



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de
Lima Norte

PRESENTADO POR

Vargas Soto, Selene Eunice
Obregón Melitón, María Elena
Heredia Morales, Geovana Isabel

ASESOR

Matta Solis, Hernán Hugo

Los Olivos, 2018



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SOBRECARGA EN CUIDADORES DEL ADULTO
MAYOR DEPENDIENTE EN DISTRITOS DE LIMA
NORTE**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Selene Eunice Vargas Soto

María Elena Obregón Melitón

Geovana Isabel Heredia Morales

ASESOR:

MATTA SOLIS, HERNÁN HUGO

LIMA-PERÚ

2018

SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

Mg. Segundo Germán

Millones Gómez

SECRETARIO

Lic. Doris Luisa

Gala Arroyo

VOCAL

Mg. María del Pilar

Balladares Chávez

ASESOR

Dr. Hernán Hugo

Matta Solís

**SOBRECARGA EN CUIDADORES DEL ADULTO
MAYOR DEPENDIENTE EN DISTRITOS DE LIMA
NORTE**

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios en primer lugar, a las personas que amamos, a nuestra alma mater y a los que hacen que nuestra carrera se enriquezca cada vez más mediante la investigación.

Índice

Resumen.....	22
Abstract	23
Introducción	24
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	14
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2 FORMULACION DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:.....	16
1.3 OBJETIVOS:	16
1.3.1. Objetivo general:.....	17
1.3.2. Objetivos específicos:.....	17
1.4 JUSTIFICACIÓN:	17
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	19
2.1. MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD	20
2.1.1. Historia de Lima.....	20
2.1.2. Historia de Lima Norte	21
2.1.3. Distrito de Comas	21
2.1.4. Distrito de San Martín de Porres.....	21
2.1.5. Distrito de Ancón.....	22
2.1.6. Distrito de Los Olivos.....	22
2.1.7. Distrito de Carabaylo.....	22
2.1.8. Distrito de Puente Piedra	22
2.1.9. Distrito de Santa Rosa	22
2.1.10. Distrito de Independencia.....	23
2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
2.2.1. Internacionales.....	23
2.2.2. Nacionales:	25
2.3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	26
2.3.1 Cuidador	26
2.3.2 Adulto mayor.....	27
2.3.3 Sobrecarga.....	27
2.3.4 Sobrecarga del cuidador.....	28
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	29
3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	30
3.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	30
3.2.1. Criterios de inclusión.....	30
3.2.2. Criterios de exclusión	30

3.3. VARIABLE	31
3.3.1. Definición conceptual.....	31
3.3.2. Definición operacional	31
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
3.4.1. TÉCNICA:.....	31
3.4.2. INSTRUMENTO:	31
3.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
3.5.1. Fase 1: Autorización para recolección de datos.....	32
3.5.2. Fase 2: Coordinación para la recolección de datos.....	32
3.5.3. Fase 3: Aplicación del instrumento	32
3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS	33
3.7. ASPECTOS ÉTICOS.....	33
3.7.1. Principio de autonomía	33
3.7.2. Principio de beneficencia:	33
3.7.3 Principio de no maleficencia:	34
3.7.4. Principio de justicia:	34
CAPÍTULO IV	35
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	35
4.1. RESULTADOS	36
4.2. DISCUSIÓN.....	40
CAPÍTULO V	41
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	41
5.1. CONCLUSIÓN	42
5.2. RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	43
ANEXOS	50

Índice de tablas

Tabla 1. Características generales y nivel de sobrecarga en los cuidadores de adultos mayores en algunos distritos de Lima Norte.....	36
Tabla 2. Nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor en distritos de Lima Norte.....	37
Tabla 3. Nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor en distritos de Lima Norte según el grupo ocupacional.....	38
Tabla 4. Factores asociados a la sobrecarga en cuidadores dependientes en distritos de Lima Norte.....	39

Índice de anexos

Anexo A. Edad Del cuidador del adulto mayor em distritos de Lima Norte.....	52
Anexo B. Adultos mayores cuidados por cuidadores em distritos de Lima Norte.....	53
Anexo C. Grado de instrucción de cuidadores del adulto mayor em distritos de Lima Norte.....	54
Anexo D. Estado civil del cuidador de adultos mayores dependientes en distritos de Lima Norte.....	55
Anexo E. Tiempo de labor de los cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte.....	56
Anexo F. Datos generales de los cuidadores del adultos mayor dependiente en distritos de Lima Norte.....	57
Anexo G. Cuadro de operacionalización de variable.....	58
Anexo H. Consentimiento informado para participar em um proyecto de investigación.....	59
Anexo I. Encuesta	60

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo transversal. La población estuvo constituida por 143 personas de ambos géneros, dedicados al cuidado de adultos mayores. El instrumento empleado fue la escala de Zarit. **Resultados:** La edad media de los participantes fueron mujeres, con predominio del grupo etario de 18 a 30 años con el 32,9% (n=47), el 60,2% (n=86) eran casados o convivientes. Respecto a las características laborales, el 58% (n=86) de los cuidadores trabajaba en el turno mañana, el 67,1%(n=96) no tenían ningún vínculo familiar con el paciente, el 42,7% (n=61) se dedicaba al cuidado del paciente entre 1 y 3 años y el 74,8%(n=107) era responsable de cuidado entre 1 a 5 adultos mayores. Respecto al nivel de carga de trabajo, el 96,5% (n=138) resultó con sobrecarga intensa y el 3,5% (n=5) con sobrecarga leve. **Conclusión:** Todos los cuidadores del adulto mayor residentes en los albergues ubicados en algunos distritos de Lima Norte presentaron sobrecarga, con una alta proporción de sobrecarga intensa, principalmente en el género femenino.

Palabras clave: Carga de trabajo, cuidadores (Fuente: DeCS, BIREME)

Abstract

Objective: Determine the level of workload in the caregivers of elderly people living in shelters in the northern area of Lima. **Materials and methods:** Cross-sectional descriptive study. The study population was composed of 143 people of both genders, dedicated to the care of older adults. The instrument used was the Zarit scale. **Results:** The average age of the participants was 40 years (SD = 13.6, min 18, max. 64), 72.7% (n = 104) of the caregivers were women, with a predominance of the age group of 18 at 30 years with 32.9% (n = 47), 60.2% (n=86) were married or cohabitant. Regarding the work characteristics, 58% (n = 83) of the caregivers worked in the morning shift, 67.1% (n = 96) had no family ties with the patient, 42.7% (n = 61) were dedicated to the care of the patient between 1 to 3 years and 74.8% (n = 107) were responsible for care between 1 to 5 older adults. Regarding the level of overload, 96.5% (n = 138) resulted in heavy overload and 3.5% (n = 5) with slight overload. **Conclusion.** All the caregivers of the older adult living in the shelters located in North zone of Lima, presented overload, with a high proportion of intense overload, mainly in the female gender.

Key words: Workload, Caregivers (Source: MeSH, NLM).

Introducción

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a esta como el estado de bienestar físico, mental psíquico y social; actualmente la salud mental se ha visto afectada debido a causas multifactoriales como la sobrecarga.

Años atrás la pirámide poblacional reflejaba gran cantidad de niños y jóvenes en proporción a los adultos mayores que eran escasos, hoy podemos observar que esta pirámide ha cambiado y que ha habido incremento en la cantidad de adultos mayores, ello indica que es necesario un mayor número de cuidadores que se encuentren al pendiente y ayuden a este grupo etario. Estos cuidadores múltiples veces se encuentran en situaciones de sobrecarga, estrés y cansancio, es por ello que decidimos realizar esta investigación para poder conocer el nivel de sobrecarga que tienen estos cuidadores y así aportar mayor información a esta área.

