



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Sobrecarga del cuidador y apoyo social percibido en cuidadores de adultos
mayores

AUTORA:

Cruz Benites Lia Jesus (orcid.org/000-0003-4686-275X)

ASESORA:

Dr. Miguel Ángel Tresierra Ayala (orcid.org/0000-0003-2361-627X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi querida madre Natividad Benites Galoso, promotora de mis sueños, gracias a ella por tener una confianza en mí, por haberme formado como la persona que soy ahora, mis grandes logros se lo debo a ella incluido este.

A mi padre Antonio Cruz Mendoza que se encuentra en el cielo, debe estar orgulloso que hoy se cumple mi mayor sueño

A mis padrinos Jesús Benites Galoso y Carlos Loo Pérez, gracias por seguir presente en toda la etapa mi vida brindándome consejos.

A mi tía Cira Benites Galoso, que forma parte de mis motivaciones, por el apoyo brindado.

Y a toda mi querida familia, que siempre me daban fuerza para luchar, seguir adelante y nunca rendirme, todos forman parte de este sueño hecho realidad.

Lia Jesus Cruz Benites

AGRADECIMIENTO

Primero agradezco a dios, por otorgarme la vida y guiar mi camino todos los días, y por haber permitido llegar a culminar mí carrera.

Segundo a mi madre por brindarme su apoyo y ser mi fortaleza para esforzarme y nunca rendirme.

tercero a mis padrinos por su motivación y brindarme su apoyo en mi carrera, también a mi asesor al Dr. Miguel Ángel Tresierra por brindarme su paciencia, quien se ha tomado el trabajo de compartir sus diferentes conocimientos.

Y por último a grandes personas que tengo en mi vida Como Renzo, Mayra, Youbizhat por tener confianza en mí, por sus palabras de aliento, por los buenos momentos.

Lia Jesus Cruz Benites

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE DE CONTENIDO	4
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
RESUMEN	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCIÓN	9
MARCO TEÓRICO	10
METEDOLOGÍA	11
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACION	11
VARIABLE Y OPERALIZACION DE VARIABLE	11
POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO	12
UNIDAD DE ANALISIS	12
TECNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	13
PROCEDIMIENTOS	14
METODO DE ANALISIS DE DATOS	14
ASPECTO ÉTICOS	14
RESULTADOS	15
DISCUSIÓN	18
CONCLUSIONES	20
RECOMENDACIONES	20
REFERENCIAS	21
ANEXOS	23

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1: Datos sociodemográficos	15
TABLA 2: Niveles de grado de sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores	15
TABLA 3: Nivel de apoyo social percibido por los cuidadores de adultos mayores	16
Tabla 4: Prueba de normalidad	16
Tabla 5: Correlación entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido	17

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1: Niveles de "grado de sobrecarga de los cuidadores de ancianos" 38

FIGURA 2: Niveles "apoyo social percibido por los cuidadores de ancianos" 38

RESUMEN

Objetivo: Establecer si hay asociación entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores. **Material y métodos:** Se realizó un estudio correlacional, transversal, en una muestra de 138 cuidadores de adultos mayores a quienes se les aplicó la Escala de Zarit y la Escala Multidimensional Apoyo Social Percibido. **Resultados:** La mayoría de los cuidadores (84.8%) soportan sobrecarga; el Apoyo social predomina en un nivel bajo (69.9%). **Conclusiones:** Existe correlación inversa media (-0.240) entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en los cuidadores de adultos mayores; se ha determinado que la mayoría de los cuidadores (84.8%) soportan una sobrecarga; en todas las dimensiones de Apoyo Social predomina el nivel Bajo, por lo que la mayoría de los cuidadores perciben un bajo nivel de Apoyo Social; existe correlación inversa entre la variable Sobrecarga y la dimensión Apoyo Familiar; no existe correlación entre la Sobrecarga y Apoyo de Amigos; y existe correlación inversa entre la Sobrecarga y Apoyo de Otros significativos.

Palabras clave: Sobrecarga, cuidador, apoyo social percibido

ABSTRACT

Objective: To establish if there is an association between caregiver burden and perceived social support in caregivers of older adults. **Material and methods:** A correlational, cross-sectional study was carried out in a sample of 138 caregivers of older adults to whom the Zarit Scale and the Multidimensional Perceived Social Support Scale were applied. **Results:** Most caregivers (84.8%) bear overload; Social support predominates at a low level (69.9%). **Conclusions:** There is a mean inverse correlation (-0.240) between caregiver burden and perceived social support in caregivers of older adults; it has been determined that the majority of caregivers (84.8%) bear an overload; In all the dimensions of Social Support, the Low level predominates, so that most caregivers perceive a low level of Social Support; there is an inverse correlation between the Overload variable and the Family Support dimension; there is no correlation between Overload and Support from Friends; and there is an inverse correlation between Overload and Support from Significant Others.

Keywords: Overload, caregiver, perceived social support.

I INTRODUCCIÓN

La salud mental está considerada como el bienestar mental, físico y sociocultural de un individuo, así como su entorno, porque busca mantener el equilibrio y garantiza las buenas relaciones en distintos ámbitos, tales como el laboral, el social o el interpersonal, con el fin de lograr mejor calidad de vida. Así mismo, la salud mental va más allá de lo biológico, ya que comprende el bienestar psicológico, emocional, así como el social, lo que permite desarrollar sus habilidades, enfrentar el estrés en su vida, ser productivo y contribuir a la sociedad.¹

En la actualidad, en diversas partes del mundo, no se le imputa tanto interés a la salud mental como a la salud física. Sin embargo, se ha incrementado los problemas de salud mental y, en consecuencia, de ello, el régimen de cuidadores para aquellos que sufren esta dolencia.² Así mismo, existen diversas enfermedades de las cuales los pacientes requieren apoyo de un cuidador, ya que no son independientes para realizar sus actividades diarias; esto generalmente, se presenta en pacientes mayores de 65 años, porque debido a los avances en los tratamientos médicos se ha incrementado la longevidad de la población. Por ello, los cuidadores desempeñan un papel valioso en la vida de estos pacientes dependientes³

El cuidador suele ser usualmente un familiar cercano del individuo, quien atraviesa diversas enfermedades o alguna incapacidad que obstaculiza o impide el desenvolvimiento normal en sus actividades diarias.⁴ El cuidador se enfrenta a una gran responsabilidad, compromiso, dedicación y al comportamiento de la persona, lo que ocasiona que el cuidador afronte situaciones estresantes y genere un gran impacto en su vida cotidiana, que puede afectar su bienestar.⁴

El cuidador es base fundamental de apoyo para el cuidado del paciente dependiente. Sin embargo, con frecuencia tiene jornadas largas de trabajo, sometidas a sobrecarga física, emocional y mental, por lo que puede convertirse él mismo en un paciente, ya que en ocasiones el apoyo social está ausente.⁵

Se entiende como un apoyo social informal el otorgado por parte de los familiares, amigos cercanos, entre otros, dado en las situaciones de crisis o de necesidad por parte de los cuidadores. Por otro lado, se conoce también un apoyo formal, el que es proporcionado por el profesional de la salud.⁵

Desde que se inició la pandemia por COVID 19, las autoridades e investigadores de la materia alertaron que esta ponía en mayor riesgo a los adultos mayores en vista de presentar alta carga de morbilidad; lo que, también puede generar un incremento en la carga emocional en las personas que los cuidan, debido al que incrementa el factor de riesgo⁶. Desde antes de la pandemia, se les consideraba a los cuidadores como población en riesgo de desarrollar complicaciones de salud mental dado el estrés crónico al que están expuestos, lo cual con el desarrollo de la pandemia se ha incrementado, tanto por el aislamiento obligatorio, así como también por la falta de redes de apoyo.⁷

Por lo expresado, y teniendo en cuenta la importancia de esta realidad proponemos el siguiente problema de investigación. ¿Existe asociación entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores?

