



Casa abierta al tiempo

Universidad Autónoma Metropolitana

Unidad Xochimilco

División de ciencias biológicas y de la salud

Departamento de atención a la salud

Licenciatura en Enfermería



**“Sobrecarga en cuidadores primarios de  
adultos mayores en un Instituto Nacional de  
Salud.”**

**PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN**

**Elaborado por:**

**Margarita de Lourdes Villanueva Espinosa**

**Asesores:**

**Asesores internos:**

**Mtro. Piero Emanuele González Ortiz**

**Mtra. Maribel Aguilera Rivera**

**Asesor externo:**

**Dr. Martin Pantoja Herrera**

CDMX, Enero 2024.

## Índice

I. Abstract .....	4
II. Palabras clave .....	4
III. Agradecimientos .....	5
IV. Introducción .....	5
V. Justificación .....	6
VI. Planteamiento del problema .....	7
VII. Formulación del problema .....	8
VIII. Objetivo general .....	8
IX. Objetivos específicos .....	9
X. Marco metodológico .....	9
10.1 Tipo de investigación .....	9
10.2 Muestra .....	10
10.3 Procedimiento para la recolección de datos .....	11
10.4 Criterios de inclusión .....	11
10.5 Criterios de exclusión .....	11
10.6 Instrumento .....	12
10.7 Test sobre la carga del cuidador (Zarit y Zarit) .....	13
10.8 Variables clasificadas .....	14
10.9 Consentimiento informado .....	15
XI. Marco teórico .....	16
11.1 Adulto mayor .....	16
11.2 Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida .....	17
11.3 Generalidades del síndrome de sobrecarga en cuidadores primarios .....	18
11.4 Tipos de cuidadores .....	19
11.5 Morbilidad del cuidador .....	21
11.6 El género femenino y su atribución al cuidado .....	22
11.6 Reconocimiento temprano y diagnóstico .....	22
11.7. El autocuidado en los hábitos y conductas .....	24
11.8. Sentimientos de culpa en el cuidador primario .....	24
XII. Material visual informativo para la difusión de la prevención del síndrome de sobrecarga ..	25
XIII. Marco referencial .....	27
XIV. Resultados .....	45

<i>Gráfica 1. Distribución por género</i> .....	45
<i>Gráfica 2. Estado civil de los cuidadores primarios.</i> .....	46
<i>Gráfica 3. Nivel educativo por escolaridad del cuidador primario.</i> .....	47
<i>Gráfica 4. Relación del cuidador primario con el adulto mayor.</i> .....	48
<i>Gráfica 5. Percepción de una remuneración económica por prestar cuidados.</i> .....	49
<i>Gráfica 6. Tiempo ejerciendo como cuidador en meses.</i> .....	50
<i>Gráfica 7. Número de días a la semana que ejerce el cuidador.</i> .....	51
<i>Gráfica 8. Número de horas por día que ejerce el cuidador.</i> .....	52
<i>Gráfica 9. Actividad alterna realizada por el cuidador.</i> .....	53
<i>Gráfica 10. Distribución de sobrecarga en los cuidadores primarios.</i> .....	54
<i>Tabla 1. Recopilación de datos generales.</i> .....	55
<i>Tabla 2. Estadiógrafo por edades.</i> .....	56
<i>Gráfica 11. Distribución de sobrecarga por sexo en los cuidadores primarios.</i> .....	57
<i>Gráfica 12. Distribución de sobrecarga por nivel educativo en los cuidadores primarios.</i> .....	58
<i>Gráfica 13. Distribución de sobrecarga por tiempo ejerciendo como cuidador primario.</i> .....	59
<i>Gráfica 14. Distribución de sobrecarga por horas al día ejerciendo como cuidador primario</i> .....	60
XV. Discusión .....	61
XVI. Conclusiones .....	62
XVII. Bibliografía .....	63

## **I. Abstract**

Los cuidadores informales son individuos, ya sean familiares o no, que toman la responsabilidad directa de cuidar a una persona por decisión propia, necesidad o compromiso cultural. Estos cuidadores generalmente no reciben compensación económica y enfrentan diversas dificultades relacionadas con el entorno y la fatiga asociada al acto de cuidar. Es común experimentar tanto emociones positivas como negativas en relación con el cuidado, ya sea dirigidas hacia la persona que está siendo cuidada o hacia si mismos. En ocasiones, el cuidado de un familiar y todo lo que conlleva puede generar malestar emocional. Por ende, el objetivo principal de esta investigación fue examinar el grado de carga experimentado por el cuidador primario de adultos mayores en un instituto nacional de salud. Metodología: Se llevó a cabo un estudio epidemiológico observacional para investigar la prevalencia del síndrome de sobrecarga del cuidador primario. El investigador desempeñó el papel de entrevistador y descriptor, recopilando información sobre variables específicas. El estudio fue transversal, ya que midió el fenómeno en un punto específico en el tiempo, y prospectivo, ya que capturó información a medida que se generaba. Se empleó un enfoque cuantitativo descriptivo en la población de cuidadores responsables de pacientes adultos mayores que asisten a un Instituto Nacional de Salud, durante el periodo de octubre de 2023 a enero de 2024. Resultados: Este estudio observacional sobre el síndrome de sobrecarga en cuidadores primarios revela asociaciones significativas. Se destaca la conexión entre el género y la prevalencia del síndrome, siendo mayor en mujeres cuidadoras. Además, se identifica una relación entre el nivel educativo y la manifestación del síndrome, especialmente en aquellos con educación de secundaria completa o universidad incompleta. En cuanto al tiempo dedicado al cuidado, los cuidadores con síndrome tienden a superar las 9 horas diarias, llegando a dedicar hasta 24 horas. Esta extensa dedicación se vincula directamente con un mayor desgaste mental y físico, sugiriendo que la duración de las horas de cuidado es crucial para el bienestar general de los cuidadores.

## **II. Palabras clave**

Adulto mayor, síndrome, familiar cuidador, salud mental.

### **III. Agradecimientos**

Quiero expresar mi profundo agradecimiento a mi familia por su inquebrantable apoyo durante este trayecto. Su amor y aliento han sido fundamentales para superar todos los desafíos y alcanzar logros.

Además, deseo reconocer y agradecer al maestro Piero Emanuele González Ortiz por su paciencia incansable y dedicación en mi proceso de aprendizaje. Su guía ha sido invaluable y ha contribuido significativamente a mi desarrollo.

Asimismo, quiero extender mi gratitud a Maria Fernanda Santiago por estar siempre presente y ser un pilar en mi vida. Su apoyo continuo ha sido una fuente de fuerza y consuelo.

A todos ustedes, gracias por ser parte fundamental de mi vida y por hacer posible mi camino.

### **IV. Introducción**

El envejecimiento se define como un proceso progresivo e irreversible que provoca diversos cambios biológicos, psicológicos y sociales; persiste durante todo el ciclo de vida, comienza en la concepción, continúa durante el desarrollo y termina con la muerte. (OMS, 2021)

La vejez un campo de estudio que aborda dimensiones como magnitud, comorbilidades y vulnerabilidad social, especialmente en individuos mayores que son dependientes. Aunque algunos adultos mayores disponen de recursos económicos gracias a la jubilación o pensiones, lo que les permite mantener una calidad de vida adecuada y facilita que sus cuidadores sufraguen los costos de tratamientos médicos y medicamentos necesarios, existe otro grupo que carece de respaldo financiero y depende de familiares u otras personas de su entorno. Estos

últimos tienen la responsabilidad de cubrir los gastos para garantizar una vida digna al adulto mayor bajo su cuidado. (Salazar, 2022)

La sobrecarga de trabajo representa diversas alteraciones en la salud como problemas físicos, psicológicos, sociales y económicos en el cuidador primario, condición que hasta el momento no ha sido descrita previamente en un Instituto Nacional de Salud, sin embargo, en dicha institución, están hospitalizados adultos mayores que necesitan estar acompañados de un cuidador durante las 24 horas del día, los cuales presentan evidentes síntomas de cansancio y nerviosismo. Por lo tanto, este estudio tiene la finalidad de determinar la prevalencia del síndrome de sobrecarga del cuidador primario, para obtener una aproximación al problema dentro de la población que será objeto de estudio.

