



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**GRADO DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ADULTOS  
MAYORES CON DEMENCIA EN EL SERVICIO DE GERIATRÍA  
DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO**

**2015**

**PRESENTADA POR  
NAYELY LILIANA VÁSQUEZ DÁVILA**

**ASESORES  
MILTON CARLOS GONZÁLES MECHÁN  
CRISTIAN DÍAZ VÉLEZ**

**TESIS  
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**LAMBAYEQUE – PERÚ**

**2017**



**Reconocimiento - No comercial - Compartir igual  
CC BY-NC-SA**

La autora permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, siempre y cuando se reconozca la autoría y las nuevas creaciones estén bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**GRADO DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ADULTOS MAYORES  
CON DEMENCIA EN EL SERVICIO DE GERIATRIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO 2015.**

TESIS PARA  
OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADO POR  
NAYELY LILIANA VÁSQUEZ DÁVILA.

ASESORES  
MILTON CARLOS GONZÁLES MECHÁN  
CRISTIAN DÍAZ VÉLEZ

LAMBAYEQUE – PERÚ  
2017

**GRADO DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ADULTOS MAYORES  
CON DEMENCIA EN EL SERVICIO DE GERIATRIA DEL HOSPITAL  
NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO.**

Nayely Vásquez-Davila<sup>1a</sup> Milton Gonzáles-Mechán <sup>2b</sup> Cristian Díaz-Vélez <sup>2c</sup> Ysabel Castillo-  
Mori <sup>2d</sup>

<sup>1</sup> Universidad San Martín de Porres Filial Norte, Chiclayo, Perú

<sup>2</sup> Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, EsSalud Chiclayo, Perú

<sup>a</sup> Estudiante de Medicina Humana

<sup>b</sup> Médico Geriatra

<sup>c</sup> Médico Epidemiólogo

<sup>d</sup> Médico Residente Cardiología

## **JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

### **PRESIDENTE DEL JURADO**

DR. ELOY GONZALES VERA

MÉDICO GERIATRA

**HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO**

**DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES,  
CHICLAYO**

### **MIEMBROS DEL JURADO**

DR. CARLOS HIDALGO AGUILAR

MÉDICO GERIATRA – JEFE DEL DEPARTAMENTO DE GERIATRIA

**HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO**

**DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES,  
CHICLAYO**

DR. EDUARDO VERGARA WEKSELMAN

**MÉDICO EPIDEMIÓLOGO**

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE**

**DOCENTE DE LA UNIVERSIDAD DE SAN MARTIN DE PORRES,  
CHICLAYO**

## **DEDICATORIA**

**A Dios, por haberme dado las armas necesarias para seguir adelante, la capacidad de poder estudiar y la sabiduría para entender las cosas más difíciles.**

### **A mis padres; Alberto y Liliana**

Por su apoyo y paciencia en todo este proceso, por sus consejos que me hicieron darme cuenta que el esfuerzo y estudio eran el mejor camino al éxito y sobre todo por su amor incondicional.

A mis pequeños amores mi hijo Joaquín y mi hermana Tatiana siendo mi mayor motivación de ser un ejemplo a seguir para ellos.

A mi familia, por sus palabras de aliento, las cuales siempre fueron mi soporte aún en momentos difíciles.

**“TODO LO PUEDO EN CRISTO QUE ME FORTALECE”**

**Filipenses 4,13**

## **AGRADECIMIENTO**

El reconocimiento para todos aquellos que de una forma u otra hicieron posible este logro.

A la Universidad San Martín de Porres- Filial Norte y al Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, por brindarme la autorización y los permisos requeridos.

Al Dr. Víctor Soto Cáceres, por su impecable cátedra, orientación y guía durante todo este proceso, con argumentos positivos e incluyentes.

Principalmente, agradezco al Dr. Cristian Díaz Vélez por ser precursor y guía en todo este proceso. Por motivarme a mejorar y obtener buenos resultados. Por su paciencia, por sus críticas constructivas y ser un meticuloso asesor, sumado a sus motivadoras palabras tras cada avance. Para usted, siempre, todo mi reconocimiento.