La elaboración de esta investigación proporciona un panorama del nivel de sobrecarga y su forma de vida del cuidador. Este estudio pretendió visibilizar las necesidades de los cuidadores que no son atendidas, con la finalidad de brindar información, para tomar decisiones y se pueda prevenir posibles patologías mentales dadas por la exposición a sus funciones. Además, este trabajo nos proporcionará información preliminar, que puede ser utilizada como base para futuras investigaciones y sugerir intervenciones oportunas para este grupo vulnerable.

El objetivo general planteado es: Establecer si hay asociación entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores. Objetivos específicos: a) Medir el nivel de sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores. b) Identificar el nivel de apoyo social percibido por los cuidadores de adulto mayores. c) Contrastar la asociación

entre las variables sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido. En razón a estos objetivos, se plantea la siguiente hipótesis: Existe asociación entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en los cuidadores de adultos mayores.

II MARCO TEÓRICO

Tripodoro et al.⁸ en el 2015 en la Universidad de Buenos Aires, realizaron un estudio prospectivo, de valoración psicométrica investigaron la sobrecarga del cuidador de pacientes atendidos en cuidados paliativos, aplicando la escala de Zarit a 54 pacientes cuya mayoría eran conviviente de una edad promedio de 48 años entre los resultados se detectó 67% de sobrecarga, 43% intensa y 24% leve con lo cual se logró precisar el nivel de sobrecarga de los cuidadores.

Ballesteros J et al.⁹ en el 2015 en la Universidad La Rioja, España, desarrollaron un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal para precisar la percepción del cuidador sobre el nivel de sobrecarga. La muestra fue 42 cuidadores a cargo de personas con enfermedades crónicas, de los cuales un 83% refirió no presentar ningún tipo de sobrecarga, el 7% refirió una sobrecarga ligera y el 10% restante sobrecarga pesada o intensa.

Estos autores, presentan resultados opuestos, debido a que realizaron sus estudios con poblaciones distintas, y en contextos diferentes, lo cual es explicable en este tipo de estudios.

Carreño et al.¹⁰ en el 2017 en la Universidad Javeriana de Colombia, investigaron la sobrecarga del cuidador, las habilidades y variables demográficas, mediante un estudio cuantitativo correlacional analizando 1,137 cuidadores colombianos. Aplicaron la escala de Zarit un 66.8% fueron cuidadores de sexo femenino y 34,3% son casados. Además, se evidenciaron que los cuidadores tienen necesidades diferentes dada por su diversa cultura, lo cual, puede incidir en las tareas del cuidado y así como en la sobrecarga.

Hernández et al.¹¹ en el 2021 en la Universidad La Rioja, España, en su estudio la influencia del apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor, realizaron una investigación cuantitativa correlacional, para lo que se examinaron 151 cuidadores de adultos mayores. Concluyeron que el 50.3% presenta sobrecarga y el 39.7%

percibe apoyo social bajo; así mismo, encontraron asociación entre el apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor.

Flores et al.¹² en el 2016 en la Universidad Austral de Chile, realizaron un estudio cuantitativo correlacional predictivo en el cual mediante el formulario de Apoyo Social Funcional Duke-UNC-11 analizaron a 67 cuidadores, observándose en el 49.3% un bajo nivel de apoyo social afectivo. Los cuidadores familiares son altamente dependientes de los ancianos perciben un cierto grado de apoyo social funcional, en especial la dimensión de seguridad.

Flores et al.¹³ en el 2016 en la Universidad Autónoma de Puebla, México, desarrollaron un estudio correlacional, predictivo donde analizaron en los servicios de cirugía, medicina y nefrología a 59 cuidadores de 36 a 45 años. Observaron que los cuidadores son hijas de los pacientes, tienen entre 40 y 55 años, sin actividad laboral, y de estado civil solteras y casadas, las mismas que se encuentran incentivadas por el afecto que le tienen a su familiar, sin interesar el hecho que no cuentan con experiencia ni información suficiente sobre el cuidado de sus familiares, además no cuentan con el respectivo apoyo social y se puede evidenciar que existe una sobrecarga en sus vidas que puede ocasionarles alteraciones.

Silva et al.¹⁴ en el 2016 en la Universidad Nacional de Colombia, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, analizaron a 183 cuidadores de 74 años de sexo masculino, casados y de 44 años predominó el sexo femenino, todos los cuidadores poseían estudios superiores, casadas y con hijos, se evaluó mediante la escala de Zarit que el 18,1% ocasiona agotamiento en la calidad de vida, debido a la sobrecarga, por lo que es necesario velar por el estado de salud de los cuidadores.

López D et al.¹⁵ en el 2015 en la Universidad Nacional de Colombia, mediante un estudio cualitativo de tipo descriptivo investigaron a 277 cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal, y se determinó que mayormente son mujeres que se encuentran en edad fértil, son madres, esposa o hijas del paciente a quien cuidan. Concluyeron que la vivencia de colaborar en el programa Cuidando a los Cuidadores, es una gran experiencia, la que va desde adquirir nuevos conocimientos hasta tener un punto de vista como cuidador; son categorías emergentes del análisis de los datos: Nuevos conocimientos, interacción con otros, apoyo, descansar, bienestar, oportunidad de mejorar y nueva perspectiva.

Linares L et al.¹⁶ en el 2019 en la Universidad de Ciencias Médicas de Pinar del Río, Cuba, realizaron un estudio analítico, observacional, transversal en un grupo de cuidadores informales primarios de adultos mayores con accidente cardiovascular en los policlínicos universitarios Pedro Borrás y Raúl Sánchez, durante el año 2018, evaluando a 207 cuidadores de adultos mayores con accidente cerebrovascular, se obtuvo como resultados que el sexo femenino predomina en edad de 30 a 44 años con sobrecarga leve y bajo apoyo social; el 86,61% mujeres no estaban preparadas para la atención de ancianos, Concluye que la sobrecarga leve prevalece en el grupo analizado, lo cual se debe a la influencia de variables sociodemográficas enlazadas a la labor de cuidado de los pacientes.

