



Esta obra está publicada bajo la licencia
[CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Factores sociodemográficos y sobrecarga en cuidadores de adultos mayores

Sociodemographic factors and overload in caregivers of older adults

Delly Sagastegui Lescano^{1*}; Zoila Esperanza Leitón Espinoza¹; Rosario Santillán Salazar¹; Flor María Serrano Rojas¹; García Acosta Yessenia Thalía¹

¹ Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de Trujillo. Av. Juan Pablo II 3era. Puerta s/n – Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

*Autor correspondiente: dsagastegui@unitru.edu.pe (D. Sagastegui).

Fecha de recepción: 11 04 2022. Fecha de aceptación: 30 05 2022.

RESUMEN

La presente investigación, cuyo objetivo, determinar los factores sociodemográficos y su relación con la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores. La presente investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional, de corte transversal; se realizó en la provincia de Trujillo, con los familiares adultos cuidadores de adultos mayores del programa de atención en domicilio (PADOMI) de Es SALUD de Trujillo, durante el año 2020, con autorización del comité de ética. El universo muestral estuvo conformado por los cuidadores adultos y fueron seleccionados por conveniencia considerando los 600 adultos mayores registrados en PADOMI y que cumplieron con los criterios de inclusión. La entrevista se realizó en su domicilio del participante, y se aplicaron los instrumentos de Perfil Sociodemográfico, Escala de Zarit y Test de Pfeiffer. Para el análisis de datos, se utilizó el programa estadístico Statistical Package for The Social Sciences - SPSS v. 22.0. Se encontró que existe relación altamente significativa entre sobrecarga del cuidador adulto mayor con factores demográficos edad, sexo, escolaridad, estado civil, parentesco, tiempo de cuidado y no existe relación significativa con el tipo de enfermedad.

Palabras clave: Factores sociodemográficos; sobrecarga; adulto mayor.

ABSTRACT

The present investigation, whose objective is to determine the sociodemographic factors and their relationship with the burden of caregivers of older adults. This quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional investigation; It was carried out in the province of Trujillo, with adult family caregivers of older adults from the home care program (PADOMI) of Es SALUD de Trujillo, during the year 2020, with authorization from the ethics committee. The sample universe was made up of adult caregivers and they were selected by convenience considering the 600 older adults registered in PADOMI and who met the inclusion criteria. The interview was conducted at the participant's home, and the Sociodemographic Profile, Zarit Scale and Pfeiffer Test instruments were applied. For data analysis, the statistical program Statistical Package for The Social Sciences - SPSS v. 22.0. It was found that there is a highly significant relationship between the overload of the older adult caregiver with demographic factors such as age, sex, education, marital status, kinship, time of care and there is no significant relationship with the type of disease.

Key Words: Sociodemographic factor; overload; older adult.

INTRODUCCIÓN

Más allá de las cifras, lo más inquietante para la región es el escenario en el que ocurre el envejecimiento poblacional, caracterizado por la desigualdad, la pobreza, el agotamiento de un modelo de crecimiento económico insostenible, y el avance del desempleo y del empleo de baja productividad con grandes implicancias políticas y sociales tanto para los gobiernos, las familias, la

sociedad y para los propios adultos mayores, agravándose la situación para los adultos mayores que además de enfrentar lo antes mencionado desempeñan el rol de cuidador/a de otro adulto mayor que necesitan de su cuidado por su deterioro, afectando su bienestar y su calidad de vida de ambos (Huenchuan, 2018).

La etapa de adulto mayor es un término, hace referencia a las últimas décadas de la

vida, en la que uno se aproxima a la edad máxima que el humano puede vivir. En esta etapa, se presenta un declive de todas aquellas estructuras que se habían desarrollado en las etapas anteriores, con lo que se dan cambios a nivel físico, cognitivo, emocional y social (Papalia, 2016).

Los adultos cuidadores de adultos mayores, generalmente son las parejas o son hijos, también adultos mayores, que se convierten en cuidadores familiares en su domicilio y muchas veces las 24 horas del día, los doce meses del año. Siendo las mujeres las que tradicionalmente son las cuidadoras y permanecen más tiempo al cuidado de su familiar que muchas veces tienen enfermedades crónicas dependientes, lo que origina en ellos sobrecarga de trabajo, por ser adulto mayor y lo convierte en un adulto con mucho riesgo de enfermar y morir antes que su paciente al que cuida. Por ello es indispensable que la familia cumpla con el rol de apoyo permanente para evitar la sobrecarga en un miembro de la familia que además es otro adulto mayor (Serrana, 2017).

