



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**

## **FACULTAD DE ENFERMERÍA**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE SOBRECARGA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE  
ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD I-4 JOSÉ  
ANTONIO ENCINAS 2023**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. YULIANA MIRANDA MIRANDA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2024**



# YULIANA MIRANDA MIRANDA

## NIVEL DE SOBRECARGA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD I-4 JOSÉ ANTON...

- BORRADORES 2024-1
- BORRADORES 2024-1
- Universidad Nacional del Altiplano

---

### Detalles del documento

Identificador de la entrega  
trn:oid::8254417515572

91 Páginas

Fecha de entrega  
19 dic 2024, 11:06 a.m. GMT-5

14,266 Palabras

Fecha de descarga  
19 dic 2024, 11:11 a.m. GMT-5

83,085 Caracteres

Nombre de archivo  
NIVEL DE SOBRECARGA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SA...docx

Tamaño de archivo  
5.9 MB





## 6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el Informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 12 palabras)

### Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

### Fuentes principales

- 6% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 4% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Mira Doris Charaja Jallo  
DOCENTE UNA - PUNO  
CEP. 46193

Dra. Rocío María A. Torres  
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN  
FE - UNA - PUNO





## DEDICATORIA

Por el tiempo dedicado, con agrado, satisfacción y alegría se lo dedico en primera instancia a mi madre Sra. GLORIA MIRANDA ORTEGA cuya fortaleza y dedicación inquebrantable ha sido mi mayor inspiración para concluir, y mi hermana ELIANA LOPE MIRANDA me ha demostrado la energía necesaria para perseverar.

Dicho logro también es gracias a mi asesora la Mtra. DORIS CHARAJA JALLO quien con su conocimiento, comprensión y asesoría me permitió concluir con éxito, que al principio podría haber parecido una tarea interminable y difícil.

Así mismo poder agradecer a mis conocidos por su apoyo brindado durante el proceso del trabajo de investigación, por darme buenas vibras cuando intentaba rendirme.

**Yuliana Miranda Miranda**



## AGRADECIMIENTOS

Quiero expresar mi agradecimiento a la Universidad Nacional del Altiplano y a la Facultad de Enfermería por el compromiso y el esfuerzo de inculcarme saberes en la carrera y a mis maestros que son una inspiración para continuar con mi preparación profesional.

Así mismo agradecer a mi asesora Mtra. Doris Charaja Jallo cuya guía y apoyo inquebrantable fue importante para cumplir con la investigación que con su paciencia y valiosos consejos me ha motivado a dar lo mejor de mí en cada etapa de esta investigación.

A los miembros jurados D. Sc. Luz Marina Caballero Apaza; M.Sc. Margot Alejandrina Muñoz Mendoza; M.Sc. William Harold Mamani Zapana por su disposición y tiempo dedicado a evaluar y valorar la investigación, las observaciones y sugerencias que me permiten alcanzar un nivel superior de calidad y rigor académico.

Al Centro de Salud José Antonio Encinas por permitirme acceder a la población de estudio, a los cuidadores de adultos mayores por el tiempo dedicado a completar los cuestionarios, su contribución no solo me ha permitido la finalización del informe sino también enriquecido en la comprensión de los desafíos que se enfrentan.

**Yuliana Miranda Miranda**



# ÍNDICE GENERAL

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	
<b>ÍNDICE GENERAL</b>	
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	
<b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>	
<b>ÍNDICE DE ANEXOS</b>	
<b>ACRÓNIMOS</b>	
<b>RESUMEN .....</b>	<b>15</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>16</b>
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>1.1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>17</b>
<b>1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>20</b>
1.2.1 General .....	20
1.2.1. Específicas.....	20
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>REVISIÓN DE LITERATURA</b>	
<b>2.1 MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>21</b>
2.1.1 Definición de cuidador primario .....	21
2.1.2 Sobrecarga del cuidador .....	21
2.1.3 Niveles de sobrecarga en el cuidador .....	22
2.1.3.1 Sobrecarga ausente .....	22
2.1.3.2 Sobrecarga promedio.....	23



2.1.3.3	Sobrecarga intensa.....	23
2.1.4	Dimensiones.....	23
2.1.5	Impacto del cuidado.....	24
2.1.5.1	Tiempo del cuidado.....	24
2.1.5.2	Responsabilidad del hogar.....	25
2.1.5.3	Miedo anticipatorio.....	25
2.1.5.4	Dependencia del cuidado.....	25
2.1.5.5	Afección de la salud.....	26
2.1.5.6	Alteración de privacidad.....	26
2.1.5.7	Vida social limitada.....	26
2.1.5.8	Sobreprotección.....	27
2.1.5.9	Expectativa de abandono de rol.....	27
2.1.5.10	Control de vida.....	28
2.1.5.11	Delegación de cuidado.....	28
2.1.5.12	Inseguridad del cuidado.....	29
2.1.5.13	Sobrecarga del cuidado.....	29
2.1.6	Relaciones interpersonales.....	30
2.1.6.1	Necesidad de apoyo.....	30
2.1.6.2	Conducta del adulto mayor.....	30
2.1.6.3	Irritabilidad.....	31
2.1.6.4	Relación intrafamiliar.....	31
2.1.6.5	Agotamiento del cuidado.....	32
2.1.6.6	Falta de espacio libre.....	32
2.1.7	Expectativa de autoeficacia.....	33
2.1.7.1	Falta de economía.....	33



2.1.7.2	Capacidad de cuidado.....	33
2.1.7.3	Mejora del rol de cuidado ´ .....	34
2.1.8	Factores influyentes .....	34
2.1.8.1	Factores físicos .....	35
2.1.8.2	Factores psicológicos.....	35
2.1.8.3	Factores sociales .....	35
2.1.9	Adulto mayor .....	36
2.1.9.1	Clasificación de personas adultas mayores .....	36
2.1.9.2	Adulto mayor activo Saludable .....	36
2.1.9.3	Adulto mayor enfermo .....	37
2.1.9.4	Adulta mayor frágil .....	37
2.1.9.5	Adulto mayor complejo.....	38
2.1.10	Teoría del déficit del autocuidado.....	38
2.1.10.1	Teoría del autocuidado .....	38
2.1.10.2	Teoría del déficit del autocuidado .....	39
2.1.11	Modelo de adaptación de Callista Roy.....	39
2.1.11.1	Componentes del modelo .....	39
<b>2.2</b>	<b>MARCO CONCEPTUAL .....</b>	<b>40</b>
2.2.1	Cuidado .....	40
2.2.2	Cuidador primario .....	40
2.2.3	Sobrecarga.....	40
2.2.4	Carga del cuidador .....	41
2.2.5	Paciente .....	41
<b>2.3</b>	<b>ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>41</b>
2.3.1	Internacionales .....	41



2.3.2 Nacionales ..... 42

### CAPÍTULO III

#### MATERIALES Y MÉTODOS

**3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN ..... 44**

3.1.1 Tipo de investigación ..... 44

3.1.2 Diseño de investigación ..... 44

3.1.3 Diagrama del tipo del estudio ..... 44

**3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO..... 44**

**3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA..... 45**

3.3.1 Población..... 45

3.3.2 Muestra..... 45

3.3.3 Unidad de análisis ..... 45

3.3.4 Criterios de inclusión ..... 45

3.3.5 Criterios de exclusión..... 45

**3.4. VARIABLE(S) Y SU OPERACIONALIZACIÓN..... 46**

**3.5. TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS... 47**

3.5.1 Técnica ..... 47

3.5.2 Instrumento ..... 47

3.5.3 Prueba piloto del instrumento ..... 48

3.5.4 Validez ..... 48

3.5.5 Confiabilidad..... 49

**3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS ..... 49**

3.6.1 Coordinación ..... 49

3.6.2 Ejecución..... 49

**3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS..... 50**



3.7.1	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	50
3.7.2	Análisis de datos .....	51

## **CAPÍTULO IV52**

### **RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

<b>4.1.</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>52</b>
<b>4.2.</b>	<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>56</b>
	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>59</b>
	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>60</b>
	<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>61</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>71</b>

**ÁREA:** Salud del adulto

**TEMA:** Sobrecarga del cuidador.

**FECHA DE SUSTENTACIÓN:** 20 de diciembre del 2024



## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del Centro de Salud José Antonio Encinas, 2023. ....	52
<b>Tabla 2</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión impacto de cuidado. ....	53
<b>Tabla 3</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión relaciones interpersonales. ....	54
<b>Tabla 4</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión expectativa de autoeficacia. ....	55
<b>Tabla 5</b> Características sociodemográficas de los cuidadores primarios de adultos mayores del Centro de Salud José Antonio Encinas, 2023.....	77
<b>Tabla 6</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión impacto de cuidado. ....	84
<b>Tabla 7</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión relaciones interpersonales. ....	85
<b>Tabla 8</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión expectativa de autoeficacia. ....	86



## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del Centro de Salud José Antonio Encinas, 2023. ....	80
<b>Figura 2</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión impacto de cuidado. ....	81
<b>Figura 3</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión relaciones interpersonales. ....	82
<b>Figura 4</b> Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión expectativa de autoeficacia. ....	83



## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1.</b> Matriz de consistencia .....	72
<b>ANEXO 2.</b> Consentimiento informado .....	73
<b>ANEXO 3.</b> Cuestionario ZARIT .....	74
<b>ANEXO 4.</b> Características sociodemográficas de los cuidadores primarios.....	77
<b>ANEXO 5.</b> Solicitud dirigida a la Red de Salud Puno .....	79
<b>ANEXO 6.</b> Gráfico adicional de datos estadísticos.....	80
<b>ANEXO 7</b> Información adicional.....	84
<b>ANEXO 8.</b> Estadística de Fiabilidad .....	87
<b>ANEXO 9.</b> Fotos de evidencia .....	89
<b>ANEXO 10.</b> Declaración jurada de autenticidad de tesis.....	90
<b>ANEXO 11.</b> Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional.....	91



## ACRÓNIMOS

OMS:	Organización Mundial de la Salud
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
ZBI:	Zarit Burden Interview
JAE:	José Antonio Encinas
DIRESA:	Dirección Regional de Salud
PAM:	Pacientes Adultos Mayores
VACAM:	Valoración Clínica del Adulto Mayor



## RESUMEN

Cuidar a los adultos mayores conlleva a un considerable efecto al estar expuesto a sufrir desgaste biopsicosocial, que afecta a quienes cuidan de personas dependientes, para aliviar esa carga es crucial proporcionar apoyo, implementar y garantizar asistencia mediante un enfoque integral para mejorar la calidad de vida de los cuidadores. El objetivo fue determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del Centro de Salud I-4 José Antonio Encinas, 2023. El estudio fue descriptivo, de diseño no experimental, corte transversal, la población estuvo compuesta por 177 cuidadores cuya muestra fue 122 cuidadores que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, la recolección de datos se dio mediante una encuesta cuyo instrumento fue el cuestionario Zarit Burden Interview que cuenta con validez de constructo y confiabilidad de 0.90 alfa Cronbach, los resultados revelan que el 62.7% tiene un nivel de sobrecarga intensa, Se concluye que el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios en la mayoría es intenso y en la dimensión de relaciones interpersonales es donde se refleja más sobrecarga, evidenciando que es una problemática compleja que afecta significativamente a las personas encargadas del cuidado del adulto mayor.

**Palabras clave:** Adulto mayor, Calidad de vida, Carga del cuidador, Cuidador familiar, Agotamiento.



## ABSTRACT

Caring for older adults entails a considerable effect by being exposed to suffer biopsychosocial wear and tear, which affects those who care for dependent people, to alleviate this burden it is crucial to provide support, implement and ensure assistance through a comprehensive approach to improve the quality of life of caregivers. The objective was to determine the level of overload in primary caregivers of ill older adults at the I-4 José Antonio Encinas Health Center, 2023. The study was descriptive, non-experimental design, cross-sectional, the population consisted of 177 caregivers whose sample was 122 caregivers who met the inclusion and exclusion criteria, data collection was through a survey whose instrument was the Zarit Burden Interview questionnaire which has validity and reliability of 0.90 Cronbach alpha, the results reveal that 62.7% have an intense level of overload. It is concluded that the level of overload in primary caregivers in the majority is intense and in the dimension of interpersonal relationships is where more overload is reflected, showing that it is a complex problem that significantly affects caregivers of the elderly.

**Keyword:** Older adult, Family caregiver, Caregiver burden, Quality of life, Burnout



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1 EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Según estimación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) a nivel mundial la población tiene una esperanza de vida superior a los 60 años, estimándose un 30% de adultos mayores, debido a los avances médicos, mejoras de las condiciones de vida, disminución de la natalidad en muchos países (1), los desafíos relacionados con la salud y el bienestar de los adultos mayores se vuelven más pronunciados (2).

En el Perú el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la población adulta mayor aumentó a un 13.5% para el año 2023, identificándose que el 85% padecen problemas de salud como enfermedades crónicas y degenerativas, dichas se vuelven más prevalentes en el grupo etario adulta mayor generando dependencia y necesidad de cuidados continuos (3).

El cambio demográfico implica también un aumento en la demanda de servicios y una mayor carga en los cuidadores debido a que los adultos mayores se vuelven más dependientes surgiendo la necesidad de contar con alguien que satisfaga sus requerimientos cotidianos de forma constante (4), siendo los cuidadores que desempeñan el papel de colaboradores en la ejecución de actividades de la vida cotidiana (5).

Los pacientes adultos mayores presentan una cierta dependencia debido a multicausalidades, como la deficiencias auditivas, visuales, afecciones crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus, osteoartritis y discapacidades que complican el modo de vida del adulto mayor (6), por lo tanto asumir el papel del cuidador primario incrementa la responsabilidad de realizar diversas actividades con el riesgo de



experimentar problemas físicos y afectar el entorno familiar, laboral y social teniendo así un impacto en la calidad de vida (7).