Este trabajo de investigación nos permitió obtener resultados acerca del nivel de sobrecarga de los cuidadores del adulto mayor. Así mismo se encuentra dividido en capítulos y subcapítulos.

En el Capítulo I denominado el problema se detalla nuestro planteamiento del problema, el cual sustentamos con datos estadísticos y fuentes como la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), Ministerio Nacional de Salud (MINSA), así mismo realizamos la formulación de la pregunta de investigación, nuestros objetivos tanto el general como los específicos y finalmente justificamos la importancia del trabajo de investigación.

En el Capítulo II denominado marco teórico se halla el marco teórico contextual histórico social de la realidad, se redacta la historia de los distritos del Cono Norte de Lima, también describimos los antecedentes internacionales y nacionales; el marco teórico-conceptual y la hipótesis.

En el capítulo III mencionamos el tipo y diseño del estudio el cual fue de tipo descriptivo no experimental, se detallaron los hechos realizados sin manipulación de variables ni resultados. Tuvo un diseño de corte transversal debido a que los datos se recolectaron en un tiempo y espacio determinado, detallamos además la población, muestra y muestreo, los criterios de inclusión y exclusión; la variable, su

definición conceptual y operacional; las técnicas e instrumentos de recolección de datos, el plan de recolección de datos y los aspectos éticos juntamente con los cuatro principios éticos. El área de estudio se realizó en 7 de los 8 distritos de Lima Norte, debido a que uno de ellos fue estudio piloto. La población estuvo constituida por los cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte.

En el capítulo IV se detallan los resultados de los datos sociodemográficos de la población donde evidenciamos, sexo, edad, grado de instrucción, turno de jornada laboral, número de adultos mayores a los que cuida, tiempo de labor y estado civil mediante gráficos y tablas que evidencian los resultados de la población estudiada; además detallamos la discusión, mencionando a múltiples autores de investigación los cuales coinciden y difieren con los resultados obtenidos en la investigación, de esta manera enriquece el trabajo de investigación.

En el capítulo V brindamos las conclusiones de nuestro estudio y las recomendaciones.

Los autores

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El fenómeno del envejecimiento está en todo el mundo debido al incremento de la esperanza de vida, la población de 60 años a más está creciendo a una tasa de 3,3% anualmente (1). La pirámide poblacional actual indica un crecimiento sostenido de la población adulta mayor en el mundo , pasando de un 4,9% en 1960 a un 8,4% en el 2016 (2). En el Perú este grupo etario también se encuentra en aumento (3). La población adulta mayor pasó de un 5,7% del total de la población peruana en 1950 a un 9,7% en el año 2016 (4). El aumento de la población adulta mayor se traduce en el incremento de las estadísticas epidemiológicas de enfermedades no transmisibles con requerimiento de cuidados, ya que este grupo etario se caracteriza por tener múltiples enfermedades y grados de dependencia lo que a mediano y largo plazo, genera mayor demanda de los servicios de salud geriátricos y cuidadores del adulto mayor (5).

Los cuidadores no realizan solo labor de compañía, también efectúan cuidados más difíciles como la asistencia en el aseo, funciones biológicas y vestimenta (6). El cuidado es una tarea estresante ya que el cuidador es el responsable de velar por la salud del paciente y esto ocasiona consecuencias en la salud del cuidador (7).

El lugar de trabajo es uno de los entornos clave que afecta la salud y bienestar mental (8) y dentro del cuidado de la salud surgen procesos biopsíquicos con efectos sobre el trabajador (9).

Los individuos que asumen el papel de cuidadores en pacientes presentan mayor riesgo de sobrecarga y morbilidad física y mental (10)(11); además de múltiples consecuencias físicas y mentales como el estrés, insomnio, frustración, enfado, negación ,ansiedad, entre otros (11).

A nivel mundial se espera que el número de adultos mayores se duplique para el año 2050 y se triplique para el 2100; el 66% del incremento tendrá lugar en Asia, 13% en África y 11% en América Latina y el Caribe (1).

En España el 36,8% de los cuidadores padecen de sobrecarga del cuidador además de otras alteraciones psicológicas (12), en México el 52% de los cuidadores sufren de sobrecarga y el 98% de ansiedad (13). En el Perú se realizó una investigación con cuidadores que llevaban a sus pacientes adultos mayores a consultas ambulatorias, allí el 18,1% de los cuidadores padecían de sobrecarga, siendo los cuidadores de sexo femenino el que predominó y en los que se observó que el desgaste de la calidad de vida se debe a la sobrecarga del cuidado del adulto mayor (14). Se puede mencionar que la sobrecarga disminuye la calidad de vida en el cuidador.

Actualmente, en nuestro país existen limitados estudios sobre el síndrome de sobrecarga del cuidador y dado que cada vez este grupo etario está en aumento tanto en proporción y en edad, por lo que se incrementa la necesidad del número de cuidadores y ya que su actividad brinda cuidado a los adultos mayores dependientes, se busca mediante este estudio conocer el nivel de sobrecarga en este grupo ocupacional y a la vez contribuir a la mejora de la calidad de vida de los cuidadores, además bajo la perspectiva descrita se espera mayor sobrecarga en los cuidadores del sexo femenino.

1.2 FORMULACION DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:

Por lo expuesto anteriormente, en la investigación se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la sobrecarga de los cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte?

1.3 OBJETIVOS:

Para el presente trabajo de investigación se han trazado los siguientes objetivos:

1.3.1. Objetivo general:

Determinar el nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Estimar el nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte según el grupo ocupacional.
- Identificar los factores asociados a la sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte.

1.4 JUSTIFICACIÓN:

Luego de una amplia y rigurosa búsqueda de artículos y estudios relacionados al “Nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en Lima Norte” no obtuvimos resultados similares sobre el tema por lo que vimos por conveniente realizar nuestra investigación ya que sabemos que estadísticamente la población adulto mayor está incrementándose lo cual genera mayor demanda de cuidadores y estos muchas veces están sometidos a situaciones causantes de agotamiento y sobrecarga lo cual puede influenciar en su rol de trabajador y en múltiples aspectos de su vida.

A nivel teórico nuestra investigación es de mucha relevancia ya que se ha convertido en un problema de salud pública ya que, según investigaciones a nivel mundial, latinoamericano y nacional, de no prever para el futuro soporte humano para estos adultos mayores en incremento existiría un número no previsto de este grupo etario y a consecuencia de ello mayor sobrecarga.

A nivel metodológico nuestra investigación utilizó un instrumento validado y confiable para determinar el nivel de sobrecarga en los cuidadores, siendo este valido en nuestro país.

A nivel práctico la información acerca del nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor servirá de insumo a los establecimientos de cuidado geriátrico para elaborar planes de intervención y estrategias con el objetivo de disminuir el nivel de sobrecarga.

Como enfermeros, en el área comunitaria y mediante un trabajo multidisciplinario, tenemos la capacidad de brindar información y estrategias que proporcionarían la disminución del nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente, mejorando su organización, manejo de estrés y las dimensiones afectadas en esta etapa con el fin de evitar daños que perjudicarían su salud física, mental e incluso sus relaciones familiares y sociales.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO SOCIAL DE LA REALIDAD

2.1.1. Historia de Lima

Lima se fundó oficialmente el 18 de enero del año 1535 y funcionó como la capital del Virreinato del Perú y eje principal del poder español en Sudamérica, se construyeron murallas que se conservaron aproximadamente 200 años, posteriormente esta creció y descentralizándose y ampliando los límites. En los años 1687 y 1746 Lima sufrió con dos terremotos, una con mayor intensidad que la otra dejándola en escombros, la reconstrucción fue lenta pero poco a poco resurgió.