Los factores sociodemográficos son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. Los factores sociodemográficos del cuidador informal que determinan su perfil, es decir, su mayor probabilidad para asumir la responsabilidad de la atención de larga duración es: la relación entre receptor de cuidados y cuidador, el sexo, el vínculo familiar, el estado civil, la edad, el nivel educativo, la situación laboral, el nivel económico, y la clase social. En general, los cuidadores de personas dependientes suelen ser familiares directos como los padres, los hijos o los cónyuges dependiendo del receptor de la asistencia (Martínez, 2018).

En general, los cuidadores de personas dependientes suelen ser familiares directos como los padres, los hijos o el cónyuge. Estos factores sociodemográficos se relacionarán con los cuidadores primarios afectando en el hacer de la vida cotidiana (Martínez, 2018).

En una investigación realizada en Montevideo, Uruguay por Serrana (2017), encontró que el 29,7% son personas mayores cuidadoras, de los cuales el 15,7% presentan el síndrome de sobrecarga del cuidador (siendo todas mujeres y la edad mediana de 65,5 años). En el análisis de la dimensión afectiva del cuidado se observan características de un tipo de vínculo codependiente entre el cuidador y el cuidado.

En la investigación realizada por Silva et al. (2016), encontró que el desgaste de la calidad de vida se debe a la sobrecarga en el cuidado del adulto mayor. Por lo tanto, se

hace necesario acompañar el estado de salud de los cuidadores con la finalidad de prevenir alteraciones físicas y mentales.

En el aspecto metodológico la presente investigación es relevante porque aplica el método científico, resalta la participación de la comunidad en la necesidad de trabajar en equipo, en el aspecto disciplinar, la enfermería realiza el cuidado del ser humano en forma holística en los diversos ámbitos.

El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los factores sociodemográficos: edad, sexo, estado civil, escolaridad, parentesco, tiempo que cuida, tipo de enfermedad y el nivel de sobrecarga de los cuidadores adultos, cuyos adultos mayores, pertenecen al programa de atención en domicilio (PADOMI) de Es SALUD en Trujillo, 2020.

METODOLOGÍA

a) Material de Estudio

El presente trabajo de investigación cuantitativo de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal (Hernández, 2017).

El universo muestral estuvo conformado por los cuidadores adultos y fueron seleccionados por conveniencia considerando los 58 adultos mayores registrados en PADOMI y que cumplieron con los criterios de inclusión y aceptaron participar en la investigación.

Se realizó en el domicilio de los cuidadores adultos que cuidan a adultos mayores y que pertenecen al programa de atención al domicilio (PADOMI) de Es SALUD de Trujillo 2020.

b) Métodos y Técnicas

Criterios de Inclusión

Adulto considerado cuidador principal de 60 años a más.

Adulto cuidador principal de ambos sexos.

Adulto cuidador principal que se encuentren sin deterioro cognitivo determinada por el Test de Pfeiffer.

Adulto cuidador principal que pertenezcan al Programa de atención en domicilio (PADOMI) de Es SALUD de Trujillo.

Adultos cuidador principal que acepte participar en la investigación.

Instrumentos

Para la recolección de la información del presente estudio de investigación, se utilizaron dos instrumentos estandarizados que permitieron obtener de manera sistemática y ordenada la información de las variables: sobrecarga del cuidador y datos sociodemográficos.

Perfil sociodemográfico del cuidador adulto mayor: edad, sexo, estado civil, escolaridad, grado de parentesco, tiempo como cuidador/a y tipo de enfermedad de su adulto mayor a su cuidado.

A) Escala de Sobrecarga del cuidado de Zarit:

Elaborada por Zarit e Zarit (1980). Conocido en nuestro medio como cuestionario de Zarit, es un instrumento que cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de las personas dependientes. Aunque no es el único que se ha empleado para cuantificar el grado de sobrecarga del cuidador/a, es el más utilizado, consta de 22 ítems sobre su salud física, emocional, actividades sociales y condiciones financieras.

Cada pregunta de la escala presenta cinco alternativas de respuesta que describe como cada afirmación afecta a la persona con el siguiente puntaje: nunca (0), raramente (1), algunas veces (2), frecuentemente (3), siempre (4), el último ítem, representa de manera general cuanto el entrevistado se siente cansado mediante la tarea de prestar cuidado representado por: nunca (0), un poco (1), moderadamente (2), mucho (3), extremadamente (4).

Las puntuaciones obtenidas en cada ítem se suman, y la puntuación final representa el grado de sobrecarga del cuidador (Zarit, 1980). Por tanto, la puntuación global oscila entre 0 y 88 puntos y cuanto mayor es la puntuación obtenida, mayor es la sobrecarga percibida por el cuidador/a:

Ausencia de sobrecarga: > 46 puntos.

Sobrecarga ligera: < 47-55 puntos.

Sobrecarga intensa: > 56 puntos.