## **V. Justificación**

El envejecimiento de la población es uno de los grandes retos del siglo XXI, debido a que provoca cambios fundamentales en la estructura social, económica y cultural de un país. Los cambios en el envejecimiento asociados al estilo de vida y, en general, a las malas condiciones socioeconómicas conducen a situaciones en las que los adultos mayores son más vulnerables en relación con su salud y a su nivel funcional, con diversos grados de pérdida de autonomía y actividades de la vida diaria. (Bernal, 2022)

Los adultos mayores predominantemente dependientes necesitan un cuidador o alguien que cubra sus necesidades diarias y les brinde apoyo físico y emocional, siendo la familia el principal cuidador, tradicionalmente ha sido la mujer quien ha ocupado este rol. Sin embargo, el cuidador familiar por lo general no tiene formación en salud, no recibe compensación económica y cumple con este papel sin someterse a normas o procedimientos estandarizados a seguir, pasan la mayor parte del día con la persona que cuidan o conviven con ella. Este cuidador generalmente tiene un elevado grado de compromiso hacia la tarea, caracterizada por el afecto y una atención sin restricción de horarios. (Martínez, 2020)

Como consecuencia, debido a la naturaleza de la dependencia, el apoyo del cuidador suele ser continuo e intensivo, y está a cargo de una persona denominada cuidador principal o primario. En muchos casos, este tipo de presión constante crea un estrés crónico que sobrecarga la capacidad física y mental del cuidador, conformando un evento de estrés crónico, que genera sobrecarga. Esta situación es conocida como síndrome de sobrecarga del cuidador y en algunos casos síndrome del asistente desasistido. Los cuidadores principales enfrentan desafíos inesperados todos los días y pueden perder el control personal, lo que resulta en cambios en su salud física y emocional. (Paredes, 2022)

El síndrome del cuidador no es sólo un síndrome clínico porque también incluye respuestas no médicas a aspectos sociales y/o económicos. El síndrome se caracteriza por presentaciones sintomáticas y suele afectar a todas las áreas de la persona. Los síntomas psiquiátricos en los cuidadores incluyen estrés, ansiedad, irritabilidad, reacciones de duelo, dependencia, miedo a la enfermedad, cambios de comportamiento y sentimientos de culpa por no cuidar al paciente o brindar la atención adecuada. (Pizarro, 2020)

## **VI. Planteamiento del problema**

De acuerdo con datos del INEGI, la esperanza de vida en México ha aumentado considerablemente, ya que, en 1930 las personas vivían aproximadamente 34 años, 40 años más tarde, después de 1970, el indicador subió a un promedio de 61 años, en el año 2000 se aumentó hasta 74 años y en 2021, las últimas estadísticas muestran que el promedio es de 70 años. (Gomes-da, 2022)

Existen morbilidades predominantes en los adultos mayores como la diabetes mellitus tipo 2, la hipertensión arterial, osteoartrosis, entre otras enfermedades crónicas. (Gort, 2019)

Debido a que las responsabilidades asociadas al desempeño del cuidador principal son tan amplias, es necesario tomar en cuenta las necesidades que puede presentar una persona en este rol y, las diferentes interpretaciones que pueden

surgir de la experiencia del cuidado permanente hacia una persona dependiente. (Cardona, 2020)

El impacto de la sobrecarga en la vida de un cuidador está determinado por la percepción del propio cuidador, no por las percepciones de otros miembros de la familia. a manifestación clínica más común es el síndrome cuidador quemado, que es la progresión de la carga del cuidador, hasta el punto en que continuar trabajando ya no es una opción o una opción saludable. (da Silva, 2019)

En un Instituto Nacional de Salud, al tratar principalmente a pacientes referidos de hospitales del Sector Salud, enfocados en la hospitalización y cirugía de pacientes con fracturas, síndromes geriátricos y artrosis, se solicita que se mantenga al paciente adulto mayor con un cuidador a tiempo completo, con un máximo de 3 cuidadores que se tienen que rotar a lo largo de las 24 horas del día, los cuales tienen únicamente permiso para ir a comer en un lapso de 30 minutos aproximadamente, y como espacio asignado una silla al lado de su paciente. (Cabañas, 2022)

El presente trabajo de investigación busca mayor conocimiento sobre síndrome de sobrecarga del cuidador, en el contexto de cuidado del adulto mayor dependiente, a la vez que trata de identificar la posible relación entre estas variables.

## **VII. Formulación del problema.**

De acuerdo con lo anterior, surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la prevalencia y factores de riesgo asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador del adulto mayor en un Instituto Nacional de Salud en el período de octubre a enero de 2023?

## **VIII. Objetivo general**

Determinar la prevalencia y factores de riesgo del síndrome de sobrecarga en el cuidador primario de pacientes adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud, a través de la aplicación de la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.



## **IX. Objetivos específicos**

-Determinar el grado de sobrecarga del cuidador primario por la puntuación obtenida de la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit.

-Identificar los factores de riesgo de sobrecarga para el cuidador primario del adulto mayor en un Instituto Nacional de Salud.

-Realizar promoción de la salud a usuarios mediante la elaboración de material de difusión relacionado con la prevención del síndrome de sobrecarga del cuidador.

## **X. Marco metodológico**

El presente estudio se plantea con el propósito de identificar la prevalencia del síndrome de sobrecarga del cuidador primario en el paciente adulto mayor, utilizando como universo a la población de cuidadores de un servicio Instituto Nacional de Salud; al ser este un grupo de pacientes ya organizado y establecido, que se valora de manera regular y donde se encuentra algún grado de anuencia, por parte de los cuidadores a involucrarse en este proceso de rehabilitación.

Aunado a lo anterior, se pretende obtener una caracterización sociodemográfica de estos cuidadores para luego intentar correlacionar las variables con la presencia del síndrome de sobrecarga del cuidador.

### **10.1 Tipo de investigación**

Se realizó un estudio epidemiológico observacional para determinar la prevalencia de síndrome de sobrecarga del cuidador primario, en el que el investigador fungió

como entrevistador y descriptor, finalmente, de las variables planteadas como objetivo del estudio. Transversal por la medición del fenómeno en el tiempo, prospectivo por la captación de información, de método cuantitativo de tipo descriptivo en la población de cuidadores a cargo de pacientes adultos mayores que asisten a un Instituto Nacional de Salud, durante el periodo comprendido entre octubre de 2023 y enero de 2024.

## 10.2 Muestra

Se utilizó la fórmula de muestreo para poblaciones infinitas:  $n = z^2pq/d^2$  para calcular la muestra de la población, debido a que se desconoce el total de unidades de observación que la integran, en donde:

$n$  = tamaño de la muestra

$Z$  = valor de  $Z$  crítico, calculado en las tablas del área de la curva normal. Llamado también nivel de confianza.

$p$  = proporción aproximada del fenómeno en estudio en la población de referencia

$q$  = proporción de la población de referencia que no presenta el fenómeno en estudio.