En los últimos años de la colonia el Virrey Amat realizó importantes obras, ya para el siglo XIX se construyó el primer ferrocarril y poco a poco la ciudad se urbanizaba y expandía cada vez más. Ya para 1860 por decisión del presidente Balta las murallas de Lima fueron derribadas y la ciudad ya poseía transporte colectivo, salubridad, luz y productos de primera necesidad.

En 1880 Lima hizo un trato con Francia a partir de la explotación del guano, ya para los siguientes años Lima tuvo grandes cambios políticos y urbanos.

Entre los años 1930 y 1970 Lima se consolida como la metrópoli debido a su crecimiento acelerado y gran población, posteriormente debido a ello el estado se ve obligado a crear más hospitales, centros de salud, escuelas y por lo tanto más trabajo. Para 1946 se crearon los primeros barrios, proyectos, planes de vivienda y edificios.

En los años 80 a pesar de ser una Lima democrática esta sufre debido a la migración del campo, el terrorismo, y crisis social y económica; es allí cuando Lima asimila y se mezcla de múltiples culturas.

Los noventa son años de mayor estabilidad en comparación a los años anteriores, para ese entonces Lima poseía siete millones de habitantes y debido a la gran cantidad de pobladores se hace común el apogeo multifamiliar de departamentos de vivienda.

Actualmente Lima se encuentra bien delimitada y está clasificada en Lima Norte, Este, Centro, Sur y Callao, existe auge económico aunque la pobreza no ha sido erradicada aún y hay múltiples culturas y costumbres adoptadas desde las épocas Incaicas, los españoles y migraciones (15)(16)(17).

2.1.2. Historia de Lima Norte

Los conos de Lima, se formaron a partir de diversas migraciones colectivas entre los cuarenta y cincuenta, mediante los avances tecnológicos de esa época como la radio y la prensa que difundían las ventajas de la vida urbana, muchos pobladores fueron acercándose a la ciudad, en ella encontraban los mercados más organizados y mayores oportunidades de estudio y empleo.

En Lima Norte había un gran potencial inmobiliario por lo que decenas de personas se asentaron allí, cabe resaltar que los distritos de Lima Norte no se crearon al mismo tiempo, sino cada uno en años diferentes pero con la misma fuerza de progreso y deseo por salir delante de su gente (18).

2.1.3. Distrito de Comas

El distrito de Comas se originó debido a que en el distrito de Carabayllo no se abastecían para poder atender las necesidades de la población que allí inmigraba, su fecha de creación fue el 11 de diciembre del 1961, cuenta con una superficie de 48,75 km² y 554 mil habitantes, de los cuales el 11,4% es población adulta mayor (19)(20).

2.1.4. Distrito de San Martín de Porres

Este distrito se originó bajo el nombre de: “Distrito Obrero Industrial 27 de Octubre” y en 1962 se cambia a San Martín de Porres en honor de Fray Martín de Porres con el DL N° 1266, su fecha de creación fue en el año 1950, su extensión es de 41.5 km² y 714,952 habitantes, de los cuales el 10,3% son adultos mayores (21).

2.1.5. Distrito de Ancón

Es una localidad que se originó debido a la unión de pescadores, inicialmente se conocía como: “Pueblo de pescadores de Lancon”, su fecha de creación fue el 29 de octubre de 1874, tiene actualmente una superficie de 229,2 kilómetros cuadrados (22) y aproximadamente 32 mil habitantes, de los cuales el 8,2% son adultos mayores (23).

2.1.6. Distrito de Los Olivos

Distrito poblado desde el tiempo pre incaico, fundado en 1989 mediante la ley N° 25017 (24). En la actualidad tiene una superficie de 18.25 Km² y una población aproximada de 382 mil habitantes, de los cuales el 9,8% son adultos mayores (23).

2.1.7. Distrito de Carabayllo

Es un distrito habitado desde la época pre-inca, se fundó oficialmente el 29 de junio de 1571, posee una extensión de 346,9 Km² (25) y 290 311 habitantes, de los cuales el 7,7% son adultos mayores (23).

2.1.8. Distrito de Puente Piedra

Distrito poblado que se creó el 14 de febrero de 1927 según Ley N°5675, tiene una superficie de 71.18 Km² (26) y una población de 336 928 habitantes, de los cuales el 6,1% de la población es adulta mayor (23).

2.1.9. Distrito de Santa Rosa

Distrito que se originó por la población provinciana migrante, fundada oficialmente el 6 de febrero de 1962 mediante la Ley N° 13982, tiene una extensión territorial de 21,5 Km² (23) y 17 563 habitantes, de los cuales el 7,3% es adulta mayor (27).

2.1.10. Distrito de Independencia

Se originó mediante la instalación de miles de familias provenientes de distintas zonas de Lima y Callao, concretizándose oficialmente el 16 de marzo de 1964 mediante la Ley N° 14965, actualmente posee una extensión territorial de 14, 56 Km ² (27) y 216 764 habitantes, de los cuales el 11,4% de la población es adulta mayor (27).

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Posterior a la revisión bibliográfica virtual, se halló los siguientes antecedentes:

2.2.1. Internacionales

- a) Cabada E y Martínez V, en México en el 2017, realizó un estudio sobre: “Prevalencia del síndrome de sobrecarga y sintomatología ansiosa depresiva en el cuidador del adulto mayor”, con el objetivo de identificar la prevalencia del síndrome de sobrecarga y la sintomatología ansiosa depresiva en los cuidadores del adulto mayor. El método que utilizaron fue el estudio descriptivo transversal. La población estuvo constituida por cuidadores principales del adulto mayor. Los instrumentos que utilizaron fueron la Escala de Sobrecarga de Zarit y las Escalas de depresión y ansiedad de Beck. Concluyeron entre otros:

Los principales hallazgos fueron que el 80 % de los cuidadores pertenecen al sexo femenino, además el 52% de los cuidadores sufren de sobrecarga y el 98% de ansiedad (13).

- b) López J, Orueta R, Gómez S y col., en España, en el 2009, realizaron un estudio sobre: “El rol del cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de vida y su salud”, con el objetivo de conocer la sobrecarga de los cuidadores y las repercusiones que este rol representa en su calidad de vida. El método que utilizaron fue un estudio observacional y analítico de casos y controles. La población estuvo constituida por los cuidadores principales de adultos mayores inscritos a

un centro de salud. El instrumento que utilizaron fue la escala de Zarit. Concluyendo:

Los resultados principales fueron 66,4% de los cuidadores presentaba sobrecarga, siendo el 87,8% mujeres (28).

- c) Silva H, Marques N, Rovey de Souza M y col., en Brasil, en el 2016, realizaron un estudio sobre: “La sobrecarga del cuidador en domicilio”, con el objetivo de evaluar la sobrecarga de trabajo de los cuidadores vinculados a un servicio público de atención domiciliaria y conocer los factores asociados a esa condición. El método que utilizaron fue un estudio descriptivo transversal analítico. La población estuvo constituida por cuidadores domiciliarios del adulto mayor. Concluyeron entre otros:

El 97,9% de participantes pertenecían al sexo femenino y la sobrecarga que se presentó fue leve o no sobrecarga con un 33,8%, los factores asociados fueron que el cuidador carecía de tiempo libre además de padecer de depresión (29).

- d) Rodríguez A, Gonzales, Rodríguez E y col., en España en el 2016, realizaron un estudio sobre: “Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadores informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes”, con el objetivo de describir la sobrecarga de las cuidadoras e identificar las variables relacionadas. El método que utilizaron fue el estudio descriptivo transversal. La población estuvo constituida en cuidadoras de pacientes dependientes. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario mediante la aplicación de la escala de Zarit. Concluyeron entre otros:

Los resultados principales fueron que un 61.9% de las cuidadoras estaban supeditadas a sobrecarga intensa (30).

