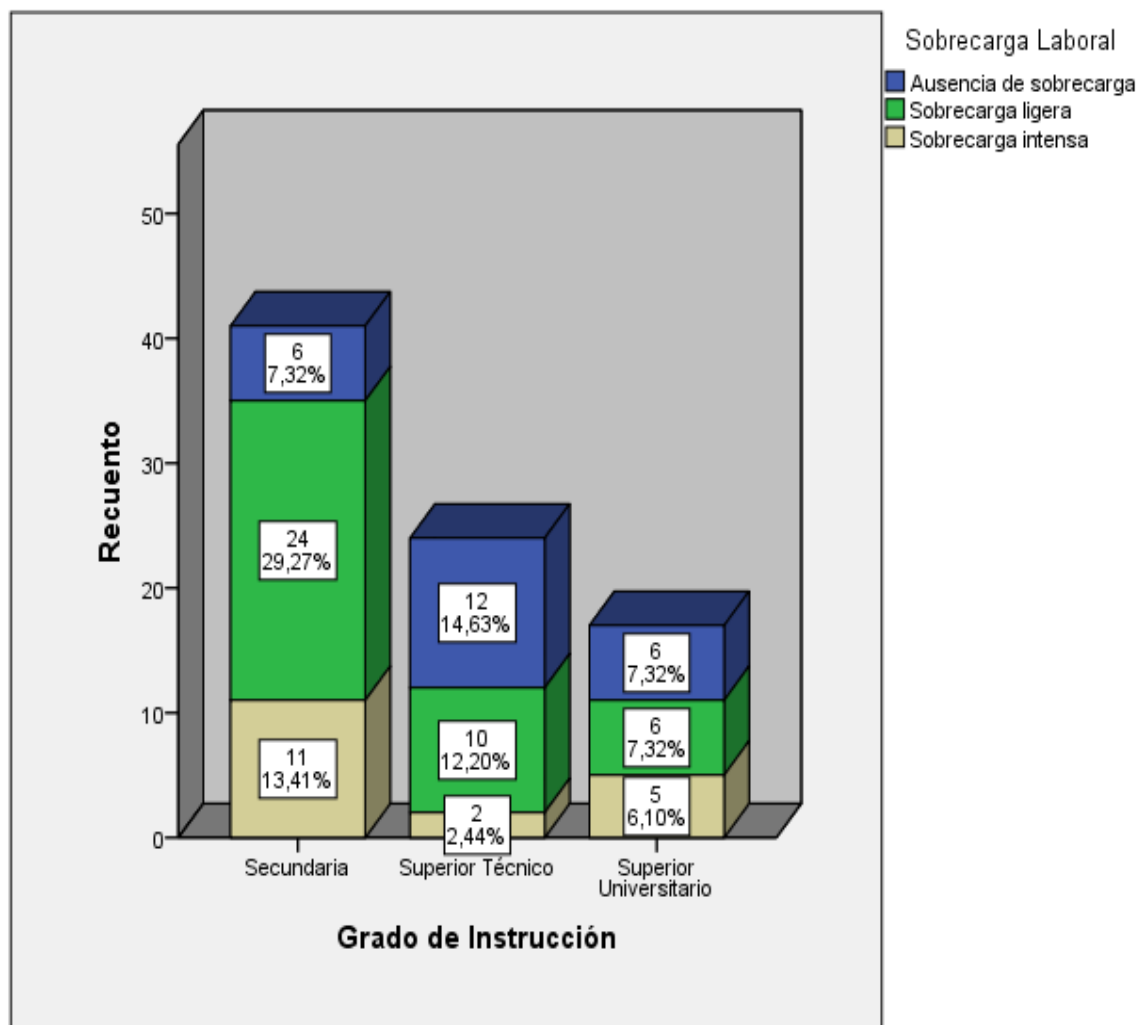


La Tabla n.º11 y la Figura n.º10 En el grupo de solteros, el 39.3% no presenta sobrecarga, el 50.0% reporta sobrecarga ligera y el 10.7% presenta sobrecarga intensa. En el grupo de casados, el 14.8% no presenta sobrecarga, el 51.9% reporta sobrecarga ligera y el 33.3% presenta sobrecarga intensa. En el grupo de convivientes, el 33.3% no presenta sobrecarga, el 44.4% reporta sobrecarga ligera y el 22.2% presenta sobrecarga intensa. Se observa que la sobrecarga ligera es el nivel predominante en todos los grupos de estado civil. Sin embargo, la sobrecarga intensa es más prevalente en el grupo de casados, mientras que la ausencia de sobrecarga es mayor en el grupo de solteros.

Tabla n.º12: Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el grado de instrucción.