El cuidador primario, al asumir con la responsabilidad de atender las necesidades de un adulto mayor, puede experimentar un colapso biopsicosocial significativo manifestando diversas formas que afectan múltiples aspectos en la vida de un cuidador (8).

Se ha evidenciado que en estudios anteriores los cuidadores primarios de adultos mayores enfrentan una significativa sobrecarga del cuidador como en España el 44.4% (9), Paraguay el 50% (10), Ecuador el 78% (11), en otros estudios realizados en Ecuador, Cuba y Chile reportan resultados similares, que afectan gravemente el bienestar de los cuidadores (7,12,13); En el Perú, en la ciudad de Lima Norte el 96.5% cuidadores presenta sobrecarga intensa, especialmente en la dimensión de relaciones interpersonales con un 72,95% (14), en otros estudios desarrollados en la ciudad de Lima el 30% (15), Miraflores el 56% (16), Ate Vitarte el 43% (17), en Cuzco el 56.7% (18) y en Trujillo el 84,8% (19) experimenta sobrecarga, destacando la relevancia de comprender y abordar el tema, para evitar problemas físicos, demandas emocionales que puede exacerbar por el sentimiento de carga y la preocupación constante por el bienestar del adulto mayor (20) donde se tiene la responsabilidad continua de atender las necesidades básicas del adulto mayor junto a la posible falta de ingresos por dedicar menos tiempo al trabajo, la ausencia de ayuda externa y las condiciones de salud del adulto mayor, conlleva a consecuencias multidimensionales en el cuidador, la identificación y comprensión del tema es fundamental para proteger al cuidador como al adulto mayor (7,12,13).



Durante la atención preprofesional a adultos mayores en el Centro de Salud José Antonio Encinas, se identificaron varios casos de cuidadores que expresaron sentirse física y emocionalmente agotados debido a la carga que implica el cuidado de sus familiares. Las manifestaciones más comunes incluyeron comentarios como: “Desde que mi padre enfermo, requiere más apoyo, especialmente en su medicación y cuidados personales”; “Mi madre tiene 80 años y sus necesidades son mayores, por lo que renuncié a mi trabajo para poder dedicar más tiempo al cuidado del hogar, pero no tengo suficiente tiempo y me siento más estresada”; y “En mi familia, mis hermanos no quieren asumir la responsabilidad del cuidado de mi padre, lo que genera descontento y tensiones”.

A partir de estas declaraciones, se pudo identificar que los cuidadores experimentan dificultades relacionadas con el cuidado reflejando una creciente preocupación y frustración por no poder cumplir con las demandas de cuidado: “Cuido a mis padres y noto que, con el paso de los años, requieren más atención, sin embargo, no puedo brindarles todo lo que necesitan”. Asimismo, se observó que algunos cuidadores enfrentan situaciones de conflicto interno, como en el caso de una cuidadora que expresó: “Mi madre, se niega a tomar sus medicamentos y en varias ocasiones, he perdido la paciencia, gritándole, me siento culpable y deseo mejorar mi comportamiento”, estas expresiones evidencian estrés en los cuidadores. Además, dificultades económicas, según el siguiente testimonio: “Mis padres viven en la casa familiar y, debido a su edad, requieren costear varios gastos, pero mi salario no es suficiente, me preocupa que algo les pueda suceder y desearía poder pasar más tiempo con ellos”.

El impacto del cuidado prolongado, puede afectar a nivel físico como emocional, no solo afectando al cuidador en su esfera personal, sino que también tiene consecuencias en su entorno familiar y social. Estos efectos negativos pueden generar problemas a largo



plazo tanto para el cuidador como para el receptor del cuidado, aumentando el riesgo de deterioro en su salud y bienestar general.

En ese entender en el presente estudio se dio respuesta a la interrogante

¿Cuál es el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del Centro de Salud I-4 José Antonio Encinas, 2023?

## **1.2 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 General**

- Determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del Centro de Salud I-4 José Antonio Encinas, 2023.

### **1.2.1. Especificas**

- Identificar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión impacto de cuidado.
- Identificar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión relaciones interpersonales.
- Identificar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión expectativa de autoeficacia.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1 MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1 Definición de cuidador primario

El cuidador es el que asume la tarea de atender y brindar asistencia en necesidades diarias a un adulto mayor que tiene limitaciones o presenta fragilidad, por lo general es un familiar cercano que comprende su papel de mantenimiento, reorganización y cohesión familiar (7). Este asume la responsabilidad del cuidado realizando actividades básicas; y en general, no recibe apoyo financiero, ni cuenta con capacitación para brindar el cuidado (21). Desempeñando un papel fundamental para mantener la calidad de vida de los geriátricos y puede influir el proceso de envejecimiento y vida (8).

##### 2.1.2 Sobrecarga del cuidador

Feldberg, C. et al. (20) indica que la sobrecarga se manifiesta como un estado de agotamiento físico, emocional que impacta de forma adversa debido a estresores relacionadas emocionalmente con el cuidado de una persona geriátrica. Dicho fenómeno genera una serie de consecuencias negativas que impactan tanto al cuidador como al receptor del cuidado, afectando la salud y el bienestar general de las personas (13).

Valle, M. (22) define como el estado de tensión física, emocional y psíquica que experimentan las personas encargadas de cuidar a adultos mayores con condiciones de salud deterioradas. Surge cuando las responsabilidades del cuidado incluyen actividades diarias, atención médica y generalmente sobrepasan



los recursos disponibles del cuidador repercutiendo personal, social y económicamente (23).

La sobrecarga es un estado de desgaste físico (afecciones físicas), social (aislamiento, limitación de tiempo) y emocional (estrés, fatiga) que afecta en actividades sociales, descuidando las relaciones que lleva a conflictos intrafamiliares (24).

Los cuidadores primarios a nivel económico, no cuentan con remuneración por su trabajo, cumplen con su rol sin presentar preparación, a nivel físico puede manifestar fatiga crónica y vulnerabilidad social (13), pero muestran compromiso y una atención ilimitada a los adultos mayores pese a circunstancias que podrían estar ocurriendo (25).

### **2.1.3 Niveles de sobrecarga en el cuidador**

La medición de la sobrecarga del cuidador es un aspecto que da cuenta de la carga que presenta un cuidador (26). Se mide de forma cuantitativa asignando un puntaje de 00 - 88 puntos para la valoración el cual se propone en:

#### **2.1.3.1 Sobrecarga ausente**

Caracterizado por mantener una carga aceptable o manejable y no experimenta signos negativos en su bienestar físico, emocional o social donde el cuidador se siente tranquilo con su vida y capacitado en su rol con un equilibrio razonable entre las demandas del cuidado y sus recursos personales y es evidenciado en un puntaje entre 00 a 46 puntos (12,27).



### **2.1.3.2 Sobrecarga promedio**

Definido como carga tolerable, donde el cuidador comienza a experimentar síntomas de sobrecarga, aunque puede manejar las responsabilidades del cuidado general, el cuidador puede sentir estrés debido a demandas físicas, fatiga ocasional, preocupación por el bienestar del adulto mayor y puede necesitar un apoyo adicional y descansos para gestionar tensiones, reflejado en la puntuación de 47 a 55 puntos (13,27).

### **2.1.3.3 Sobrecarga intensa**

Manifestado por la máxima sensación de agotamiento en el cuidador primario donde experimenta una carga abrumadora que afecta significativamente su salud física, emocional y social, manifestando en un agotamiento crónico, desesperanza o resentimiento al enfrentar dificultades, se siente cansado excesivamente con su vida y es necesario buscar apoyo para manejar la sobrecarga y evitar un deterioro mayor en la calidad de vida y se demuestra con una puntuación entre 56 a 88 puntos (27,28).

### **2.1.4 Dimensiones**

Las dimensiones ayudan a comprender cómo el cuidado impacta en múltiples aspectos de la vida del cuidador, desde su salud física, emocional hasta sus relaciones personales y de autoconfianza en el rol del cuidado (29)



### **2.1.5 Impacto del cuidado**

Se refiere a las responsabilidades y demandas del cuidado que afectan la vida del cuidador debido al cuidado continuo que produce en lo positivo bienestar, satisfacción por la ayuda que presta, o el reconocimiento y la gratitud de la familia (21). En lo negativo la falta de espacio personal, tiempo libre, contacto con la sociedad, fatiga crónica, agotamiento físico, así como los impactos directos e indirectos, incluyendo la capacidad laboral por escasez de tiempo que dichos cuidados pueden generar con el transcurso del tiempo (30).

Identificar y comprender las subáreas ofrecen una visión detallada de los desafíos y experiencias que enfrentan los cuidadores primarios de adultos mayores.

#### **2.1.5.1 Tiempo del cuidado**

Aborda al equilibrio que los cuidadores deben encontrar entre el tiempo que dedican a sus responsabilidades y el tiempo necesario para atender sus propias necesidades personales, ya que afecta directamente el bienestar del cuidador al influir en su capacidad de descanso, autocuidado y mantenimiento de una vida balanceada (15). La falta de tiempo suficiente para estas actividades puede llevar a un aumento en la sensación de agotamiento y estrés, afectando tanto su salud física como emocional, lograr un balance saludable entre el tiempo de cuidado y el tiempo personal es esencial para prevenir la sobrecarga y permitir un desempeño más efectivo en el rol de cuidador (31).



### **2.1.5.2 Responsabilidad del hogar**

Las responsabilidades generan un alto nivel de estrés emocional y mental en los cuidadores debido a la continuidad de su rol y a la exigencia de gestionar diariamente las necesidades del adulto mayor (20). Este proceso incluye una carga emocional significativa, ya que los cuidadores deben estar constantemente atentos a las condiciones de salud de su familiar, lo que intensifica la presión emocional y la preocupación constante, factores que pueden llevar a la sobrecarga y afectar su salud a largo plazo (32).

### **2.1.5.3 Miedo anticipatorio**

Relacionado con la incertidumbre respecto a la progresión de la al bienestar futuro y las implicaciones que ello tendría en las responsabilidades del cuidador (21). Esta preocupación incluye aspectos críticos como la estabilidad de salud y la calidad de vida a largo plazo, la incertidumbre sobre posibles complicaciones de salud, la capacidad del cuidador para continuar brindando apoyo, y los recursos disponibles para sostener el cuidado (33). Además, esta carga emocional está influenciada por la posibilidad de enfrentar cambios inesperados, lo que convierte el tema en un factor de estrés relevante en la vida del cuidador (21).

### **2.1.5.4 Dependencia del cuidado**

La percepción como a la realidad de que el adulto mayor depende del cuidador para sus actividades diarias, toma de decisiones en salud y soporte emocional (33). Esta dependencia constante implica una responsabilidad continua y una carga emocional significativa para el



cuidador, quien debe ajustar su vida personal y emocional para responder a las necesidades del familiar (7). La dependencia puede influir en el bienestar del adulto mayor, generando sentimientos de vulnerabilidad o pérdida de autonomía que impacta en el equilibrio emocional, afectando la calidad del vínculo y del propio cuidado (29).

#### **2.1.5.5 Afeción de la salud**

Hace referencia al deterioro físico como mental del cuidador, el cual puede impactar negativamente en su calidad de vida y en su capacidad para proporcionar un cuidado continuo y eficaz (15). Cuando el cuidador experimenta problemas de salud, es más difícil para él mantener la energía, paciencia y habilidad necesarias para brindar atención de alta calidad, lo cual afecta directamente al receptor de cuidados (8).

#### **2.1.5.6 Alteración de privacidad**

La alteración de privacidad se refiere a las limitaciones que enfrenta el cuidador en sus interacciones sociales y en el tiempo destinado a actividades personales debido a las exigencias del cuidado (12). Estas responsabilidades pueden reducir el espacio para mantener una vida privada satisfactoria y para cumplir metas personales más allá del rol de cuidador (31).

#### **2.1.5.7 Vida social limitada**

Implica una reducción significativa en la participación del cuidador en actividades sociales, lo que a menudo conduce a sentimientos de aislamiento, limitación y desconexión de su entorno (32). Este aislamiento



puede disminuir la energía y motivación disponibles para involucrarse en interacciones sociales y para cumplir metas y deseos personales fuera de las responsabilidades del cuidado (5). Además, el alejamiento de su red social impacta el bienestar emocional del cuidador, ya que interfiere en su capacidad para establecer un equilibrio saludable entre sus propias necesidades y las demandas del rol, aumentando la sensación de sobrecarga y agotamiento a largo plazo (34).

#### **2.1.5.8 Sobreprotección**

La sobreprotección se refiere a la percepción que tiene el cuidador sobre su capacidad para proporcionar el cuidado adecuado y necesario al adulto mayor, esta percepción puede llevar a una carga adicional, ya que el cuidador siente la necesidad de controlar y supervisar continuamente al familiar, lo que genera una presión emocional significativa (35). Esta presión puede resultar en un alto nivel de estrés emocional, ya que el cuidador se siente constantemente responsable del bienestar del otro (7). La sobreprotección no solo afecta al cuidador, sino que también puede interferir en la autonomía del adulto mayor, creando un ciclo de dependencia que intensifica la carga emocional y el agotamiento del cuidador (8).