Para el Dr. Milton Gonzales Mechán, por su paciencia, toda su generosidad y apoyo, por confiar en los resultados. Gracias por su apoyo.

## I. INDICE

Portada	I
Título	li
Asesores	li
Hoja de Jurado de Tesis	lii
Dedicatoria	IV
Agradecimientos	V
Índice	Vi
Resumen	Vii
Abstract	Viii
I. Introducción	9
II. Materiales y Métodos	11
III. Resultados	13
IV. Discusión	16
V. Conclusiones	18
VI. Recomendaciones	19
VII. Bibliografía	20



## RESUMEN

**Objetivo:** Conocer el grado de sobrecarga del cuidador de Adultos Mayores con demencia en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Julio – noviembre 2015. **Materiales y métodos:** Diseño descriptivo transversal. Se incluyó en el estudio a 44 personas mayores de 18 años que tengan como mínimo 3 meses cuidando al adulto mayor con demencia. Se utilizó a toda la población. Se confeccionó una ficha de recolección de datos, que comprende datos sociodemográficos del cuidador y de la enfermedad del adulto mayor y el test de Zarit y Zarit que mide el grado de sobrecarga de los cuidadores. **Resultados:** Se entrevistó a un total de 44 cuidadores, de los cuales el 81.82% fueron mujeres con una edad 48 años que ejercían su función 88 horas por semana en promedio. El 38.64% de cuidadores presentaron sobrecarga ligera y la totalidad de la población no recibió capacitaciones. **Conclusiones:** La sobrecarga intensa de los cuidadores no es muy frecuente, esto nos otorga un panorama de tranquilidad para el cuidado de los adultos mayores con demencia. Ser mujer, tener la edad de 48 años, las 88 horas por semana, los estudios primarios, estado civil casado y ser pariente son características comunes en los cuidadores de adultos mayores.

**Palabras clave:** Cuidadores, anciano, salud del adulto, demencia. (**Fuente:** DeCS Bireme)

## **ABSTRACS**

**Objective:** To know the degree of overload of the caregiver of Older Adults with dementia in the geriatrics service of the Almanzor Aguinaga Asenjo National Hospital. July - November 2015. **Materials and methods:** Descriptive cross-sectional design. The study included 44 people aged 18 years and older who had at least 3 months caring for the elderly with dementia. The entire population was used. A datasheet was drawn up, which includes sociodemographic data of the caregiver and the illness of the elderly and the Zarit and Zarit test that measures the degree of overload of the caregivers. **Results:** A total of 44 caregivers were interviewed, of whom 81.82% were women with a 48 year age who exercised their function 88 hours per week on average. 38.64% of caregivers presented slight overload and the entire population did not receive trainings. **Conclusions:** The intense overload of the caregivers is not very frequent, this gives us a panorama of tranquility for the care of the elderly with dementia. Being a woman, being 48 years old, 88 hours per week, primary schooling, marital status and being a relative are common characteristics in older caregivers.

Keywords: Caregivers, Aged, Adult Health, dementia (**Fuente:** DeCS Bireme)

## INTRODUCCIÓN

Un cuidador es aquella persona que asiste o cuida a otra que está siendo afectada por cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades tanto vitales o de relaciones sociales (1). La experiencia de cuidar involucra una gran responsabilidad y esfuerzo que provoca una sobrecarga del cuidador, lo cual puede traer consigo repercusiones físicas, mentales y socioeconómicas; por tal motivo, estos cuidadores son considerados frecuentemente como las segundas víctimas o pacientes ocultos (2). Se ha definido la “carga” como el conjunto de problemas físicos, mentales y socioeconómicos que experimentan los cuidadores de enfermos crónicos que pueden afectar sus actividades de ocio, relaciones sociales, amistades, intimidad, equilibrio emocional y libertad (1).