		Sobrecarga Laboral					
		Ausencia de sobrecarga		Sobrecarga ligera		Sobrecarga intensa	
		Recuento	% de la fila	Recuento	% de la fila	Recuento	% de la fila
Grado de Instrucción	Secundaria	6	14,6%	24	58,5%	11	26,8%
	Superior Técnico	12	50,0%	10	41,7%	2	8,3%
	Superior	6	35,3%	6	35,3%	5	29,4%
	Universitario						

Figura n.º11: Distribución del nivel de sobrecarga laboral según el grado de instrucción.



La Tabla n.º12 y la Figura n.º11 En el grupo con secundaria, el 14.6% no presenta sobrecarga, el 58.5% reporta sobrecarga ligera y el 26.8% presenta sobrecarga intensa. En el grupo con educación superior técnica, el 50.0% no presenta sobrecarga, el 41.7% reporta sobrecarga ligera y el 8.3% presenta sobrecarga intensa. En el grupo con educación superior universitaria, el 35.3% no presenta sobrecarga, el 35.3% reporta sobrecarga ligera y el 29.4% presenta sobrecarga intensa. Se observa que la sobrecarga ligera es predominante en el grupo con secundaria, mientras que la ausencia de sobrecarga es más frecuente en el grupo con educación superior técnica. Por otro lado, la sobrecarga intensa es más prevalente en los participantes con educación secundaria y superior universitaria.

4.2 Discusión de Resultados

- ✓ En cuanto al nivel de sobrecarga laboral, el 48.8% de los participantes presenta sobrecarga ligera, el 29.3% no presenta sobrecarga y el 22.0% reporta sobrecarga intensa. Estos resultados discrepan significativamente del estudio de Toapanta (11), donde el 91.4% de los cuidadores presentó sobrecarga intensa. Asimismo, difieren del trabajo de Hernández (15), donde el nivel de sobrecarga intensa alcanzó el 75% de la muestra. Sin embargo, coinciden parcialmente con Almeida (12), quien reportó que el 70% de los cuidadores experimentó sobrecarga moderada a severa. Fernández et al. (16) también encontraron que la sobrecarga leve fue la más prevalente, con un 38% de los participantes.

- ✓ Los resultados obtenidos respecto a la edad muestran que la muestra estuvo compuesta por cuidadores con un rango de edad de 30 a 60 años, con una media de 43.66 años (± 9.2). El grupo mayoritario corresponde a los cuidadores de 35 a 39 años, quienes representan el 22.0% del total. Estos hallazgos son comparables con el

estudio de Fernández et al. (16), quienes también reportaron una edad promedio de 40 años en su muestra. Por otro lado, coinciden parcialmente con Ataucuri y Villanueva (14), quienes encontraron que el 54.79% de los cuidadores tenía entre 50 y 60 años. La distribución por sexo muestra una proporción equitativa de hombres y mujeres, con un 50.0% para cada grupo. Estos resultados difieren de la mayoría de los antecedentes revisados, como el trabajo de Cogollo y Hernández (13), donde el 78.7% de los cuidadores eran mujeres. Asimismo, Ataucuri y Villanueva (14) y Fernández et al. (16) reportaron una mayor prevalencia de cuidadores femeninos, con un 72.6% y un 74%, respectivamente. En cuanto al estado civil, los resultados muestran que el grupo mayoritario está compuesto por solteros, quienes representan el 34.1% del total, seguidos por los casados y convivientes, ambos con un 32.9%. Estos hallazgos se asemejan al trabajo de Ataucuri y Villanueva (14), donde el 32% de los cuidadores se encontraba en una relación matrimonial, lo que muestra una proporción similar de personas casadas en sus estudios. Respecto al grado de instrucción, se observa que el 50.0% de los participantes alcanzó la educación secundaria, el 29.3% cuenta con educación superior técnica, y el 20.7% tiene educación superior universitaria. Estos resultados coinciden parcialmente con el trabajo de Cogollo y Hernández (13), donde el 44.1% de los cuidadores tenía estudios secundarios. Asimismo, Fernández et al. (16) reportaron que el 44% de los cuidadores alcanzó la educación secundaria, lo que guarda semejanza con nuestros hallazgos.

- ✓ En cuanto al parentesco, el grupo más numeroso corresponde a los nietos(as), con un 46.3% del total, seguidos por los hijos(as) y yernos/nueras, ambos con un 26.8%. Estos resultados difieren del trabajo de Ataucuri y Villanueva (14), quienes reportaron que el 50.68% de los cuidadores eran hijos del adulto mayor dependiente.

Asimismo, en el estudio de Fernández et al. (16), el 68% de los cuidadores mantenía una relación como hijos del paciente a su cargo.