Instrumento para determinar la población de estudio según los criterios de inclusión:

Cuestionario abreviado de Pfeiffer: Esta escala valora un pequeño número de funciones relativamente básicas como son: memoria, orientación y atención (Anexo, Tabla 3). El cuestionario abreviado de Pfeiffer consta de 10 preguntas, y se debe marcar con "1" punto por cada pregunta errada (E), y "0" por cada pregunta totalmente acertada. Se suman el número total de preguntas erradas, y luego realizamos la valoración cognitiva de la siguiente manera:

≤ 2 E: No deterioro cognitivo

3 a 4 E: Deterioro Cognitivo leve

5 a 7 E: Deterioro Cognitivo Moderado

8 a 10 E: Deterioro Cognitivo severo

Nota: Las personas con primaria incompleta y analfabeta se restó un punto a la suma total y se procedió a la valoración de acuerdo con la valoración respectiva. Se aplicó a los cuidadores adultos mayores.

1. Escala de Sobrecarga del cuidado de Zarit, con una consistencia interna de 0.91 y fiabilidad test-pretest de 0.86.

Procedimiento

El estudio se realizó con previas coordinaciones con las autoridades del Hospital de Albrecht de Es SALUD y del programa de atención al domicilio (PADOMI), solicitando

el permiso para la aplicación de instrumentos, realizados por las autoras de la investigación.

Se procedió primero a ubicar a los adultos mayores que están inscritos en el programa de atención al domicilio (PADOMI) y como no existe un registro de los cuidadores adultos se procederá por vía telefónica ubicar dentro los pacientes adultos mayores seleccionar quienes son adultos cuidadores principales.

Identificados y registrados a los cuidadores adultos, se realizó la selección correspondiente de acuerdo a los criterios de inclusión. Se tuvo en cuenta el uso de la vía virtual, telefónica y vía WhatsApp para la aplicación de los instrumentos.

Los participantes fueron informados de los objetivos del estudio y se tuvo en cuenta los principios éticos de investigación, de anonimato, confidencialidad y libre participación mediante la lectura del consentimiento informado, así mismo se les menciono su derecho a retirarse en el momento que ellos lo consideraban.

El instrumento del **Test cognitivo de Pfeiffer**, se aplicó si el cuidador era adulto mayor para determinar que no tiene deterioro cognitivo, se continuo con los instrumentos del estudio, los que pudieron participar se les agradeció su participación y se explicó porque no formaría parte de la investigación. Luego se preguntó sobre el **Perfil sociodemográfico**: edad, sexo, estado civil, escolaridad, grado de parentesco, tiempo como cuidador/a y tipo de enfermedad; la **escala de Sobrecarga del cuidado de Zarit**, que requerirá de un tiempo promedio de 30 minutos por persona.

Procesamiento y análisis de datos:

Los datos fueron digitados en el programa *Microsoft Excel*® para la tabulación de la información y luego un análisis de consistencia para la comparación de las digitaciones; si se observa algún error se verifica la información de los instrumentos para hacer las respectivas correcciones. Posteriormente los datos fueron exportados al programa estadístico *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS v. 24.0*.

Para el análisis de los datos se realizaron: Medidas de tendencia central (media e mediana) y de dispersión para las variables cuantitativas y proporciones para variables cualitativas; Coeficiente de Correlación de Pearson; Regresión multivariada como predictores los factores sociodemográficos.

Consideraciones éticas

En la realización del estudio se tuvo en cuenta las consideraciones éticas de la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial de 1964, y los principios éticos y el código de conducta de la American

Psychological Association de 2003 (Hernández et al, 2017).

VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE

Factores sociodemográficos

Son todas las características asignadas a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia. Esto se hace para cada miembro de la población (Martínez, 2018)

Definición Operacional

Edad:

18- 29

30 - 59

60 a más

Sexo:

Femenino () Masculino ()

Estado civil:

Soltero/a () Casado/a () Viudo/a ()

Divorciado/a ()

Escolaridad:

Primaria () Secundaria () Superior ()

Parentesco:

Hijo/a () esposo/a () Otros/as ()

Tiempo de cuidador:

1 a 2 años ()

3 a 5 años ()

6 a 10 ()

+ 10 a

Tipo de enfermedad del adulto a su cuidado:

Respiratoria ()

Digestiva ()

Metabólica ()

Oncológica ()

Cardiovascular ()

Neurológico ()

Otras ()

VARIABLE DEPENDIENTE

Sobrecarga del cuidador adulto. Escala de Sobrecarga del cuidado de Zarit

Definición Nominal

Cuantifica el grado de sobrecarga que padecen los cuidadores de las personas dependientes (Zarit, 1980).

Definición Operacional: La **escala de Sobrecarga del cuidado de Zarit** se ha categorizado en tres niveles:

Ausencia de sobrecarga: > 46 puntos.