Villano S.¹⁷ en el 2016 en la Universidad Ricardo Palma - Lima, realizó un estudio para establecer la relación entre la calidad de vida y sobrecarga del cuidador de pacientes con secuela de Enfermedad Cerebro Vascular en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas de agosto a diciembre del 2014, mediante una investigación cuantitativa descriptiva, analizando a 115 cuidadores primarios que asistieron al mencionado instituto. Obtuvo como resultados que los cuidadores primarios mayormente son de sexo femenino, quienes realizan actividades de acompañamiento, alimentación, higiene, movilidad, etc. en pacientes con ECV. Concluye que no se evidencia relación entre la Sobrecarga y la Calidad de vida de vida que

presentan los cuidadores primarios de pacientes con ECV Isquémica en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Inga C.¹⁸ en el 2018 en la Universidad Nacional Federico Villareal, Lima, realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de sobrecarga y las características sociodemográficas de los cuidadores familiares de un adulto mayor dependiente que asiste al consultorio de externo de geriatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue, realizando un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, mediante una muestra de 40 cuidadores. Obtuvo entre sus conclusiones que el nivel de sobrecarga que predomina es la sobrecarga intensa; la mayoría era del sexo femenino, de edad promedio de 51 años, solteras, hijas, cuidando aproximadamente 16 horas diarias y con educación superior.

Castro I.¹⁹ en el 2019 en la Universidad Nacional de Piura, realizó una investigación con el objetivo de determinar el Nivel de sobrecarga en el cuidador familiar principal del adulto mayor con dependencia grado III adscrito al programa de atención domiciliaria del Hospital III José Cayetano Heredia, marzo-abril 2019, mediante un estudio cuantitativo, descriptivo transversal, prospectivo analizando una muestra de 57 cuidadores familiares. Concluyó que el nivel de sobrecarga en el cuidador familiar es intensa con un 86%, para los que participan del cuidado de adultos mayores con grado de dependencia II en el Programa de Atención Domiciliaria del Hospital III José Cayetano Heredia, marzo -abril 2019.

La salud no solo es la ausencia de cualquier enfermedad, sino también es el resultado de un suceso complejo en el que hay factores ya sean biológicos, factores económicos, sociales, políticos y ambientales están interactuados para crear condiciones que permitan desarrollar las capacidades de los individuos, así como también el de la sociedad.²⁰

La salud es el estado de bienestar psicológico de la persona en su entorno social y cultural que da equilibrio a la vida de estas, ya que puede afectar la manera de pensar, sentir y comportamos con los demás, ya sea al indicar estados de ánimo positivos o negativos, también nos ayuda a determinar la

forma en la que enfrentamos los problemas, el estrés y las decisiones; por tanto, fomentar la buena salud mental y el apoyo social ayuda a prevenir posibles trastornos mentales y conductuales.²¹

Por otro lado, adulto mayor ha sido definido cronológicamente en tres grupos: el adulto mayor joven se encuentra entre las edades de 55 a 64 años; el adulto mayor maduro comprendido entre 65 a 74 años y el adulto mayor entre 75 a 84 años clasificando a los ancianos como la cuarta edad que comprenden mayores de 85 años y son los que presentan con mayor frecuencia enfermedades que obstaculizan sus actividades diarias. Esta población constituye una gran necesidad de apoyo social, para mantener su bienestar.²²

Así mismo, el apoyo social puede definirse como una serie de recursos que proporcionan compañía, ayuda y alimento emocional para que la persona se sienta cuidado y atendido, lo que brindan las personas más allegadas y de confianza ya sea familiares, amigos, vecinos, entre otros, lo que nos permite comprender que las personas que nos importan se sientan valoradas y amadas.²³ Tradicionalmente, el apoyo social comprende la estructura y función; la dimensión estructural se explica al tamaño, formación y complejo de la red social y la magnitud funcional incluye el tipo de función de cooperación proporcionada o disponible, que generalmente se puede dividir en: emoción, herramienta e información. Además, la dimensión funcional se puede medir de dos formas: percepción y aceptación. El apoyo percibido está definido como la valoración de la disponibilidad de apoyo cuando sea necesario, su aplicabilidad y/o la calidad de dicho apoyo, y el apoyo recibido se refiere a la naturaleza y frecuencia de las transacciones de apoyo específicas.²⁴

El apoyo social que reciben adultos mayores es percibido muchas veces como una interacción personal en la que se consideran los sentimientos amor, cuidado, respeto y valoración a la persona, lo que fortalece así la autoestima del paciente, ya que a mayor edad del paciente es más grande la vulnerabilidad que presenta²². Por lo que el apoyo social es fundamental para atenuar los padecimientos que presente, es por ello que los

cuidadores están implicados de manera directa con sus pacientes y el nivel de sobrecarga que ofrece afrontar el cuidador mantiene una limitada relación con el estado de ánimo y su propio sentido de subsistencia al hacer frente a la tensión que tiene al cumplir con sus obligaciones laborales de forma idónea, así como en su vida privada y familiar.²⁵

De acuerdo al estudio realizado por Sulaiman ²⁶ en Arabia Saudita, en las últimas tres décadas, se han demostrado los efectos positivos del apoyo social en el ajuste mental, de la salud y la felicidad; sin embargo, a pesar de estos hallazgos, ha habido un progreso limitado en la comprensión de cómo funciona el apoyo social y los mecanismos específicos que vinculan con apoyo social a sus intereses. Los cuidadores suelen ser los familiares de los pacientes los cuales otorgan un cuidado informal, ya que no cuentan con capacitaciones sobre el cuidado, por otro lado, tampoco son retribuidos de manera económica ya que no cuentan con una remuneración. Sin embargo, tienen grandes responsabilidades al estar a cargo del cuidado de otra persona, lo que involucra una sobrecarga de esfuerzo y un desgaste físico, mental y emocional, que en ocasiones compromete su bienestar.²⁷

Por ello, la carga que presenta el cuidador puede ser definido como una experiencia subjetiva u objetiva. La primera corresponde a los posibles cambios que pueda enfrentar en su vida y la segunda en los cambios emocionales que esta sobrecarga le pueda ocasionar frente a la rutina diaria que tiene al cuidar al paciente.²⁸ Para valorar sus efectos de emoción que pueda manifestar el cuidador ante su rutina diaria, existen diversos instrumentos o cuestionarios, y el más empleado es la escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit Burden Interview, creada por Steven Zarit, el cual considera la relación entre el comportamiento, las emociones, el estado físico, la economía, del cuidador hacia el paciente, ya que esta escala mide el decaimiento de la vida del cuidador; la mencionada escala ha sido modificada y validada por Alpuche et al.²⁹

III METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

- **Tipo:** observacional, transversal
- **Diseño de investigación:** correlacional³⁰

3.2. Variables y Operacionalización de Variables (Anexo 1)

- **Variables**

Variable 1: Sobrecarga del cuidador

Variable 2: Apoyo Social Percibido

3.3. Población, (Criterios de selección), Muestra y muestreo

Población ideal:

Constituida por los cuidadores de adultos mayores.

Población accesible:

Constituida por 800 cuidadores de adultos mayores del Hospital Regional II-II – Tumbes.