#### **2.1.5.9 Expectativa de abandono de rol**

Se centra en la percepción del cuidador sobre su capacidad para cumplir con las necesidades del adulto mayor y mejorar su calidad de vida implicando una autoevaluación constante de la dedicación que el cuidador invierte en el cuidado, así como la percepción en el manejo de diversas



responsabilidades que conlleva este rol (36). Además, la expectativa de abandono del rol puede llevar al cuidador a experimentar una presión adicional para mantenerse constantemente presente y disponible, lo que contribuye a una mayor carga mental y emocional, este fenómeno puede crear un ciclo de estrés y agotamiento que no solo impacta la salud del cuidador, sino que también puede influir negativamente en la calidad del cuidado que se brinda al adulto mayor (25).

#### **2.1.5.10 Control de vida**

Referido a la sensación de falta de control que el cuidador puede experimentar al enfrentarse a problemas de salud del adulto mayor o decisiones complejas (37). Este sentimiento de descontrol se intensifica en situaciones donde las demandas y responsabilidades asociadas al cuidado son abrumadoras, lo que puede generar una carga significativa al tratar de gestionar estas múltiples exigencias, puede sentirse atrapado en una rutina que limita su autonomía y capacidad para tomar decisiones efectivas (38).

#### **2.1.5.11 Delegación de cuidado**

Aborda la necesidad o capacidad del cuidador para brindar el cuidado, lo que puede llevar a sentimientos de impotencia y frustración. Cuando el cuidador se siente abrumado por las responsabilidades diarias y no puede satisfacer adecuadamente las necesidades del adulto mayor, puede surgir la necesidad de delegar el cuidado a otra persona (39). Esta situación no solo refleja la carga emocional que enfrentan los cuidadores, sino que también resalta la importancia de contar con asistencia adicional para garantizar un cuidado efectivo y sostenible y se convierte en una



necesidad vital que permite al cuidador recuperar un poco de tiempo libre y espacio personal, crucial para su bienestar mental y físico, sin embargo, esta transición puede ser compleja, ya que puede generar sentimientos de culpa o ansiedad sobre la calidad del cuidado que recibiría el adulto mayor en manos de otros (17).

#### **2.1.5.12 Inseguridad del cuidado**

Presión emocional o psicológica que experimenta el cuidador como resultado de las múltiples responsabilidades asociadas al cuidado de un adulto mayor (20). Esta sensación de inseguridad puede manifestarse de diversas maneras, incluyendo la incertidumbre sobre las decisiones relacionadas con la salud del receptor de cuidados, así como la falta de confianza en su capacidad para manejar adecuadamente situaciones de emergencia o complicaciones, la constante duda sobre si se están tomando las decisiones correctas puede generar un alto nivel de ansiedad, afectando no solo el bienestar emocional del cuidador, sino también la calidad del cuidado (29).

#### **2.1.5.13 Sobrecarga del cuidado**

La percepción general del cuidador sobre la carga emocional, física y mental que enfrenta al asumir la responsabilidad del cuidado de un adulto mayor abarca no solo la cantidad de tareas que el cuidador debe realizar, sino también cómo estas tareas impactan su calidad de vida y bienestar emocional (17). Lo que puede provocar un deterioro en la salud física y mental del cuidador, ya que un cuidador sobrecargado puede experimentar disminución en su atención, motivación y efectividad, es esencial



reconocer que la sobrecarga no solo afecta al cuidador, sino también al adulto mayor que recibe el cuidado (40).

### **2.1.6 Relaciones interpersonales**

La carga interpersonal o relaciones interpersonales se centra en cómo el cuidado afecta las relaciones del cuidador con otras personas, incluidos familiares amigos y comunidad (41), demanda más energía para realizar actividades aumentando esfuerzo para satisfacer necesidades de una persona y desarrolla cambios en la salud emocional cambiando actitudes, alejamiento, estrés repercutiendo negativamente (15), las actividades sociales por el limitado espacio personal, cambia las dinámicas familiares y tensiones que están relacionadas debido a diferencias en la percepción del cuidado y la necesidad de apoyo emocional y práctico (13).

Identificar y abordar como el cuidado afecta las relaciones interpersonales tanto en el entorno familiar como social es crucial para mejorar el bienestar mientras se desempeña el rol del cuidado (39).

#### **2.1.6.1 Necesidad de apoyo**

Refiere a la exigencia que tiene el adulto mayor de recibir asistencia en sus actividades diarias, abarcando tanto el aspecto práctico como el emocional del cuidado (26). Este apoyo es esencial para que el cuidador pueda desempeñar de manera eficaz su labor, ya que las demandas que surgen del cuidado del adulto mayor pueden ser abrumadoras y requerir un esfuerzo significativo (33).

#### **2.1.6.2 Conducta del adulto mayor**



Refiere a las reacciones y actitudes que el adulto mayor exhibe, las cuales pueden generar incomodidad en el cuidador, especialmente en contextos sociales o públicos (11). Estas situaciones pueden surgir de manera no intencional, donde el comportamiento del adulto mayor puede ser visto como inadecuado o difícil de manejar, lo que provoca un estrés adicional en el cuidador (7). La presión que siente en estas circunstancias puede intensificarse por la preocupación de ser juzgado por los demás o por el temor de no poder manejar adecuadamente la situación (42).

### **2.1.6.3 Irritabilidad**

Se refiere a la tensión emocional que el cuidador experimenta al involucrarse directamente en el cuidado del adulto mayor, especialmente en momentos de estrés o agotamiento (20). Esta sensación de irritabilidad puede surgir como resultado de las demandas constantes y a menudo abrumadoras del cuidado, que incluyen la atención a las necesidades físicas, emocionales y sociales del adulto mayor (32).

### **2.1.6.4 Relación intrafamiliar**

Abarca el impacto que el rol de cuidador puede tener en las interacciones con amigos y familiares, las demandas y limitaciones de tiempo asociadas al cuidado pueden generar malentendidos y resentimientos, afectando la dinámica familiar y dificultando la comunicación efectiva (43). Además, la carga emocional y física que soporta el cuidador puede llevar a la percepción de que no puede dedicar suficiente tiempo y atención a las relaciones personales, lo que puede resultar en un aislamiento social y emocional (5).



### **2.1.6.5 Agotamiento del cuidado**

Tensión que el cuidador puede experimentar al dedicar tiempo prolongado relacionadas con el cuidado del adulto mayor, esta condición abarca no solo el cansancio físico derivado de las demandas diarias, sino también el desgaste emocional y mental asociado con la gestión de responsabilidades que pueden ser abrumadoras (37). Y resultar en una disminución de la calidad del cuidado proporcionado presentando una mayor vulnerabilidad a problemas de salud mental (44).

### **2.1.6.6 Falta de espacio libre**

La ausencia de períodos de descanso y momentos de desconexión crea una carga constante de responsabilidades y dedicación hacia la persona que requiere el cuidado, esta situación puede llevar al cuidador a experimentar una sensación de agobio y fatiga (15). Sin la oportunidad de desconectar, el cuidador puede encontrarse en un ciclo de agotamiento que afecta su capacidad para proporcionar un cuidado efectivo, la importancia de permitir momentos de descanso y autoatención para mitigar estos efectos y promover un ambiente de cuidado más sostenible (18).



### **2.1.7 Expectativa de autoeficacia**

Refiere a la percepción del cuidador sobre su capacidad para manejar efectivamente las demandas y desafíos del cuidado y comprenden un ámbito de juicios que cada individuo que realiza sobre sus habilidades, el cual se orienta en la organización y ejecución de sus acciones a fin de lograr resultados deseados, la capacidad de enfrentar cambios y dificultades surgen en el proceso del cuidado generando dudas sobre las habilidades, aumentando la ansiedad y percepción de incompetencia del rol del cuidado (45).

Destaca las percepciones del cuidado sobre la autoconfianza y bienestar emocional mientras desempeña su rol de cuidador, su eficacia y compromiso en el cuidado (46).

#### **2.1.7.1 Falta de economía**

La realidad de la disponibilidad de recursos financieros para cubrir necesidades médicas, personales y otros gastos asociados con el cuidado del adulto mayor se vuelve crítica al tener escasez de recursos económicos que puede generar estrés y ansiedad en el cuidador, afectando su confianza en su capacidad para proporcionar un cuidado adecuado y completo (47). La falta de apoyo financiero no solo limita el acceso a servicios médicos y tratamientos necesarios, sino que también puede restringir opciones para el bienestar general del adulto mayor (20).

#### **2.1.7.2 Capacidad de cuidado**

Esta capacidad se fundamenta en una combinación de factores internos y externos, en el ámbito interno, incluye la energía del cuidador,



sus habilidades y competencias en el cuidado, así como su fortaleza emocional y mental y en el aspecto externo, abarca el acceso a redes de apoyo, recursos comunitarios y servicios de salud que facilitan el cuidado (48). La capacidad de cuidado es un elemento crucial que impacta no solo la calidad del cuidado brindado al adulto mayor, sino también el bienestar emocional y físico del propio cuidador, ya que una capacidad limitada puede llevar a la sobrecarga y al agotamiento (44).

### **2.1.7.3 Mejora del rol de cuidado**

La autoevaluación que realiza el cuidador sobre su desempeño y la satisfacción con el nivel de cuidado que proporciona al adulto mayor, ya que influye directamente en la autoconfianza y en la autoestima del cuidador en su función (49). al percibir que está cumpliendo con las expectativas y ofreciendo un cuidado satisfactorio el cuidador se siente más seguro y competente en su rol (22). La percepción positiva es cuando se siente capaz y apoyado y es más propenso a proporcionar un cuidado efectivo y de alta calidad, por otro lado, la falta de reconocimiento puede generar sentimientos de insuficiencia y estrés(50).

### **2.1.8 Factores influyentes**

Dichos factores son interdependientes que pueden interactuar para influir en la experiencia general de la sobrecarga del cuidador, identificar estos factores puede ayudar a desarrollar estrategias de apoyo para mejorar vida tanto del cuidador como del adulto mayor (32).



### **2.1.8.1 Factores físicos**

Los factores físicos que incluyen la carga física directa del cuidado diario genera afecciones negativas debido a la movilización (47), y asistencia en actividades en la vida diaria como vestimenta, alimentación, baño, atención médica, el esfuerzo adicional que genera el cuidador puede llevar a la fatiga crónica, dolores musculares/articulares, y problemas físicos exacerbando el impacto de la sobrecarga en el cuidador (4).

### **2.1.8.2 Factores psicológicos**

Son fundamentales en la experiencia de la sobrecarga ya que incluyen aspectos afectivos, psicológicos, estrés debido a la preocupación constante por el bienestar del adulto mayor (22), la responsabilidad de tomar decisiones cambiantes permiten procesar e interpretar situaciones negativas, la culpa por no poder cumplir con las expectativas o sensación de incapacidad proporciona un nivel de estrés y pérdida de identidad del rol del cuidador (4).

### **2.1.8.3 Factores sociales**

Contribuye a la disminución de actividades recreativas o sociales, causando alejamiento familiar, ausencia de privacidad, tiempo de ocio, o actividades para realizar con amigos o familiares (47), debido al limitado tiempo, apoyo social y familiar, además de las falta de reconocimiento o aprecio general y ello puede intensificar la sensación de sobrecarga (4).



### **2.1.9 Adulto mayor**

De acuerdo con OMS, se clasifica a las personas de 60 a 74 años como edad avanzada, de 75 a 90 años como ancianas, y los que superan los 90 años se les denomina longevos (1).

La dependencia se caracteriza como la incapacidad funcional relacionada con actividades cotidianas o la necesidad de asistencia para la supervivencia (15). La última etapa del ciclo vital conlleva diversos problemas de salud, porque los adultos mayores tienen capacidad y fuerza reducida para realizar actividades básicas, por tanto, necesitan de un cuidador que se haga cargo de necesidades, gastos y cuidado (6). Aunque son físicamente activas e independientes mientras gozan de buena salud, están mentalmente alerta cuando se encuentran con cambios en su salud, especialmente a medida que envejecen (48).

#### **2.1.9.1 Clasificación de personas adultas mayores**

Para la clasificación se considera la clasificación según la norma técnica de salud para la valoración clínica del adulto mayor VACAM (51).

#### **2.1.9.2 Adulto mayor activo Saludable**

Se considera a aquel adulto mayor que no cuenta con antecedentes de riesgos, síntomas o signos de enfermedades agudas, subagudas o crónicas, y cuenta con un examen físico adecuado (51).



### **2.1.9.3 Adulto mayor enfermo**

Se considera a la persona que presenta alguna enfermedad aguda, subaguda o crónica, en diferente grado de gravedad, pero no es invalidante y debe ser tratado según complejidad de daño de la enfermedad (51).

### **2.1.9.4 Adulta mayor frágil**

Se estima que la persona tiene más vulnerabilidad fisiológica que está asociado con la edad, que padece de riesgo de incapacidad y debe ser atendido en un centro de salud con mayor complejidad; se considera las siguientes condiciones (51).

- Edad más de ochenta años
- Dependencia parcial
- Deterioro cognitivo leve o moderado
- Manifestaciones depresivas
- Riesgo social
- Caídas en el último año
- Pluripatologías (enfermedades crónicas)
- Discapacidades funcionales de forma parcial (déficit visual, auditivo, osteoartritis, secuelas de ACV, EPOC, insuficiencia cardiaca)
- Polifarmacia
- Hospitalización en el último año
- Índice de masa corporal menor de 23 o mayor de 28



### **2.1.9.5 Adulto mayor complejo**

Sujeto de edad avanzada que tiene un grado de dependencia para realizar actividades básicas y debe ser atendido en un centro de salud de especialidad; se considera a las que cumple tres o más de las siguientes condiciones (51).