Sobrecarga ligera: < 47-55 puntos.

Sobrecarga intensa: > 56 puntos.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1, se encontró que el 19.3 por ciento de familiares adultos que cuida al adulto mayor que pertenecen al programa de atención en domicilio (PADOMI) de Es SALUD en Trujillo, tiene ausencia de sobrecarga, 64.9 por ciento tiene ligera

sobrecarga y el 15.8 por ciento presenta sobrecarga intensa.

Tabla 1

Nivel de sobrecarga de los cuidadores adultos que pertenecen al programa de atención en domicilio (PADOMI) de Es SALUD en Trujillo, 2020

Nivel de sobrecarga	n _o	%
Ausencia	11	19.3
Ligera	37	64.9
Intensa	9	15.8
Total	57	100.0

La sobrecarga del cuidador es un estado de agotamiento emocional, estrés y cansancio, que afecta directamente las actividades del diario vivir; relaciones sociales, libertad y equilibrio mental; es el grado en el cual percibe la influencia negativa del cuidado, en diferentes aspectos en su vida como en la salud mental y física, la interacción social (Torres et al., 2018).

Silva et al., (2016), en su investigación encontraron que, según la evaluación con la Escala de Zarit, el 18,1% presentó algún tipo de sobrecarga, resultado que difiere al de la presente investigación 64.9%.

Bello et al., (2019), en su investigación, encontraron sin Sobrecarga 70%, sobrecarga moderada 18.3%, sobrecarga intensa 11.7%, resultado que difiere de nuestros resultados sin sobrecarga 19.3%, moderada 64.9% y resultado similar en la sobrecarga intensa.

Retamal-Matus et al., (2015), encontraron en su investigación, que, al aplicar la escala de Zarit, el 64,5% no presentó sobrecarga; el 29%, sobrecarga leve, y un 6,5%, sobrecarga intensa, estos resultados difieren al nuestro que obtuvo 19.3% ausencia de sobrecarga, 64.9% sobrecarga ligera y 15.8% sobrecarga intensa.

Jauregui, (2020), en su investigación se enfocó en describir el fenómeno de la sobrecarga y su impacto en el cuidador familiar primario de adultos mayores con enfermedad de Alzheimer. Los principales hallazgos revelan que la mayor parte de los cuidadores presentan sobrecarga, resultado similar al nuestro que considera 80.7% que presentan sobrecarga ligera e intensa.

Zepeda- Álvarez et al., (2019), al evaluar el nivel de sobrecarga de los cuidadores, en sus resultados encontraron 69,77% de los cuidadores presentó sobrecarga, resultado similar al nuestro que presentaron 80.7% sobrecarga ligera e intensa.

Piñanez et al., (2016), en su investigación realizada en Paraguay en relación a la sobrecarga del cuidador, en sus resultados encontraron que el grado de sobrecarga el 33,3% no presentó, mientras que el 50% sí presento sobrecarga, estos resultados difieren con los nuestros 80.1% presentan sobrecarga ligera e intensa.

De Valle et al., (2015), en su investigación encontró que el 58% de cuidadores padecen sobrecarga, en relación a las horas diarias dedicadas al cuidado, estos resultados difieren a los nuestros que reportan 80.1% de sobrecarga.

Salazar et al. (2019), en su investigación, encontró que los cuidadores con sobrecarga intensa fueron el 32.6%, resultado diferente al nuestro que reporto 15.8% de sobrecarga intensa.

Los resultados encontrados en la presente investigación reportan sobrecarga ligera de los cuidadores 64.9%, y 19.3% con ausencia de sobrecarga, podemos decir que estos resultados se sustentan por el hecho de que los cuidadores de los adultos mayores participantes cuentan con seguro de salud, con atención especializada domiciliaria del equipo salud a sus adultos mayores, brindan educación permanente a los cuidadores, lo que les genera un grado de tranquilidad por la información que reciben sobre el cuidado que deben prodigar a su familiar adulto mayor; también por la relación con el tiempo de cuidador que llevan, que les permite ir aprendiendo técnicas para hacer del cuidado más llevadero, pero lo más importante es el amor que brindan a su familiar adulto mayor, que dependen de ellos, lo que les da sensación de misión cumplida y disminuye la sobrecarga.