Alrededor del mundo existe una tendencia global de envejecimiento de la población, que para el año 2025 existirán alrededor de 1 200 millones de ancianos(3). Las demencias constituyen un serio problema de salud pública en adultos mayores. En la actualidad en el mundo entero hay unos 47,5 millones de personas que padecen demencia, y cada año se registran 7,7 millones de nuevos casos (4). América Latina está experimentando un proceso de “envejecimiento”, ya que la población mayor de 60 años, aumento de 21 millones de personas, a 41 millones de personas (8,1% de la población), en tan solo 25 años (5). En el Perú, los adultos mayores representan el 9% de la población total, la cual aproximadamente oscila entre los tres millones de habitantes (6).

Esta patología es devastadora tanto por el deterioro progresivo de quien lo padece como por el impacto que causa en la familia. La prestación de cuidados siempre suele recaer en varias personas entre ellos miembros o no de la propia familia, implicando una gran responsabilidad de quien lo realiza. El cuidador muchas veces puede tener repercusiones negativas en su vida, abarcando aspectos tanto social, como física, emocional e incluso económicamente, a lo cual se le denomina carga (2). Estudios previos realizados en Cuba han señalado que la sobrecarga y depresión son factores que inciden en adultos mayores con demencia y estas están asociadas a la falta de apoyo hacia los cuidadores principales y trastornos en los hábitos alimentarios (7).

A nivel local estudios realizados en el Policlínico Chiclayo Oeste en diciembre 2013 para evaluar la sobrecarga en cuidadores informales del adulto mayor dependiente mostró que es baja la sobrecarga, el 11,7% de los cuidadores informales presentó sobrecarga, de un total de 85 cuidadores informales(8).

Por todo lo anterior, el presente estudio pretende dar a conocer el grado de sobrecarga del cuidador de Adultos Mayores con demencia en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, esto adquiere relevancia al momento de tomar decisiones oportunas que mejoren los indicadores de sobrecarga de los cuidadores y consecuentemente un mejor trato hacia los adultos mayores que padecen de demencia.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

El presente estudio fue de tipo observacional cuyo diseño fue descriptivo transversal. La población estuvo constituida por todos los cuidadores de adulto mayor con demencia hospitalizados en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo (HNAAA) durante el periodo julio – noviembre del año 2015.

Se incluyó en el estudio a las personas mayores de 18 años que tengan como mínimo 3 meses cuidando al adulto mayor con demencia; en los casos en que hubo varios cuidadores, se consideró al que tuvo más tiempo de horas por semana. Así mismo se excluyeron a los cuidadores que tuvieron poco tiempo de horas por semana y los cuidadores que no aceptan realizar la encuesta . En el periodo de estudio ingresaron 95 cuidadores, de los cuales 50 cuidadores cuidaban adultos mayores con demencia; de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión se entrevistaron 44 cuidadores en total.

Se ingresó al servicio de Geriatría previa coordinación con el médico a cargo, luego de la visita médica se procedió a entrevistar a los cuidadores. Para recolectar la información requerida, se confeccionó una ficha de recolección de datos, que comprende datos sociodemográficos del cuidador y de la enfermedad del adulto mayor, previo a la entrega del test de Zarit y Zarit que mide el grado de sobrecarga de los cuidadores. La escala de entrevista de sobrecarga de Zarit y Zarit consta de 22 preguntas tipo Likert de 5 opciones (1-5 puntos), esta herramienta presenta gran confiabilidad ínter-observador (coeficiente de correlación intra-clase (CCI) 0,71 en su estudio original, y 0,71-0,85 en validaciones internacionales), consistencia interna (alfa de Cronbach 0,91 en estudio original, y 0,85-0,93 en varios países). Ha demostrado también

gran validez de apariencia, contenido y constructo en diferentes adaptaciones lingüísticas. En validez de criterio, La escala de entrevista de sobrecarga de Zarit y Zarit muestra alta correlación con instrumentos afines ( $r = 0,71$  con índice Global de Carga;  $r = 0,41$  con Inventario Breve de Síntomas) (9).