- ✓ Respecto al tiempo de cuidado, el grupo mayoritario corresponde a quienes han brindado cuidado durante 2 años, representando el 35.4% del total. Le sigue el grupo que ha brindado cuidado durante 1 año, con el 29.3%, y el grupo de 3 años, con el 18.3%.
- ✓ La distribución del nivel de sobrecarga laboral según el sexo muestra que la sobrecarga ligera es más prevalente en ambos grupos, siendo mayor en el grupo femenino con un 58.5% frente al 39.0% en el grupo masculino. Además, se observa que la sobrecarga intensa es más frecuente en el grupo masculino, con un 34.1%, mientras que en el grupo femenino solo alcanza el 9.8%. Estos hallazgos difieren de los estudios de Ataucuri y Villanueva (14), quienes reportaron una mayor prevalencia de sobrecarga en mujeres.
- ✓ Respecto a la distribución del nivel de sobrecarga laboral según la edad, se observa que la sobrecarga ligera es predominante en todos los grupos etarios, especialmente en los cuidadores de 30 a 34 años (57.1%) y de 40 a 44 años (53.8%). La sobrecarga intensa es más frecuente en los grupos de 35 a 39 años (27.8%) y de 50 a 54 años (33.3%).
- ✓ En cuanto al nivel de sobrecarga laboral según el estado civil, se observa que la sobrecarga ligera es predominante en todos los grupos, siendo mayor en los casados (51.9%) y solteros (50.0%). La sobrecarga intensa es más prevalente en el grupo de casados, con un 33.3%.
- ✓ La distribución del nivel de sobrecarga laboral según el grado de instrucción revela que la sobrecarga ligera predomina en el grupo con educación secundaria (58.5%). En el grupo con educación superior técnica, prevalece la ausencia de sobrecarga

(50.0%), mientras que, en el grupo con educación superior universitaria, tanto la sobrecarga ligera como la ausencia de sobrecarga se presentan en un 35.3%.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones:

- Los resultados indicaron que la sobrecarga ligera es la más frecuente entre los participantes, seguida por la ausencia de sobrecarga y la sobrecarga intensa.
- El grupo predominante corresponde a los cuidadores de 35 a 39 años, el estudio incluye una proporción equilibrada entre hombres y mujeres, con una ligera predominancia masculina, el grupo mayoritario es el de los solteros, la mitad de los participantes cuenta con educación secundaria, el grupo más numeroso corresponde a los nietos(as) y el grupo más numeroso corresponde a quienes han brindado cuidado durante 2 años.
- Se observa que la sobrecarga ligera es prevalente en ambos sexos, siendo mayor en el grupo femenino. Además, los hombres presentan una mayor proporción de sobrecarga intensa en comparación con las mujeres
- Se observa que la sobrecarga ligera es el nivel predominante en todos los grupos etarios, mientras que la sobrecarga intensa presenta mayores porcentajes en los grupos de 35 a 39 años, 50 a 54 años y 55 a 60 años.
- Se observa que la sobrecarga ligera es el nivel predominante en todos los grupos de estado civil. Sin embargo, la sobrecarga intensa es más prevalente en el grupo de casados, mientras que la ausencia de sobrecarga es mayor en el grupo de solteros.

- Se observa que la sobrecarga ligera es predominante en el grupo con secundaria, mientras que la ausencia de sobrecarga es más frecuente en el grupo con educación superior técnica. Por otro lado, la sobrecarga intensa es más prevalente en los participantes con educación secundaria y superior universitaria
- En cuanto al parentesco, se observa que la mayoría de los cuidadores pertenecen al grupo de nietos(as), lo que difiere de estudios previos, como los realizados por Ataucuri y Villanueva, y Fernández et al., quienes reportaron que los cuidadores más comunes eran hijos(as) del adulto mayor dependiente. Este cambio puede reflejar variaciones en dinámicas familiares o contextos sociales.
- Respecto al tiempo de cuidado, el mayor porcentaje de cuidadores ha brindado atención por un período de 2 años, seguido por quienes han cuidado durante 1 año. Esto sugiere que la mayoría de los cuidadores pueden estar asumiendo esta responsabilidad en plazos relativamente cortos, posiblemente debido a la rotación dentro de las familias.

5.2 Recomendaciones:

- **Sobrecarga ligera:** Fomentar la práctica de actividades físicas moderadas y técnicas de respiración profunda para reducir el estrés. Realizar sesiones de fisioterapia preventiva para mantener la salud física.
- **Cuidadores jóvenes:** Implementar ejercicios de fortalecimiento muscular y estiramientos regulares para prevenir lesiones derivadas de la actividad física repetitiva. Incorporar pausas activas y técnicas de relajación para manejar el estrés.
- **Edad y sobrecarga:** Diseñar programas de ejercicio específicos para cada grupo etario, enfocándose en mejorar la flexibilidad y el equilibrio. Recomendar ejercicios cardiovasculares suaves para mantener la salud general.