Marco muestral:

De acuerdo con los registros del hospital, existen 800 cuidadores de adultos mayores que cumple los siguientes criterios de selección:

a) Criterios de Inclusión:

- a) Cuidadores que acepten participar en el estudio.
- b) Que el cuidador tenga una edad de 18 a 59 años
- c) Que el cuidador sea familiar.

b) Criterios de Exclusión:

- a) Que el adulto mayor se encuentre menos de 30 días bajo su cuidado.
- b) Que el cuidador sea personal de salud.
- c) Que el cuidador tenga trastornos psicológicos.

Muestra

Para hallar la muestra se empleó la fórmula de Cochran para población definida, con un nivel de confianza de 93%, y error de 7%, por lo tanto, la muestra incluyó a 138 cuidadores de adultos mayores. **(ANEXO 2)**

- **Muestreo:** Para la elección de la muestra se aplicó el muestreo probabilístico o Aleatorio simple (Sorteo), en razón que todos los elementos de la población tienen las mismas características.
- **Unidad de análisis:** Cada cuidador que participa en el estudio

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se empleó la técnica de encuesta a cuidadores seleccionados para evaluar las variables en estudio.

Instrumento: En el estudio se consideró dos instrumentos: Escala de Zarit^{24, 25,29} y Escala Multidimensional Apoyo Social Percibido²⁸.

- a) Para evaluar la sobrecarga del cuidador se aplicó la escala de Zarit, la cual está diseñada para medir las percepciones y sentimientos de los cuidadores sobre áreas de sus vidas que se ven afectadas debido a su trabajo. El puntaje varía de 0 a 88 puntos, divididos en 2 niveles para ausencia de sobrecarga, y presencia de sobrecarga. La escala de Zarit tiene 22 preguntas o ítems, con 5 opciones de respuesta cada una que son desde nunca hasta siempre. La puntuación total se obtiene al sumar los valores de cada elemento para obtener un resultado. Según los resultados, los cuidadores se dividen en: Ausencia de carga menor o igual a 46 puntos; y presencia de sobrecarga igual o mayor 47 puntos. **(Anexo 3)**

Validez y confiabilidad del instrumento:

El instrumento fue validado al español, inicialmente por Alpuche et al.²⁹, y posteriormente validada en el Perú por Quiroga et al³¹ mediante una prueba piloto, en la cual se obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,94 en los 22 ítems, así mismo, realizó validación por juicio de seis expertos

tales como dos médicos, tres psicólogas y una antropóloga. Así también fue validado por Romero³² quien realizó un análisis con cuidadores de pacientes oncológicos, sometiendo el instrumento a escrutinio de 6 expertos dando como resultado que cada uno de los 22 ítems son válidos demostrando ser suficientemente claro, coherente y relevante, igualmente determinó la confiabilidad del instrumento mediante el Alfa de Cronbach, demostrando una fiabilidad de 0,876 considerándose confiable.

Este instrumento, debido a sus características, es aplicado por profesionales de la salud, tales como médicos, enfermeros, psicólogos y tecnólogos médicos en cuidadores de todo tipo de pacientes tanto de adultos mayores con demencia senil como con otras enfermedades crónicas tales como cáncer, hemiplejia u otros³²⁻³⁶, en tal sentido el cuestionario escala de Zarit es totalmente aplicable al presente estudio.

- b) El apoyo social se evalúa mediante la Escala de Apoyo Social Percibido Multidimensional (MSPSS) adaptada y validada por Juarez,³⁸ el mismo que menciona que el primer autor en desarrollar el modelo y el método fue Torgerson en 1958. La Escala MSPSS está compuesta por 12 ítems y recoge información sobre el apoyo social percibido por los individuos en las áreas: familia amigos y Otros significativos. (**Anexo 4**)

La calificación se basa en siete opciones de respuesta, que van desde Muy en desacuerdo, hasta Muy de acuerdo, siendo muy en desacuerdo la mínima opción (1pto) y Muy de acuerdo la máxima (7 ptos).

El cuestionario se divide en tres dimensiones o factores, cada uno consta de cuatro ítems: Familia: ítems 3, 4, 8 y 11; Amigos: ítems 6, 7, 9 y 12 y Otros significativos: ítems 1, 2, 5 y 10, lo mismos que pueden tener un puntaje entre 4 y 28 cada uno, para lo cual se considera 16 o menos Apoyo social bajo; de 17 a 28 Apoyo social alto.

Validez y confiabilidad del instrumento:

La Escala MSPSS, ha sido adaptada y validada por Juárez ³⁸ mediante análisis de cuatro expertos, los que concluyeron que tenía, pertinencia, relevancia y claridad; asimismo, mediante una entrevista focus grup aplicada a 10 voluntarios, determinó que las preguntas eran comprensibles; además la confiabilidad la halló mediante consistencia interna empleando el coeficiente omega, en el cual obtuvo valores totalmente adecuados: Familia 0.88, Amigos 0.94 y Otros significativos 0.86.

3.5 Procedimiento

Se solicitó al director del hospital la autorización respectiva con la finalidad de acceder al registro del hospital, para luego obtener la respectiva información de los cuidadores que se obtuvo al aplicar los respectivos instrumentos de recolección de datos antes mencionados tales como Escala de Zarit y Escala Multidimensional Apoyo Social Percibido, para lo cual se comunicó en forma virtual por medio de computadora o smartphone mediante el aplicativo Google formularios, debido a las restricciones producto de la pandemia COVID 19.

Una vez recabada toda la información en los respectivos formatos se procedió a tabular y procesar estadísticamente mediante hoja de cálculo.

3.6 Método de análisis de datos

La información se recopiló a través de encuestas para lo cual se utilizó formatos diseñados para tal fin, para luego ser procesados en una base de datos con apoyo del software Microsoft Office Excel para el análisis descriptivo y el software estadístico para el análisis inferencial.

Para validar la hipótesis se emplea análisis estadístico inferencial, para establecer relaciones entre las variables, para tal efecto se realizó la prueba de normalidad mediante el estadístico Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-Wilk, obteniéndose que ambas variables no presentan una distribución normal, por lo que se empleó el estadístico Rho de Spearman, el cual es un estadístico no paramétrico que se emplea en variables ordinales.

3.7 Aspectos éticos

La presente investigación ha protegido la información de los cuidadores; para lo cual se solicitó el correspondiente permiso al hospital, tomándose en cuenta la Declaración de Helsinki II³⁹ (Números: 11, 12, 14, 15, 22 y 23 39) y derecho sanitario general ⁴⁰ (D.S. 021-2017-SA)

Así mismo se cumplieron los estándares establecidos en el Código de ética 2020 de la Universidad César Vallejo, incidiendo en los principios de Autonomía, Competencia profesional, Integridad humana, Libertad, No Maleficencia, Probidad, Respeto de la propiedad intelectual y Transparencia.