El análisis descriptivo se presentó con frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas, media y desviación estándar para las cuantitativas. La tabulación y el procesamiento de los datos se desarrollaron mediante la utilización de número absolutos y porcentajes con ayuda del programa STATA versión 14.0, finalmente se resumió la información en tablas y gráficos para su presentación.

Para llevar a cabo la presente investigación se solicitó la autorización de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte y la del Director del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, para poder realizar la entrevista a los cuidadores de paciente adulto mayor.

Además ha sido revisado previamente por el Comité de Investigación del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo y aprobado por la unidad de tesis de la Universidad San Martín de Porres Filial Norte.

Se diseñó una ficha de consentimiento informado, explicando los objetivos y propósito de este estudio, la cual fue entregada a cada cuidador con la finalidad de salvaguardar los principios éticos y expresarle el carácter de anónimo y confidencial de los datos, todo esto previo a la entrevista.

Además se entregó una ficha con información sobre la sobrecarga en cuidadores de pacientes adulto mayor, y conductas adecuadas al respecto.

## RESULTADOS

**Tabla1:** Características de los cuidadores y de los adultos mayores diagnosticados con demencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Julio – Noviembre 2015.

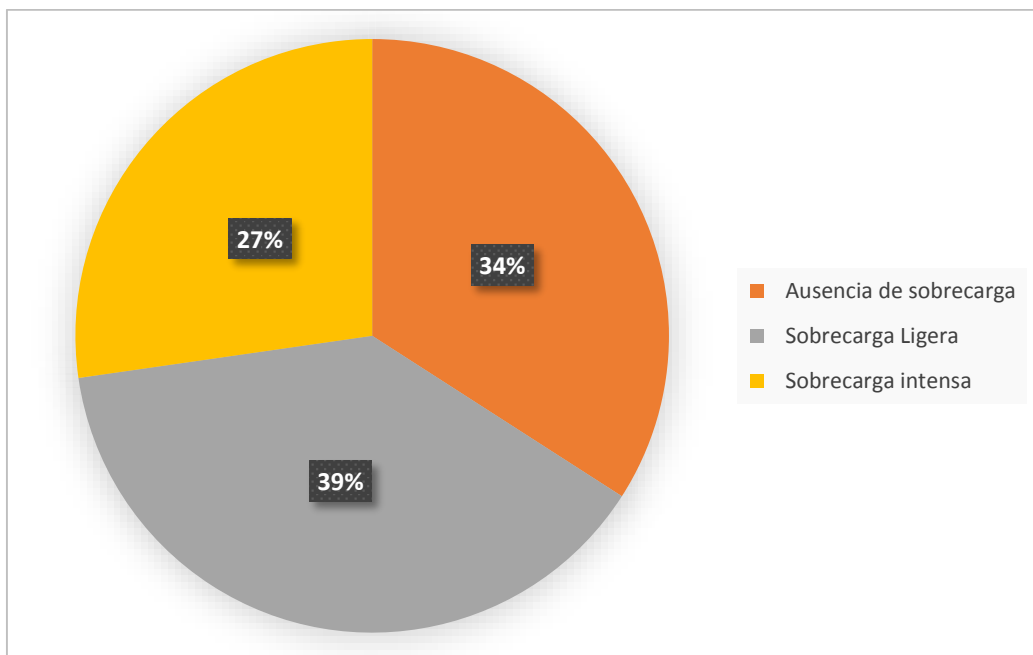
Características	N = 44	%
<b>Edad (X ± DS)</b>	47,9 ± 13,11	
<b>Tiempo por semana (X ± DS)</b>	88 ± 50,93	
<b>Género</b>		
Femenino	36	81,82
Masculino	8	18,18
<b>Estado civil del cuidador</b>		
Soltero	15	34,09
Casado	21	47,73
Viudo	1	2,27
Divorciado	7	15,91
<b>Grado de instrucción del cuidador</b>		
Inicial	3	6,82
Primaria	16	36,36
Secundaria	8	18,18
Técnico	8	18,18
Superior	9	20,45
<b>Conocimiento sobre patología</b>		
Si	22	50
No	22	50
<b>Experiencia previa</b>		
Si	3	6,82
No	41	93,18
<b>Sobrecarga del cuidador</b>		
Ausencia de sobrecarga	15	34,09
Sobrecarga Ligera	17	38,64
Sobrecarga intensa	12	27,27
<b>Otras características*</b>	44	100
<b>Género de adultos amores</b>		
Femenino	16	36,36
Masculino	28	63,64
<b>Edad de adultos mayores (media y desviación estándar)</b>	81	10,13
<b>Dependencia total</b>		
Si	39	88,64
No	5	11,36
<b>Tipo de vínculo</b>		
Familiar	44	100%
No Familiar	0	0