$d$  = nivel de precisión absoluta. Referido a la amplitud del intervalo de confianza deseado en la determinación del valor promedio de la variable en estudio. (Aguilar, 2005)

Como artículo de referencia para estimar la proporción de la población con el atributo ( $p$ ) se utilizó el artículo "Sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes" por Chango, V.N., y Guarate, Y.C., de 2021, en donde se estimó que la población con sobrecarga era del 89% de la población total, siendo así la sustitución de la fórmula:

$Z=1.960$

$$p=0.89$$

$$q=1-0.89$$

$$d=0.05$$

$$n= (1.960)^2(0.89)(1-0.89)/(0.05)^2$$

$$n=0.37609264/0.0025= 150$$

**n=150 personas**

### **10.3 Procedimiento para la recolección de datos**

Se seleccionó a personas que estuvieron presentes con el paciente en el momento de la aplicación del instrumento en un Instituto Nacional de Salud de acuerdo con participar y contestar en la encuesta, se les dio una explicación del estudio, se solicitó que aceptaran el consentimiento informado, el llenado del instrumento de valoración (escala de sobrecarga del cuidador de Zarit).

### **10.4 Criterios de inclusión**

Ser el cuidador principal, estar a cargo de una persona adulta mayor (de 60 años o más) paciente de un Instituto Nacional de Salud, alfabetas, mayores de 18 años, haber ejercido continuamente el rol de cuidador primario un mínimo de 72 horas con el paciente, personas que terminen la encuesta completa y que acepten el consentimiento informado.

### **10.5 Criterios de exclusión**

Se descartó a cuidadores que se negaran a realizar la encuesta, no la finalizaran o no firmaran el consentimiento informado, personas que hayan ejercido el rol de

cuidador primario por menos de 72 horas con el paciente y personas menores de 18 años.

## **10.6 Instrumento**

En 1983, Zarit desarrolló la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (EZ) basándose en el modelo biopsicosocial del estrés. El Zarit Burden Inventory, también conocido como cuestionario de Zarit (con diferentes nombres en inglés y español), constituye un instrumento cuantitativo para evaluar el nivel de sobrecarga experimentado por los cuidadores principales de personas dependientes. Aunque existen otras herramientas para medir la sobrecarga, el cuestionario de Zarit es ampliamente utilizado a nivel internacional y ha sido validado en varios idiomas, como inglés, francés, alemán, sueco, danés, portugués, español, chino, japonés, entre otros. Además, en diversos estudios que han empleado este instrumento, se ha observado una consistencia interna que varía entre 0.89 y 0.91 según el alfa de Cronbach. (Cardona, 2020)

La escala de sobrecarga del cuidador utiliza preguntas de tipo Likert para evaluar a los cuidadores, categorizándolos según la ausencia de sobrecarga, sobrecarga ligera o sobrecarga intensa. La sobrecarga ligera se considera un riesgo para desarrollar sobrecarga intensa, la cual se relaciona con mayores riesgos de morbilidad y mortalidad en aspectos médicos, psiquiátricos y sociales del cuidador. Los 22 ítems de la prueba describen los sentimientos ocasionales de los cuidadores, quienes deben calificar la frecuencia de estos sentimientos en una escala que va de 0 (nunca) a 4 (casi siempre). Las puntuaciones individuales de los ítems se suman para obtener una puntuación total, que refleja el nivel de sobrecarga del cuidador. La puntuación global varía de 0 a 88 puntos, utilizando la codificación en una escala del 0 al 4, que se mantiene consistente en todas las versiones del cuestionario en distintos idiomas. (Marante, 2018)

Existen diversas propuestas para clasificar los dominios que componen al instrumento, al respecto, Rankin et al., en 1994 propuso 5 de ellos que componen al instrumento: sobrecarga en la relación (ítems 1, 8, 11, 14, 18 y 20); bienestar

emocional (ítems 2, 4, 5, 9, 10, 21 y 22); vida social y familiar (ítems 3, 6, 12 y 13); finanzas (ítem 15) y pérdida de control sobre la propia vida (ítems 7, 16, 17 y 19). (Tartaglioni, 2020)

## 10.7 Test sobre la carga del cuidador (Zarit y Zarit)

Puntuación:

0-Nunca 1-Rara vez 2-Algunas veces 3-Bastantes veces 4-Casi siempre

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

18. ¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?					
19. ¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					
20. ¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
21. ¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
22. Globalmente, ¿qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar?					

- Instituto Nacional De Geriátría. (2018). *Enfermedad de Alzheimer y otras demencias*. Ciudad de México. Gobierno de México Recuperado de [http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1957/mod\\_resource/content/14/Repositorio\\_Cursos/Archivos/Alzheimer/MODULO\\_III/UNIDAD\\_6/Manual\\_de\\_atenci%C3%B3n.pdf](http://inger.gob.mx/pluginfile.php/1957/mod_resource/content/14/Repositorio_Cursos/Archivos/Alzheimer/MODULO_III/UNIDAD_6/Manual_de_atenci%C3%B3n.pdf)

Si usted tiene una puntuación menor de 47 puntos no se encuentra en sobrecarga.

- Puntuaciones entre 47-55 indican sobrecarga leve.
- Puntuaciones mayores de 55 indican sobrecarga intensa.

Si tiene puntuaciones superiores a 47, necesita por tanto modificar de forma urgente su manera de cuidar a la persona mayor y requiere ayuda cuanto antes. En el caso de puntuaciones superiores a 55, existe un alto riesgo de enfermedad, sobre todo depresión y ansiedad.

Se realizó una modificación en el ítem 11 del instrumento, donde se menciona “¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?”, debido a que, al realizar las encuestas, se llegó a malentender el propósito de la pregunta, el cual se refiere a la percepción de privacidad del cuidador primario, en el idioma original el ítem 11 menciona textualmente “*Do you feel that you don't have as much privacy as you would like because of your relative?*”, por lo cual, la pregunta se modificó a una traducción más apegada “¿Siente que no tiene tanta privacidad como le gustaría debido a cuidar de su familiar?” para que se diera a entender más claramente la intención de este ítem.

## 10.8 Variables clasificadas

1. Edad: en años.
2. Género: femenino o masculino.
3. Estado civil: soltero, casado, en unión libre, divorciado, viudo.
4. Escolaridad: primaria completa o incompleta, secundaria completa o incompleta, bachillerato completo o incompleto, universidad completa o incompleta.

5. Relación con el paciente al que cuida: hijo(a), esposo(a), hermano(a), amigo(a), vecino(a), cuidador contratado, otro.
6. Remuneración económica: sí o no.
7. Tiempo ejerciendo como cuidador: en meses
8. Cantidad de días a la semana que dedica al cuidado del paciente: en unidades.
9. Tiempo que permanece por día al cuidado del paciente: en horas.
10. Actividad que realiza alterna al cuidado del paciente: estudiante, labor remunerada, cuidado de otra persona, ocupaciones del hogar, otros.

## **10.9 Consentimiento informado**

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_, manifiesto que fui informado (a) del propósito, procedimientos y tiempo de participación y en pleno uso de mis facultades, es mi voluntad participar en esta investigación titulada "Prevalencia del síndrome de sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes adultos mayores en la especialidad de ortopedia geriátrica en un Instituto Nacional de Salud".

Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria, que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en los cuidados médicos de mi familiar.

Declaro que:

- He podido formular las preguntas que he considerado necesarias acerca del estudio.
- He recibido información adecuada y suficiente por el investigador abajo indicado sobre:
  - Los objetivos del estudio y sus procedimientos.
  - Que mi participación es voluntaria y altruista

- El procedimiento y la finalidad con que se utilizarán mis datos personales y las garantías de cumplimiento de la legalidad vigente.
- Que en cualquier momento puedo revocar mi consentimiento y solicitar la eliminación de mis datos personales.
- Que tengo derecho de acceso y rectificación a mis datos personales.