- e) Rodríguez R.M. y Landeros M.E., en México en el 2014, realizaron un estudio sobre: “Sobrecarga del agente de cuidado dependiente y su relación con la dependencia funcional del adulto mayor”, con el objetivo de identificar la relación entre el nivel de dependencia funcional del adulto mayor crónico degenerativo. El método que utilizaron fue el estudio transversal correlacional. La población estuvo constituida por cuidadores del adulto mayor dependiente. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario mediante la aplicación del índice de Barthel y la escala de Zarit. Concluyeron entre otros:

Los resultados principales fueron mujeres entre los 53.8 años y el 85,6% de ellas no presentaron sobrecarga subjetiva (31).

2.2.2. Nacionales:

- a) Silva J, Gonzales J, Mas T y col., en Perú, en el 2016, realizaron un estudio sobre: “Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor”, con el objetivo de determinar la sobrecarga de trabajo y la calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. El método que utilizaron fue el estudio descriptivo transversal. La población estuvo constituida por los cuidadores de adultos mayores que se atendían en un consultorio de geriatría. El instrumento que utilizaron fue el cuestionario mediante la aplicación de a escala de Zarit. Concluyeron entre otros:

Los principales hallazgos fueron : El 86,9% de los cuidadores fue del sexo femenino y el 18,1% de cuidadores presentó sobrecarga leve e intensa, siendo los factores asociados el dolor corporal y el desempeño laboral (14).

- b) Alvarado D., en Perú en el 2014, realizó un estudio sobre: “Nivel de agotamiento que presentan los cuidadores familiares del adulto mayor frágil-Centro de atención al adulto mayor tayta wasy Lima-Perú”. Con el objetivo de determinar el nivel de agotamiento de los cuidadores

familiares del adulto mayor frágil que acuden al centro de atención del adulto mayor “Tayta Wasi”. La población estuvo constituida por los familiares cuidadores del adulto mayor. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario mediante la aplicación de la escala de Zarit. Concluyeron entre otros:

Los resultados principales fueron que el 54.2% de los familiares presentan sobrecarga leve y el 31.3% sobrecarga intensa (32).

- c) Villafuerte J., en Perú, en el 2003, realizó un estudio sobre “Perfil epidemiológico del cuidador en la atención domiciliaria geriátrica de la Clínica geriátrica San José 2 PNP Lima-Perú”, con el objetivo de determinar el perfil epidemiológico del cuidador de los pacientes del servicio de ADOGE de la Clínica Geriátrica “San José 2 PNP”. El método que utilizaron fue un estudio descriptivo transversal. La población estuvo constituida por cuidadores de pacientes atendidos en el servicio. El instrumento que utilizo fue un cuestionario mediante la aplicación de la escala de Zarit. Concluyo entre otros.

Los resultados principales fueron: El 67,5% de los cuidadores eran informales, el 85,8% fueron de sexo femenino y el impacto en la actividad laboral fue moderada hallándose un nivel de sobrecarga de 48,4% (33).

2.3. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.3.1 Cuidador

Un cuidador es aquella persona que está a cargo de otro individuo que necesita ayuda, asistencia o posee un nivel de dependencia(34), es una persona que cuida a quienes necesitan supervisión o asistencia por enfermedad o discapacidad. Pueden brindar los cuidados en la casa, en un hospital o en una institución. Aunque los cuidadores incluyen al personal médico entrenado, enfermeros y demás personal de salud, el concepto también se refiere a padres, esposos u otros miembros de la

familia, amigos, miembros del clero, maestros, trabajadores sociales, compañeros pacientes, etc.(35).

El cuidador es un recurso para la sociedad que provee cuidados generales y específicos según el tipo de paciente con el fin de mejorar la calidad de vida y preservar la vida de la persona cuidada, es por ello que el hecho de ser cuidador es una gran responsabilidad y puede conllevar a estrés y sobrecarga(36).

Zarit menciona que el grupo etario o población que más requiere de un cuidador es el adulto mayor ya que debido a su edad poseen múltiples trastornos cognitivos, pérdida de memoria y otras enfermedades que hacen que este individuo necesite y requiera asistencia(37).

2.3.2 Adulto mayor

El envejecimiento es un proceso dinámico que se da en toda la etapa de vida de un individuo, actualmente se considera a la persona adulta mayor o anciana como aquel individuo que tiene más de 60 años de edad, también se les denomina personas de la tercera edad(38).

En el Perú se considera adulto mayor al individuo mayor de 60 años de edad, el envejecimiento es un proceso que ocurre en todos los aspectos de un individuo, ya sea biológico, psicológico o social, es irreversible, desde que nacemos comenzamos a envejecer, y mientras eso pasa aparecen múltiples enfermedades (39).

Debido al incremento de la esperanza de vida cada vez hay más adultos mayores y esto es considerado como éxito y benéfico para la sociedad aunque también es un reto ya que debemos adaptarnos al crecimiento de este grupo etario y establecer nuevas políticas de salud y soporte para ellos(38)(40).

2.3.3 Sobrecarga

La sobrecarga son las consecuencias para el cuidador que se define multidimensionalmente y se refleja mediante la tensión en el aspecto emocional, económico, físico y social del cuidador (41).

La sobrecarga también se define como el grupo de requerimientos psicofísicos a los que se somete un trabajador, cuando estos requerimientos son elevados conlleva a múltiples consecuencias negativas para la salud del trabajador(42).

2.3.4 Sobrecarga del cuidador

Es la percepción que el cuidador tiene acerca de la influencia que el cuidado tiene sobre su salud, y demás aspectos de su vida (43).

La sobrecarga del cuidador es una de las consecuencias que puede padecer un cuidador ya que esta es una responsabilidad que exige seriedad, seguridad y mucho esfuerzo. Sus principales consecuencias son el agotamiento psíquico y físico(44).

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque utilizado en la presente investigación fue cuantitativo, debido a que se medirá una variable mostrada por medio de estadísticos.

El diseño es descriptivo, no se han manipulado las variables, y es transversal debido a que se estudió a la variable en un determinado corte de tiempo.

Participaron trabajadores que realizaban labor de cuidador de adultos mayores residentes en albergues ubicados en algunos distritos de Lima.

3.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población estuvo conformada por los trabajadores de los albergues situados en algunos distritos de Lima Norte. Los albergues fueron ubicados por internet, con los términos de búsqueda “albergues en distrito de...”, considerando los distritos de Lima Norte. Se eligieron los albergues de fácil acceso geográfico y aquellos cuyos directores aceptaron vía telefónica otorgar las facilidades para la aplicación del instrumento.

La muestra estuvo conformada por 143 trabajadores, cantidad determinada en función a los participantes captados en el periodo considerado en el estudio.

3.2.1. Criterios de inclusión

- Cuidadores del adulto mayor que resida en albergue o casa de reposo de la zona norte de Lima con edad mayor a 18 años de ambos géneros.
- Cuidador que acepte participar en el estudio de manera voluntaria, previa firma del consentimiento informado.
- Cuidador que complete o llene la totalidad de la información solicitada en el cuestionario de recolección de datos.

3.2.2. Criterios de exclusión

- Cuidador con menos de un año de experiencia en el trabajo.
- Cuidador con escasas horas de trabajo al día.
- Cuidador que no otorga consentimiento informado.

3.3. VARIABLE

3.3.1. Definición conceptual

- Sobrecarga del cuidador: Referido a la percepción que el cuidador tiene acerca de la influencia que el cuidado tiene sobre su salud, su vida social, personal y económica (43).

3.3.2. Definición operacional

El nivel de sobrecarga del cuidador fue evaluado con la escala de Zarit, instrumento constituido por 22 ítems con una escala de calificación que va de 1(nunca) a 5(casi siempre) puntos. Los componentes de Zarit fueron categorizados como no sobrecarga (<47 puntos), sobrecarga leve (47-55 puntos) y sobrecarga intensa (>55 puntos). La versión validada en español ha sido empleada en el Perú (43)(45).