**N° de patologías presentes en los** 2,79 0,95  
**adultos mayores (media y desviación estándar)**

\* Ninguna capacitación previa, tener una relación familiar con el adulto mayor y cuidar a una persona.

Se entrevistó a un total de 44 cuidadores, de los cuales el 81,82% fueron mujeres con una edad 48 años que ejercían su función 88 horas por semana en promedio. El 38,64% de cuidadores presentaron sobrecarga ligera y la totalidad de la población no recibió capacitaciones.

**Gráfico1:** Frecuencia de sobrecarga de cuidadores de adultos mayores diagnosticados con demencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Julio – noviembre 2015.





**Tabla 3:** Asociación entre factores epidemiológicos y sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores diagnosticados con demencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Julio – noviembre 2015.

Características	SOBRECARGA			P
	AUSENCIA (%)	LIGERA (%)	INTENSA (%)	
<b>Edad (X±DS)</b>	44,86 ± 13,65	46,94 ± 13,92	53,08± 10,48	0,57*
<b>Tiempo por semana (X±DS)</b>	84,93 ± 52,77	80,29 ± 44,00	102,75± 58,63	0,57*
<b>Género</b>				
Femenino	10 (66,67)	16 (94,12)	10 (83,33)	0,15**
Masculino	5 (33,33)	1 (5,88)	2 (16,67)	
<b>Estado civil del cuidador</b>				
Soltero	5 (33,33)	4 (23,53)	6 (50,00)	0,01**
Casado	5 (33,33)	13 (76,47)	3 (25,00)	
Viudo	0 (0%)	0 (0%)	1 (8,33)	
Divorciado	5 (33,33)	0 (0%)	2 (16,67)	
<b>Grado de instrucción del cuidador</b>				
Inicial	3 (20,00)	0 (0%)	0 (0%)	0,05**
Primaria	4 (26,67)	9 (52,94)	3 (25,00)	
Secundaria	1 (6,67)	2 (11,76)	5 (41,67)	
Técnico	5 (33,33)	1 (5,88)	2 (16,67)	
Superior	2 (13,33)	5 (29,41)	2 (16,67)	
<b>Conocimiento sobre patología</b>				
Si	7 (46,67)	7 (41,18)	8 (66,67)	0,38***
No	8 (53,33)	10 (58,82)	4 (33,33)	
<b>Experiencia previa</b>				
Si	1 (6,67)	2 (11,76)	0 (0%)	0,77**
No	14 (93,33)	15 (88,24)	12 (100,00)	

\* Obtenido por Kruskal Wallis, \*\*Obtenido por Exacto de Fisher, \*\*\*Obtenido por Chi cuadrado  
Se encontró asociación significativa entre la sobrecarga del cuidador y la frecuencia del estado civil de soltero, casado, viudo y divorciado.