## **XI. Marco teórico**

### **11.1 Adulto mayor**

Los adultos mayores según el Ministerio de Salud y Protección socialmente envejecen de varias maneras dependiendo de las experiencias, eventos importantes y transiciones enfrentadas durante su recorrido de vida, donde se trata de un proceso de desarrollo y declive, es decir, generalmente se considera adulto a una persona de 60 años o más y se refiere a la etapa que suma todas las experiencias de la vida y pasa por la mayoría de las metas familiares, profesionales y sociales. Pero también marca el inicio de una etapa donde las personas presentan condiciones de vulnerabilidad física, social y económica. (Romero, 2021)

El adulto mayor está directamente relacionado con la etapa de envejecimiento, que es un proceso natural, universal e irreversible. El envejecimiento en las personas mayores se caracteriza por la aparición de un desgaste progresivo de las capacidades físicas, funcionales, psicológicas y sociales, llevándolas a una etapa de vulnerabilidad, fragilidad y dependencia; estos factores dependen de la calidad de vida durante la niñez, juventud y adultez, así como de la genética. (Camacho, 2023)

Entre los indicadores que caracterizan el proceso de envejecimiento humano se incluyen:



1. Edad física: Se refiere a los cambios físicos y biológicos que se manifiestan de manera diversa según factores como el género, la ubicación geográfica, el nivel económico, la cultura, la dieta, la actividad física y las experiencias emocionales.
2. Edad psicológica: Involucra transformaciones en las emociones, los sentimientos, los pensamientos y la percepción del significado de la vejez para cada individuo. También abarca cambios en procesos mentales como la memoria y el aprendizaje.
3. Edad social: Está vinculada a las interpretaciones culturales de la vejez, las cuales varían según la historia, la cultura y la estructura social de cada grupo de personas. (Hernández, 2023)

### **11.2 Envejecimiento y factores asociados a la calidad de vida**

a vejez suele ser vista como una etapa marcada por el deterioro, relacionada con la disminución de las capacidades físicas y mentales, a diferencia de otras fases de la vida que se perciben como periodos de crecimiento y desarrollo. Durante el envejecimiento, la participación en la vida social tiende a disminuir, lo que puede dar lugar al retraimiento social y a una disminución en la satisfacción con este aspecto de la vida. Las restricciones sanitarias, especialmente notorias en tiempos de crisis como la actual, afectan las actividades sociales al limitar el contacto con familiares y amigos. Dada la importancia de mantener un nivel constante de actividad para preservar la salud, la interacción social entre las personas mayores adquiere gran relevancia. Incluir a los ancianos en grupos sociales y permitirles gestionar su tiempo de manera adecuada contribuye a mejorar su calidad de vida. En décadas anteriores, se percibía a los adultos mayores como fuentes de sabiduría, conocimiento y fortaleza, siendo valorados y deseables en el ámbito familiar. Sin embargo, en la actualidad, esta percepción ha cambiado y la vejez se asocia principalmente con dependencia o enfermedad. Como resultado, las personas de su entorno muestran una menor disposición para hacerse cargo de ellos. (Neira, 2021)

Los adultos mayores enfrentan desafíos que incluyen una mayor susceptibilidad a enfermedades, especialmente aquellas crónico-degenerativas e incapacitantes. Además, experimentan condiciones de dependencia económica y pobreza, pérdida de capacidades físicas y mentales, así como una disminución en su grado de autonomía y adaptabilidad. La calidad de vida en esta etapa se ve influenciada por diversos factores, como la calidad de la vivienda, la posesión de bienes, los ingresos, la vestimenta, la alimentación, la educación, el apoyo social percibido, e incluso variables sociodemográficas como la edad y el sexo. (Pineda, 2021)

### **11.3 Generalidades del síndrome de sobrecarga en cuidadores primarios**

El síndrome del cuidador se describe como la vivencia de agotamiento, desencanto y pérdida de interés en las actividades laborales, experimentada por profesionales activos que tienen un contacto directo con personas durante la prestación de sus servicios diarios. Este síndrome se caracteriza por un agotamiento progresivo tanto físico como psicológico, falta de motivación para llevar a cabo las tareas asignadas y cambios en el comportamiento de quienes lo padecen. Suele manifestarse en trabajos que implican el cuidado de terceros, especialmente cuando estos son incapaces, tanto física como mentalmente, de realizar sus propias responsabilidades o actividades. (Hill, 2020)

El adulto mayor que se encuentra en una situación de dependencia con respecto a un cuidador principal designado, el cual se encarga de realizar diversas actividades como el aseo, la alimentación y los traslados, entre otras. La ejecución de estas tareas puede ser difícil, requerir fuerza y una postura corporal inapropiada, especialmente dependiendo del grado de discapacidad del paciente. Con el tiempo, estas demandas pueden tener repercusiones negativas en la salud física y emocional del cuidador, y si no se abordan adecuadamente, podrían desembocar en lo que se conoce como el síndrome de sobrecarga del cuidador principal. Por lo tanto, es esencial identificar algunas características de este síndrome en la población correspondiente. (Reyes, 2019)

Es fundamental reconocer el significado que tiene para un familiar asumir el rol de cuidador principal, ya que en muchas ocasiones es el único recurso disponible. Es

crucial que este cuidador participe activamente en la planificación de los cuidados, colaborando con el equipo de salud. El cuidador principal, por lo general, es una persona mayor, frecuentemente una mujer de entre 50 y 60 años, usualmente hija o esposa. Suelen tener un nivel educativo y/o económico bajo, y suelen estar dedicadas a las labores del hogar. Su responsabilidad implica realizar tareas que a menudo son desagradables y que afectan tanto su salud física como mental. Esto puede generar alteraciones en los roles familiares, en su actividad laboral, en su tiempo libre y en sus relaciones sociales. (Pernia, 2022)

El colapso del cuidador se presenta como un indicador no específico de que el delicado equilibrio del adulto mayor se ve alterado. El cuidador mayor en sí mismo constituye un problema geriátrico, ya que un adulto mayor no tiene la capacidad de cuidar a otro. Esta situación demanda una atención específica, siendo un problema de tal complejidad que es responsabilidad del profesional de la salud comprender a fondo este síndrome geriátrico. El colapso del cuidador se vuelve aún más frecuente cuando las familias no distribuyen de manera equitativa la responsabilidad del cuidado de pacientes con Alzheimer, lo que provoca niveles elevados de agotamiento, angustia o irritación en respuesta al estrés continuo que enfrenta el cuidador. En este sentido, es crucial que los cuidadores también reciban el apoyo necesario. (García, 2021)

#### **11.4 Tipos de cuidadores**

**Cuidador informal:** Individuos que no son remunerados y demuestran un alto nivel de compromiso con la tarea, caracterizados por el cariño y el cuidado sin límites de tiempo. Son proporcionados por familiares, amigos y vecinos. (Maldonado, 2018)