En la tabla 2, encontramos que, en relación a los factores sociodemográficos, la edad de los cuidadores del adulto mayor entre 18 a 29 años con un 19.3%, el 70.2 % corresponde a cuidadores de 30 a 59 años y de 60 años a más el 10.5 %. En relación al sexo 86 % pertenecen al sexo femenino y 14 % pertenecen al sexo masculino. Con relación a la escolaridad el 24.6 % tiene primaria, el 56.1 % tiene secundaria y el 19.3 % tienen escolaridad superior. En relación al estado civil el 24.6 % son solteros/as, el 63.2 % son casados/as, el 7 % son convivientes, el 3.5 % divorciados/as y viudos/as el 1.8 %. Con relación al parentesco el 63.2 % son esposos/as, el 17.5 % son hijos/as, 10.5 % no son familiares y 8.8 % son otros familiares. En relación con el tiempo que son cuidadores de los adultos mayores se encontró que de 1 a 2 años 17.5 %, de 3 a 5 años 59.6 %, de 6 a 10 años 8.8 % y más de 10 años 14 %. En relación con la enfermedad que padece el adulto mayor al que cuidan se encontró que con enfermedad respiratoria 3.5 %, enfermedad digestiva 43.9 %, enfermedad metabólica 19.3 %, enfermedad oncológica 7 %, enfermedad neurológica 19 %, enfermedad cardiovascular 12.3 % y con otras enfermedades 3.5 %.

Tabla 2

Factores sociodemográficos de los cuidadores adultos que pertenecen al programa de atención en domicilio (PADOMI) de Es SALUD en Trujillo, 2020

Factores sociodemográficos	n _o	%	
Edad	Menos de 29 años	11	19.3
	Entre 30 a 59 años	40	70.2
	Más de 60 años	6	10.5
Sexo	Femenino	49	86.0
	Masculino	8	14.0
Escolaridad	Primaria	14	24.6
	Secundaria	32	56.1
	Superior	11	19.3
Estado civil	Soltera	14	24.6
	Casada	36	63.2
	Conviviente	4	7.0
	Divorciada	2	3.5
Parentesco	Viuda	1	1.8
	Esposo (a)	36	63.2
	Hijo (a)	10	17.5
	No familiar	6	10.5
	Otro familiar	5	8.8
Tiempo que cuida	1-2 años	10	17.5
	3-5 años	34	59.6
	6-10 años	5	8.8
	Más 10 años	8	14.0
Tipo de enfermedad	Cardiovascular	7	12.3
	Digestiva	25	43.9
	Metabólica	11	19.3
	Neurológica	6	10.5
	Oncológica	4	7.0
	Respiratoria	2	3.5
Otros	2	3.5	
Total	57	100.0	

Al respecto investigaciones que concuerdan con los resultados de la presente investigación, encontramos que López (2013) en su investigación, encontró el 40.4% de cuidadores tenían más de 51 años, el 59.6% eran de sexo femenino, resultados similares a los encontrados en la presente investigación.

Beltrán (2017) en su investigación encontró que las mujeres eran las principales encargadas de la asistencia a los adultos mayores en un 85.77%, además el 53.56% eran casadas, estos resultados también son semejantes a los encontrados en la presente investigación.

Flores (2016) encontró que el 79.7% eran de sexo femenino, casados el 64.4%, la edad del cuidador correspondió entre 36 y 45 años el 28.8%, estos resultados también son similares a los encontrados en la presente investigación.

En una investigación cualitativa realizada por Pizarro (2016) encontró que la mayoría de los cuidadores eran de sexo femenino, y llevaban cuidando a la persona entre 5 y 10 años, la edad promedio fue de 44.3 años, estos resultados en relación al sexo y tiempo de cuidado son similares.

Bello et al. (2019) encontró a una población de sexo femenino 94.44%, masculino con 5.56%, de ellos con educación básica 38.9%, secundaria 55.6%, superior 5.6%, el 100% son

familiares madres e hijas las cuidadoras de los adultos mayores, estos resultados son similares en relación al sexo y la educación, pero difieren en la relación de parentesco ya que nuestra investigación reporta que el 10.5% son cuidadores no familiares.

Retamal-Matus et al., (2015) encontró que la relación entre la edad, nivel educativo, no hubo diferencias significativas, por el contrario, en la presente investigación si se encontró diferencias significativas.

Zepeda- Álvarez et al., (2019) encontró que los cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa pertenecientes al Programa de Atención Domiciliaria de un centro de salud familiar de Chile, la edad media de los cuidadores fue de $58,33 \pm 12,98$ años, el mayor porcentaje fueron mujeres con un 74,42% y el 46,51% estaba soltero. el 55,81% eran hijas/os. Estos resultados son similares a los nuestros.

De Valle et al., (2015) encontró que la media de edad de los cuidadores fue de 44 años, 58% están casados, 50% tienen escolaridad media superior, 45% son hijos de los seniles (35% son las hijas), 73% tienen de 1 a 6 años cuidando al anciano, resultados que se asemejan a los nuestros.

Silva et al., (2016) encontraron que, en los cuidadores de adultos mayores, predominó el sexo femenino; la edad promedio fue de 44,3 años. El total de cuidadores tenían estudios superiores, estaban casados/as y eran hijas/os de los adultos mayores. Estos resultados son similares a nuestra investigación en relación al sexo y edad; pero difieren en relación a la escolaridad y estado civil.