- **Sexo y Sobrecarga:** Diseñar intervenciones diferenciadas por género para abordar las necesidades específicas de los cuidadores. En el caso de las mujeres, se deberían implementar estrategias para prevenir la acumulación de sobrecarga ligera, mientras que, para los hombres, sería esencial desarrollar programas para mitigar y manejar los efectos negativos de la sobrecarga intensa, como el estrés y el agotamiento.
- **Estado civil y sobrecarga:** Ofrecer talleres de manejo del estrés y técnicas de relajación para todos los estados civiles. Promover la actividad física regular y adaptada a las necesidades individuales.
- **Educación y sobrecarga:** Proporcionar educación sobre ergonomía y técnicas adecuadas para levantar y mover objetos. Fomentar la participación en programas de fisioterapia y actividades físicas adaptadas al nivel educativo y tipo de trabajo realizado.
- **Parentesco y sobrecarga:** Realizar estudios adicionales para explorar las razones detrás de la predominancia de nietos(as) como cuidadores principales, y cómo esta tendencia afecta la dinámica familiar y la calidad del cuidado brindado.
- **Tiempo de cuidado y sobrecarga:** Implementar programas de apoyo específicos para cuidadores que han asumido esta labor por periodos prolongados, enfocándose en reducir la carga emocional y física que puede acumularse con el tiempo. Además, fomentar estrategias para repartir responsabilidades dentro del núcleo familiar.

CAPITULO VI: REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Peña-Longobardo L, Oliva-Moreno J. The economic value of non-professional care: A Europe-wide analysis. *Int J Health Policy Manag* [Internet]. 2021. Disponible en: <https://cdn.who.int/media/docs/librariesprovider2/euro-health-topics/child-health/caregiving-impacts-on-unpaid-informal-carers--health-and-well-being---a-gender-perspective.pdf>
2. Committee on Family Caregiving for Older Adults, Board on Health Care Services, Health and Medicine Division, National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. *Families Caring for an Aging America*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2016.
3. European Commission EMPL: Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion, Zigante V. *Informal care in Europe: exploring formalisation, availability and quality*. Publications Office of the European Union; 2018.
4. Rogero-García J. Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista Espanola De Salud Pública* [Internet]. 2009; 83(3):393–405. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000300005
5. Gualpa Lema MC, Yambay Bautista XR, Ramírez Coronel AA, Vázquez Cárdenas AL. CARGA LABORAL Y ANSIEDAD EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD SEVERA. *Universidad Ciencia y Tecnología* [Internet]. 2019; 23(95):33–39. Disponible en: <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/243>
6. Ruiz Martínez AO, Vargas Santillán MDL, Rodríguez García C, Ruelas González MG, González Arratia López Fuentes NI. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de

- enfermos crónicos con base en el nivel de independencia. CIENC Ergo Sum [Internet]. 2022; 29(3). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10472165011>
7. Toro Moraga YL, Rivas Riveros E. Cuidadores informales rurales de pacientes dependientes severos. Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería. 2016; 6(1):56-62.
 8. Flores Córdova GJ, Villanueva Rodríguez XK. Sobrecarga y apoyo social del cuidador primario en una institución educativa para infantes con habilidades diferentes, Lima - 2023. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024.
 9. Cruz-Benites LJ, Tresierra-Ayala MA, Cabrera-Enriquez J, Celis-Castro C. Sobrecarga del cuidador y apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores. rnv [Internet]. 2022; 11(2):64–78. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18050/revistamedicavallejiana.v11i2.05>
 10. Asencios-Ortiz RDP, Pereyra-Zaldívar H. Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2019; 80(4):451–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v80i4.16441>
 11. Toapanta Suarez IN. Síndrome de sobrecarga del cuidador de personas con discapacidad. Universidad Técnica de Ambato; 2023. “F.ARRIETA.C”
 12. Almeida Carrillo F. Incidencia de sobrecarga y estrés en los cuidadores de personas con discapacidad en la unidad de atención Luz y Vida de la parroquia Pancho Negro del cantón La Troncal en la provincia de Cañar. Universidad de las Américas; 2023.
 13. Cogollo Milanes Z, Hernandez Bello LS. Cuidador familiar de personas esquizofrénicas: sobrecarga y calidad de vida en instituciones psiquiátricas. Cienc Innov Salud [Internet]. 2021; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17081/innosa.132>.