Los cuidadores informales desempeñan un papel crucial como facilitadores en el proceso de envejecimiento y deterioro natural que afecta las capacidades físicas y mentales de las personas mayores. Ante estas condiciones, se enfrentan a diversas necesidades y desafíos relacionados con la falta de autonomía de los adultos mayores. A pesar de las tensiones y esfuerzos físicos involucrados, siguen proporcionando asistencia en diversas tareas, como administrar medicamentos, ayudar en la higiene, preparar alimentos, realizar compras, ocuparse de las tareas

domésticas, promover la actividad física, brindar compañía y garantizar la seguridad. A pesar de las dificultades, persisten en su compromiso de cuidar. (Muñoz, 2022)

aunque la relación con los hijos es de gran importancia, las relaciones con amigos parecen tener un papel más relevante. Esta afirmación se basa en dos razones: la socialización activa y las conversaciones intelectualmente estimulantes que proporcionan las interacciones con amigos, y el hecho de que, para muchos viudos mayores, las relaciones con sus hijos generan más estrés que bienestar. La autora también destaca que, al tratarse de personas contemporáneas con intereses, recuerdos, opiniones, experiencias vitales y valores comunes, las relaciones con amigos cobran mayor importancia. No obstante, advierte que una red de apoyo limitada de amigos y vecinos, o su debilitamiento, puede deberse a una vida social limitada antes de ingresar a una institución o a la pérdida de personas en su entorno, como vecinos, amigos y conocidos, así como a las repercusiones del deterioro cognitivo. (Carbonel, 2022)

**Cuidador Formal:** Las personas que cuidan directamente a adultos mayores no suelen contar con la capacitación adecuada y, en muchos casos, reciben una compensación económica por sus labores. Solo un reducido 3% de los adultos mayores discapacitados tienen cuidadores. En un escenario ideal, los cuidadores formales de ancianos serían individuos que han recibido capacitación a través de cursos teórico-prácticos, preparándolos para ofrecer cuidados preventivos, de apoyo y educativos tanto a los ancianos como a sus familias, si las tienen. En México, la demanda de profesionales en gerontología y geriatría es limitada, a pesar de que se proyecta que para el año 2050 habrá más de 34 millones de adultos mayores en el país, según el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia. En los últimos años, se han llevado a cabo diversos estudios centrados en las enfermeras geriátricas, analizando las repercusiones de su labor en diferentes aspectos de la vida. Es crucial desarrollar estrategias de intervención efectivas que prevengan o reduzcan la carga de trabajo tanto como sea posible y eviten el colapso relacionado con el estrés. (Maldonado, 2018)

### **11.5 Morbilidad del cuidador**

El respaldo familiar, como parte de la política nacional, combinado con cambios demográficos y transformaciones en la provisión de servicios de salud, implica que la contribución de los cuidadores familiares (informales) es esencial e ineludible en la red de atención de pacientes con discapacidad. Aproximadamente el 80% de los cuidados comunitarios se estima que son proporcionados por familiares, generando un costo significativo para el Estado anualmente. Existe evidencia que sugiere que los cuidadores familiares enfrentan inevitables cargas y estrés. En este contexto, el papel de cuidador puede ser interpretado como un riesgo ocupacional, situando al cuidador en un entorno propenso al desarrollo de problemas emocionales, psicológicos y físicos. Estos problemas abarcan una alta morbilidad y mortalidad, estrés crónico (manifestado en el agotamiento, la negligencia personal, el consumo de sustancias, la depresión, el maltrato y la institucionalización prematura de familiares), conflictos intrafamiliares y la falta de satisfacción de necesidades personales y emocionales. (Rojas, 2022)

Prácticamente todas las investigaciones actuales informan de niveles elevados de ansiedad y depresión, ya sea en términos de sintomatología o de trastornos mentales específicos, en aquellos que asumen roles de cuidadores. En el caso de la enfermedad mental del cuidador, su presencia y desarrollo han sido vinculados con los problemas de comportamiento del paciente bajo su cuidado, el nivel de ingresos, el estrés percibido y el grado de satisfacción personal en relación con su propia vida. Además, hay evidencia que conecta el cuidado informal con la morbilidad física, evidenciada en aspectos como la percepción de la salud, el número de enfermedades, la sintomatología, la utilización de servicios de salud, las prácticas de autocuidado y el funcionamiento cardiovascular. Para estas variables físicas, se han identificado factores relacionados con el paciente, que abarcan su comportamiento y estado cognitivo, la presencia de depresión y la falta de apoyo externo. (Rojas, 2022)

## **11.6 El género femenino y su atribución al cuidado**

A nivel mundial, investigaciones han evidenciado que la división sexual del trabajo de cuidado resulta en una contribución desproporcionada de las mujeres al bienestar de la población y la economía, al proporcionar servicios de asistencia no remunerados. En muchos hogares de la Ciudad de México, la demanda constante de cuidado compite directamente con el tiempo, principalmente de las mujeres, destinado a otras actividades. Este escenario no difiere de otras partes del mundo, donde las personas mayores satisfacen sus necesidades de cuidado gracias al apoyo informal de sus familias y comunidades, especialmente de las mujeres en ambos ámbitos. (Huenchuan, 2015)

En la actualidad, se reconoce ampliamente en el ámbito de la salud pública el impacto perjudicial que tiene la labor de cuidado informal en la salud y la calidad de vida de quienes la realizan. Las desigualdades de género entre las personas cuidadoras podrían reflejar la tendencia observada en la población general, donde las mujeres suelen informar una mayor prevalencia de problemas de salud en comparación con los hombres. Además, las personas encargadas del cuidado difieren en otros aspectos que inciden en su salud: suelen ser de mayor edad, carecen de empleo remunerado y pertenecen económicamente a grupos menos favorecidos. Estas disparidades también generan desigualdades en salud, ya que los cuidadores con dificultades económicas experimentan un menor bienestar y un mayor riesgo de depresión. El empleo remunerado puede considerarse un indicador de estatus social y una posición económica más favorable, especialmente para muchas mujeres, y asumir el papel de cuidador conlleva el riesgo de perder el empleo o enfrentar dificultades para acceder a uno. (Canales, 2019)

### **11.6 Reconocimiento temprano y diagnóstico**

El Síndrome del Cuidador representa un costo encubierto en la atención a adultos mayores, y los cuidadores deben ser considerados potenciales pacientes en la consulta inicial. Dada la alta incidencia de trastornos afectivos como depresión y ansiedad entre los cuidadores, es crucial realizar de manera rutinaria una búsqueda activa de estos padecimientos. La detección temprana tanto en el cuidador como en

el paciente es fundamental. Varios estudios han demostrado que el grado de agotamiento en el cuidador no se correlaciona directamente con el tiempo dedicado a la tarea asistencial por sí solo. Tampoco está relacionado con el deterioro progresivo de la memoria del anciano ni con el nivel de deterioro funcional. (Rodríguez, 2018)

Se han identificado diversos factores que influyen en el agotamiento del cuidador, entre los cuales se encuentran la cantidad de estrés generado por las demandas del paciente, la forma en que el cuidador maneja y enfrenta dicho estrés, la cantidad de apoyo social y familiar que recibe, el nivel de interacción social negativa, la cantidad de actividades suspendidas, la percepción de agotamiento del cuidador y el resentimiento que esto puede generar. La presencia de una personalidad optimista y la percepción propia de la calidad de la relación entre el cuidador y el paciente también desempeñan un papel importante. Se han desarrollado varios cuestionarios para cuantificar el agotamiento del cuidador, abordando áreas como la salud mental, el apoyo social y familiar, los recursos disponibles, la capacidad para enfrentar los problemas de comportamiento del paciente, así como el manejo general de los desafíos. El interrogatorio para la identificación y estudio longitudinal del agotamiento del cuidador, desarrollado por el Dr. Steven H. Zarit en 1987, es el más utilizado en este contexto. (Hechevarría, 2018)

Este instrumento fue revisado en 1987, evolucionando de 29 reactivos a los 22 que se utilizan actualmente. Es importante señalar que este cuestionario no fue originalmente diseñado para su aplicación directa, como evidencia su extensión, que lo hace poco práctico en entornos clínicos o de investigación. En 1991, se propuso una tercera revisión con 18 reactivos, aunque no logró la misma difusión que la versión anterior. Posteriormente, se han desarrollado versiones más cortas, incluyendo opciones de 4 y 12 reactivos, que han demostrado producir resultados equivalentes a la versión completa en estudios diagnósticos y longitudinales. (Salazar, 2019)