## **DISCUSIÓN**

El grado de sobrecarga ligera de los cuidadores que participaron en el presente estudio fue la más frecuente, seguida de ausencia de sobrecarga y sobrecarga intensa. En comparación con un estudio cubano donde 12 de 20 cuidadores de adultos mayores con Alzheimer presentaron sobrecarga intensa, utilizando el mismo test (10). Cabe resaltar que durante la entrevista muchos de los participantes aseguraron que por su condición religiosa y ser voluntarios en el cuidado de su familiar, no resultaba ser incómodo y por lo tanto no sentían sobrecarga.

Las mujeres resultaron ser las cuidadoras más frecuentes en comparación con los hombres, esto puede estar relacionado con el papel social y cultural que cumplen las mujeres en la sociedad, ya que esta es la que en su mayoría se encarga de los cuidados de los niños a comparación de los hombres, que normalmente permanecen como el sostén de la familia. Además se asemejan con estudios que señalan mayor frecuencia de mujeres cuidadoras (7-12). Los resultados obtenidos mostraron que la edad en promedio de los cuidadores fue de 48 años y el tiempo promedio de horas por semana dedicadas al cuidado fue de 88, por otro lado, la mayoría había concluido sus estudios primarios, referían estar casados y en su totalidad eran parientes del adulto mayor que cuidaban. En otros estudios que consideraron características similares, sus resultados encontrados no fueron considerablemente diferentes en comparación con el presente estudio; esto nos permite afirmar que las características antes mencionadas son las más frecuentes en cuidadores de adultos mayores (12-14).

Los hombres adultos mayores con demencia fueron más frecuentes que las mujeres, esto es lo esperado ya que los hombres desarrollan demencia más que las mujeres (15). Antecedentes revelan que la diferencia de género en el cuidado en casa comparado con servicios de salud para la comunidad es considerable porque los hombres son vulnerables a los resultados negativos. Este dato es importante para el desarrollo de políticas y programas que se ofrecen a los adultos mayores (15). Casi todos los adultos mayores estaban postrados sin poder hacer alguna actividad, estas características hacen necesaria su atención con ayuda de los cuidadores (13).

El presente estudio se limitó a estar expuesto a posibles sesgos de memoria por los cuidadores, además el instrumento que mide la sobrecarga ha sido aplicado en distintos idiomas incluidos el español, pero no en el dialecto peruano. Por otro lado, muchos de los cuidadores aseguraron no sentirse incómodos porque los principios de su religión le permitían atender mejor a su familiar; en este estudio no se consideró como variable a la religión. Se tuvo como fortalezas la disponibilidad del servicio para obtención de datos.

## CONCLUSIONES

1. El grado de sobrecarga que prevalece en los cuidadores de adultos mayores con demencia en el servicio de Geriatría en el HNAAA es la sobrecarga ligera.
2. Las características epidemiológicas de los cuidadores de adultos mayores con demencia, según resultados fueron de edad promedio de 47,9 años, con mayor frecuencia el género femenino, estado civil casado, grado de instrucción primarios, relación familiar con el paciente, sin experiencia previa.
3. El grado de Sobrecarga de los cuidadores de adultos mayores con demencia están asociados a estado civil casado del cuidador.