14. Ataucuri Mendoza J, Villanueva López IY. Características personales y nivel de sobrecarga del cuidador principal del adulto mayor dependiente en un Centro de Salud San Martín de Porres, Lima 2023. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2024.
15. Hernández Jiménez CR. Sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor con grado dependencia II urbanización Los Robles - Santa Anita 2022. Universidad Privada San Juan Bautista; 2023.
16. Fernández NE, Muñoz TV y Ramírez ME. Sobrecarga del cuidador primario en el cuidado del adulto mayor usuario del centro materno infantil de lima, 2019. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022.
17. Martínez A, Nadal S, Beperet M, Mendióroz P, grupo Psicost. Sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia: factores determinantes. An Sist Sanit Navar [Internet]. 2000; 101–10. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/6419>
18. Caqueo-Urizar A, Gutiérrez-Maldonado J, Ferrer-García M, Darrigrande-Molina P. Sobrecarga en cuidadores aymaras de pacientes con esquizofrenia. Rev Psiquiatr Salud Ment [Internet]. 2012; 5(3):191–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2011.07.001>
19. Bergero T, Gómez M, Herrera A, Mayoral F. Grupo de cuidador primario de daño cerebral: una perspectiva de análisis. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. Adacelugo.org. 2000; 20(73): 127-135. Disponible en: https://adacelugo.org/noticias_doc/cuidador_1_articulo.pdf
20. Izquierdo M. El cuidado de los individuos y de los grupos: quién se cuida. Organización social y género. Intercanvis [Internet]. 2003; (10):70–82. Disponible en: <https://raco.cat/index.php/Intercanvis/article/view/355121>

21. Li-Quiroga ML, Alipázaga-Pérez P, Osada J, León-Jiménez F. Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría* [Internet]. 2015; 78(4):232–9. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972015000400006&lng=es&tlng=pt
22. Manuel PBJ, Sánchez-Gil LM, Josefa, Esther VC. Apoyo social y Carga de la persona cuidadora en una Unidad de Salud Mental Infantil. *Index de Enfermería* [Internet]. 2009; 18(3):166–70. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000300005&lng=es
23. Crespo M, Rivas MT. La evaluación de la carga del cuidador: una revisión más allá de la escala de Zarit. *Clínica y Salud*. 2015; 26(1):9–16.
24. Aldana G, Guarino LR. Sobrecarga, afrontamiento y salud en cuidadoras de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Bvsalud.org* [Internet]. 2012; 9(1), 5-14. Disponible en: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/summa/v9n1/a01.pdf>
25. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *Gerontologist* [Internet]. 1980; 20(6):649–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/20.6.649>
26. Hernández-Sampieri R. & Mendoza C. *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN: LAS RUTAS CUANTITATIVA, CUALITATIVA Y MIXTA*. Duluth, MN, Estados Unidos de América: McGrawhill; 2018.
27. Bastidas G, Medina T, Báez M, Antoima M, Bastidas D. Perspectivas metodológicas de la investigación en salud pública, breve mirada. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2018; 35(2):317. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342018000200021

28. Arispe, C. Yangali, J. Guerrero, M., Rivera, O; Acuña, L; Arellano, C. La investigación Científica, una aproximación para los estudios de posgrado. Universidad Internacional del Ecuador, 2020. Disponible en: <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACION%20CIENTIFICA.pdf>
29. Hechavarría, S. Diferencias entre Cuestionario y Encuesta [Internet]. 2012. Sld.cu. Disponible en: <http://uvsfajardo.sld.cu/diferencias-entre-cuestionario-y-encuesta>
30. Martín M, Salvadó I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz P y Taussing MI. Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del Cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. Revista de Gerontología. 1996; 6:338–46
31. De la Vega Cotarelo R, Toribio AZ. Escala de carga del cuidador de Zarit [Internet]. Hipocampo.org. Disponible en: <https://www.hipocampo.org/zarit.asp>
32. Manrique Álvarez VL, Torres Carrasco CP. Adaptación de la escala de sobrecarga del cuidador en familiares de personas con discapacidad en Lima Metropolitana. Universidad César Vallejo; 2021.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“SOBRECARGA LABORAL EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE UN CENTRO DE TERAPIA FÍSICA, PERIODO 2025”