### **11.7. El autocuidado en los hábitos y conductas**

El autocuidado se convierte en un pilar para potenciar la participación activa de las personas mayores en su vida, al preservar y atender su salud mediante la toma directa y responsable de decisiones que afectan su situación actual. Este proceso implica el uso de elementos como la motivación y la modificación de estilos de vida, destacándose la educación como la principal herramienta para lograrlo. La práctica del autocuidado requiere que el individuo adquiera y internalice un conjunto de habilidades, entre las cuales se incluye la capacidad de reconocer cuándo necesitan ayuda y qué medidas específicas tomar en situaciones que puedan poner en riesgo su salud. (Peña, 2020)

### **11.8. Sentimientos de culpa en el cuidador primario**

Resulta crucial destacar que los cuidadores primarios, que suelen ser en gran medida familiares, especialmente hijos de adultos mayores en situación de dependencia inciden directamente en la salud mental de quienes asumen esta responsabilidad. Este grupo de cuidadores enfrenta una carga emocional considerable, ya que la atención a un ser querido en condiciones de fragilidad y dependencia puede generar un impacto significativo en su bienestar psicológico. La conexión filial intensifica la experiencia, llevando a que los cuidadores se vean sumergidos en una compleja red de emociones, donde la preocupación se entrelaza con sentimientos de culpabilidad. (Cavazos, 2018)

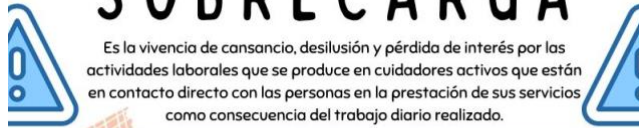


## XII. Material visual informativo para la difusión de la prevención del síndrome de sobrecarga



# Síndrome de SOBRECARGA

Es la vivencia de cansancio, desilusión y pérdida de interés por las actividades laborales que se produce en cuidadores activos que están en contacto directo con las personas en la prestación de sus servicios como consecuencia del trabajo diario realizado.



### 1. ¿CÓMO SÉ SI TENGO EL SÍNDROME DEL CUIDADOR?

He perdido las ganas de salir con gente, amigos/os, familia para hacer actividades

Me cuesta comprometerme y he dejado de hacer cosas importantes

Mi salud se está empeorando, tanto física como psicológicamente

Tengo sentimientos negativos hacia la persona a la que cuido

### 2. CONSEJOS DE PREVENCIÓN

Pedir ayuda (a familiares, amigos, profesionales...)

Programa siempre tiempo para tomarte descansos diarios.

El sacrificio total no tiene sentido. La persona que cuida no debe olvidarse de sí mismo.

Aprende a poner límites a las peticiones que te realicen

### 4. ¿CUÁLES SON LAS CONSECUENCIAS?

Muchos cuidadores pueden sentirse culpables cuando invierten tiempo en consigo mismos en vez de estar con la persona que cuidan. Pueden experimentar:

Fatiga

Estrés

Ansiedad

Depresión

Trabajo realizado por:  
Pss. Margarita Villanueva Espinosa

Asesor externo: Dr. Martín Pantoja Herrera

Asesor: Mtro. Piero Emanuele González Ortiz

### Bibliografía

- Hill Gajardo, C., Salazar Muñoz, R., & Seith Viné, S. (2020). "Proyecto te cuido en la distancia" apoyo social y síndrome de burnout en cuidadoras de personas mayores una perspectiva desde el Trabajo Social.
- Madroño Alvarado, M. (2018). Actividad del cuidador primario hacia el maltrato al adulto mayor en pacientes adscritos a la UMF No 11.
- Marante Pazo, Esperanza, & Pazo Amador, Lina María. (2018). Efectividad de intervención educativa en sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. Revista Cubana de Enfermería, 34(4), e1490.
- Martínez, J. C. E., Gómez, C. O., Mejía, Y. M., & Pacheco, R. I. A. (2020). Nivel de sobrecarga en el cuidador primario del adulto y factores predisponentes: estudio piloto. Jóvenes en la ciencia.

Se realizó como material visual una infografía destinada a la difusión para prevenir el síndrome de sobrecarga del cuidador primario, se ha llevado a cabo un proceso de creación con el objetivo de proporcionar información clara, concisa y fácilmente comprensible. La infografía se ha diseñado estratégicamente para ser un recurso visual efectivo, aprovechando la combinación de elementos gráficos, iconografía y texto informativo.

En el diseño, se ha empleado una paleta de colores atractiva y armoniosa para captar la atención del público objetivo, al tiempo que se mantiene la seriedad del tema. Se han seleccionado imágenes y gráficos cuidadosamente, buscando transmitir empatía y comprensión hacia los desafíos que enfrentan los cuidadores primarios. La disposición y estructura de la información se han organizado de manera lógica y secuencial, facilitando la comprensión y retención de la información.

### XIII. Marco referencial

Título	Autor(es)	Bibliografía (año y fecha)	Resumen
1. Prevalencia de sobrecarga y enfermedades relacionadas en el cuidador primario del adulto mayor.	1. Moises Leal Arellano	2017	El objetivo del estudio es relacionarla sobrecarga y enfermedades asociadas en el cuidador primario del paciente adulto mayor. Se realizó en una unidad médica familiar del Instituto Mexicano del seguro social. Se utilizó la escala de Zarit y Goldberg como instrumento de valoración para identificar el nivel de sobrecarga, donde el 31% de los cuidadores presentaron sobrecarga intensa, predominando personas del género femenino, principalmente amas de casa.
2. Prevalencia de sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con secuelas de enfermedad vascular cerebral que acude al hospital general Dr. Raymundo Abarca Alarcón, de junio a diciembre del 2016.	1. Dra. Rosa Elia Pérez Rodríguez	Febrero de 2019	La finalidad el estudio es estimar la prevalencia de la sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con secuelas de enfermedad vascular cerebral, utilizando tres cuestionarios, uno para valorar las características sociodemográficas, la escala de Zarit, y el SF-36. Demostrando que el 37% de la población estudiada presenta un nivel de sobrecarga intensa, predominando personas del sexo femenino comprendidas en edades de 36 a 45 años y con ocupación del hogar.

<p>3. Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. María Florencia Tartaglini.</li> <li>2. Carolina Feldberg.</li> <li>3. Paula Daniela Hermida.</li> <li>4. Silvina Lidia Heisecke.</li> <li>5. Carol Dillon.</li> <li>6. Silvia Deborah Ofman.</li> <li>7. Macarena Liliana Nuñez.</li> <li>8. Verónica Somale.</li> </ol>	<p>Noviembre de 2019</p>	<p>Este estudio consistió en realizar 2 muestras independientes para determinar evidencias con validez de constructo: la muestra 1 contaba con 150 cuidadores de 19 a 87 años para el estudio factorial exploratorio y de consistencia interna; muestra 2 constó de 203 cuidadores entre 22 a 90 años para el análisis factorial confirmatorio.</p>
<p>4. Prevalencia de sobrecarga del cuidador en personas que apoyan a adultos mayores posterior a cirugía por fractura de cadera en HGR 251 Metepec Estado de México.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Eduardo López Ramírez</li> </ol>	<p>2017</p>	<p>En este estudio se realizó una detección de la prevalencia de sobrecarga del cuidador en adultos mayores que presentaron fractura de cadera, basándose en una muestra no probabilística de adultos mayores de 50 años, utilizando como instrumentos de valoración Caregiver Strain Index (CSI), y Zarit Scale for Assessing Caregiver Burden (Zarit) al cuidador, resultando en que la prevalencia de sobrecarga fue mayor al 50% para la muestra reclutada.</p>