- Edad más de ochenta años
- Pluripatología más de tres enfermedades crónicas
- Proceso de enfermedad de carácter incapacitante
- Deterioro cognitivo severo
- Problema social
- Paciente en estado terminal

### **2.1.10 Teoría del déficit del autocuidado**

Desarrollado por Dorotea Orem, en el que enfatiza la importancia que los individuos participen en el cuidado de su salud, y enfermería debe centrarse en fomentar y apoyar dicho cuidado innato (52), la teoría se compone por:

#### **2.1.10.1 Teoría del autocuidado**

Enfatiza en la capacidad inherente de las personas para cuidarse por sí mismas la capacidad y responsabilidades de cuidarse a sí mismas mediante actividades diarias y personales así mismo la intervención de enfermería para fortalecer necesidades, educar, apoyar y facilitar el autocuidado efectivo (52). Enfatizando la autonomía del individuo para mantener el bienestar y la importancia del rol enfermero en promover la interdependencia y la salud óptima (52).



Sostiene que cuando los individuos no pueden satisfacer su autocuidado se produce déficit, en consecuencia, entra el papel de enfermería para intervenir el apoyo necesario (52).

#### **2.1.10.2 Teoría del déficit del autocuidado**

Promover el autocuidado entre adultos mayores y sus cuidadores implica tomar estrategias que reconozcan las limitaciones y fomenten la autonomía de ambas partes considerando la responsabilidad de cada uno y los factores que regulan el bienestar (53).

Proporciona un marco conceptual para abordar las necesidades del autocuidado de las personas, destacando el papel de enfermería en la promoción y el apoyo profesional (52,53).

#### **2.1.11 Modelo de adaptación de Callista Roy**

El modelo de adaptación de Callista Roy postula que las personas son sistemas biopsicosociales que interactúan constantemente con un entorno cambiante, dicha capacidad de un individuo de adaptarse es crucial para mantener la salud y el bienestar para responder a los estímulos que se le presentan (54).

##### **2.1.11.1 Componentes del modelo**

- **Persona:** Visto como un sistema en constante interacción con el entorno compuesto por subsistemas biológicos, psicológicos y sociales que pueden ser identificados (54).
- **Entorno:** Incluye los estímulos internos y externos que afectan al cuidador, los estímulos que pueden ser las demandas físicas y emocionales del cuidado (54).



- **Salud:** Considerada como un estado y proceso de ser y convertirse una persona íntegra y completa (54).
- **Adaptación:** Proceso por el cual un cuidador intenta mantener un equilibrio según respuesta a los estímulos del entorno que se manifiesta en respuestas fisiológicas, respuestas en sentimientos sobre uno mismo, desempeño del rol social y la interdependencia (54).

## 2.2 MARCO CONCEPTUAL

### 2.2.1 Cuidado

Acciones y responsabilidades dirigidas a promover el bienestar, mejorar la calidad de vida y satisfacer las necesidades de otra persona, incluyendo tareas diarias, acompañamiento y apoyo emocional (36).

### 2.2.2 Cuidador primario

Se trata de una persona que asume la responsabilidad principal y continua de brindar cuidados que tiene necesidades de atención que encarga del cuidado, no recibe ninguna remuneración por ello y que dedica su tiempo al cuidado (55).

### 2.2.3 Sobrecarga

Serie de dificultades que enfrentan los cuidadores las cuales repercuten en la vida cotidiana de forma adversa, debido a las demandas y responsabilidades que son difíciles de manejar incluyendo sentimientos de agotamiento, desgaste físico y emocional (56).



#### **2.2.4 Carga del cuidador**

Conjunto de demandas y responsabilidades que el cuidador enfrenta en el contexto del cuidado, incluye las tareas prácticas del cuidado diario y la gestión de la salud, y el rol del cuidado en la vida del individuo (31).

#### **2.2.5 Paciente**

Adulto mayor que está bajo el cuidado principal de un cuidador primario que se encarga de asistirlo, su condición puede afectar la calidad de vida ya que sufre de una enfermedad aguda o crónica. (51)

### **2.3 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.3.1 Internacionales**

En Paraguay (2016), se desarrolló un estudio centrado en la variable de sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores debilitados, el objetivo fue determinar el grado de sobrecarga que padece el cuidador primario del adulto mayor, la metodología adoptada fue observacional, descriptivo de corte transversal, la muestra se compuso por 120 cuidadores procedentes de dos clínicas asunción, el instrumento utilizado fue la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, el resultado reveló que el 50% de cuidadores experimentan niveles de sobrecarga, la conclusión destaca que el cuidador desarrolla sobrecarga y síntomas depresivos (10).

En Ecuador (2021) se abordó el tema sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes, con el objetivo consistió en determinar la prevalencia de sobrecarga empleando la metodología cuantitativa, descriptiva, y de corte transversal, se conformó por 90 cuidadores primarios a quienes se les administró



el test de Zarit, el resultado indica que el 78% de los participantes experimenta una sobrecarga intensa, como conclusión se destaca la intervención del personal de salud para evitar que se afecte la calidad de vida del cuidador y del adulto mayor (11).

### **2.3.2 Nacionales**

En Perú (2022) se tuvo un estudio titulado “sobrecarga del cuidador primario en el cuidado del adulto mayor usuario del centro materno infantil de lima, 2019”, con el objetivo de determinar el nivel de sobrecarga experimentado por el cuidador primario, la metodología empleada fue descriptiva no experimental prospectivo con enfoque cuantitativo de corte transversal, la unidad de análisis incluyó a 50 cuidadores primarios, la técnica de recolección de datos consistió en encuesta, utilizando la escala de Zarit como instrumento, el resultado reveló que el 36% presenta una sobrecarga leve y el 30% presenta una sobrecarga intensa, las conclusiones resaltan que más de la mitad de los cuidadores experimentan algún nivel de sobrecarga (15).

En el Perú (2017) se ejecutó un estudio sobre nivel de sobrecarga en el cuidador familiar del adulto mayor dependiente del centro de salud de Miraflores, el objetivo fue analizar el nivel de sobrecarga que presenta el cuidador de un centro de salud, investigación descriptiva de corte transversal, la población consistió en 186 cuidadores familiares, los datos se recogieron empleando la Escala de Sobrecarga al Cuidador de Zarit, los resultados indicaron el 56 % experimento sobrecarga intensa, la conclusión destacó que se necesita programas educativos y preventivos (16).



En Perú (2021) se propuso el estudio con el objetivo de determinar la relación entre la sobrecarga y la calidad de vida del cuidador del adulto mayor, el enfoque fue descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional, se empleó el cuestionario de Zarit, la población estuvo compuesta por 60 cuidadores, los resultados revelaron que el 56.7% presenta sobrecarga intensa, la conclusión destacó que mientras mayor sea la sobrecarga del cuidador menor será su calidad de vida (18).

En Perú (2022) el estudio titulado “sobrecarga del cuidador en adultos mayores de la asociación las Américas de ATE VITARTE,” tuvo el objetivo de determinar el nivel de sobrecarga del cuidador del adulto mayor en dicha ubicación, mediante el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo corte transversal prospectivo y diseño no experimental, se empleó el cuestionario de escala de Zarit, y la muestra consistió en 70 cuidadores responsables de adultos mayores, el resultado fue 43% experimenta una sobrecarga intensa, la conclusión resalta la importancia de abordar y proporcionar apoyo a los cuidadores especial en entornos urbanos (17).

En el Perú (2022) se investigó el tema sobrecarga del cuidador y apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores cuyo objetivo fue de establecer si existe asociación entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en dicho grupo, el diseño fue correlacional y transversal, utilizando una muestra de 138 cuidadores de adultos mayores a quienes se les aplicó la escala de Zarit y la escala multidimensional apoyo social percibido, los resultados revelan que la mayoría 84,8% experimenta sobrecarga, destacando la relevancia de comprender y abordar la sobrecarga y el apoyo percibido en dicho contexto (19).

## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1 Tipo de investigación

De acuerdo a Hernández, et. al. (57) es descriptivo porque se detalló la variable de estudio.

##### 3.1.2 Diseño de investigación

No experimental porque no se manipuló la variable y de corte transversal debido a que se recolectó los datos en solo un tiempo (57).

##### 3.1.3 Diagrama del tipo del estudio



**Donde:**

M: Atención del adulto mayor enfermo del Centro de Salud.

O: Nivel de sobrecarga del cuidador primario

#### 3.2. ÁMBITO DE ESTUDIO.

Centro de salud José Antonio Encinas 1-4 perteneciente a la Red de Salud Puno de la DIRESA, ubicado en el departamento de Puno situado en el extremo sur del Perú coordenada Norte -15.83875 y coordenada este -70.035045 (58).

Dicho centro de salud perteneciente al primer nivel de atención, de categoría I- 4, considerado como Microred, cuenta con la estrategia del Adulto Mayor en el que se realiza la valoración clínica del adulto mayor.



### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.**

#### **3.3.1 Población**

La población se constituyó de 177 cuidadores primarios de adultos mayores enfermeros de la Microred José Antonio Encinas.

#### **3.3.2 Muestra**

La muestra se dio mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionaron 122 cuidadores primarios que cumplían con los criterios del estudio.

#### **3.3.3 Unidad de análisis**

Cuidador primario de un adulto mayor enfermo del Centro de Salud José Antonio Encinas, 2023.

#### **3.3.4 Criterios de inclusión**

- Cuidadores que tengan un parentesco familiar con el adulto mayor.
- Cuidador que vive y encarga del bienestar del adulto mayor
- Cuidador responsable de un adulto mayor que tiene alguna afección aguda o crónica (afección visual o auditivo, osteoartritis, EPOC, HTA, diabetes), en distintos niveles de gravedad pero que no es incapacitante, según clasificación del VACAM.
- Cuidador que consienta participar en la investigación.

#### **3.3.5 Criterios de exclusión**

- Cuidador que tenga discapacidades físicas notorias.
- Cuidador que no acepte formar parte de la investigación.

### 3.4. VARIABLE(S) Y SU OPERACIONALIZACIÓN

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	
					Índice	Categoría
<p>Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores del Centro de Salud I-4 José Antonio Encinas, 2023</p>	<p>La sobrecarga del cuidador refiere al nivel de estrés físico, emocional y mental que afecta de forma negativa que experimentan los cuidadores primarios por las actividades dirigidas al cuidado de otra persona que presenta limitaciones.</p>	<p>Impacto del cuidado</p>	Tiempo del cuidado	1	<p>00 a 46 47 a 55 56 a 88</p>	<p>Ausente Promedio Intenso</p>
			Responsabilidad del hogar	2		
			Miedo anticipado	3		
			Dependencia del cuidado	4		
			Afección de la salud	5		
			Alteración de la privacidad	6		
			Vida social limitada	7		
			Sobreprotección	8		
			Expectativa de abandono de rol	9		
			Control de la vida	10		
			Delegación del cuidado	11		
			Inseguridad del cuidado	12		
			Sobrecarga del cuidado	13		
		<p>Relaciones interpersonales</p>	Necesidad de apoyo	14		
			Conducta del adulto mayor	15		
			Irritabilidad	16		
			Relación intrafamiliar	17		
			Agotamiento del cuidado	18		
			Falta de espacio libre	19		
		<p>Expectativa de autoeficacia</p>	Limitación de economía	20		
			Capacidad de cuidado	21		
			Mejora de rol de cuidado	22		



### **3.5. TÉCNICA(S) E INSTRUMENTO(S) DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.5.1 Técnica**

Se empleó la encuesta como técnica ya que permite registrar información sobre del nivel de sobrecarga del cuidador primario.

#### **3.5.2 Instrumento**

El instrumento utilizado fue Zarit Burden Interview (ZBI) elaborado por Zarit Reeve en el año de 1980 que inicialmente estuvo constituida por 29 ítems que evalúa a cuidadores encargados de adultos mayores con trastornos mentales y posteriormente adaptada a diferentes idiomas incluido el español, Montorio en el año 1998 validó el instrumento en español con 22 ítems para cuidadores primarios de personas dependientes (45), al ser un instrumento muy utilizado se adaptó en diferentes países a distintos grupos poblacionales. Para el presente estudio se empleó la versión adaptada de México en cuidadores primarios informales de adultos mayores dependientes del lenguaje español por Alpuche V. (59). El cual tiene semejanza con la población objetivo, al usar la versión adaptada se garantiza que el instrumento mida con precisión la sobrecarga del cuidador, el cual está respaldado con un análisis de fiabilidad (ANEXO H), constituido por 3 dimensiones y 22 ítems de los cuales las alternativas son tipo Likert que se valoran de acuerdo a:



Datos	CRITERIO DE EVALUACIÓN
Nunca	0
Rara vez	1
Alguna vez	2
Muchas veces	3
Casi siempre	4

Fuente: Alpuche Virginia 2008.

La escala de satisfacción general es:

Índice	Valor final
0 a 46	Ausencia de sobrecarga
47 a 55	Sobrecarga promedio
56 a 88	Sobrecarga intensa

Fuente: Alpuche Virginia 2008.

### 3.5.3 Prueba piloto del instrumento

Se realizó una prueba piloto utilizando el 20% de la muestra total, correspondiente a 24 participantes en el Establecimiento de Salud Simón Bolívar con el fin de evaluar la confiabilidad y validez del instrumento.

### 3.5.4 Validez

Para el presente estudio se utilizó la escala Zarit Burden Interview adaptado por Alpuche, V. (59) quien realizó la validez por constructo con el coeficiente de Kaiser Meyer Olkin (KMO) 0.865, para el presente estudio se realizó la prueba KMO (0.728) demostrando que los ítems se agrupan en factores coherentes (ANEXO H).



### **3.5.5 Confiabilidad**

La confiabilidad del instrumento Zarit Burden Interview adaptado en su versión en español fue evaluada mediante el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo un valor de 0.90 por Alpuche, V. (59); en el estudio se obtuvo un valor de 0.90 (ANEXO H).