## RECOMENDACIONES

1. Replicar el estudio en otros hospitales y con un mayor periodo de estudio y con ello aumentar el tamaño de muestra.
2. Realizar un estudio longitudinal que permita evaluar el efecto del cuidar en la sobrecarga, y así minimizar sesgos de memoria; además de verificar la asociación entre los factores epidemiológicos del cuidador y el grado de sobrecarga.
3. Ampliar estudios de factores asociados a grado de dependencia del adulto mayor y su relación con grado de sobrecarga del cuidador.
4. Que los Hospitales con esta patología realicen una cartilla o guía informativa sobre las características o tipo de ayuda que deben realizar estas personas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Espín A. Caracterización psicosocial de cuidadores informales de adultos mayores con demencia. Escuela Latinoamericana de Medicina. Cuba 2005
2. Flores G, Rivas E, Seguel F. Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar del adulto mayor con dependencia severa, Ciencia y Enfermería. 2012;18(1):29-41
3. Alonso P, Sansó F, Díaz A, Carrasco M, Oliva T. Envejecimiento poblacional y fragilidad en el adulto mayor. Rev. Cubana de Salud Pública .2007; 33(1)
4. Pérez M, Llibre J. Características sociodemográficas y nivel de sobrecarga de cuidadores ancianos con Enfermedad de Alzheimer. Rev Cubana Enfermería. 2010
5. Suárez R, Pescetto C. Sistemas de protección social para el adulto mayor en América Latina y el Caribe. Rev. Panamá Salud Publica.2005; 17(5/6)
6. Peru.21 [sede web]. INEI: Cerca de tres millones de peruanos son adultos mayores. Lima. 2012. [Consultado 24 de marzo del 2015].
7. Gallardo Vargas R, Barón Hernández D, Cruz Menor E. El cuidado informal en enfermos de Alzheimer: evaluación a partir de un modelo teórico. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. febrero de 2012;16(1):188-99.
8. Céspedes Mendoza, Jorge .Evaluación de sobrecarga en cuidadores informales del adulto mayor dependiente, en el Policlínico “Chiclayo-

- Oeste”, octubre – diciembre 2011. USMP; 2013. Disponible en:  
<http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/1369>
9. Reinbauer K Hayo, Vásquez V Hugo, Mayanz S Sebastián, Guerra Claudia, Millán K Teresa. Validación en Chile de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en sus versiones original y abreviada. Rev. méd. Chile [Internet]. 2009 Mayo [citado 2017 Ene 17] ; 137( 5 ): 657-665. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872009000500009&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872009000500009&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000500009>.
  10. Cachioni C, Lima-Silva TB, Ordóñez TN, Galo-Tiago J, Alves AR, Suzuki MI, et al. Los pacientes ancianos con enfermedad de withAlzheimer y sus relaciones familiares. Dement Neuropsychol. 2011; 5 (2): 114-22
  11. Uesugui HM, Fagundes DS, Pinho DLM. Profile and degree of dependency of the elderly and overload of their caregivers. Acta Paulista de Enfermagem. 2011;24(5):685-98.
  12. Santos RL, Sousa MFB de, Simões-Neto JP, Nogueira ML, Belfort TT, Torres B, et al. Caregivers' quality of life in mild and moderate dementia. Arquivos de Neuro-Psiquiatria. diciembre de 2014;72(12):931-7.
  13. Borghi AC, Castro VC de, Marcon SS, Carreira L, Borghi AC, Castro VC de, et al. Overload of families taking care of elderly people with Alzheimer's Disease: a comparative study. Revista Latino-Americana de Enfermagem. agosto de 2013;21(4):876-83.
  14. Abel KM, Drake R, Goldstein JM. Sex differences in schizophrenia. Int Rev Psychiatry. 2010;22:417-28.

15. Forbes DA, Jansen SL, Markle-Reid M, Morgan D, et al. Gender differences in use and availability of home and community-based services for people with dementia. *Can J Nurs Res.* 2008;40(1):39-59.



## ANEXOS

### ANEXO 1

#### ESCALA DE ENTREVISTA DE SOBRECARGA DE ZARIT Y ZARIT

##### DATOS DEL PACIENTE:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )  
Patología(s): \_\_\_\_\_  
Postrado: Si ( ) No ( )

##### DATOS DEL CUIDADOR:

##### Datos Epidemiológicos:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( )  
Estado civil: \_\_\_\_\_  
Grado de instrucción: \_\_\_\_\_  
Relación con el adulto mayor: No es familiar ( ) Es familiar ( )

##### Datos del trabajo

Número de personas a las que cuida \_\_\_\_\_  
Tiempo: Horas al día: \_\_\_\_\_ Días a la semana: \_\_\_\_\_ Meses: \_\_\_\_\_  
Conoce acerca de la enfermedad del adulto mayor a quien cuida: Si ( ) No ( )  
Tiene usted experiencia en el cuidado de adulto mayor: Si ( ) No ( )  
Recibe usted capacitación sobre el cuidado en adulto mayor: Si ( ) No ( )