<p>5. Síndrome de fragilidad en el adulto mayor y su relación con el desgaste del cuidador primario en la UMF no. 18 Sta. Cruz Tlaxcala.</p>	<p>1. Dra. María Inés Elodia Medina Rosete</p>	<p>2019</p>	<p>Se pretendió determinar la relación existente entre el síndrome de fragilidad del adulto mayor con desgaste del cuidador primario en una unidad médica familiar del IMSS, utilizando la escala Ensrud para valorar la fragilidad del adulto mayor y una modificación de la escala de Zarit, de cuidados paliativos reducida para valorar el desgaste del cuidador primario, haciéndose un análisis descriptivo de los datos.</p>
<p>6. Sobrecarga del cuidador del adulto mayor en el barrio tierra firme de Ibagué (Colombia)</p>	<p>1. Elizabeth Fajardo Ramos. 2. Alejandra María Soto Morales. 3. Ángela María Henao Castaño.</p>	<p>2019</p>	<p>Estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, se aplicó la escala de Zarit en su versión original a 41 cuidadores primarios, de los cuales el 93% eran mujeres, las cuales manifestaron tener un vínculo del tipo familiar con los pacientes adultos mayores, principalmente como hijas.</p>

<p>7. La carga del cuidador de pacientes con demencia en una población militar: estudio descriptivo</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Yessika Milena Rojas Villegas.</li> <li>2. Geraldine Peralta Suárez.</li> <li>3. Gerardo Ardila.</li> <li>4. Luisa Fernanda Guzmán Molano.</li> <li>5. Gabriel Adolfo Centanaro.</li> </ol>	<p>2021</p>	<p>Se realizó un estudio descriptivo longitudinal en pacientes con demencia en el periodo de un año, de los cuáles se incluyeron a 50 cuidadores y 50 pacientes con demencia, de los cuáles se determinó que el grado de sobrecarga en el 66% de la población entrevistada, tenía un grado de sobrecarga intenso.</p>
<p>8. Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit. Propiedades Psicométricas y Validación en Cuidadores Informales de Adultos Mayores en Cayambe, Ecuador</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bueno Pacheco.</li> <li>2. Gladys Alexandra.</li> <li>3. Quishpe Santillán.</li> <li>4. Samantha Cristina.</li> </ol>	<p>2022</p>	<p>En el estudio se utilizó una metodología con un enfoque cuantitativo, descriptivo e instrumental con un diseño no experimental; en el cual se trabajó con un muestreo por conveniencia con 110 cuidadores informales de adultos mayores dependientes, utilizando la Escala de Sobrecarga de Cuidador de Zarit</p>

<p>9. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. M.E. Salazar-Barajas.</li> <li>2. E.G. Garza-Sarmiento.</li> <li>3. S.N. García-Rodríguez.</li> <li>4. P.Y. Juárez-Vázquez.</li> <li>5. J.L. Herrera-Herrera.</li> <li>6. T. Duran-Badillo.</li> </ol>	<p>2020</p>	<p>Estudio descriptivo correlacional, con muestreo por bola de nieve, conformada por 86 cuidadores, utilizando además de la escala de Zarit, el índice de Barthel, el Test de APGAR familiar, y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF. Finalmente, se determinó que, a mayor funcionamiento familiar, existía una mayor calidad de vida del cuidador, y a mayor sobrecarga, menor calidad de vida del cuidador, en todas sus dimensiones.</p>
<p>10. Evaluación de la sobrecarga al cuidador de pacientes discapacitados a través de Zarit y Gijón, centro de salud n°1 Ibarra, 2018.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Paulina Guamán Mugmal</li> </ol>	<p>2019</p>	<p>En un centro de salud se realizó un estudio cuantitativo no experimental, descriptivo, observacional y de corte transversal, utilizando el test de Zarit para determinar la prevalencia de sobrecarga en cuidadores primarios, además de la escala sociodemográfica Guijón. Se entrevistó a 60 cuidadores de los cuales, el 35.3% presentó una sobrecarga leve.</p>

<p>11. Características psicoafectivas y sobrecarga de los cuidadores informales de pacientes oncológicos terminales en Montería, Colombia</p>	<p>1. Amador Ahumada, C. 2. Puello Alcocer, E. C. 3. Valencia Jimenez, N. N.</p>	<p>2020</p>	<p>Se llevó a cabo un estudio descriptivo, transversal en donde participaron 50 cuidadores familiares, a quienes se les aplicaron encuestas de tipo sociodemográfico, junto con la identificación de características psicoafectivas y, finalmente, la escala de Zarit para la evaluación del nivel de sobrecarga. Los resultados obtenidos reflejaron altos niveles de sobrecarga intensa, con el 74% de los cuidadores familiares a quienes se les realizaron encuestas.</p>
<p>12. Prevalencia del Síndrome de Carga del Cuidador en cuidadores formales de pacientes con enfermedad psiquiátrica institucionalizados</p>	<p>1. Natalia Henao Piedrahita</p>	<p>2021</p>	<p>El objetivo de este estudio es definir la prevalencia del síndrome de sobrecarga del cuidador en cuidadores formales en pacientes con enfermedad psiquiátrica. Se analizaron a 53 cuidadores, de los cuales 11 presentaron el síndrome, solamente el 3,8% tenía sobrecarga intensa.</p>



<p>13. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con cáncer terminal</p>	<p>1. Soriano-Ursúa IG</p>	<p>2022</p>	<p>En este estudio se identificaron factores asociados y la prevalencia de sobrecarga del cuidador de pacientes con cáncer terminal. Se evaluaron a 151 cuidadores primarios de pacientes con cáncer terminal, el 33.77% padecía sobrecarga del cuidador primario. La escolaridad básica-preparatoria y licenciatura reducen la posibilidad de sobrecarga un 89% y 93% respectivamente.</p>
<p>14. Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención</p>	<p>1. Cárdenas Paredes, D. V. M.</p>	<p>2022</p>	<p>Esta investigación se centra en explorar la conexión entre el síndrome de sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención. Se utiliza un enfoque cuantitativo y correlacional, con una muestra de 50 cuidadores de la parroquia Pilahuín. Los resultados revelan que el 76% de los cuidadores experimenta un nivel medio-alto de calidad de vida, mientras que el 52% enfrenta una sobrecarga leve y el 16% experimenta una sobrecarga intensa.</p>

<p>15. “Sobrecarga del cuidador primario y dependencia del adulto mayor con enfermedad renal crónica”</p>	<p>1. Dra. Liliana Portillo García</p>	<p>2020</p>	<p>Se realizó un estudio observacional, descriptivo-relacional, transversal y prospectivo con una muestra de 241 pacientes en el que se encontraron los siguientes resultados:</p> <p>De acuerdo al sexo del paciente adulto mayor con enfermedad renal crónica, 1 de cada 2 son hombres. La escolaridad de los pacientes que predominó fue educación básica encontrando que 1/3 de los pacientes estudio primaria completa.</p> <p>En cuanto a ocupación 2/5 de los pacientes son obreros.</p> <p>Los pacientes presentan estado civil casado en 3 de cada 4.</p>
<p>16. Síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares de pacientes geriátricos atendidos en un hospital de segundo nivel</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sergio Emilio Prieto-Miranda.</li> <li>2. Nazareth Arias-Ponce.</li> <li>3. Evelyn Yared Villanueva-Muñoz</li> <li>4. Carlos Alberto Jiménez-Bernardino.</li> </ol>	<p>2015</p>	<p>En un estudio descriptivo-transversal que incluyó a cuidadores principales de pacientes geriátricos en un servicio de Medicina Interna-Geriátrica durante tres meses, se aplicaron encuestas de Zarit y se evaluaron variables demográficas y la presencia de polifarmacia. Se encuestaron 190 cuidadores, de los cuales 170 cumplieron los criterios de inclusión. Se identificó síndrome de sobrecarga en el 48% de la población estudiada. Los cuidadores tenían edades entre 18 y 86 años, predominando el género femenino (72%). Se observó una asociación significativa entre ser mujer y experimentar sobrecarga del cuidador.</p>