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. TÉCNICA:

Para el trabajo de investigación se utilizó la técnica de la encuesta.

3.4.2. INSTRUMENTO:

A) DESCRIPCION DEL INSTRUMENTO

Tipo de instrumento: Cuestionario

Diseñado para valorar la vivencia subjetiva de sobrecarga sentida por el cuidador principal. El nombre original es Zarit Care Burden Interview y sus autores Zarit, Rever y Bach Peterson. Adaptación española de Martín et al. El tipo de instrumento es el cuestionario con 22 ítems en escala tipo Likert donde 0 es nunca, 1 casi nunca, 2 a veces, 3 bastantes veces y 4 casi siempre. La puntuación total es la suma de todos los ítems, a mayor puntuación mayor nivel de sobrecarga presentará (37).

B) VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Existe una correlación directa y significativa entre las puntuaciones de la Escala de Zarit , las del GHQ, Índice de Katz y las Escalas de Trastornos del comportamiento y de Memoria/Orientación con la Intención de Institucionalización; la consistencia interna del instrumento aplicado es de 0,91(37);este instrumento fue validado en Perú y aplicado en artículos y tesis (46) (14).

C) APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

El cuidador respondió el cuestionario anotando una puntuación para cada cuestión, el instrumento se aplicó entre los meses de agosto y setiembre del año 2018 en los centros de reposo del adulto mayor donde residían los adultos mayores en los diversos distritos de Lima, siendo nuestra prueba piloto el distrito de Independencia.

3.5. PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.5.1. Fase 1: Autorización para recolección de datos

Se presentó el proyecto a la escuela profesional de enfermería para poder tener la aprobación del mismo y desarrollar la investigación. Se identificó a los albergues y casas de reposo del adulto mayor, con el fin de obtener la autorización para la recolección de datos.

3.5.2. Fase 2: Coordinación para la recolección de datos

Se realizó una programación y coordinó con los directores de los albergues y casas de reposo del adulto mayor quienes nos brindaron el acceso y permiso para la recolección de datos.

3.5.3. Fase 3: Aplicación del instrumento

Luego de haber realizado las coordinaciones se realizó una prueba piloto en el distrito de Independencia, se revaluó el instrumento y con ello se reforzó la auto capacitación, y se aplicó definitivamente el instrumento a los demás distritos, explicando de manera clara a los participantes voluntarios la

finalidad de la investigación. El tiempo de duración de la encuesta fue de 5 minutos por participante y se llevó a cabo durante los meses de agosto y setiembre del año 2018.

3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos de la encuesta fueron distribuidos en frecuencias, según las características demográficas y laborales de los participantes. Para el análisis bivariado se utilizó el estadístico Chi cuadrado(X^2) considerándose el valor de $p < 0,05$ como significativo. Se empleó la versión 20 del programa IBM SPSS statistics.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

Se respetaron los principios bioéticos, además el proyecto de investigación fue evaluado por el Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades. La presente investigación siguió los 4 principios bioéticos de la investigación.

3.7.1. Principio de autonomía

Gracias a este principio las personas son libres y capaces de tomar sus propias decisiones (47). Es por ello que se informó a cada uno de los participantes el objetivo de la investigación y fueron capaces de elegir o no participar en la investigación firmando previamente el consentimiento informado.

3.7.2. Principio de beneficencia:

Este principio tiene como fin que al realizar un trabajo de investigación se busque maximizar el beneficio y minimizar los daños a los participantes y sociedad, por lo que para realizar el presente estudio los participantes aceptaron y firmaron el consentimiento informado (48).

La investigación busca el máximo beneficio para los participantes ya que brindaron importante información con el cual se pueden plantear intervenciones múltiples.

3.7.3 Principio de no maleficencia:

Es minimizar los posibles daños a los participantes de la investigación. En la investigación se aplicó el instrumento a cada participante garantizando la total confidencialidad de sus datos.

3.7.4. Principio de justicia:

Es distribuir los bienes y servicios para proveer a los usuarios cuidados integrales y equitativos. Así mismo no se discrimino a ningún participante por razones ideológicas, culturales, de religión, sexo, u otros, se les tarto a todos con respeto y consideración.

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1. Características generales y nivel de sobrecarga en los cuidadores de adultos mayores en algunos distritos de Lima Norte.

Datos generales	Total		Sobrecarga leve		Sobrecarga intensa		Valor p
	n	%	n	%	n	%	
Total	143	100	5	100	138	100	
Sexo							0.094
Femenino	104	72.7	2	40	102	73.9	
Masculino	39	27.3	3	60	36	26.1	
Grupo de edad							0.976
< 30	47	32.9	2	40	45	32.6	
30 a 39	30	21	1	20	29	21	
40 a 49	26	18.2	1	20	25	18.1	
≥ 50	40	28	1	20	39	28.3	
Estado civil							0.081
Casado/conviviente	86	60.1	1	20	85	61.6	
Soltero	41	28.7	4	80	37	26.8	
Viudo	6	4.2	0	0	6	4.3	
Divorciado	10	7	0	0	10	7.2	
Universitario	42	29.4					
Jornada laboral							0.716
Mañana	83	58	4	80	79	57.2	
Tarde	21	14.7	0	0	21	15.2	
Noche	3	2.1	0	0	3	2.2	
Permanente (24 horas)	36	25.2	1	20	35	25.4	
Vínculo familiar							0.533
Si	47	32.9	1	20	46	33.3	
No	96	67.1	4	80	92	66.7	
Tiempo de servicio							0.43
1 a 3	61	42.7	4	80	57	41.3	
4 a 9	24	16.8	1	20	23	16.7	
10 a 15	28	19.6	0	0	28	20.3	
16 a 20	11	7.7	0	0	11	8	
≥ 21	19	13.3	0	0	19	13.8	
Personas atendidas							0.785
1 a 5	107	74.8	4	80	103	74.6	
6 a 10	24	16.8	1	20	23	16.7	
≥ 11	12	8.4	0	0	12	8.7	

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En la tabla N°1 podemos observar, con respecto a las características generales y nivel de sobrecarga en los cuidadores del adulto mayor de algunos distritos de Lima Norte, que fueron 143 el total de participantes, la mayoría perteneció al sexo femenino con un 72,7%, y no se halló significancia de p.

Tabla 2. Nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sobrecarga leve	5	3.5
	Sobrecarga intensa	138	96.5
	Total	143	100.0

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En la tabla N°2 podemos observar, con respecto al nivel de sobrecarga de los cuidadores del adulto mayor de algunos distritos de Lima Norte, que del total de participantes el 3,5% presento sobrecarga leve y el 96,5 sobrecarga intensa.

Tabla 3. Nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte según el grupo ocupacional.

		Sobrecarga leve	Porcentaje	Sobrecarga intensa	Porcentaje
Grado de instrucción	Primaria	0	0	2	100%
	Secundaria	0	0	24	100%
	Técnico	5,3%	2.79	71	94,6%
	Universitario	3%	0.6	41	97%
Total		5		138	

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En la tabla N°3 podemos observar con respecto al nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte según el grupo ocupacional que no existen grandes diferencias en cuanto al nivel de sobrecarga y grupo ocupacional.

Tabla 4. Factores asociados a la sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte.

Tabla cruzada: sexo del cuidador						
		Sobrecarga del cuidador				
		Sobrecarga leve	Porcentaje	Sobrecarga intensa	Porcentaje	Total
Sexo	Femenino	2	1,39	102	71,32	104
	Masculino	3	2,09	36	25,17	39
Total		5		138		143

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En la tabla N°4 podemos observar con respecto a los factores asociados a la sobrecarga en cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte que existe predominio del sexo femenino entre los cuidadores del adulto mayor dependiente en distritos de Lima Norte que padecen de sobrecarga intensa.