Formulación del problema	Objetivos de la investigación	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025?</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025? • ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el sexo de un centro de terapia física, periodo 2025? • ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según la edad de un centro de terapia física, periodo 2025? • ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el estado civil de un centro de terapia física, periodo 2025? • ¿Cuál es el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el grado de instrucción de un centro de terapia física, periodo 2025? 	<p>Objetivo general: Determinar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de los cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025. • Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el sexo de un centro de terapia física, periodo 2025. • Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según la edad de un centro de terapia física, periodo 2025. • Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el estado civil de un centro de terapia física, periodo 2025. • Identificar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física según el grado de instrucción de un centro de terapia física, periodo 2025. 	<p>Variable 1: Sobrecarga laboral</p> <p>Variable control: Características sociodemográficas</p>	<p>Método de la investigación: Deductivo</p> <p>Enfoque de la investigación: Cuantitativo</p> <p>Tipo y nivel de investigación: Tipo básica y de nivel descriptivo</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental, prospectivo y de corte transversal</p> <p>Población: Estará conformada todos los cuidadores de personas con discapacidad física.</p> <p>Muestra: Serán aprox. 82 cuidadores de personas con discapacidad física.</p> <p>Muestreo: Será no probabilístico de tipo censal.</p>

Anexo 2: Instrumento

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

Código: _____

Instrucciones: A continuación, se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente usted al estar al cuidado de su familiar. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

	Ítems	Nunca (0)	Rara vez (1)	Algunas veces (2)	Bastantes veces (3)	Casi siempre (4)
1	¿Siente que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?					
3	¿Se siente tenso cuando tiene que cuidar a su familiar y atender además otras responsabilidades?					
4	¿Se siente avergonzado por la conducta de su familiar?					
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
6	¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?					
7	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?					
8	¿Siente que su familiar depende de usted?					
9	¿Se siente agobiado cuando tiene que estar junto a su familiar?					
10	¿Siente que su salud se ha resentido por cuidar a su familiar?					
11	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía debido a su familiar?					
12	¿Cree que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar?					
13	¿Se siente incómodo para invitar amigos a casa, a causa de su familiar?					
14	¿Cree que su familiar espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que puede contar?					
15	¿Cree que no dispone de dinero suficiente para cuidar a su familiar además de sus otros gastos?					
16	¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					

17	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?					
18	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otras personas?					
19	¿Se siente inseguro acerca de lo que debe hacer con su familiar?					
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?					
21	¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?					
22	En general, ¿se siente muy sobrecargado(a) por tener que cuidar de su familiar?					

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Código: _____

Edad: _____

Tiempo de cuidado: _____ años

Sexo:

- Femenino
 Masculino

Grado de instrucción:

- Primaria
 Secundaria
 Superior técnico
 Superior universitaria

Estado civil:

- Soltero
 Casado
 Conviviente
 Divorciado
 Separado

Parentesco con el paciente:

- Cónyuge
 Nieto(a)
 Hijo(a)
 Yerno/Nuera
 Otro

Resultado de la escala:

PUNTAJE	NIVEL	
De 0 a 46 puntos	Ausencia de sobrecarga	
De 47 a 55 puntos	Sobrecarga ligera	
De 56 a 88 puntos	Sobrecarga intensa	

Anexo 3: Validez del instrumento

“SOBRECARGA LABORAL EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE UN CENTRO DE TERAPIA FÍSICA, PERIODO 2025”

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Sobrecarga laboral							
	DIMENSIÓN 1: Impacto del cuidado	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	X		X		X		
2	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	X		X		X		
3	En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar?	X		X		X		
4	¿Siente que su familiar depende de usted?	X		X		X		
5	¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?	X		X		X		
6	¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?	X		X		X		
7	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar?	X		X		X		
8	¿Se siente incómoda(o) para invitar a amigos a casa, a causa de su familiar?	X		X		X		
9	¿Siente Ud. que su familiar más ayuda de la que realmente necesita?	X		X		X		
10	¿Cree que su familiar espera que Ud. le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?	X		X		X		
11	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?	X		X		X		
12	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?	X		X		X		

DIMENSIÓN 2: Relación interpersonal		Si	No	Si	No	Si	No
13	¿Se siente insegura(o) acerca de lo que debe hacer con su familiar?	X		X		X	
14	¿Se siente agotada(o) cuando tiene que estar junto a su familiar?	X		X		X	
15	¿Se siente irritada(o) cuando está cerca de su familiar?	X		X		X	
16	¿Se siente avergonzada(o) por el comportamiento de su familiar?	X		X		X	
17	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar a otra persona?	X		X		X	
18	¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Expectativas de autoeficacia		Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?	X		X		X	
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?	X		X		X	
21	¿Cree Ud. que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de sus otros gastos?	X		X		X	
22	¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	X		X		X	

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: Milagros Elisa Zarate Chamochumbi

DNI: 25777874

Especialidad del validador: Docencia universitaria y gestión universitaria

20 de Noviembre del 2024



Firma del Experto Informante

“SOBRECARGA LABORAL EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE UN CENTRO DE TERAPIA FÍSICA, PERIODO 2025”