IV. RESULTADOS

TABLA 1: Datos sociodemográficos

SEXO	Frecuencia	Porcentaje
Hombres	3	2.2
Mujeres	135	97.8
TOTAL	138	100

EDAD	Frecuencia	Porcentaje
30 a 35	5	3.6
36 a 40	124	89.9
41 a 45	5	3.6
46 a 50	4	2.9
TOTAL	138	100

GRADO DE INSTRUCCIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria	11	8.0
Superior Técnica	122	88.4
Superior Universitaria	5	3.6
TOTAL	138	100.0

OCUPACIÓN	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	119	86.3
Estudiante	5	3.6
Trabajador dependiente	6	4.3
Trabajador independiente	8	5.8
TOTAL	138	100.0

Se observa que la mayoría de los cuidadores son mujeres, se encuentran entre 36 y 40 años, tienen educación superior técnica y son amas de casa.

TABLA 2: Niveles de sobrecarga de los cuidadores

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Sobrecarga	117	84.8
No Sobrecarga	21	15.2
Total	138	100.0

Observamos que la mayoría de los cuidadores (84.8%) soportan sobrecarga.

TABLA 3: Niveles apoyo social percibido.

Dimensiones	Niveles	<i>Frecuencia</i>	Porcentaje
Familia	Alto	39	28.3
	Bajo	99	71.7
Amigos	Alto	52	37.7
	Bajo	86	62.3
Otros significativos	Alto	43	31.2
	Bajo	95	68.8
Total, Apoyo Social	Alto	42	30.4
	Bajo	96	69.6
Total		138	100.0

Se observa que en todas las dimensiones predomina el nivel Bajo, por lo que en el 69.9% de los cuidadores tienen nivel de Apoyo social percibido Bajo.

TABLA 4: Prueba de normalidad

Variable	Kolmogórov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	estadístico	GI	Signif	estadístico	GI	Signif
Sobrecarga	0.107	138	0.001	0.955	138	0.000
Apoyo Social	0.191	138	0.000	0.837	138	0.000

Observamos que en ambas pruebas el valor de significancia es menor que 0.05 ($p= 0.05$), por lo tanto, podemos afirmar que las variables analizadas no presentan una distribución normal, en tal sentido, para realizar la prueba de hipótesis mediante el análisis correlacional se aplica el estadístico Rho de Spearman.

TABLA 5. CORRELACION ENTRE SOBRECARGA y APOYO SOCIAL

Relación	Rho	Significancia (Valor p)	Tamaño de efecto
Sobrecarga – apoyo social	- 0.240	0.005	1.41

DIMENSIONES:

Sobrecarga – apoyo familiar	- 0.216	0.011	4.14
Sobrecarga – apoyo de amigos	- 0.148	0.082	4.11
Sobrecarga – otros significativos	- 0.282	0.001	4.08

Luego de analizar la relación de las variables Sobrecarga – apoyo social se obtuvo un coeficiente de correlación Rho de Spearman, negativo medio²⁷, significancia menor a la estimada ($p= 0.05$) y un tamaño de efecto grande.

En la relación de las variables Sobrecarga – apoyo familiar y Sobrecarga – otros significativos se observa un coeficiente de correlación negativo medio²⁷, significancia menor a la estimada ($p= 0.05$) y un tamaño de efecto grande, mientras que en la relación Sobrecarga – apoyo de amigos se observa también coeficiente de correlación negativo medio²⁷, significancia mayor a la estimada ($p= 0.05$) y un tamaño de efecto grande.

V. DISCUSIÓN

Actualmente existen pocos estudios que relacionen la sobrecarga del cuidador con la percepción del apoyo social en nuestro medio, tal como se ha mencionado, por lo que el presente estudio pretende visibilizar las necesidades de los cuidadores que no son atendidas, con la finalidad de brindarles apoyo y ser un soporte para ellos, de manera en que se puedan prevenir posibles patologías mentales dadas por la exposición a sus funciones, por lo que en la presente investigación se determina si existe relación entre la sobrecarga del cuidador y apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores atendidos en el Hospital Regional II-2-Tumbes.

En la Tabla 2, se evalúa los Niveles sobrecarga de los cuidadores, en la cual se presenta como resultado que, del total de los cuidadores, la mayoría de estos él (84.8%) soportan sobrecarga, por lo cual podemos generalizar que los cuidadores de adultos mayores se encuentran sometidos a cargas subjetivas que pueden afectar tanto su salud física como mental.

Estos resultados convergen con los encontrados Tipodoro V. et al⁸ donde evaluaron 54 individuos, aplicando la escala de Zarit y se concluyó que el 67% presenta sobrecarga, en pacientes de cuidados paliativos.

Por otro lado, difiere en parte con la investigación de Silva et al¹³, quienes evaluaron a 183 cuidadores aplicando la escala de Zarit que indica el 18,1% de los cuidadores presentó algún tipo de sobrecarga, lo que ocasiona malestar en calidad de vida, por lo cual concluyo la sobrecarga en el cuidado del adulto mayor ocasiona el desgaste de la calidad de vida, o cual posiblemente se debe a la que el mencionado estudio se ha realizado en otro entorno.

Los resultados hallados se basan en los datos ofrecidos por las personas que cuidan a los adultos mayores, los cuales son familiares de los mismos, sin embargo, está sujeto a otros factores no considerados en el análisis, tales como aspectos sociodemográficos, edad, grado de instrucción, ocupación, entre otros, así como la existencia de adultos

mayores que presenten demencia senil, lo cual, si bien es cierto que se encuentran presentes, por ser variables intervinientes, no han sido objeto de estudio.

Se hace pertinente evaluar la sobrecarga emocional a los cuidadores de las personas de la tercera edad, a fin de conocer el estado de estos, y de esta manera intervenir adecuadamente para disminuirla y prevenir las alteraciones emocionales en dichos cuidadores, lo cual a su vez podría redundar en los adultos mayores.

En la Tabla 3. se evalúa los Niveles de apoyo Social percibido por los cuidadores de los adultos mayores por dimensiones observando que en la dimensión Familia, en casi las 2 terceras partes (71.7%) predomina el nivel Bajo; igualmente, en la dimensión Amigos, se observa que en casi tres quintos de la muestra (62.3%) predomina el nivel bajo; en la dimensión Otros significativos, se observa que en algo más de cuatro sextos (68.8%) de la muestra predomina en el valor Bajo, y por último, en total Apoyo social, en algo más de los dos tercios (69.6%) predomina el nivel bajo.

Estos resultados se asemejan a los hallados por Flores et al¹¹, los cuales concluyeron que el 49.3% de los cuidadores familiares perciben un bajo nivel de apoyo social afectivo, así mismo, consideran insuficiente la información y consejo que reciben.

Los resultados obtenidos mediante la Escala MSPSS presenta datos ofrecidos por los cuidadores de los adultos mayores, lo cual se analiza al punto de vista de familia, amigos y otros significativos, por lo que se ha empleado para el análisis en función a los objetivos previstos.