## **3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la recolección de datos se establecieron una serie de actividades asegurando que el proceso se lleve de forma organizada y eficiente, se realizó las siguientes acciones:

### **3.6.1 Coordinación**

Se solicitó una carta de presentación emitida por el decano de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional del Altiplano, para ser enviado a la oficina de la Red de Salud Puno para la autorización de la recolección de datos, dicho documento fue revisado por la responsable de capacitación de la institución, donde se anexó los documentos de carnet de vacunación, acta de aprobación y el proyecto de investigación, emitiendo un oficio para el director de la Microred José Antonio Encinas, quien a su vez coordinó con la jefa de enfermeras quien brindó facilidades con la licenciada.

### **3.6.2 Ejecución**

En la ejecución se organizó un cronograma de actividades para acceder a la población objetivo, en un periodo de dos meses, los días lunes, miércoles y viernes durante el horario de 7 a.m. a 10 a.m., la identificación de los cuidadores primarios se basó en el registro de atención de los pacientes adultos mayores, donde se tiene datos personales del cuidador, se contactó con los cuidadores



primarios estableciendo los criterios de inclusión y exclusión, explicando el propósito del estudio, objetivo, tiempo e importancia asegurando la confidencialidad y aclarando que es voluntario y se solicitó que puedan firmar el consentimiento informado. (ANEXO 2), luego se aplicó en unos 20 a 25 minutos el cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado (ANEXO 3) al cuidador mientras el adulto mayor esperaba la consulta médica.

### **3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.**

#### **3.7.1 Plan de procesamiento y análisis de datos**

- Verificación y organización de la información obtenida.
- Verificar que los ítems del instrumento tengan una respuesta.
- Se creó una base de datos en el programa IBM SPSS versión 25.
- Calificación de la información y valor de las preguntas cuestionario.
- Se elaboraron tablas con los resultados.
- Se realizó el análisis de los resultados.
- Se realizó una interpretación y discusión de los resultados.
- Para el tratamiento estadístico se aplicó la estadística descriptiva.



### 3.7.2 Análisis de datos

El análisis e interpretación de los datos recopilados se llevó a cabo mediante el uso de estadística descriptiva porcentual, cuya fórmula es:  $P = X/N*100$

Dónde:

- P: Porcentaje
- X: Casos
- N: Tamaño de muestra



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del Centro de Salud José Antonio Encinas, 2023.*

Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores	N	Porcentaje
Sobrecarga ausente	<b>14</b>	<b>11.5%</b>
Sobrecarga promedio	<b>32</b>	<b>26.2%</b>
Sobrecarga intensa	<b>76</b>	<b>62.3%</b>
Total	<b>122</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

Se muestra que el 62.3% de cuidadores primarios de adultos mayores enfermos tiene nivel de sobrecarga intensa, 26,2% presenta un nivel de sobrecarga promedio en 26.2% y ausencia de sobrecarga 11.5% respectivamente.



**Tabla 2**

*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión impacto de cuidado.*

Impacto de cuidado	Sobrecarga ausente		Sobrecarga promedio		Sobrecarga intensa	
	N	%	N	%	N	%
Tiempo de cuidado	2	1.6	40	32.8	80	65.6
Responsabilidad del hogar	4	3.3	42	34.4	76	62.3
Miedo anticipado	0	0	35	28.7	87	71.3
Dependencia del cuidado	5	4	33	27.1	84	68.9
Afectación de salud	8	6.6	38	31.1	76	62.3
Alteración de privacidad	13	10.7	44	36.1	65	53.2
Vida social limitada	13	10.7	43	35.2	66	54.1
Sobreprotección	2	1.6	34	27.9	86	70.5
Expectativa de abandono de rol	9	7.4	21	17.2	92	75.4
Control de vida	9	7.4	43	35.2	70	57.4
Delegación del cuidado	7	5.7	29	23.8	86	70.5
Inseguridad del cuidado	7	5.7	34	27.9	81	66.4
Sobrecarga de cuidado	5	4	32	26.3	85	69.7

Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

Se evidencia que en la dimensión de impacto de cuidado en el ítem miedo anticipado el cuidador tiene 0% de ausencia de sobrecarga, y en el ítem expectativa de abandono 75.4% tiene sobrecarga intensa.



**Tabla 3**

*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión relaciones interpersonales.*

Relaciones interpersonales	Sobrecarga ausente		Sobrecarga promedio		Sobrecarga intensa	
	N	%	N	%	N	%
Necesidad de apoyo	5	4.1	36	29.5	81	66.4
Comportamiento del adulto mayor	26	21.3	32	26.2	64	52.5
Irritabilidad	20	16.4	36	29.6	66	54.0
Relación intrafamiliar	10	8.2	41	33.6	71	58.2
Agotamiento del cuidado	9	7.3	36	29.5	77	63.2
Falta de espacio	32	26.2	39	32	51	41.8

Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

Se observa que en la dimensión relaciones interpersonales en el ítem necesidad de apoyo el cuidador manifiesta sobrecarga intensa en 66.4% y necesidad de apoyo el 63.2%.



**Tabla 4**

*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión expectativa de autoeficacia.*

Expectativa autoeficacia	de	Sobrecarga ausente		Sobrecarga promedio		Sobrecarga intensa	
		N	%	N	%	N	%
Limitación económica		5	4.1	26	21.3	91	74.6
Capacidad de cuidado		16	13.1	50	41	56	45.9
Mejora del rol de cuidado		28	22.9	59	48.4	35	28.7

Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

Se observa en la dimensión autoconfianza en el ítem limitación económica el 74.6% tiene sobrecarga intensa.



## 4.2. DISCUSIÓN

El estudio se llevó con la intención de determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del Centro de Salud José Antonio Encinas, donde se reveló que la mayoría de cuidadores presenta sobrecarga intensa, resaltando una problemática compleja, si bien, Feldberg, C. et al. (20) define que es un estado de agotamiento físico, emocional que impacta de forma adversa debido a la acumulación de estresores que están relacionados con el cuidado e impacta en el cuidador como al receptor. Este hallazgo es similar con el estudio de Piñares, M. (10) quien resalta la importancia de comprender la problemática, porque perjudica el bienestar afectando la calidad de cuidado del adulto mayor debilitado, así mismo por Timana, S. (16) que también encontró sobrecarga intensa en cuidadores de adultos mayores dependientes a diferencia del estudio de Mallma, A. (18) donde encontró sobrecarga intensa en cuidadores de adultos mayores aparentemente saludables, evidenciado que la sobrecarga trasciende el estado de dependencia del adulto mayor, ya que no se explora en profundidad la necesidad que tiene el cuidador con su bienestar, este vacío sugiere la necesidad de diseñar estrategias que disminuyan las sobrecarga y mejorar la calidad de vida.

En la dimensión impacto del cuidado se encontró en la mayoría de los cuidadores primarios, sobrecarga intensa, lo que se genera la importancia de abordar la carga emocional negativa para proteger la salud mental del cuidador, así mejorar la calidad del cuidado, este fenómeno señalado por Leal, M. (21) Callista Roy (54) evidencia que las demandas continuas del cuidado no solo afecta la salud física, sino también generan un impacto emocional significativo, en los indicadores “miedo anticipado” y “expectativa de abandono de rol” muestran como las preocupaciones contantes y la incertidumbre aumenta la carga emocional, exacerbando el estrés. Estos resultados y en semejanza con los autores Timana, S. (16) y Palomino, Y. (17) se sugiere que frente a los desafíos



emocionales se evidencia agotamiento y se destaca la necesidad de intervenciones que reduzcan la carga emocional y fortalecer apoyo, señalando ausencia de estrategias actuales de intervenciones de apoyo social.

Referido a la dimensión relación interpersonal, en el estudio se encontró que los cuidadores refieren una sobrecarga intensa, resaltando la interacción de las demandas sociales con el impacto emocional del cuidador, en referencia de Flores, E. (13) y Callista Roy (54) resaltan que los factores internos y externos alteran el bienestar del cuidador, causando cambios en el bienestar, Coincidiendo con Timana, S. (16) y Palomino, Y. (17) respalda el vínculo negativo que tiene el entorno social con la sobrecarga, resaltan que el entorno externo afecta o altera las percepciones de cuidado, a diferencia del estudio de Fernández, N. (15) ofrece una perspectiva diferente, sugiriendo que algunos cuidadores pueden resistir la sobrecarga al soporte emocional dentro del núcleo familiar, resaltando la variabilidad de la experiencia del cuidado que no siempre se ajusta a un patrón y subraya las necesidad de considerar las dinámicas familiares en la evaluación de la sobrecarga, sin embargo, la falta de actividades recreativas y el sacrificio personal evidenciado en algunos cuidadores aunque a corto plazo se percibe como resiliencia a largo plazo puede ser no tolerable, se tiene la necesidad de un apoyo estructurado y profesional para reducir la presión del cuidado.

En la dimensión expectativa de autoeficacia, Los resultados del presente estudio evidenciaron que presentan un nivel de sobrecarga intensa, revelando relación entre la sobrecarga y la percepción de las habilidades del cuidado, la definición de Montorio, I. (45) sobre la autoeficacia contextualiza como los cuidadores, al sentir que no pueden cumplir con las expectativas del rol, experimentando un impacto negativo en el bienestar, la similitud con los hallazgos de Timana, S. (16) resalta que es crucial la comprensión de los factores autopercebidos, además de la limitación económica agrava la sensación de



incapacidad de los cuidadores, a diferencia de Fernández, N. (15) que muestra una percepción más positiva sobre la capacidad del cuidado, indicando que la experiencia de los cuidadores es heterogénea y depende de factores como los recursos, apoyo, esta discrepancia señala la necesidad de abordar la sobrecarga desde una perspectiva más integral, que no solo tenga un enfoque inmediato, sino también en la capacidad de cuidado a largo plazo, además de la variabilidad en los resultados se puede explorar otros elementos.

Una limitación del estudio radica en factores contextuales, dado que se trata de un estudio descriptivo, lo que permite proporcionar datos relevantes sobre la situación actual sin manipular las variables, aunque es útil para obtener una visión clara del fenómeno estudiado, también limita la posibilidad de establecer relaciones causales o hacer generalizaciones más amplias, sin embargo, los resultados ofrecen una base sólida para futuras investigaciones que podrían explorar a mayor profundidad las dinámicas subyacentes de la sobrecarga del cuidador en diferentes contextos.



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** El nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos, en la mayoría, es sobrecarga intensa, este hallazgo refleja el impacto multidimensional del rol del cuidador resultado a las demandas inherentes del cuidado continuo del adulto mayor.
- SEGUNDA:** En la dimensión impacto del cuidado se encontró que los cuidadores presentan sobrecarga intensa, indicado que ellos se enfrentan a desafíos relacionado a la constante preocupación del bienestar del adulto mayor.
- TERCERA:** En la dimensión relaciones interpersonales se evidenció que los cuidadores presentan nivel de sobrecarga intensa eso sugiere que las exigencias del cuidado alteran la dinámica emocional y social del cuidador generando conflictos intrafamiliares.
- CUARTA:** En la dimensión expectativa de autoeficacia se manifiesta sobrecarga intensa evidenciando limitaciones en los recursos económicos junto a incertidumbre respecto a la capacidad de cuidado incrementando la presión inherente al rol.



## RECOMENDACIONES

### - **A LOS PROFESIONALES DE SALUD**

Capacitación en manejo de estrés y cuidado del cuidador, dado que los cuidadores manifiestan agotamiento físico y emocional, los profesionales puedan estar equipados con conocimiento de identificación de signos tempranos de sobrecarga para que ofrezcan estrategias de atontamiento, además de creación de talleres recreativos que incluya la participación de los cuidadores, los adultos mayores y la familia, para generar lazos de apoyo y disminuir la sensación de aislamiento.

### - **A LOS CUIDADORES DE ADULTOS MAYORES DEPENDIENTES**

Para los cuidadores buscar apoyo externo, en los familiares como primera instancia, amigos y profesionales para delegar tareas del cuidado cuando sea posible, que organicen sus actividades para generar espacios y equilibrio en su bienestar personal, buscar talleres de relajación, manejo de estrés y revisiones de su salud para que se reduzca la sobrecarga y tengan una vida más tranquila.