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Sobrecarga laboral							
	DIMENSIÓN 1: Impacto del cuidado	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	X		X		X		
2	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	X		X		X		
3	En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar?	X		X		X		
4	¿Siente que su familiar depende de usted?	X		X		X		
5	¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?	X		X		X		
6	¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?	X		X		X		
7	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su	X		X		X		
8	¿Se siente incómoda(o) para invitar a amigos a casa, a causa de su familiar?	X		X		X		
9	¿Siente Ud. que su familiar más ayuda de la que realmente necesita?	X		X		X		
10	¿Cree que su familiar espera que Ud. le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?	X		X		X		
11	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?	X		X		X		
12	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Relación interpersonal	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Se siente insegura(o) acerca de lo que debe hacer con su familiar?	X		X		X		

14	¿Se siente agotada(o) cuando tiene que estar junto a su familiar?	X		X		X	
15	¿Se siente irritada(o) cuando está cerca de su familiar?	X		X		X	
16	¿Se siente avergonzada(o) por el comportamiento de su familiar?	X		X		X	
17	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar a otra persona?	X		X		X	
18	¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Expectativas de autoeficacia		Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?	X		X		X	
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?	X		X		X	
21	¿Cree Ud. que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de sus otros gastos?	X		X		X	
22	¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	X		X		X	

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: Luis Alberto Ibarra Hurtado

DNI: 41421873

Especialidad del validador: Docencia universitaria e investigación pedagógica

19 de Noviembre del 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Firma del Experto Informante

“SOBRECARGA LABORAL EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE UN CENTRO DE TERAPIA FÍSICA, PERIODO 2025”

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable: Sobrecarga laboral							
	DIMENSIÓN 1: Impacto del cuidado	Si	No	Si	No	Si	No	
1	¿Siente que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?	X		X		X		
2	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	X		X		X		
3	En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar?	X		X		X		
4	¿Siente que su familiar depende de usted?	X		X		X		
5	¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?	X		X		X		
6	¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?	X		X		X		
7	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su	X		X		X		
8	¿Se siente incómoda(o) para invitar a amigos a casa, a causa de su familiar?	X		X		X		
9	¿Siente Ud. que su familiar más ayuda de la que realmente necesita?	X		X		X		
10	¿Cree que su familiar espera que Ud. le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?	X		X		X		
11	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?	X		X		X		
12	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?	X		X		X		
	DIMENSIÓN 2: Relación interpersonal	Si	No	Si	No	Si	No	
13	¿Se siente insegura(o) acerca de lo que debe hacer con su familiar?	X		X		X		

14	¿Se siente agotada(o) cuando tiene que estar junto a su familiar?	X		X		X	
15	¿Se siente irritada(o) cuando está cerca de su familiar?	X		X		X	
16	¿Se siente avergonzada(o) por el comportamiento de su familiar?	X		X		X	
17	¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar a otra persona?	X		X		X	
18	¿Cree que la situación actual afecta de manera negativa a su relación con amigos y otros miembros de su familia?	X		X		X	
DIMENSIÓN 3: Expectativas de autoeficacia		Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Cree que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?	X		X		X	
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?	X		X		X	
21	¿Cree Ud. que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de sus otros gastos?	X		X		X	
22	¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	X		X		X	

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg.: Raymundo Chafloque Tullume

DNI: 08671855

Especialidad del validador: Docencia universitaria y gestión universitaria

21 de Noviembre del 2024

A handwritten signature in dark ink, consisting of several loops and strokes, positioned above a dashed line.

Firma del Experto Informante

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Formulario de Consentimiento Informado (FCI) en un estudio de investigación del CIE-VRI

Título del proyecto : “Sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025”
Investigador : Luz Larisa Sánchez Ribeyro
Institución : Universidad Norbert Wiener

Estoy invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025”, de fecha __/__/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por un investigador de la Universidad Norbert Wiener.

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es determinar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025. Su ejecución ayudará/permitirá a conocer la prevalencia de la variable de estudio.

Duración del estudio (meses): Mes de Noviembre del 2024 a Junio del 2025

Nº esperado de participantes: 85 pacientes

Criterios de Inclusión y exclusión: Los criterios de inclusión serán: Pacientes de ambos géneros, de 30 a 60 años de edad, que no reciban ninguna remuneración económica por brindar cuidado a su familiar, que vivan y tengan un parentesco familiar con discapacidad física, con tiempo mayor de un año al cuidado de su familiar y que entiendan y acepten el consentimiento informado. Los criterios de exclusión serán: Pacientes que cuiden a su familiar menos de 3 veces a la semana, que tengan algún trastorno mental y que no completen la encuesta.