Martínez et al., (2016) encontraron, que el 88% de los cuidadores eran mujeres, edad media de 52 ± 16 años, estos resultados similares a los nuestros.

Piñanez et al., (2016) encontraron que la población de 65 años y más, constituye el 7,4% de la población total. El 68% fueron mujeres y el 65 % mayor de 40 años. El perfil socio-demográfico corresponde a mujeres, más de 40 años, casada, con escolaridad secundaria y nexos familiares. Resultados similares a los nuestros.

Silva (2016) obtuvo como resultado que el mayor número de cuidadores fueron del sexo femenino, la edad promedio fue de 74,8 años y estaban casados, con nivel de instrucción superior. Estos resultados similares en el sexo y estado civil, pero; difieren en relación con la edad y nivel de instrucción.

López (2013), en su investigación sobre calidad de vida en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónicas encontró que el 69,2 % de los cuidadores tenían grado de instrucción superior, además 61,5 % eran hijo o hija. Esta

investigación sus resultados difieren de los nuestros.

Así mismo Beltrán, 2017, obtuvo como resultados que el mayor porcentaje correspondía a cuidadores menores de 47 años con un 51,88 %. Estos resultados difieren de nuestros resultados.

Asumir el rol de cuidador significa también comprometerse con uno mismo, es decir capacitarse para brindar un mejor cuidado, tomar decisiones acertadas y poder comunicarme eficazmente con el paciente, el cuidador debe ejercer un papel de soporte en los que el adulto mayor es incapaz de realizar. La mayoría de los cuidadores no recibe salario, comparten su vida laboral con el cuidado.

Estos resultados nos refuerzan el hecho de que es la mujer la cuidadora principal en el entorno familiar, son además los hijos/as, las esposas/os, son los cuidadores natos, en la familia desde tiempos ancestrales, por tanto, es tiempo de ejercer el derecho al trato igualitario en los entornos cotidianos de la familia, que permitan el cuidado del cuidador familiar; asegurándole calidad de vida.

En la tabla 3 (Anexo 1) se encontró que existe relación altamente significativa entre sobrecarga del cuidador adulto mayor con factores demográficos edad, sexo, escolaridad, estado civil, parentesco, tiempo de cuidado y no existe relación significativa con el tipo de enfermedad.

Investigaciones que reportan resultados similares a los de la presente investigación tenemos a:

Bello et al. (2019) sus resultados demuestran que existe asociación estadísticamente significativa, en la sobrecarga de los cuidadores e intervienen factores biológicos, influye el hecho de ser mujer, madre e hija; factores, estos hallazgos dieron la pauta para crear estrategias educativas para minimizar la sobrecarga del cuidador.

Salazar et al., (2019) encontró que el 11,6% de los adultos mayores presentó dependencia total, la percepción de disfuncionalidad familiar grave representó el 3,5%. Los cuidadores con sobrecarga intensa fueron el 32,6%, el 8,1% percibió la calidad de vida deficiente. A mayor funcionamiento familiar mayor calidad de vida del cuidador ($p < .05$) y a mayor sobrecarga, menor calidad de vida del cuidador ($p < .05$) en todas las dimensiones.

Piñanez et al., (2016) encontró asociación entre sobrecarga del cuidador primario con el vínculo familiar y entre sobrecarga del cuidador y depresión del mismo. Encontró asociación con significación estadística entre grado de sobrecarga del cuidador primario con vínculo familiar, como también

entre grado de sobrecarga del cuidador y depresión en el mismo.

De Valle et al., (2015) encontró que el 58% padece sobrecarga, con significancia ($r = 0.442$, $p = 001$) con las horas diarias dedicadas al cuidado. La sobrecarga y el síndrome de Burnout en los cuidadores familiares se encontraron bajos.

Retamal-Matus, et al. (2015) encontró que un 72,2% de los cuidadores no presentaron sobrecarga ni depresión; un 53,8%, no sobrecarga con depresión probable; un 69,6%, no sobrecarga sin ansiedad, y un 50%, no sobrecarga con ansiedad probable. En relación a la edad, remuneración, nivel educativo, institución perteneciente y otros factores, no hubo diferencias significativas.

Los cuidadores informales, por lo general miembros de la familia o amigos, brindan atención a pacientes con cáncer avanzados, problemas neurológicos con secuelas severas, problemas metabólicos que los ha mutilado, entre otros problemas. Ellos desempeñan un papel esencial, generalmente no remunerado, en el cuidado de paciente. La carga que experimentan es comúnmente percibida como factores de estrés crónicos y a menudo experimentan efectos psicológicos, de comportamiento, económicos y fisiológicos negativos en su vida diaria y su salud. También se ven afectados por otros factores estresantes, como los cambios en los roles, el empleo y las interrupciones en sus horarios de actividades personales, laborales.