### - **A LOS ESTUDIANTES Y NUEVOS INVESTIGADORES**

Considerar estudios desde una perspectiva multidimensional, no solo explorando las causas y efectos inmediatos, sino también intervenciones sostenibles de largo plazo, estudios con variables contextuales como factores socioeconómicos, apoyo social, experiencia del cuidador, patologías, dependencia del adulto mayor y generar intervenciones como de sesiones educativas para proporcionarles un apoyo inmediato.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. envejecimiento y salud [Internet]. 2020. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Torres-Avenida B, Agudelo-Cifuentes MC, Pulgarin-Torres ÁM, Berbesi-Fernández DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ y Salud [Internet]. 2018;20(3):261. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00261.pdf>
3. INEI. situación de la población adulta mayor [Internet]. 2023. Available from: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor-ene-feb-mar-2023.pdf>
4. Retamal-Matus H, Aguilar L, Aguilar M, González R, Valenzano S. Factores que influyen en la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores en dos instituciones de la ciudad de Punta Arenas, Chile. Psicogeriatría [Internet]. 2015;5(3):119–24. Available from: [https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0503/503\\_0119\\_0124.pdf](https://www.viguera.com/sepg/pdf/revista/0503/503_0119_0124.pdf)
5. Jofré Aravena V, Sanhueza Alvarado O. Evaluación De La Sobrecarga De Cuidadoras/Es Informales. Cienc y enfermería [Internet]. 2010;16(3):111–20. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000300012](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300012)
6. Ruiz C. Dependencia funcional del adulto mayor y sobrecarga del cuidador primario en un programa familiar de un hospital público, Cercado de Lima, 2018 [Internet]. 2018. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30259>
7. Guadalupe R, Tipantuña S. Síndrome del cuidador en cuidadores primarios de adultos mayores dependientes. Salud, Cienc y Tecnol [Internet]. 2023;3(1):387–



96. Available from: <https://doi.org/10.56294/saludcyt2023387>
8. Velasco F, Grijalva G, Pedraza AG. Repercusiones del cuidar en las necesidades básicas del cuidador primario de pacientes crónicos y terminales. *Med paleativa* [Internet]. 2017;39(4):251–6. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-paliativa-337-articulo-repercusiones-del-cuidar-necesidades-basicas-S1134248X1500021X>
9. Regueiro Martínez AÁ, Pérez-Vázquez A, Gómara Villabona SM, Ferreiro Cruz MC. Escala de Zarit reducida para la sobrecarga del cuidador en atención primaria. *Aten Primaria* [Internet]. 2007;39(4):185–8. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-escala-zarit-reducida-sobrecarga-del-13100841>
10. Piñanez M, Dominguez M, Nuñez A. Sobrecarga en cuidadores principales de Adultos Mayores. *Rev Salud Pública Parag* [Internet]. 2016;6(2):10–5. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/908535/448-1476-1-pb.pdf>
11. Chango M. Sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. *Cienc Lat Rev Científica Multidiscip* [Internet]. 2021;5(6):13173–83. Available from: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/1315>
12. Lemus N, Linares L, Pablo L. Nivel de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores frágiles. *Rev cienc med Pinar Rio* [Internet]. 2018;22(5):34–45. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2018/rcm185h.pdf>
13. Flores G, Rivas R, Seguel P. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar del cuidador familiar del adulto mayor con dependencia severa. *Cienc y Enferm* [Internet]. 2012;18(1):29–41. Available from: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532012000100004](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532012000100004)



14. Vargas S, Vargas-Andres D, Morales J. Nivel de carga de trabajo en cuidadores del adulto mayor residentes en albergues de Lima Norte. *Rev Peru Investig en Salud* [Internet]. 2019;3(2):76–80. Available from: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/263>
15. Fernández N, Muñoz T, Ramírez Ma. Sobrecarga Del Cuidador Primario En El Cuidado Del Adulto Mayor Usuario Del Centro Materno Infantil De Lima, 2019 [Internet]. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11583/Sobrecarga\\_FernandezRobles\\_Nicole.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11583/Sobrecarga_FernandezRobles_Nicole.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Timana S. Nivel de sobrecarga en el cuidador familiar del adulto mayor del centro de salud de Miraflores, 2017 [Internet]. universidadd alas perunas; 2017. Available from: <https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/handle/20.500.12990/8741>
17. Palomino Y. Sobrecarga del cuidador en adultos mayores de la Asociación las Américas de Ate Vitarte-2022 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Available from: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4348>
18. Mallma A. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor de la cooperativa de vivienda Fransisco Bolognesi [Internet]. 2021. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12336/MDzutoma.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Cruz-benites L, Tresierra-ayala M, Cabrera-enriquez J, Celis-castro C. Sobrecarga del cuidador y apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores Sobrecarga del cuidador y apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores. *Rev Médica Vallejana* [Internet]. 2022;11(2):64–78. Available from: <https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejana.v11i2.05>
20. Feldberg C, Saux G, Tartaglini F, Irrazába N, Leis A, Roja G, et al. Factores



- psicosociales y sobrecarga del cuidador informal. *Rev Argentina Clínica Psicológica* [Internet]. 2016;25(3):259–66. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281948416005>
21. Leal MI, Sales R, Ibáñez E, Giner J, Leal C. Valoración de la sobrecarga en cuidadores informales de pacientes con esquizofrenia antes y después de un programa psicoeducativo. *Actas Esp Psiquiatr* [Internet]. 2008;36(2):63–9. Available from: [https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART12816/valoracion\\_de\\_la\\_sobrecarga\\_familiares\\_esquizofrenicos.pdf](https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART12816/valoracion_de_la_sobrecarga_familiares_esquizofrenicos.pdf)
22. De Valle-Alonso MJ, Hernández-López IE, Zúñiga-Vargas ML, Martínez-Aguilera P. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería Univ* [Internet]. 2015;12(1):19–27. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-sobrecarga-burnout-cuidadores-informales-del-S1665706315000184>
23. Pinedo S, Miranda M, Suárez A, García Ortiz MM, Quirós M, Herrero AM. Sobrecarga del cuidador informal del paciente con ictus a largo plazo. *Rehabilitacion* [Internet]. 2010;44(4):345–50. Available from: <https://www.elsevier.es/es-revista-rehabilitacion-120-articulo-sobrecarga-del-cuidador-informal-del-S0048712010001064>
24. Gloria Araujo. Sobrecarga del cuidador familiar informal en adultos mayores con enfermedades crónicas en el Centro de Salud Materno Infantil Tahuantinsuyo bajo, 2019 [Internet]. 2019. Available from: [http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION\\_FAMILIAR\\_FAMILIA\\_FLORES\\_BENAVENTE\\_TANIA\\_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowe](http://repositorio.uch.edu.pe/xmlui/handle/uch/112%0Ahttp://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/13540/COMUNICACION_FAMILIAR_FAMILIA_FLORES_BENAVENTE_TANIA_NOELIA.pdf?sequence=1&isAllowe)



- d=y
25. Crespo M, Rivas MT. La evaluación de la carga del cuidador: una revisión más allá de la escala de Zarit. *Clin y Salud [Internet]*. 2015;26(1):9–16. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130527414000152>
  26. Manrique V, Torres C. Adaptación de la Escala de Sobrecarga del Cuidador en familiares de personas con discapacidad en Lima Metropolitana [Internet]. Universidad Cesar Vallejo. 2021. Available from: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_deb859881427919b8b3fc04cbd17ba7f/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_deb859881427919b8b3fc04cbd17ba7f/Details)
  27. Castro I. Nivel de sobrecarga en el cuidador familiar principal del adulto mayor con dependencia grado ii adscrito al programa de atención domiciliaria del hospital iii José Cayetano Heredia, marzo – abril 2019 [Internet]. 2019. Available from: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2254/ENF-CAS-YOV-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  28. Silva R, Gonzales T, Huaman M, Marques S, Partezani R. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. *Av en Enfermería [Internet]*. 2016;34(3):251–8. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/58704>
  29. Vargas S, Obregón M, Heredia G. Sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte [Internet]. universidad de ciencias y humanidades. 2018. Available from: [http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS\\_MAYORES\\_DETERMINANTES\\_ANTICONA\\_CHOMBA\\_DIVANY\\_NIKO\\_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/123456789/15296/ADULTOS_MAYORES_DETERMINANTES_ANTICONA_CHOMBA_DIVANY_NIKO_L.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  30. Yovera J. Sobrecarga del cuidador informal en el adulto mayor con grado de



- dependencia II del servicio de ortogeriatría del Hospital Alberto Sabogal Sologuren- Callao 2019 [Internet]. Universidad cesar vallejo; 2019. Available from: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/40406>
31. Rivas G, Tapahuasco K. Sobrecarga del cuidador familiar de pacientes con enfermedad crónica que acuden al Centro de Salud Raúl Porras Barrenechea - Carabayllo, 2022 [Internet]. 2022. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/106315>
32. Valencia MC, Meza-Osnaya G, Pérez-Cruz I, Cortes-Campero N, Hernández-Ovalle J, Hernández-Paredes P, et al. Factores que intervienen en la sobrecarga del cuidador primario del paciente con cáncer. Rev Calid Asist [Internet]. 2017;32(4):221–5. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cali.2016.11.003>
33. Aguilar Gutiérrez AE, Jiménez Reyes J, Álvarez Aguirre A, Sánchez Perales M, Ortega Jiménez M. Sobrecarga Del Cuidador Principal Del Adulto Mayor Con Enfermedad Alzheimer. Epistemus [Internet]. 2016;10(21):30–6. Available from: <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/277/475>
34. Zepeda-Álvarez P, Muñoz-Mendoza C. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. Gerokomos [Internet]. 2019;30(1):2–5. Available from: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2019000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://gerokomos.com/wp-content/uploads/2019/03/30-1-2019-002.pdf](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2019000100002&lng=es&nrm=iso&tlng=es%0Ahttp://gerokomos.com/wp-content/uploads/2019/03/30-1-2019-002.pdf)
35. Bravo Y. Sobrecarga y estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes hospitalizados, de un nosocomio nivel II-2 de Chiclayo, agosto - diciembre 2018 [Internet]. 2019. Available from: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2245/1/TL\\_BravoBravoLaura\\_Zu](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2245/1/TL_BravoBravoLaura_Zu)



- loagaCastellanosKiara.pdf%0Ahttp://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2245
36. Bello M, León A, Covena I. Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. Univ y Soc [Internet]. 2019;11(5):385–95. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-3629-0148>
  37. Yonte F, Urién Z, Martín M. Sobrecarga del cuidador principal. NURE Investig Rev Científica enfermería [Internet]. 2010;(48):6. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7712238&info=resumen&idioma=ENG%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7712238&info=resumen&idioma=SPA%0Ahttps://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7712238>
  38. García A. La sobrecarga subjetiva del cuidador primario de infantes con parálisis cerebral espástica [internet]. Universidad autónoma del estado de México; 2019. Available from: [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/106102/Tesis sobre carga subjetiva cuidador22222.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/106102/Tesis%20sobre%20carga%20subjetiva%20cuidador22222.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  39. Huamani T. Sobrecarga del cuidador en pacientes adultos mayores en el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra, 2018 [Internet]. 2019. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/35501>
  40. Barba L, Shugulí C. Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2022;16(2):67–80. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5728/572870672014/html/>
  41. Eterovic C, Mendoza S, Sáez K. Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es informales de personas dependientes. Enfermería Glob [Internet]. 2015;14(2):235. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/administracion4.pdf>



42. Caparachin G. Sobrecarga del cuidador primario informal de pacientes adultos mayores hospitalizados en el servicio de medicina del hospital II Vitarte Essalud, 2020 [internet]. Universidad Norbert Wiener; 2020. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4429>
43. Valentin A. Sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor con grado dependencia II urbanización los robles - Santa Anita 2022 [Internet]. 2023. Available from: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1504>
44. Bello G. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con enfermedades crónico degenerativas [Internet]. 2014. Available from: <http://www.uv.mx/blogs/favem2014/files/2014/07/Protocolo-Yaren.pdf>
45. Montorio I, Fernandez M, Lopez A, Sanchez M. La Entrevista de Carga del Cuidador. Utilidad y validez del concepto de carga. An Psicol [Internet]. 1998;14(2):229–48. Available from: [file:///c:/Documents and Settings/pedro/Mis documentos/articulos/ap140229.pdf](file:///c:/Documents%20and%20Settings/pedro/Mis%20documentos/articulos/ap140229.pdf)
46. Moreira de Souza R. b. Enfermería Glob [Internet]. 2011;10(22):1–13. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v10n22/administracion2.pdf>
47. Cruz L. Sobrecarga del cuidador y apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores [Internet]. 2016. Available from: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejiana/article/view/2496>
48. Lisette B, Catherine S. Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado. Rev Eugenio Espejo [Internet]. 2022;16(2):67–80. Available from: <https://doi.org/10.37135/ee.04.14.08>
49. Sánchez T, Molina M, Gómez-Ortega R. Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga en cuidadores: un estudio piloto. Rev Cuid [Internet]. 2014;5(2):827–36. Available from:



- <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=0ae9faf3-4ba5-4a56-b715-bb4681b84ac5@sessionmgr4003&vid=0&hid=4103&bdata=Jmxhbm9cHQtYnI mc2l0ZT1lZHMtbG12ZSZzY29wZT1zaXRl#db=lth&AN=109999041>
50. Fajardo E, Soto A, A. H. Sobrecarga del cuidador del adulto mayor en el barrio tierra firme de Ibagué. Salud Uninorte [Internet]. 2019;35(2):264–76. Available from: <https://bd.univalle.edu.co/scholarly-journals/sobrecarga-del-cuidador-adulto-mayor-en-el-barrio/docview/2396226498/se-2?accountid=174776>
51. MINSA. Norma técnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores [Internet]. 2010. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3132.pdf>
52. Angarita OMV, Escobar DSG. Teoría del Deficit de Autocuidado [Internet]. Vol. 4, Revista Ciencia y Cuidado. 2007. p. 28–35. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
53. Liana M, Prado A, Maricela González L, Noelvis M, Gómez P, Lic II, et al. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención The theory Deficit of selfcare: Dorothea Orem, starting-point for quality in health care. :835–45. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
54. Elisa M, María A. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica : revisión de la literatura Application of Callista Roy s Adaptation Model in Latin America : aquichan [Internet]. 2009;9(1):62–72. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/741/74111465007.pdf>
55. Carretero S, Garcés J, Ródenas F. la sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes: análisis y propuestas de intervención psicosocial. [Internet]. 2006.