4.2. DISCUSIÓN

En el presente trabajo de investigación, entre los cuidadores de los adultos mayores, resultaron con sobrecarga emocional, con predominio de la sobrecarga intensa.

Un estudio realizado en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú, el 72,95% de los participantes resultaron con sobrecarga emocional, con predominio de sobrecarga leve (45).

Nuestros resultados difieren con los hallazgos del autor puesto que indica que el 82% de los cuidadores resultaron sin sobrecarga mientras que la sobrecarga intensa se presentó solo en el 6,5% de los participantes, el estudio se realizó con cuidadores principales del adulto mayor que fueron atendidos en un hospital IV de Lima (45). Esta diferencia de resultados puede deberse a que nuestra población de estudio cuida a más de un adulto mayor.

En nuestro estudio no encontramos diferencias significativas en el nivel de sobrecarga, aunque se evidencia el predominio del sexo femenino, similar al estudio de Li-Quiroga, Fhon , Cavada y López (13) (28)(45)(43).

Existen condiciones que reducen la sobrecarga de los cuidadores, en México, los cuidadores que asisten a adultos mayores independientes poseen menos sobrecarga en comparación a los ancianos con dependencia (49). Además se halló en otros estudios una asociación con sobrecarga cuando el cuidador dedicaba más de seis horas a dicha actividad (50).

En el estudio no se ha determinado si los cuidadores fueron formales o informales, se priorizó únicamente su actividad de cuidador y tampoco se pudo determinar que el servicio prestado sea el responsable de la sobrecarga debido a que los trabajadores de salud pueden contar con múltiples empleos.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIÓN

- a) Se determinó que el nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor en Lima Norte es intensa en una gran proporción, principalmente en el género femenino.
- b) El nivel de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor según grupo ocupacional no es significativo.
- c) El mayor porcentaje de sobrecarga se presentó en cuidadores con estado civil casados o convivientes.

5.2. RECOMENDACIONES

- a) Se debería realizar investigaciones comparativas a fin de profundizar más la situación actual de los cuidadores del adulto mayor.
- b) Los profesionales de enfermería y otros cuidadores del adulto mayor dentro del rol de cuidados, deben garantizar un abordaje integral al a adulto mayor y a la vez utilizar estrategias que disminuyan el nivel de sobrecarga o equilibren el trabajo con los diversos ámbitos de la vida cotidiana.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas. Perspectivas de la población mundial [Internet]. Nueva York; 2015. Disponible en: https://esa.un.org/unpd/wpp/publications/files/key_findings_wpp_2015.pdf
2. Banco Mundial. Envejecimiento mundial [Internet]. Lima; 2017 [cited 2018 Nov 1]. p. 1–62. Disponible en: <https://datos.bancomundial.org/indicador/sp.pop.65up.to.zs>
3. Population Pyramid. Población: Perú 2017 [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 16]. Disponible en: <https://www.populationpyramid.net/es/perú/2017/>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la población adulta mayor [Internet]. INEI. Lima; 2016. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico_poblacion-adulta-mayor-oct-nov-dic2015.pdf
5. Varela LF. Salud y calidad de vida en el adulto mayor. Rev Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2016;33(2):199-201. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a01v33n2.pdf>
6. Family Caregiver Alliance. Caregiver Statistics: Health, Technology, and Caregiving Resources [Internet]. California. 2016 [cited 2018 Dic 8]. Disponible en: <https://www.caregiver.org/caregiver-statistics-health-technology-and-caregiving-resources>
7. Shokry E, Allah A, Mohammed SG, Ahmed FM. Effect of Elderly Health Problems on Caregivers, Health at Rural Areas in Sharkia Governorate , Egypt. J Nurs Heal Sci [Internet]. 2017;6(6):39–49. Disponible en: <http://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol6-issue6/Version-7/G0606073949.pdf>
8. Organización de las Naciones Unidas. Mental health and work : Impact , issues and good practices [Internet]. Geneva; 2000. Disponible en: https://www.who.int/mental_health/media/en/712.pdf

9. Cardoso AL, Ribeiro M, Mansano LM, Bosi TS, Meireles I. Compreendendo cargas de trabalho na pesquisa em saúde ocupacional na enfermagem. *Colomb Med* [Internet]. 2011;42(Supl 1):113–9. Disponible en: <http://www.bioline.org.br/pdf?rc11047>
10. Delalibera M, Presa J, Barbosa A, Leal I. Sobrecarga en el cuidado y sus repercusiones en los cuidadores de pacientes al final de la vida: revisión sistemática de la literatura. *Cienc y Salud Colect* [Internet]. 2015;20(9):2731–47. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000902731&lng=pt&tlng=pt
11. Salazar AM, Murcia LM, Solano JA. Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores dependientes: revisión de artículos publicados entre 1997-2014. *Arch Med* [Internet]. 2016;16 (1):144–54. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273846452015>
12. Guerra-Martín, MD., Amador-Marín, B., Martínez-Montilla JM. Problemas de salud de los cuidadores familiares de personas mayores de 65 años afectadas de insuficiencia renal crónica: Una revisión sistemática. *An Sist Sanit Navar* [Internet]. 2015;38(3):425–38. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/asisna/v38n3/revision1.pdf>
13. Cabada E, Martinez VA. Prevalencia del síndrome de sobrecarga y sintomatología ansiosa depresiva en el cuidador del adulto mayor. *Psicol y Salud* [Internet]. 2017;27(1):53–59. Disponible en: <http://revistas.uv.mx/index.php/record/view/3736>
14. Silva JR, Gonzalez JT, Mas T, Marques S, Partezani RA. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. *Av. enferm* [Internet]. 2016;34(3):251–258. Disponible en: <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/58704>
15. Kahatt SS. Lima: cinco siglos de orden y caos . Breve recuento de crecimiento y transformación socio-espacial. *Rita* [Internet]. 2014; (2):38-43. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4853272>

16. Francisco Pizarro. Documento de fundación original [Internet]. 18 enero. 1535 [cited 2018 Dic 17]. p. 1–2. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/exposiciones/fundlima/fundacion/Documento_original.htm
17. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Fundación de Lima [Internet]. Lima. 2007 [cited 2018 Dic 17]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/exposiciones/fundlima/fundacion/indice_fundacion.htm
18. Muñoz W. Crecer desde nuestros límites: un encuentro con Lima Norte [Internet]. Lima: UCCS; 2017. 1-134 p. Disponible en: <https://www.ucss.edu.pe/images/fondo-editorial/libros/empresas/crecer-desde-nuestros-limites-un-encuentro-con-lima-norte.pdf>
19. Municipalidad Distrital de Comas. Historia del Distrital de Comas [Internet]. Lima. 2018 [cited 2018 Ago 21]. Disponible en: http://www.municomas.gob.pe/?page_id=262
20. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población limeña [Internet]. Lima. 2018 [cited 2018 Ago 21]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/lima-alberga-9-millones-320-mil-habitantes-al-2018-10521/>
21. Municipalidad distrital de San Martín de Porres. Distrito de San Martín de Porres [Internet]. Lima. 2018 [cited 2018 Ago 21]. Disponible en: <http://www.mdsmp.gob.pe/distrito.php>
22. Municipalidad distrital de Ancon. Distrito de Ancon [Internet]. Lima. 2018 [cited 2018 Aug 21]. Disponible en: <http://muniancon.gob.pe/portal/historia>
23. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo 2017 Lima [Internet]. Peru; 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf
24. Municipalidad distrital de los Olivos. El distrito de los olivos [Internet]. Lima.