Los cuidadores pueden sufrir déficits sociales y económicos, como la interrupción del estilo de vida, menos socialización y mayor desembolso económico, pérdida de costos de productividad. Con el enfoque en la rehabilitación, la administración de la atención en el entorno adecuado, en la comunidad, el rol y el proceso de cuidar a los adultos mayores a menudo surge de manera natural entre las familias. Si bien los beneficios del cuidado informal activo, resultan en un mejor manejo del paciente y una menor utilización de recursos para los sistemas de salud, el costo personal para el cuidador familiar puede ser considerable. Como resultado, los cuidadores informales de adultos mayores a menudo experimentan una carga de atención significativa a largo plazo (Bello et al., 2019). Los resultados de la presente investigación determinan que existe relación entre la sobrecarga del familiar cuidador de los adultos mayores atendidos en domicilio, que son familiares, en su mayoría, lo que implica una devoción en el cuidar a su familiar que requiere de ellos, probablemente en retribución a lo que recibieron.

CONCLUSIONES

El 19.3% de familiares adultos que cuida al adulto mayor que pertenecen al programa de atención en domicilio (PADOMI) de Es SALUD en Trujillo, tiene ausencia de sobrecarga, 64.9% tiene ligera sobrecarga y el 15.8% presenta sobrecarga intensa.

La edad de los cuidadores del adulto mayor el 70.2% corresponde a cuidadores de 30 a 59 años, 86% pertenecen al sexo femenino, el 24.6% tiene primaria, el 56.1% tiene secundaria, el 24.6% son solteros/as, el 63.2% son casados/as, 63.2 % son esposos/as, cuidan de 3 a 5 años 59.6%, adultos mayores con enfermedad digestiva 43.9%, enfermedad metabólica 19.3%, enfermedad neurológica 19%.

Se encontró que existe relación altamente significativa entre sobrecarga del cuidador adulto mayor con factores demográficos edad, sexo, escolaridad, estado civil, parentesco, tiempo de cuidado y no existe relación significativa con el tipo de enfermedad.

AGRADECIMIENTOS

A los cuidadores de los adultos mayores, que aceptaron participar en la presente investigación

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Banco Interamericano de Desarrollo (BID). (2021). *Mejorando vidas. Adultos mayores: los nuevos cuidadores familiares*. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/adultos-mayores-los-nuevos-cuidadores-familiares/>
- Bello, L., León, G., Covená, M. (2019). Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. *Rev. Universidad y Sociedad*, 11(5), 43-49.
- Beltrán, J. (2017). *Síndrome de sobrecarga del cuidador del adulto mayor y su relación con factores asociados* (Tesis de maestría). Universidad de Cuenca - Ecuador.
- De Valle-Alonso, M., Hernández-López, I., Zúñiga-Vargas, M., Martínez-Aguilera, P. (2015). Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería Universitaria*, 12(1), 19-27.
- Flores, M., Fuentes, H., González, G., Vega, M., Flores, I., Valle, M. (2016). *Perfil del cuidador informal de adulto mayor hospitalizado*. Disponible en: http://saludpublica.cucs.udg.mx/tem/_63B02WOD4.pdf
- Hernandez, R., Fernandez, C., Baptista, P. (2017). *Metodología de la Investigación*. Sexta edición. México. Editorial Mc Graw Hill.
- Huenchuan, S. (2018). Envejecimiento, personas mayores y Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible: perspectiva regional y de derechos humanos, Libros de la CEPAL, N° 154 (LC/PUB.2018/24-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Chile.
- Instituto Nacional Estadística e Informática (INEI). (2018). *Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda y III de Poblaciones indígenas*. Perú: Perfil sociodemográfico. Informe Nacional. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
- Jauregui, N. (2020). Sobrecarga en la experiencia del cuidador familiar primario del adulto mayor con enfermedad de Alzheimer (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.

López, J. (2013). *Calidad de vida en cuidadores informales de adultos mayores con enfermedades crónicas del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen* (Tesis de Licenciatura). Universidad Ricardo Palma.

Martínez, C., Parco, E., Yalli, A. (2018). Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador (Tesis de especialidad). Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Martínez, R., Córdova, E., Gómez-Ortega, O. (2016). Intervenciones de enfermería para disminuir la sobrecarga de los cuidadores: Un estudio piloto. *Revista Cuidarte*, 7(1), 1171-1184.

Papalia, D., Sterns, H., Feldman, R., y Camp, C. (5ta.Ed.). (2016). *Desarrollo del Adulto y vejez*. D.F., México: Mc Graw Hill.

Piñanez, M., Domínguez, M., Núñez, A. (2016). Sobrecarga en cuidadores principales de Adultos Mayores. *Rev. Salud Pública*, 6(2), 10-15.