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le pedirá completar sus datos personales y resolver la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit que evalúa el rendimiento del trabajo en cuidadores de personas con discapacidad física. Para completar la escala, tomará un tiempo de 20 minutos y los resultados se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no presenta ningún tipo de riesgo para Usted, con respecto a su estado físico, mental y de bienestar. El resultado que aparezca en el desarrollo de la ficha, no le causaran dificultades en su honor, situación económica, y ocupación laboral. Si usted siente alguna incomodidad al resolver alguna de las interrogantes de la encuesta o por alguna razón específica no desea continuar resolviendo, usted es libre de no continuar en el estudio en el momento que usted lo considere necesario.

Beneficios: Usted no obtendrá algún beneficio por participar en este estudio, tampoco recibirá alguna compensación económica. Así mismo, determinar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física, ayudará a conocer factores que afectan su bienestar físico y emocional, diseñar estrategias de apoyo personalizadas, y promover intervenciones que mejoren su calidad de vida y la atención brindada a las personas bajo su cuidado. De manera que, con su participación en esta investigación, al ser

completado la encuesta permitirá obtener nueva información para aportar a futuras investigaciones.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el investigador Luz Larisa Sánchez Ribeyro, al número de celular 940984123 o al correo j.jhire29@gmail.com. Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comite.etica@uwiener.edu.pe.

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Firma del participante
Nombre:
DNI:
Fecha: ___/___/2025

Firma del investigador
Nombre: Luz Larisa Sánchez Ribeyro
DNI: 42735187
Fecha: ___/___/2025

Firma del testigo o representante legal
Nombre:
DNI:
Fecha: ___/___/2025

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 5: Carta de solicitud a la institución

Lima, 20 de Diciembre del 2024

Solicito: Ingreso a la institución para recolectar datos para tesis de pregrado

Sr:

Lic.

Director

FISANAR SALAMANCA

Presente.-

De mi mayor consideración:

Yo, Luz Larisa Sánchez Ribeyro, alumna de la E.A.P. de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Norbert Wiener, con código n° a2014100006, solicito que me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el título de “Licenciado en Terapia física y rehabilitación” cuyo objetivo general es determinar el nivel de sobrecarga laboral en cuidadores de personas con discapacidad física de un centro de terapia física, periodo 2025; asimismo, solicito la presentación de los resultados en formato de tesis y artículo científico. La mencionada recolección de datos consiste en obtener datos personales de los participantes como la edad y el sexo.

Los resultados del estudio se almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Atentamente,

Luz Larisa Sánchez Ribeyro
Universidad Norbert Wiener
E.A.P. de Tecnología Médica



AUTORIZACION PARA LA RECOLECCION DE DATOS

FISANAR SALAMANCA de atención en fisioterapia y rehabilitación con RUC N° 10450326785

CERTIFICA:

Que BACH. **Luz Larisa Sánchez Ribeyro** identificada con DNI: N° 45509802 se le da autorización para la ejecución de recolección de datos en esta empresa FISANAR SALAMANCA domiciliado en pasaje las collas 119 urbanización Salamanca – Ate, en Enero del 2025 hasta Marzo del 2025

La presente constancia de recolección de datos se expide a pedido de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Lima 15 de Enero del 2025

.....
LIC. T.M. GONZÁLEZ CHÁVEZ ÁNGEL
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
COD. 14138

Lic: Angel Daniel Gonzalez Chavez

Gerente



Pasaje las collas 119 urbanización salamanca-Ate ☎910628009

Anexo 6: Carta de aceptación para la recolección de datos



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 10 de Febrero de 2025

Investigador(a)
LUZ LARISA SANCHEZ RIBEYRO
Exp. N°:0063-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: “**SOBRECARGA LABORAL EN CUIDADORES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA DE UN CENTRO DE TERAPIA FÍSICA, PERIODO 2025**” Versión **01** con fecha **09/01/2025**.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **09/01/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Luz Larisa Sanchez Ribeyro.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 7: Informe del porcentaje del Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS

AUTOR

Bach. Luz Sanchez

RECuento DE PALABRAS

8445 Words

RECuento DE CARACTERES

45772 Characters

RECuento DE PÁGINAS

45 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

313.1KB

FECHA DE ENTREGA

Mar 25, 2025 8:32 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 25, 2025 8:32 AM GMT-5

● 16% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	hdl.handle.net Internet	1%
3	repositorio.upch.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.uap.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.unfv.edu.pe:8080 Internet	<1%
6	dspace.udla.edu.ec Internet	<1%
7	cuerpoacademicocalidaddevidageneroyenvejecimientohome.files.wor... Internet	<1%
8	revistas.unisimon.edu.co Internet	<1%