- Available from:  
<http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>
56. Palomares G. Sobrecarga del cuidador primario y su relación con la dependencia del paciente geriátrico de la unidad de medicina familiar N° 45 San Luis Potosí [Internet]. 2020. Available from: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7285>
57. Hernandez R, Fernandez C. metodología de la investigación [Internet]. VI. macgraw hill; 2014. 634 p. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
58. Salud M De. Centro Medico Jose Antonio Encinas en Puno [Internet]. centros de salud info. p. 1. Available from: <https://www.establecimientosdesalud.info/puno/centro-medico-jose-antonio-encinas-puno/>
59. Alpuche V, Ramos del Río B, Rojas M, Figueroa C. Validez de la Entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales. Psicol y Salud [Internet]. 2008;18(55):237–45. Available from: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/665/1168>



## ANEXOS

ANEXO 1. Matriz de consistencia

Problema de investigación	Objetivo	Tipo y diseño	Población y muestra	Técnica e instrumento	Validez y confiabilidad	Procesamiento estadístico
¿Cuál es el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en el centro de salud I-4 José Antonio Encinas, 2023?	Objetivo general Determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del centro de salud I-4 José Antonio Encinas, 2023. Objetivos específicos Identificar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión impacto de cuidado. Identificar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión relaciones interpersonales.	<b>Tipo del estudio:</b> Descriptivo de corte transversal <b>Diseño del estudio:</b> No experimental, trasversal.	<b>Población</b> Conformado por 177 cuidadores primarios. <b>Muestra</b> Formado por 122 cuidadores primarios	<b>Técnica</b> Se aplicó la encuesta. <b>Instrumento</b> Cuestionario zarit burden interview (ZBI) cuidador adaptado al idioma español que consta de 3 dimensiones: • Impacto del cuidado • Relaciones interpersonales • Expectativa de autoeficacia	<b>validez</b> Cuenta con validez de consistencia. <b>Confiabilidad</b> Cuenta con Alfa de Cronbach resultado de 0.90	Se utilizó el sistema de análisis estadístico IBM SPSS versión 25.0 Los datos se procesaron con estadística <b>descriptiva porcentual</b> , cuya fórmula es: $P = X/N * 100$ Dónde: <b>P:</b> porcentaje <b>X:</b> número de cuidadores <b>N:</b> tamaño de muestra



## ANEXO 2. Consentimiento informado



**Universidad Nacional del Altiplano**  
**Facultad de Enfermería**  
**Programa de Estudios de Enfermería**



### Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación conducida por la bachiller en enfermería Yuliana Lope Miranda, que tiene por objetivo determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores del Centro de Salud I-4 José Antonio Encinas, 2023.

Si accede a participar en el presente estudio se le pedirá completar el cuestionario cuya duración es de aproximadamente de 20 minutos, su participación es voluntaria, la información es estrictamente confidencial y no se presentará para otro propósito ajeno a la investigación, cabe indicar que por la participación no obtendrá ningún beneficio material, en caso de tener duda alguna sobre el estudio puede hacer preguntas en cualquier momento de su participación.

Habiendo sido informado del propósito de la misma, así como los objetivos y teniendo la confianza de que la información es exclusivamente con fines académicos en mención, yo

.....  
..... con DNI N°.....DOY MI  
CONSENTIMIENTO para participar en el estudio respondiendo al cuestionario con la máxima sinceridad posible, proporcionando así información fidedigna y confiable.

.....  
Firma del investigador

.....  
Firma del participante



### ANEXO 3. Cuestionario ZARIT



**Universidad Nacional del Altiplano**  
**Facultad de Enfermería**  
**Programa de Estudios de Enfermería**  
**Cuestionario de Zarit Burden Interview ZBI**



Buen día estimado (a) familiar se le hace un cordial saludo y se le informa que toda la información que nos brinde será absolutamente confidencial y anónima. Los datos serán usados únicamente para fines de la investigación.

**INSTRUCCIONES.** A continuación, se presentan preguntas con sus alternativas. Marque Ud. con una “X” la respuesta que crea conveniente considere las respuestas las siguientes:

**Nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces, casi siempre**

**DATOS GENERALES**

- ✓ **Edad(números) .....**
- ✓ **Grado de instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )**
- ✓ **Sexo: femenino ( ) masculino ( )**
- ✓ **Ocupación: .....**
- ✓ **Estado civil: soltero ( ) casado ( ) viudo ( ) divorciado ( )**
- ✓ **Personas que habitan en la vivienda (números).....**
- ✓ **Parentesco con el adulto mayor .....**

**DATOS ESPECÍFICOS**

Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
<b>DIMENSIÓN IMPACTO DEL CUIDADO</b>					
1. ¿Cree que por el tiempo que dedica a su paciente no tiene suficiente tiempo para usted?					
2. ¿Se siente agobiado por cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras					



responsabilidades con su familia o trabajo?					
3. ¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su paciente?					
4. ¿Cree que su paciente depende de Ud.?					
5. ¿Cree que la salud de Ud, se ha deteriorado por cuidar a su paciente?					
6. ¿Cree que su intimidad se ha visto afectada por cuidar a su paciente?					
7. ¿Cree que su vida social se ha deteriorado por cuidar a su paciente?					
8. ¿Cree que su paciente espera que Ud, sea la única persona que le cuide, como si nadie más pudiera hacerlo?					
9. ¿Cree que no será capaz de cuidar a su paciente por mucho más tiempo?					
10. ¿Siente que ha perdido el control de su vida personal desde que inicio la enfermedad y el cuidado de su paciente?					
11. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su paciente a otra persona?					
12. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su paciente?					
13. En resumen, ¿Se ha sentido sobrecargado por el hecho de cuidar a su paciente?					
<b>DIMENSIÓN RELACIONES INTERPERSONALES</b>					
Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre



14. ¿Cree Ud. que su paciente le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
15. ¿Se siente avergonzada(o) por la conducta de su paciente?					
16. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su paciente?					
17. ¿Piensa que su paciente afecta negativa su relación con otros miembros de su familia? (pareja, hijos)					
18. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su paciente?					
19. ¿Se siente incómodo por desatender a sus amistades al cuidar a su paciente?					
<b>DIMENSIÓN EXPECTATIVA DE AUTOCONFIANZA</b>					
Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre
20. ¿Cree Ud. que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar, además de cubrir otros gastos?					
21. ¿Cree que debería hacer más por su paciente?					
22. ¿Cree que podría cuidar mejor de su paciente?					

Fuente: Alpuche Virginia 2008.

**Gracias por su participación**



#### ANEXO 4. Características sociodemográficas de los cuidadores primarios

**Tabla 5**

*Características sociodemográficas de los cuidadores primarios de adultos mayores del Centro de Salud José Antonio Encinas, 2023.*

	<b>FRECUENCIA</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>EDAD</b>		
20 – 50	63	51.6%
51 – 64	59	48.4%
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Primaria	4	3.3%
Secundaria	90	73.8%
Superior	28	23%
<b>GÉNERO</b>		
Femenino	110	90.2%
Masculino	12	9.8%
<b>OCUPACIÓN</b>		
Comerciante	75	61.5%
Profesor	5	4.1%
Albañil	2	1.6%
Ama de casa	27	22.1%
Portero	2	1.6%
Electricista	1	0.8%
Administrador	3	2.5%
Mecánico	1	0.8%
Estudiante	2	1.6%
Estibador	1	0.8%
Cocinera	2	1.6%
Pintor	1	0.8%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltero	90	73.8%



---

Casado	20	16.4%
Viudo	7	5.7%
divorciado	5	4.1%
<b>HABITANTES</b>		
2 – 6	103	84.4%
7 - 15	19	15.6%
<b>PARENTESCO</b>		
Hijo	112	91.8%
Hermano	2	1.6%
Nieto	1	0.8%
esposo	7	5.7%

---

Fuente: Elaboración propia

Referente a la población evaluada se cuenta con el 100% de cuidadores primarios de los cuales la edad prevalente oscila entre 20 a 50 años 51.6 %, relacionado con el grado de instrucción predomina nivel secundario 73.8% género el más prevalente de es el sexo femenino 90.2%, en cuanto con la ocupación el más prevalente es el sector dedicado al comercio en 61.5%, el estado civil el más prevalente es el soltero 73.8%, finalmente, la cantidad de personas que habitan con el adulto el más frecuente es de 2 a 6 personas en 84.4%.



## ANEXO 5. Solicitud dirigida a la Red de Salud Puno

	<b>PERÚ</b>	<b>Ministerio de Salud</b>	<b>Dirección Regional de Salud Puno</b>	<b>Red de Salud Puno</b>
--	-------------	----------------------------	---	--------------------------

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Puno, 29 de Abril del 2024

OFICIO N° 0544 -2024-D.-RED-DE-SALUD-PUNO J.U.RR. HH/ACAP.

Señor:

M.C. Giovanni Abilio DUEÑAS MELO  
JEFE DE LA MICRO RED JOSE ANTONIO ENCINAS

PRESENTE. -

ASUNTO : Presentación de Tesista

REFERENCIA : Solicitud del interesado Hoja de Ruta N° 3185  
OFICIO N° 285-2024-D-FE-UNA-PUNO  
ACTA DE APROBACIÓN 2023-4230

Tengo a bien dirigirme a usted para presentar a la Srta.: LOPE MIRANDA YULIANA, egresada de la Facultad de Enfermería y tesista de la "Universidad Nacional del Altiplano – Puno", quien solicita recabar datos para la ejecución de su Proyecto de Tesis titulado:

NIVEL DE SOBRECARGA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS MAYORES DEL CENTRO DE SALUD I – 4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS, 2023

Para ello deberá brindarle las facilidades. Teniendo en cuenta si se presentará algún inconveniente en la salud de la tesista o de los usuarios a quienes se sometan en este estudio de investigación será RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA de la tesista, para lo cual deberá presentar una carta de compromiso al EE.SS.

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para expresarle las consideraciones más distinguidas.

Atentamente,

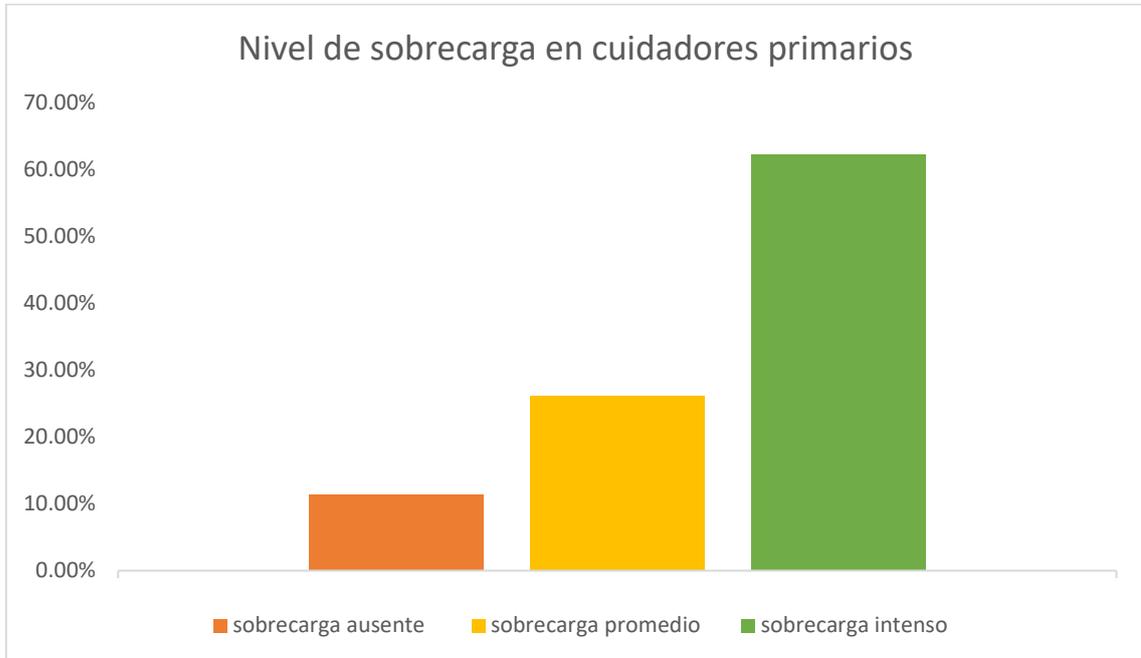
M.C. Moisés Huallata Macosteni  
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD PUNO

MHH/JYVC  
C.c. Interesada (o) ( )  
C.c. Arch. ( )

## ANEXO 6. Gráfico adicional de datos estadísticos

### Figura 1

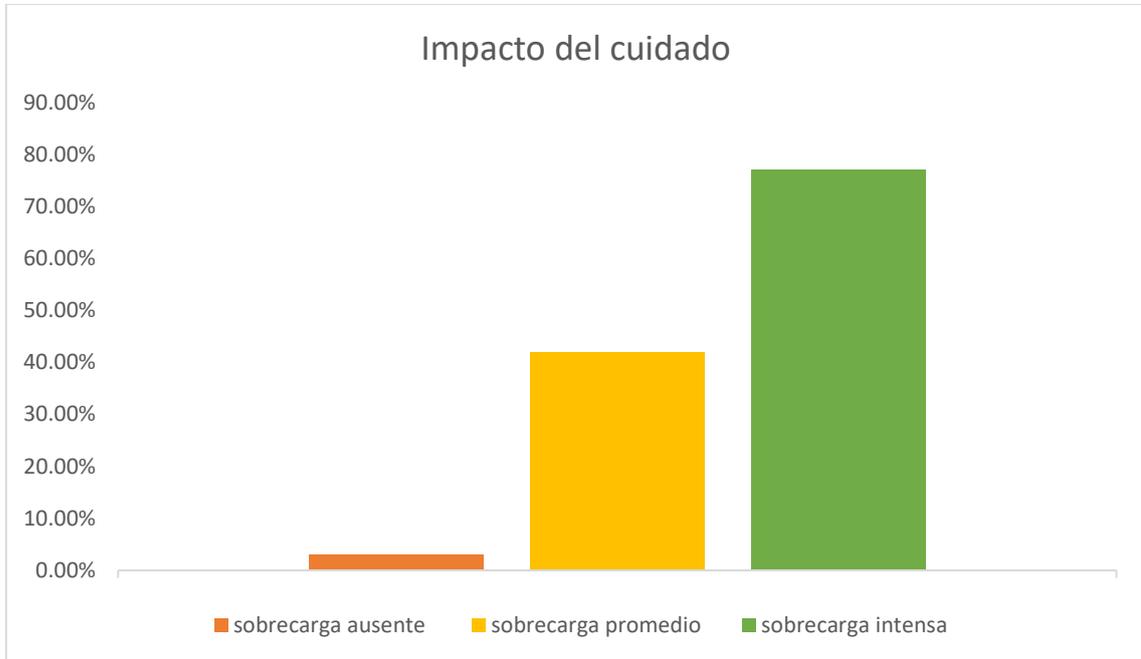
*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos del Centro de Salud José Antonio Encinas, 2023.*



Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview adaptado.