Sr(a), las preguntas serán respondidas guiándose con la siguiente puntuación según Ud. Crea conveniente:

<b>FRECUENCIA</b>	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre
<b>PUNTUACIÓN</b>	0	1	2	3	4

<b>ITEMS</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
--------------	----------	----------	----------	----------	----------

1. ¿Siente usted que su familiar/paciente solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
2.- ¿Siente usted que, a causa del tiempo que gasta con su familiar/paciente, ya no tiene tiempo suficiente para usted mismo(a)?					
3. ¿Se siente estresado(a) al tener que cuidar a su familiar/paciente y tener además que atender otras responsabilidades?(p.ej., con su familia o en el trabajo)					
4. ¿Se siente avergonzado(a) por el comportamiento de su familiar/paciente?					
5. ¿Se siente irritado(a) cuando está cerca de familiar/paciente?					
6. ¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?					
7. ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar/paciente?					
8. ¿Siente que su familiar/paciente depende de usted?					
9. ¿Se siente agotada (o) cuando tiene que estar junto a su familiar/paciente?					
10. ¿Siente usted que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar/paciente?					
11. ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar/paciente?					
12. ¿Cree que sus relaciones sociales se han visto afectadas por tener que cuidar a su familiar/paciente?					
13. Solamente si el entrevistado vive con el paciente ¿Se siente					

incómoda (o) para invitar amigos a casa, a causa de su familiar/paciente?					
<b>14.</b> ¿Cree que su familiar/paciente espera que usted le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar					
<b>15.</b> ¿Cree usted que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar/paciente además de otros gastos?					
<b>16.</b> ¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar/paciente durante mucho tiempo más?					
<b>17.</b> ¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar/paciente se manifestó?					
<b>18.</b> ¿Desearía poder encargarse del cuidado de su familiar/paciente a otra persona?					
<b>19.</b> ¿Se siente inseguro(a) acerca de lo que debe hacer con su familiar/paciente?					
<b>20.</b> ¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar/paciente?					
<b>21.</b> ¿Cree que podría cuidar a su familiar/paciente mejor de lo que hace?					
<b>22.</b> En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar/paciente?					

<b>Nivel de Sobrecarga</b>	<b>Puntaje</b>
<b>Ausencia de sobrecarga</b>	0-47
<b>Sobrecarga Leve</b>	48-56
<b>Sobrecarga Intensa</b>	57-88

ANEXO 2

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“GRADO DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE PACIENTE ADULTO MAYOR CON DEMENCIA EN EL SERVICIO DE GERIATRIA DEL HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO”**

La Universidad San Martín de Porres con la Sta. Vásquez Dávila Nayely y la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres, invitan a usted a participar en este estudio.

Esta investigación tiene como objetivo reunir información acerca del grado de sobrecarga en cuidadores de adulto mayor, lo cual se realizara utilizando el test de Zarit y Zarit.

Los datos que usted nos proporcionara son totalmente confidenciales; y solo tendrán conocimiento de estos, usted y el entrevistador. Los resultados de este estudio se procesaran de manera anónima y podrán ser presentados en conferencias o publicaciones médicas pero en ningún caso se revelará su identidad. Así mismo los riesgos de participar son mínimos.

Su participación es absolutamente voluntaria por lo cual usted tiene derecho a retirarse en el momento en que lo decida, sin que esto traiga consecuencia alguna.

Para cualquier aclaración, pregunta o reclamo, puede comunicarse con Vásquez Dávila Nayely (teléfono 949043565 – correo: nayju11@hotmail.com) y/o con el Dr. Milton Gonzáles Mechán.

Yo..... acepto voluntariamente formar parte de este estudio, habiendo leído todo el texto anterior y estando conforme.

Fecha: .....

\_\_\_\_\_

Firma del entrevistado

\_\_\_\_\_

Firma del Investigador