Es necesario analizar los Niveles de apoyo Social percibido por los cuidadores de los adultos mayores a fin de conocer la percepción de este apoyo, así como tener en cuenta que, al punto de vista biopsicosocial de la salud, las relaciones sociales cercanas es un recurso básico que influyen en los problemas de salud en general, lo cual se incrementa más

aun por el hecho que no reciben una remuneración económica, pero tienen grandes responsabilidades al estar a cargo del cuidado y la salud otra persona, lo cual implica un fuerte deterioro físico, mental y emocional.²³

En la Tabla 4. se presenta la prueba de normalidad a fin de determinar la distribución de los datos, la cual al presentar una significancia menor que la esperada ($p=0.05$) se concluye que las variables analizadas no presentan distribución normal. Este análisis nos permite elegir el estadístico a emplear a fin de determinar si existe correlación entre las variables analizadas, así como la dirección y fuerza de esta.

En la Tabla 5 se presenta el Análisis correlacional de las variables Apoyo Social y Sobrecarga mediante el estadístico Rho de Spearman, en el cual, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna; y a su vez concluimos que existe relación negativa media entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en los cuidadores de adultos mayores, dicho de otras palabras a menor Apoyo Social, mayor Sobrecarga emocional.

Así mismo, se presenta el Análisis correlacional de las dimensiones - Apoyo Social, Apoyo de Amigos y apoyo de Otros significativos con la variable Sobrecarga, en la que concluimos que existe una correlación inversa media con un efecto grande entre la dimensión Apoyo Familiar y la variable Sobrecarga; en la relación entre la dimensión Apoyo de Amigos y la variable Sobrecarga, pese a que el tamaño del efecto es grande, no existe una correlación entre la dimensión Apoyo de Amigos y la variable Sobrecarga; en la relación de la dimensión apoyo de Otros significativos y la variable Sobrecarga concluimos que existe una correlación inversa entre las variables Sobrecarga y Apoyo de Otros significativos.

Estos resultados coinciden en parte con el estudio de Hernández et al¹¹, quienes analizaron la influencia del apoyo social y la sobrecarga del

cuidador en la calidad de vida del adulto mayor, concluyendo que 50.3% presente sobrecarga y el 39.7% percibe apoyo social bajo.

Se han demostrado que el apoyo social produce efectos positivos en la salud, el ajuste mental y la felicidad, sin embargo, a la fecha hay poca comprensión en cuanto al funcionamiento del apoyo social, así como su vinculación a sus intereses.²³

Los hallazgos del presente estudio permiten comprender la necesidad del apoyo social el cual influye en la sobrecarga emocional del cuidador del adulto mayor; Así mismo, los resultados obtenidos favorecerán la generación de políticas públicas en favor de este grupo social el cual es vulnerable al punto de vista de salud mental y física.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación inversa (negativa) entre la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en los cuidadores de adultos mayores. En otras palabras, a menor Apoyo Social, mayor Sobrecarga emocional.
2. Se ha medido el nivel de sobrecarga de los cuidadores y se ha observado que, la mayoría de los cuidadores (84.8%) soportan sobrecarga.
3. Se ha identificado que, en todas las dimensiones de Apoyo Social predomina el nivel Bajo, por lo que se ha determinado que los cuidadores perciben un bajo nivel de Apoyo Social.
4. Al contrastar la asociación entre las variables sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido, se obtuvo un coeficiente de correlación negativo medio, y una significancia menor a la estimada ($p= 0.05$). En otras palabras, está demostrado estadísticamente que, a menor Apoyo Social, mayor Sobrecarga emocional.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda realizar charlas psicológicas y capacitación técnica dirigida a los cuidadores con la finalidad de reducir los niveles de sobrecarga que estos tienen al cuidar a su familiar adulto mayor.
2. Se recomienda realizar charlas a los cuidadores para que tengan una mayor comprensión en lo referente a apoyo social, así como la importancia de autocuidado y realizar a su vez chequeo médico preventivo con el fin de detectar problemas de salud tanto de niveles fisiológicos como psicológicos.
3. Se recomienda a otros investigadores continuar con el desarrollo de investigaciones, relacionadas a la sobrecarga del cuidador en diversos nosocomios, a fin de conocer la calidad de vida de los cuidadores de adultos mayores y detectar a tiempo situaciones adversas.

IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Babor TF, Grant M OMS Programa de Abuso de Sustancias: proyecto de identificación y manejo de problemas relacionados con el alcohol. Informe sobre la Fase II, un ensayo clínico aleatorizado de intervenciones breves en la atención primaria de salud/Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/61637>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la Salud en el Mundo 2001 Ginebra. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/42447>
3. Organización Mundial de la Salud. Análisis de situación de Salud 2015 240-2. Disponible en: <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/asis-2015.pdf>
4. Polimeni, L. Suarez L. Influencia del apoyo social sobre la calidad de vida de cuidadores de adultos dependientes por secuela de enfermedad crónica. México 2016. 22(1) Disponible en: <http://www.aacademica.org/000-007/328.pdf>
5. Flores M, Arriaga R, Silos A, Pérez K. percepción del proceso de Envejecimiento en Adultos Mayores en México. 2018;27(1):1-8. Disponible en: <http://revistasunlp.edu.ar/escenarios/article/view/8088/7005>
6. Miller, EA. Proteger y mejorar la vida de los adultos mayores en la era COVID-19. Revista de Envejecimiento y Política Social 2020. 32 (4-5), 297-309. <https://doi.org/10.1080/08959420.2020.1780104>
7. Arnadottir, SA, Bruce, J., Lall, R. La importancia de diferentes dominios de fragilidad en una muestra basada en la población en Inglaterra. BMC Geriatr 20, 16 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1411->
8. Tripodoro V, Veloso V, Llanos V Sobrecarga del cuidador principal de pacientes en cuidados paliativos. Argumentos. Revista de Crítica Social. Núm. 17 2015. Disponible en: <https://publicaciones.sociales.uba.ar/index.php/argumentos/article/view/1324>

9. Ballesteros J, Rodríguez A, Cantor M, Peñaloza G, Valcárcel D. Caracterización y percepción de carga de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica ISSN-e 0121-3709, Vol. 19, N.º 1, 2015, págs. 100-105 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5441169>
10. Carreño S, Chaparro, L. Agrupaciones de cuidadores familiares en Colombia: perfil, habilidad de cuidado y sobrecarga. Pensamiento Psicológico, vol. 15, núm. 1, pp. 87-101, 2017 Pontificia Universidad Javeriana. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/801/80149351007/>
11. Hernández M, Gonzales M, García X, Tellez M, Chávez J. Influencia del apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor. NURE Investigación. Revista nº 113 agosto - septiembre 2021. Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2051>
12. Flores E, Seguel F. Apoyo social funcional en cuidadores familiares de adultos mayores con dependencia severa. Invest Educ Enferm. 2016; 34 (1): 67-73. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072016000100008&script=sci_arttext&tlng=es
13. Flores ME, Fuentes H, González G, Vega M, Flores I, Valle M. Perfil del cuidador primario informal de adulto mayor hospitalizado. Compendio de Investigación Academia Journals Puebla 2016. Junio 9 y 10, 2016 Puebla, Puebla, México. ISBN: 978-1-939982-22-3. Disponible en: http://saludpublica.cucs.udg.mx/tem/_67U12I4NC.pdf
14. Silva J, Gonzales J, Mas T, Marques S, Partezani R. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Avances en Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. 2016;34(3):251-8. ISSN 0121-4500 Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/58704>
15. López D, Rodríguez L, Carreño S, Cuenca I, Chaparro L. Cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal: experiencia de participar en un programa

de habilidad de cuidado. Enfermería Nefrológica. Scielo. Enferm Nefrol vol.18 no.3 Madrid jul./sep. 2015. Versión On-line ISSN 2255-3517. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300007#bajo