Pizarro, C. 2016. *Significados, aprendizajes y necesidades desde la experiencia de cuidar de cuidadoras/es informales de personas adultas mayores con dependencia, desde un enfoque de género* (Tesis de maestría). Universidad de Chile.

Retamal-Matus, H.F., Aguilar, L., Aguilar, M., González, R., Valenzano, S. (2015). Factores que influyen en la sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores en dos instituciones de la ciudad de Punta Arenas, Chile. *Rev. Psicogeriatría*, 5(3), 119-124.

Salazar-Barajas, M., Garza-Sarmiento, E., García-Rodríguez, S., Juárez-Vázquez, P., Herrera-Herrera, J., Duran-Badillo, T. (2019). Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Rev. Enfermería Universitaria*.16(4).

Serrana, B., y Mihoff, M. (2017). Personas mayores cuidadoras: sobrecarga y dimensión afectiva. Universidad de la República, Uruguay. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 7(1), 7-35.

Silva, J., Gonzales, J. Mas T., Marques S., Aparecida, R. (2016). Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. *Avances en Enfermería*, 34(3), 251-258.

Torres, B., Agudelm, M., Pulgarín, Á., y Berbesi-Fernández, D. (2018). Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. *Univ. Salud.*, 20(3), 261-269.

Zepeda-Álvarez, P., Muñoz-Mendoza, C. (2019). Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. *Gerokomos*, 30(1), 2-5.

Anexo

Tabla 3
Factores sociodemográficos y nivel de sobrecarga de los cuidadores adultos que pertenecen al programa de atención en domicilio (PADOMI) de Es SALUD en Trujillo, 2020

Factores sociodemográficos	Nivel de sobrecarga						Total		Prueba	
	Ausencia		Ligera		Intensa		n _o	%		
	n _o	%	n _o	%	n _o	%				
Edad	Menos de 29 años	9	15.8	1	1.8	1	1.8	11	19.3	Tau b = 0.693 p = 0.000 Altamente Significativo
	Entre 30 a 59 años	2	3.5	35	61.4	3	5.3	40	70.2	
	Mas de 60 años	0	0.0	1	1.8	5	8.8	6	10.5	
Sexo	Femenino	4	7.0	36	63.2	9	15.8	49	86.0	X ² = 27.800 p = 0.000 Altamente Significativo
	Masculino	7	12.3	1	1.8	0	0.0	8	14.0	
Escolaridad	Primaria	1	1.8	5	8.8	8	14.0	14	24.6	Tau b = -0.701 p = 0.000 Altamente Significativo
	Secundaria	1	1.8	30	52.6	1	1.8	32	56.1	
	Superior	9	15.8	2	3.5	0	0.0	11	19.3	
Estado civil	Soltera	3	5.3	5	8.8	6	10.5	14	24.6	X ² = 22.600 p = 0.004 Altamente Significativo
	Casada	4	7.0	30	52.6	2	3.5	36	63.2	
	Conviviente	2	3.5	1	1.8	1	1.8	4	7.0	
	Divorciada	1	1.8	1	1.8	0	0.0	2	3.5	
Parentesco	Viuda	1	1.8	0	0.0	0	0.0	1	1.8	X ² = 23.200 p = 0.001 Altamente Significativo
	Esposo (a)	1	1.8	31	54.4	4	7.0	36	63.2	
	Hijo (a)	4	7.0	3	5.3	3	5.3	10	17.5	
	No familiar	3	5.3	2	3.5	1	1.8	6	10.5	
Tiempo que cuida	Otro familiar	3	5.3	1	1.8	1	1.8	5	8.8	Tau c = 0.643 p = 0.000 Altamente Significativo
	1-2 años	8	14.0	2	3.5	0	0.0	10	17.5	
	3-5 años	1	1.8	32	56.1	1	1.8	34	59.6	
	6-10 años	1	1.8	2	3.5	2	3.5	5	8.8	
Tipo de enfermedad	Mas 10 años	1	1.8	1	1.8	6	10.5	8	14.0	X ² = 16.400 p = 0.176 No Significativo
	Cardiovascular	4	7.0	2	3.5	1	1.8	7	12.3	
	Digestiva	3	5.3	21	36.8	1	1.8	25	43.9	
	Metabólica	2	3.5	6	10.5	3	5.3	11	19.3	
	Neurológica	1	1.8	4	7.0	1	1.8	6	10.5	
	Oncológica	1	1.8	2	3.5	1	1.8	4	7.0	
	Respiratoria	0	0.0	1	1.8	1	1.8	2	3.5	
Otros	0	0.0	1	1.8	1	1.8	2	3.5		
Total	11	19.3	37	55.4	9	15.8	57	100.0		