- 2015 [cited 2018 Aug 22]. Disponible en: <http://www.munilosolivos.gob.pe/muni1/index.php/la-ciudad/presentacion>
25. Municipalidad Distrital de Carabayllo. Historia de Carabayllo [Internet]. 2018 [cited 2018 Dic 17]. Disponible en: <http://www.municarabayllo.gob.pe/Distrito>
26. Municipalidad Distrital de Puente Piedra. Informe anual distrito de Puente Piedra [Internet]. Lima; 2015. Disponible en: https://www.munipuentepiedra.gob.pe/images/transparencia2/otros/Memoria_anual_2015.pdf
27. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Una mirada a Lima Metropolitana [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1168/libro.pdf
28. López MJ, Orueta R, Gómez-Caro S, Sánchez A, Carmona de la Morena J, Alonso FJ. El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su calidad de vida y su salud. *Rev Clínica Med Fam* [Internet]. 2009;2(7):332–4. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v2n7/original3.pdf>
29. Silva H, Alves Marques NA, Rovey de Souza M, Minamisava R. La sobrecarga del cuidador domiciliario. *Rev Bras em promoção da Saúde* [Internet]. 2017;30(2):179–86. Disponible en: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6043>
30. Rodríguez-González AM, Rodríguez-Míguez E, Duarte-Pérez A, Díaz-Sanisidro E, Barbosa-Álvarez Á, Clavería A. Estudio observacional transversal de la sobrecarga en cuidadoras informales y los determinantes relacionados con la atención a las personas dependientes. *Atención Primaria* [revista en Internet]. 2017 [acceso 12 de diciembre de 2018]; 49(3): 156-165. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.05.006>
31. Rodríguez-Medina RM, Landeros-Pérez ME. Sobrecarga del agente de cuidado dependiente y su relación con la dependencia funcional del adulto

- mayor. *Enfermería Universitaria* [revista en Internet] 2014 [acceso 12 de diciembre de 2018]; 11(3): 87-93. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1665706314726715>
32. Alvarado D. Nivel de agotamiento que presentan los cuidadores familiares del adulto Mayor frágil. Centro de atención del adulto mayor "Tayta Wasi" Lima-Perú 2013. [tesis de licenciatura]. Lima-Perú: UNMSM; 2013. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3526/Alvarado_fd.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 33. Villafuerte Jimenez V. Perfil epidemiológico del cuidado en el servicio de atención domiciliar geriatrica de la clinica geriatrica "San Jose" PNP [tesis de grado]. Lima-Perú: UNMSM; 2003. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2064/Jimenez_vm.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 34. Montorio I, Fernández de Trocóniz MI, López A, Sánchez M. La entrevista de carga del cuidador. Utilidad y validez del concepto de carga. *An Psicol* [Internet]. 1998;14(2):229–248. Disponible en: https://www.um.es/analesps/v14/v14_2/09-14-2.pdf
 35. Africa M, Cardila F, Barragán AB, Perez-Fuente M, Molero M, Gazquez JJ. Instrumentos para la evaluación de la sobrecarga del cuidador familiar de personas con demencia. *Eur J Investig Heal* [Internet]. 2015;5(3):281–92. Disponible en: <https://www.formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/119/102>
 36. Herrera JC, Meléndez R. Cuidador: ¿Concepto Operativo O Preludio Teórico? *Rev Enfermería Univ ENEO-UNAM* [Internet]. 2011;8(1):49–54. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/25471>
 37. Zarit SH, Reever KE, Bach-Peterson J. Relatives of the Impaired Elderly: Correlates of Feelings of Burden. *Gerontol Oxford* [Internet]. 1980;20(6):649–55. Disponible en:

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.816.3465&rep=rep1&type=pdf>

38. Alvarado AM, Salazar AM. Analisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos [Internet]. 2014;25(1):57–67. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v25n2/revision1.pdf>
39. Ministerio de Salud. Norma tecnica de salud para la atención integral de salud de las personas adultas mayores [Internet]. Peru; 2006. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/DGSP/800_MS-DGSP211.pdf
40. OMS | Envejecimiento. WHO [Internet]. 2015 [cited 2019 Mar 24]; Disponible en: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>
41. Jaen DC, Callisaya EW, Quisbert HF. Evaluacion de la sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia del Hospital de Psiquiatria. Rev Médica La Paz [Internet]. 2012 [cited 2018 Dic 18];18(2):21–6. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582012000200004
42. Ana Alcayaga. La sobrecarga laboral: un riesgo que disminuye la calidad de vida y la productividad [Internet]. Mayo . 2016 [cited 2019 Mar 24]. Disponible en: <http://www.emb.cl/hsec/articulo.mvc?xid=893&edi=39&xit=la-sobrecarga-laboral-un-riesgo-que-disminuye-la-calidad-de-vida-y-la-productividad>
43. Li-Quiroga M-L, Alipázaga-Pérez P, Osada J, León-Jiménez F. Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2015;78(4):232. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v78n4/a06v78n4.pdf>
44. Instituto de Religiosas de San José de Gerona. Señales para detectar la sobrecarga del cuidador [Internet]. Febrero. 2017 [cited 2019 Mar 24]. Disponible en: <http://atencionmayores.org/detectar-sobrecarga-cuidador/>
45. Silva JR, Gonzalez JT, Mas T, Marques S, Partezani RA. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Av. enferm

- [Internet]. 2016;34(3):251–258. Disponible en:
<http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/58704>
46. Carrasco MM. Adaptación para nuestro medio de la Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit. Rev multidisciplinar Gerontol [Internet]. 1996 [cited 2018 Jun 18];6(4):338. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2959659>
47. Kant M. Fundamentación de la metafísica de las costumbres [Internet]. Puerto Rico; 1923. 100 p. Disponible en:
https://pmrb.net/books/kantfund/fund_metaf_costumbres_vD.pdf
48. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica .Ciencia y enfermería [revista en Internet]. 2002 [acceso 19 de noviembre de 2018]; 8(1):15-18. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v8n1/art03.pdf>
49. Sergio Prieto, Nazareth Arias, Evelyn Villanueva CJ. Síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares de pacientes geriátricos atendidos en un hospital de segundo nivel. medicina Interna Mex [Internet]. 2015;31:660–8. Disponible en:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2015/mim156d.pdf>
50. Verbakel E, Tamlagsrønning S, Winstone L, Fjær EL, Eikemo TA. Informal care in Europe: Findings from the European Social Survey (2014) special module on the social determinants of health. Europe Journal Public Health [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de noviembre de 2018]; 27(1): 90-05. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28355645>

ANEXOS

ANEXO A

EDAD DEL CUIDADOR DEL ADULTO MAYOR EN DISTRITOS DE LIMA NORTE

Edad		
N	Válido	143
	Perdidos	0
Media		40.00
Desviación estándar		13.59
Mínimo		18
Máximo		64

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En el anexo A podemos observar, con respecto a la edad en los cuidadores del adulto mayor de algunos distritos de Lima Norte, la edad promedio de los participantes es de 40 años, siendo la desviación estándar de 13,59, la edad mínima de 18 años y la máxima de 64 años.

ANEXO B

ADULTOS MAYORES CUIDADOS POR CUIDADORES EM DISTRITOS DE LIMA NORTE

Adultos mayores cuidados					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 a 5	107	74.8	74.8	74.8
	6 a 10	24	16.8	16.8	91.6
	11+	12	8.4	8.4	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En el anexo B podemos observar, la cantidad de adultos mayores cuidados, el 74,8% de los cuidadores tenían a su cargo entre 1 y 5 adultos mayores, el 16,8% entre 6 y 10 adultos mayores y el 8,4% de 11 adultos mayores a más.