16. Linares L, Lemus N, Linares L, Gonzales S, Soto E. Comportamiento de la sobrecarga en cuidadores informales primarios de adultos mayores con accidente cerebrovascular. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. Scielo. Rev Ciencias Médicas vol.23 no.6 Pinar del Río nov.-dic. 2019 Epub 01-Dic-2019. Versión On-line ISSN 1561-3194. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000600884
17. Villano S. Calidad de vida y sobrecarga del cuidador primario de pacientes con secuela de enfermedad cerebro vascular isquémico instituto nacional de ciencias neurológicas. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería en la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza, Universidad Ricardo Palma. Lima. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/754/villano_Is.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Inga C. Sobrecarga del cuidador familiar del adulto mayor dependiente en consultorio externo de geriatría del Hospital Nacional Hipólito Unanue setiembre – octubre 2018 Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería en la Universidad Nacional Federico Villareal. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3032>
19. 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. Tesis para optar el título profesional de enfermera en la Universidad Nacional de Piura. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2254/ENF-CAS-YOV-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Carrazana V. El concepto de Salud Mental en Psicología Humanista-Existencial. Bolivia 23003. Disponible en: <http://www.Scielo.org.bo/pdf/rap/v1n1/v1n1a01.pdf>
21. Frey M. Social support and health: A theoretical formulation derived from King's Conceptual Framework Nursing Science Quarterly. 1989;2(3):138-148. Disponible en: http://scielo.isciii.es/Scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1875695&pid=S1695-6141201000020001600015&Ing=es
22. Pinazo S, Sánchez m. Gerontología: actualización innovación y propuestas España: Pearson Prentice Hall; 2005. Disponible en: http://scielo.isciii.es/Scielo.php?script=sci_nlinks&ref=18755687&pid=S1695-6141201000020001600007&Ing=es
23. Gracia E. El apoyo social en la intervención comunitaria. España:Paidos; 1997. Disponible en: http://scielo.isciii.es/Scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1875684&pid=S16956141201000020001600004&Ing=es
24. Muhlenkamp A, Sayles J. Self-Esteem, Social Support & Positiv Health Practices. Nursing Reseach. 1986; 36(5):334-338. Disponible en: http://scielo.isciii.es/Scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1875709&pid=S1695-6141201000020001600029&Ing=es
25. Barra, E. Apoyo social, estrés y salud. Universidad Veracruzana. Psicología y Salud, 14, 237-243. 2004. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/848>
26. Sulaiman AA, Abdullah AA, Klaled AAAbdulaziz, Yazed AA, Mohammed AK, et al. The burden perceived by informal caregivers of the elderly in Saudi Arabia. J Fam Community Med. 2017; 24(3): 14550. Disponible en: <http://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28932158/>
27. Sanchez B. Como cuidar a un enfermo en casa. Aquichán 2005; 5(1) 162. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1856403&pid=S0717-9553201200010000400008&Ing=es

28. Zarit SH, Bottigi K, Gaugler JE. Stress and caregivers. Fink Get et al. editores. Encyclopedia of Stress. 2nd Edition. San Diego, CA: Academic Press; 2007. P. 416-418. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=1856417&pid=S0717-9553201200010000400017&Ing=es
29. Alpuche VJ, Ramos B, Rojas ME, Figueroa CG. Validez de la entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales. *Psicol Salud*. 2013; 18(2): 237-45
30. Pineda E, Alvarado E, Canales F. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud. Washigton DC USA: Organización Panamericana de la Salud. ISBN: 9275 32135 3.
31. Quiroga MLL, Alipázaga P, Osada J León F. Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. Escuela de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* 78 (4), 2015. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v78n4/a06v78n4.pdf>
32. Romero A. Propiedades psicométricas de la escala de sobrecarga del cuidador en pacientes oncológicos de una institución de salud de Piura 2018. Tesis para obtener el título profesional de licenciada en psicología. 2018, en la Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29144/Romero_QM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. López J. Calidad de vida en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónicas del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería 2013. https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/312/Lopez_jj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Romero Z, Cuba M. Síntomas somáticos en cuidadores de pacientes geriátricos con o sin sobrecarga, del área urbano-marginal Payet,

Independencia, Lima, Perú. Rev Med Hered vol.24 No.3 Lima jul./set. 2013. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2013000300005

35. Montalván N, Segovia D, Vargas D. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador informal de pacientes con hemiplejía post - ACV en un instituto especializado. Tesis para optar por el título profesional de licenciado en tecnología médica, especialidad terapia física y rehabilitación. 2020. https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7791/Sobrecarga_MontalvanArgote_Natalia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Martín M, salvado I, Nadal S, Miji LC, Rico JM, Lanz P et al. Adaptación para nuestro medio de la escala de sobrecarga del cuidador (Caregiver Burden Interview) de Zarit. Rev [Muldiscip] Gerontol. 1996;6(4):338-345
37. Céspedes J. Evaluación de sobrecarga en cuidadores informales del adulto mayor dependiente, en el policlínico “Chiclayo-Oeste”, octubre – diciembre 2011. Tesis para optar el título de Médico Cirujano en la Universidad San Martín de Porras, Lima. 2013. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/1369/Cespedes_ju.pdf?sequence=3&isAllowed=y
38. Juárez J. Adaptación de la Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido en universitarios de San Juan de Lurigancho, 2018. Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología en la Facultad de Humanidades de la Universidad Cesar Vallejo.
39. Declaración de Helsinki, principios y valores bioéticos en juego en la investigación médica con seres humanos. Bull World Health Organ. 2008;86:650-2.
40. Reglamento de Ensayos Clínicos D.S. N° 021-2017-SA del 28 de junio del 2017. Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/aprueban-reglamento-de-ensayos-clinicos-decreto-supremo-n-021-2017-sa-1538902-2/>

ANEXOS

ANEXO 1

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE
Variable Dependiente: Sobrecarga del cuidador	La sobrecarga del cuidador es el estrés que perciben los cuidadores debido a la situación del cuidado domiciliario ²⁹ . La carga subjetiva se considera uno de los predictores más importantes de los resultados negativos de la situación de la atención domiciliaria.	Se aplicará la Escala de Zarit formada de 22 preguntas con 5 respuestas cada una, el puntaje oscila entre 0 y 88 puntos. Considerada en 3 puntuaciones: Ausencia de sobrecarga, Sobrecarga Ligera y Sobrecarga Intensa.	Ausencia de Sobrecarga	Menor o igual a 46 puntos	Ordinal
			Presencia de Sobrecarga	De 47 a 88 puntos	
Variable independiente	Se refiere a la evaluación de una persona de su red social y los recursos que fluyen de ella, lo	Escala Multidimensional de Apoyo Social Percibido (MSPSS) consta de 12 ítems,	Familia: 3, 4, 8 y 11. Alto Bajo	De 17 a 28 De 4 a 16	