## Figura 2

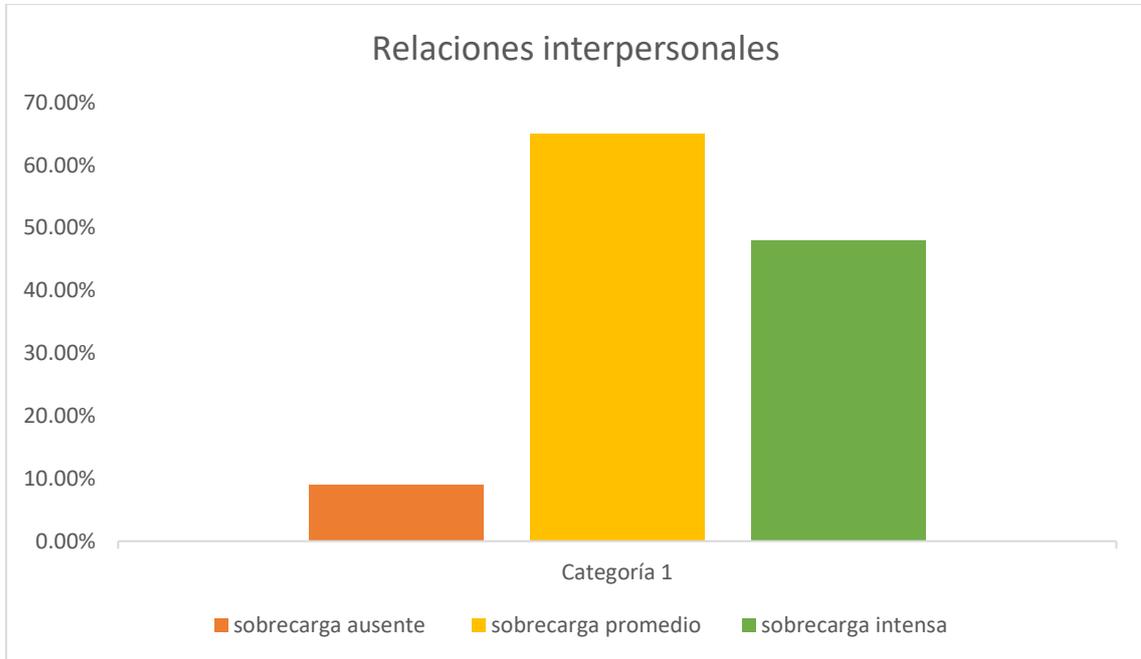
*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión impacto de cuidado.*



Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

### Figura 3

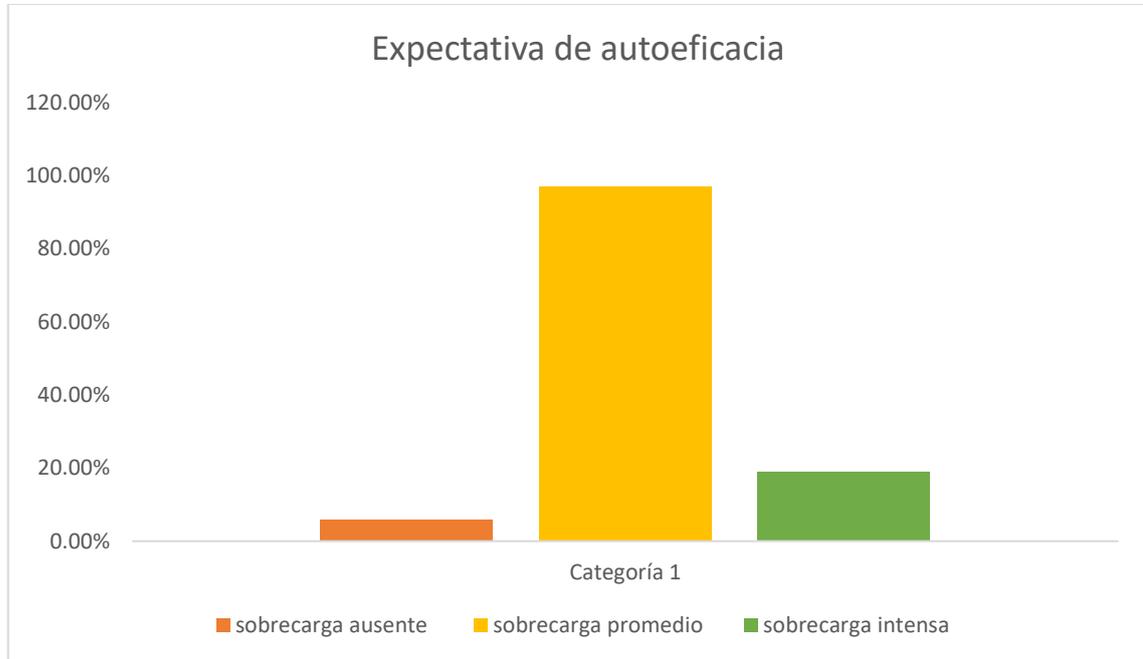
*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión relaciones interpersonales.*



Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

#### Figura 4

*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión expectativa de autoeficacia.*



Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

## ANEXO 7. Información adicional

**Tabla 6**

*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión impacto de cuidado.*

Indicador	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Muchas veces		Casi siempre	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Tiempo de cuidado	1	0.8%	1	0.8%	40	32.8%	46	37.7%	34	27.9%
Responsabilidad del hogar	2	1.6%	2	1.6%	42	34.4%	42	34.4%	34	27.9%
Futuro familiar	0	0%	0	0%	35	28.7%	53	43.4%	34	27.9%
Dependencia del cuidado	0	0%	5	4.1%	33	27%	50	41%	34	27.9%
Afectación de salud	0	0%	8	6.6%	38	31.1%	51	41.8%	25	20.5%
Alteración de privacidad	8	6.6%	5	4.1%	44	36.1%	39	32%	26	21.3%
Vida social limitada	7	5.7%	6	4.9%	43	35.2%	45	36.9%	21	17.2%
Sobrepotección	0	0%	2	1.6%	34	27.9%	46	37.7%	40	32.8%
Expectativa del abandono de rol	3	2.5%	6	4.9%	21	17.2%	63	51.6%	29	23.8%
Control de la vida	0	0%	9	7.4%	43	35.2%	51	41.8%	19	15.6%
Delegación del cuidado	5	4.1%	2	1.6%	29	23.8%	55	45.1%	31	25.4%
Inseguridad del cuidado	0	0%	7	5.7%	34	27.9%	57	46.7%	24	19.7%
Sobrecarga del cuidado	0	0%	5	4.1%	32	26.2%	60	49.2%	25	20.5%

Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

El 37.7% el tiempo de cuidado sobrepasa, 43.4% tiene preocupación por el futuro, 41% depende del cuidador, 41.8% considera afectación por la salud, 36.1% tiene alteración de privacidad, 51.6% tiene expectativa de no cumplir su rol, el 41.8% refiere perder el control de su vida, 45.1% quisiera encargar el cuidado a otra persona, 46.7% tiene inseguridad en el cuidado y que el 49.2% refiere sobrecarga del cuidado.

**Tabla 7**

*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión relaciones interpersonales.*

Indicador	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Muchas veces		Casi siempre	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Necesidad de apoyo	0	0%	5	4.1%	36	29.5%	56	45.9%	25	20.5%
Comportamiento del adulto mayor	8	6.6%	18	14.8%	32	26.2%	43	35.2%	21	17.2%
Irritabilidad	9	7.4%	11	9%	36	29.5%	49	40.2%	17	13.9%
Relación intrafamiliar	3	2.5%	7	5.7%	41	33.6%	56	45.9%	15	12.3%
Agotamiento del cuidado	2	1.6%	7	5.7%	36	29.5%	48	39.3%	29	23.8%
Falta de espacio libre	13	10.7%	19	15.6%	39	32%	37	30.3%	14	11.5%

Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

Referente a la dimensión relaciones interpersonales los cuidadores manifiestan que muchas veces tienen necesidad de apoyo 45-9%, el comportamiento del adulto mayor les avergüenza el 35.2%, sentimientos de irritabilidad en 40.2%, la relación familiar esta alterada en 45.9%, se sienten agotados el 39.3%, que sienten falta de espacio el 32%.

**Tabla 8**

*Nivel de sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores enfermos según la dimensión expectativa de autoeficacia.*

Indicador	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Muchas veces		Casi siempre	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Falta de economía	1	0.8%	4	3.3%	26	21.3%	59	48.4%	32	26.2%
Capacidad de cuidado	2	1.6%	14	11.5%	50	41%	41	33.6%	15	12.3%
Mejora del rol del cuidado	3	2.5%	25	20.5%	59	48.4%	19	15.6%	16	13.1%

Fuente: Cuestionario Zarit Burden Interview Adaptado.

Se evidencia que los cuidadores el 48.4% muchas veces les falta economía para solventar los gastos del cuidado, 33.6% siente que no tiene capacidad del cuidado y que el 48.4% algunas veces desea mejorar el rol del cuidado.



**ANEXO 8. Estadística de Fiabilidad**

**ESTADISTICA DE FIABILIDAD**

ALFA	DE N°	DE
CRONBACH	ELEMENTOS	
,903		24

**ANALISIS FACTORIAL (PRUEBA DE KMO Y BARTLETT)**

MEDIDA DE Kaiser Meyer Olkin de muestreo				.728
Prueba	de	Aprox.	Chi	381,790
esfericidad de Bartlett	cuadrado	gl		231
			Sig.	.000

**Matriz de componente<sup>a</sup>**

	Componente		
	1	2	3
¿Cree que su vida social se ha deteriorado por cuidar a su paciente?	,890		
¿Cree que no será capaz de cuidar a su paciente por mucho más tiempo?	,863		
En resumen, ¿Se ha sentido sobrecargado por el hecho de cuidar a su paciente?	,816		
¿Cree que su intimidad se ha visto afectada por cuidar a su paciente?	,815		
¿Cree que la salud de Ud, se ha deteriorado por cuidar a su paciente?	,794		



¿Desearía poder dejar el cuidado de su paciente a otra persona?	,768	
¿Se siente agobiado por cuidar a su familiar y tratar de cumplir otras responsabilidades con su familia o trabajo?	,719	
¿Cree que su paciente espera que Ud, sea la única persona que le cuide, como si nadie más pudiera hacerlo?	,682	
¿Siente que ha perdido el control de su vida personal desde que inicio la enfermedad y el cuidado de su paciente?	,659	
¿Cree que su paciente depende de Ud.?	,614	
¿Cree que por el tiempo que dedica a su paciente no tiene suficiente tiempo para usted?	,588	,579
¿Tiene miedo de lo que el futuro depara a su paciente?	,567	
¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su paciente?	,377	,309
¿Se siente enfadado cuando está cerca de su paciente?		,879
¿Se siente avergonzada(o) por la conducta de su paciente?		,854
¿Se siente incómoda(o) por desatender a sus amistades al cuidar a su paciente?		,772
¿Se siente tenso cuando está cerca de su paciente?		,688
¿Piensa que su paciente afecta negativa su relación con otros miembros de su familia? (pareja, hijos)		,541
¿Cree Ud. que su paciente le pide más ayuda de la que realmente necesita?	,395	,797
¿Cree que podría cuidar mejor de su paciente?		,749
¿Cree que debería hacer más por su paciente?		,729
¿Cree Ud. que no tiene suficiente dinero para cuidar a su familiar, además de cubrir otros gastos?		,725

---

Método de extracción de componentes

## ANEXO 9. Fotos de evidencia





## ANEXO 10. Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

### DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo YULIANA MIRANDA MIRANDA,  
identificado con DNI 73479432 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado  
ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:  
"NIVEL DE SOBRECARGA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS  
MAYORES DEL CENTRO DE SALUD 1-4 JOSÉ ANTONIO  
ENCINOS 2023"

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 20 de Diciembre del 2024

Y. Miranda

FIRMA (obligatoria)



Huella



## ANEXO 11. Autorización para el depósito de tesis en el Repositorio Institucional



Universidad Nacional  
del Altiplano Puno



Vicerrectorado  
de Investigación



Repositorio  
Institucional

### AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo YULIANA MIRANDA MIRANDA,  
identificado con DNI 73479432 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional,  Programa de Segunda Especialidad,  Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación denominada:

“ NIVEL DE SOBRECARGA EN CUIDADORES PRIMARIOS DE ADULTOS  
MAYORES DEL CENTRO DE SALUD 1-4 JOSÉ ANTONIO  
ENCINAS 2023 ”

para la obtención de  Grado,  Título Profesional o  Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los “Contenidos”) que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 20 de DICIEMBRE del 2024

Y. Miranda

FIRMA (obligatoria)



Huella