ANEXO C

GRADO DE INSTRUCCION DE CUIDADORES DEL ADULTO MAYOR EM DISTRITOS DE LIMA NORTE

Grado de instrucción					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	2	1.4	1.4	1.4
	Secundaria	24	16.8	16.8	18.2
	Técnico	75	52.4	52.4	70.6
	Universitario	42	29.4	29.4	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En el anexo C podemos observar, con respecto al grado de instrucción de los cuidadores del adulto mayor de algunos distritos de Lima Norte, la mayoría de los cuidadores posee estudios secundarios con un 52,4%, mientras que la minoría tiene educación primaria representado con un 1,4% del total de encuestados.

ANEXO D

ESTADO CIVIL DEL CUIDADOR DE ADULTOS MAYORES DEPENDIENTES EN DISTRITOS DE LIMA NORTE

Estado civil					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casado/ conviviente	86	60.1	60.1	60.1
	Soltero	41	28.7	28.7	88.8
	Viudo	6	4.2	4.2	93.0
	Divorciado	10	7.0	7.0	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En el anexo D podemos observar, con respecto al estado civil de los cuidadores del adulto mayor de algunos distritos de Lima Norte, que el 60,1% de los cuidadores fueron casados, el 28,7% solteros, el 7% divorciados y el 4,2% viudos.

ANEXO E

TIEMPO DE LABOR DE LOS CUIDADORES DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE EN DISTRITOS DE LIMA NORTE

Tiempo de labor					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	1 a 3	61	42.7	42.7	42.7
	4 a 9	24	16.8	16.8	59.4
	10 a 15	28	19.6	19.6	79.0
	16 a 20	11	7.7	7.7	86.7
	21 a +	19	13.3	13.3	100.0
	Total	143	100.0	100.0	

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En el anexo E podemos observar, con respecto al tiempo de labor de los cuidadores del adulto mayor de algunos distritos de Lima Norte, que la mayoría de los encuestados ha trabajado entre uno y tres años con un 42,7% del total y la minoría ha trabajado entre 16 a 20 años con un 7,7% del total de encuestados.

ANEXO F

DATOS GENERALES DE LOS CUIDADORES DEL ADULTO MAYOR DEPENDIENTE EN ALGUNOS DISTRITOS DE LIMA NORTE

Datos generales	n	%
Total	143	100
Sexo		
Femenino	104	72.7
Masculino	39	27.3
Grupo de edad		
< 30	47	32.9
30 a 39	30	21
40 a 49	26	18.2
≥ 50	40	28
Estado civil		
Casado/conviviente	86	60.1
Soltero	41	28.7
Viudo	6	4.2
Divorciado	10	7
Universitario	42	29.4
Jornada laboral		
Mañana	83	58
Tarde	21	14.7
Noche	3	2.1
Permanente (24 horas)	36	25.2
Vínculo familiar		
Si	47	32.9
No	96	67.1
Tiempo de servicio		
1 a 3	61	42.7
4 a 9	24	16.8
10 a 15	28	19.6
16 a 20	11	7.7
≥ 21	19	13.3
Personas atendidas		
1 a 5	107	74.8
6 a 10	24	16.8
≥ 11	12	8.4

Fuente: Encuesta realizada por los estudiantes de la EPE-UCH

Descripción: En el anexo F podemos observar, con respecto al estado civil de los cuidadores del adulto mayor de algunos distritos de Lima Norte, las características generales de la población, siendo el total de esta 143, del cual el 72,7% son del sexo femenino, el grupo de edad más frecuente es de <30 años con un 47% del total, el 86% de los cuidadores son de estado civil casado, siendo la jornada laboral principal el turno mañana con un 83%, el 96% de cuidadores no posee vínculo familiar con el adulto mayor, el 61% tiene entre 1 y 3 años de servicio y el 74,8% atiende entre 1 y 5 pacientes.

Anexo G: Cuadro de operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
SOBRECARGA	La sobrecarga son las consecuencias para el cuidador que se define multidimensionalmente y se refleja mediante la tensión en el aspecto emocional, económico, físico y social del cuidador.	Puntuación obtenida al aplicar la escala de Zarit	<ul style="list-style-type: none"> • Menor de 47 no sobrecarga • De 47-55 sobrecarga leve • Mayor de 55 sobrecarga intensa 	1=Nunca 2=Rara vez 3=Algunas veces 4=Muchas veces 5=Siempre Siendo el máximo de puntos por pregunta: 5

**Anexo H: CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

Se le pone en conocimiento a usted para que sea partícipe en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Nombre del investigador(es) principal:

- Vargas Soto, Selene
- Obregón Melitón María
- Heredia Morales Geovana

De la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Título del proyecto: Sobrecarga subjetiva y estado de ansiedad en cuidadores del adulto mayor dependiente.

Justificación de la investigación:

En la actualidad la cantidad de adultos mayores es creciente y en consecuencia a esto es necesario de mayor cantidad de cuidadores que están en situaciones causantes de agotamiento, ansiedad y sobrecarga lo cual puede influenciar negativamente en los demás roles sociales del cuidador.

Usted ha sido elegido como posible participante. Por favor lea este formulario antes de aceptar su participación.

Si usted acepta, le pediremos a Ud. responder un cuestionario escrito.

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

En ningún momento se le extraerá sangre ni otra muestra ni se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio.

Beneficios para los participantes: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. proporcione o alguna información adicional. De esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio, acerca de la investigación o sus derechos como participante en la investigación, puede dirigirse al Dr. Hernán Matta Solís, médico cirujano, encargado del área de investigación de la FCS, correo electrónico: hmatta@uch.edu.pe.

Participación voluntaria: Su participación es completamente voluntaria.

HE LEIDO Y COMPRENDIDO.

YO, VOLUNTARIAMENTE FIRMO ESTA CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lima, ...de.....del 2017.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Selene Vargas Soto	
Nº de DNI	
72898107	
Nº teléfono móvil	
993182415	

ANEXO I: ENCUESTA

1.- SEXO

1	F	2	M
---	---	---	---

--

2.- EDAD: _____

3.- GRADO DE INSTRUCCIÓN:

1.-PRIMARIA	
2.- SECUNDARIA	
3.- TECNICO	
4.- UNIVERSITARIA	

4.- JORNADA LABORAL:

1.-MAÑANA	
2.-TARDE	
3.-NOCHE	
4.-PERMANENTE	

5.- ¿A cuántas personas cuidas? : _____

6.- ¿Tienen algún vínculo familiar con ellos?

1	SI	2	NO
---	----	---	----

7.- Tiempo de labor:

1.- 1-3 AÑOS	
2.- 4-9 AÑOS	
3.- 10-15 AÑOS	
4.- 16-20 AÑOS	
5.- MÁS DE 21 AÑOS	

8.- Estado civil:

1.-CASADO	2.-SOLTERO
3.-VIUDO	4.-DIVORCIADO

A continuación se encontrará con una serie de enunciados, le pedimos su colaboración respondiendo verídicamente sobre cómo se siente. Recuerde que no existen respuestas buenas ni malas, la respuesta correcta es aquella que es verdadera. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales y en ningún caso accesible a otras personas, su objetivo es contribuir al conocimiento de las condiciones de su trabajo como cuidador.

ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR-TEST DE ZARIT

A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

1= Nunca 2= Rara vez 3= Algunas veces 4= Muchas veces
5= Casi siempre

9	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que en realidad necesita?	
10	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familia no tiene tiempo para usted?	
11	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	
12	¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	
13	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	
14	¿Piensa que cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	
15	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	
16	¿Piensa que su familiar depende de usted?	
17	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	

18	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	
19	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?	
20	¿Piensa que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar?	
21	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	
22	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?	
23	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de ¿de otros gastos?	

24	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	
25	¿Se siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	
26	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	
27	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	
28	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	
29	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	
30	Globalmente, ¿Qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	