Apoyo Social Percibido	que significa resaltar el nivel de satisfacción obtenido con apoyo disponible.	dividido en 3 dimensiones: Familia, Amigos, Otros significativos	Amigos: 6, 7, 9 y 11.		Ordinal
			Alto	De 17 a 28	
			Bajo	De 4 a 16	
			Otros significativos: 6, 7, 9 y 12		
			Alto	De 17 a 28	
			Bajo	De 4 a 16	
Total					
Alto	De 48 a 84				
Bajo	De 12 a 47				

ANEXO 2

DETERMINACIÓN DE LA POBLACIÓN MUESTRAL

Fórmula:

$$n = \frac{N Z^2 (p \cdot q)}{(N - 1) E^2 + Z^2 (p \cdot q)}$$

Donde:

$$N = 800$$

$$Z = 1,81 = 93\%$$

$$p = 0.50$$

$$q = 0.50$$

$$e = 0.07 = 7\%$$

Resultado de Tamaño de la Muestra: n= 138 Cuidadores.

ANEXO 3

Cuestionario Zarit Burden Interview (ZBI) cuidador

Test autoadministrado

A continuación, se presenta una lista de afirmaciones en las cuales se refleja cómo se sienten a veces las personas que cuidan a otra persona.

Después de leer cada afirmación debe indicar con qué frecuencia se siente Ud. así: nunca raramente, algunas veces, bastante a menudo y casi siempre.

A la hora de responder, piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo su experiencia.

Nunca =0, rara vez =1, algunas veces = 2, bastantes veces =3, casi siempre= 4

1. ¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?	0	1	2	3	4
2. ¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?	0	1	2	3	4
3. ¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?	0	1	2	3	4
4. ¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?	0	1	2	3	4
5. ¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?	0	1	2	3	4
6. ¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente a la relación que usted tiene con otros miembros de su familia?	0	1	2	3	4
7. ¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?	0	1	2	3	4
8. ¿Piensa que su familiar depende de usted?	0	1	2	3	4
9. ¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?	0	1	2	3	4
10. ¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?	0	1	2	3	4
11. ¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?	0	1	2	3	4
12. ¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?	0	1	2	3	4
13. ¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?	0	1	2	3	4
14. ¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?	0	1	2	3	4
15. ¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?	0	1	2	3	4
16. ¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?	0	1	2	3	4
17. ¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?	0	1	2	3	4
18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?	0	1	2	3	4
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?	0	1	2	3	4
20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?	0	1	2	3	4
21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?	0	1	2	3	4
22. Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?	0	1	2	3	4

ANEXO 4

ESCALA MULTIDIMENSIONAL DE APOYO SOCIAL PERCIBIDO

(Multidimensional Scale of Perceived Support, MSPSS; Zimet, Dahlem y Farley, 1988) (Traducción por J. Sanz)

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las frases que aparecen a continuación y responda en qué medida le describen. Para utilice la siguiente escala:

	Muy en desacuerdo (1)	Bastante en desacuerdo (2)	Algo en desacuerdo (3)	Ni en desacuerdo ni de acuerdo (4)	Algo de acuerdo (5)	Bastante de acuerdo (6)	Muy de acuerdo (7)
1. Existe una persona especial que está cerca de usted cuando necesita ayuda							
2. Existe una persona especial con la cual puedo compartir alegrías y tristezas							
3. Mi familia trata realmente de ayudarme							
4. Tengo la ayuda y el apoyo emocional que necesito de mi familia							
5. Tengo una persona especial que es una fuente real de consuelo para mí							
6. Mis amigos tratan realmente de ayudarme							
7. Puedo contar con mis amigos cuando las cosas van mal							
8. Puedo hablar de mis problemas con mi familia							
9. Tengo amigos con los cuales puedo compartir mis alegrías y mis penas							
10. Hay una persona especial en mi vida que se preocupa de mis sentimientos							
11. Mi familia está dispuesta a ayudarme a tomar decisiones							
12. Puedo hablar de mis problemas con mis amigos							

CORRECCIÓN:

- FAMILIA: ITEMS: 3, 4, 8, 11.
- AMIGOS: ITEMS: 6, 7, 9, 12.
- OTRAS PERSONAS SIGNIFICATIVAS: ITEMS 1, 2, 5, 10.

Referencia

Zimet, G., Dahlem, S.G. y Farley, G.K. (1988) Multidimensional Scale of Perceived Support, (MSPSS). Journal of Personality Assessment, 52, 30-41.

ANEXO 5

Correlaciones no paramétricas

			Correlaciones	
			Sobrecarga	Apy_Social
Rho de Spearman	Sobrecarga	Coeficiente de correlación	1,000	-,240
		Sig. (bilateral)	.	,005
		N	138	138
	Apy_Social	Coeficiente de correlación	,240	1,000
		Sig. (bilateral)	,005	.
		N	138	138

Correlaciones no paramétricas

			Correlaciones	
			Sobrecarga	Familia
Rho de Spearman	Sobrecarga	Coeficiente de correlación	1,000	-,216
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	138	138
	Familia	Coeficiente de correlación	-,216	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	138	138

Correlaciones

			Sobrecarga	Amigos
Rho de Spearman	Sobrecarga	Coefficiente de correlación	1,000	-,148
		Sig. (bilateral)	.	,082
		N	138	138
	Amigos	Coefficiente de correlación	-,148	1,000
		Sig. (bilateral)	,082	.
		N	138	138

Correlaciones no paramétricas

Correlaciones

			Sobrecarga	Otros
Rho de Spearman	Sobrecarga	Coefficiente de correlación	1,000	-,282
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	138	138
	Otros	Coefficiente de correlación	-,282	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	138	138

ANEXO 6

CONSENTIMIENTO INFORMADO

¡BIENVENIDO!

Te saluda Lía Cruz Benites, una estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Cesar Vallejo que en la actualidad, me encuentro desarrollando un estudio acerca de la sobrecarga del cuidador y el apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores. Es por este motivo por el cual solicito tu valioso apoyo.

Se te pide que, por favor, respondas con sinceridad a una ficha de datos personales y 2 cuestionarios, lo que tarda un tiempo estimado de 15 minutos en responder. La información recogida será manejada con absoluta confidencialidad. Tus respuestas se agruparán con las de otros participantes que, como tú, contribuirán de modo valioso con la investigación.

En caso tengas alguna inquietud relacionada con el estudio, puedes contactarte al correo liacb28@gmail.com. Tienes total libertad para decidir si participarás o no en el estudio y una vez iniciado, puedes retirarte libremente si lo deseas, sin perjudicarte.

Por lo expuesto, elije la opción "SI, en caso estes dispuesto a otorgar tu CONSENTIMIENTO LIBRE para participar en la investigación y "NO" si estuvieras en desacuerdo.