<p>17. Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Barba Lara Lisette Estefania</li> <li>2. Shugulí Zambrano Catherine Nataly</li> </ol>	<p>2022</p>	<p>Se llevó a cabo un estudio cuantitativo con diseño no experimental comparativo en cuidadores de adultos mayores en Riobamba. La población consistió en 70 participantes seleccionados mediante muestreo voluntario y divididos en dos grupos según la presencia de deterioro cognitivo en los ancianos a su cargo. Se utilizó la Escala de Sobrecarga al Cuidador de Zarit para recopilar datos. Los resultados mostraron que el 75,7% de los cuidadores eran mujeres, el 50% tenía más de 40 años, el 51,4% estaba casado/a, el 67,1% tenía educación superior, el 72,9% estaba por encima del umbral de pobreza y el 28,6% experimentó sobrecarga intensa.</p>
<p>18. Nivel de sobrecarga emocional del cuidador primario del adulto mayor con alguna discapacidad y/o enfermedad crónico-degenerativa del INR "LGII"</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aguilar Rioja Zoraya De La Cruz.</li> <li>2. Osorio Laura Victoria.</li> <li>3. Maya Hernández Angelica</li> </ol>	<p>2021</p>	<p>Se empleó la escala Zarit para evaluar la carga experimentada por los cuidadores primarios, la cual aborda el aspecto subjetivo de la carga. Aunque este enfoque subjetivo debe considerarse en la interpretación, diversos estudios sugieren que la carga subjetiva es un indicador efectivo de los impactos del cuidado. Con 60 muestras recopiladas, el género femenino prevaleció con un 63.40%, mientras que el masculino representó el 36.6%. En cuanto al nivel de sobrecarga, el 85% de los encuestados indicó no experimentar sobrecarga, seguido por un 11.60% con sobrecarga leve, y un 1.70% con sobrecarga intensa y alto riesgo, respectivamente.</p>

<p>19. Prevalencia de sobrecarga del cuidador, factores asociados y su asociación con la función familiar, en los cuidadores de los pacientes atendidos en el proceso interdisciplinario de rehabilitación (pir) de la clínica universidad de la Sabana</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Luisa Fernanda Vásquez C.</li> <li>2. Antonio Luis Baena Rivero.</li> <li>3. Mauricio Ulloa Rodríguez.</li> </ol>	<p>2012</p>	<p>En la Clínica Universidad de la Sabana se llevó a cabo un estudio descriptivo y analítico, de corte transversal, entre diciembre de 2010 y febrero de 2011, centrado en los cuidadores informales de pacientes participantes en un programa de rehabilitación. Se entrevistaron 70 cuidadores informales, aplicando la entrevista autodiligenciable de sobrecarga Zarit. Se encontró una prevalencia de sobrecarga del 27.1%, siendo más notable en mujeres de entre 31 y 40 años, sugiriendo un costo económico asociado. Además, se observó que aquellos cuidadores con más tiempo diario para atender a sus familiares presentaron un mayor grado de sobrecarga, especialmente superando las 13 horas al día, indicando un mayor riesgo.</p>
<p>20. Factores asociados a sobrecarga del cuidador en el binomio cuidador primario-adulto mayor, en el Hospital General Regional No. 1 del IMSS Querétaro.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dr. Neftali Piña Díaz</li> </ol>	<p>2023</p>	<p>Se llevó a cabo un estudio transversal, observacional y retrolectivo con 151 binomios conformados por un cuidador y un adulto mayor, usuarios de los servicios de medicina interna-geriátrica del Hospital General Regional No. 1 del IMSS de Querétaro. Se encontró una prevalencia del 22% de sobrecarga del cuidador. Tras ajustar para edad y sexo, se identificaron varios factores de riesgo asociados a la sobrecarga del cuidador, como una jornada laboral del cuidador mayor a 8 horas, el tiempo dedicado al cuidado del paciente, la presencia de demencia o neoplasia en el paciente, y la multimorbilidad del paciente.</p>

<p>21. Sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con demencia</p>	<p>1. Sureima Callís Fernández</p>	<p>2021</p>	<p>Se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal entre septiembre de 2018 y marzo de 2019, centrado en cuidadores de pacientes. Se consideraron variables como edad, sexo, estado civil, ocupación, parentesco, nivel de sobrecarga, años desde el diagnóstico, tiempo como proveedor de cuidados, tiempo diario dedicado al cuidado del paciente, y la presencia de trastorno depresivo y ansioso. La mayoría de los cuidadores fueron mujeres, principalmente en el rango de 60-69 años. Un 51.3% presentó sobrecarga intensa, y más de la mitad mostró una alta probabilidad de trastorno ansioso y depresivo. Predominaron cuidadores femeninos, cónyuges, sin vínculo laboral y con sobrecarga intensa. Factores asociados a la carga incluyeron el tiempo como proveedor de cuidados, los años desde el diagnóstico y el tiempo diario dedicado al cuidado del paciente.</p>
<p>22. Factores asociados a sobrecarga del cuidador de pacientes adultos mayores de la UMF no. 27.</p>	<p>1. Nancy Carolina García Linares.</p>	<p>2020</p>	<p>Se llevó a cabo un estudio observacional, transversal y analítico para identificar los factores asociados a la sobrecarga en cuidadores de adultos mayores. Se aplicaron las escalas Zarit para sobrecarga, Goldberg para depresión y ansiedad, y APGAR para funcionalidad familiar. Se observó que ser mayor o igual a 35 años aumenta el riesgo de padecer sobrecarga. La percepción de la funcionalidad familiar, evaluada por las escalas Zarit y Goldberg, mostró mayor riesgo de depresión en pacientes con sobrecarga. La aplicación de la escala Goldberg para ansiedad indicó mayor riesgo en pacientes con sobrecarga. No se encontraron asociaciones ni</p>

			aumento de riesgo relacionados con la escolaridad, ocupación y estado civil.
23. Síndrome del cuidador en cuidadores primarios de adultos mayores dependientes	1. Cortez Flores Carola del Rocío. 2. Shulca Tipantuña, Rita Guadalupe.	2023	En este estudio cuantitativo y descriptivo de corte transversal, se evaluaron 119 cuidadores primarios utilizando las escalas de Zarit y Barthel. La mayoría de los cuidadores eran mujeres (63%) y de mediana a tercera edad (80.7%). Se encontró que el 66% de los cuidadores experimentaban niveles de sobrecarga, incluyendo sobrecarga intensa según la escala de Zarit. Además, el análisis de correlación de Pearson reveló una correlación significativa entre el síndrome de sobrecarga y el nivel de dependencia del adulto mayor. El estudio se llevó a cabo bajo consideraciones éticas basadas en el código de Helsinki, enfocándose en la protección de los derechos y el bienestar de los participantes en la investigación.

<p>24. Relación entre sobrecarga y funcionamiento familiar en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer</p>	<p>1. Andrea Camila de la Cruz-Portilla.</p>	<p>2020</p>	<p>Se realizó un estudio cuantitativo con enfoque empírico-analítico, se evaluaron los niveles de sobrecarga y funcionamiento familiar en cuidadores (45 sujetos). Los resultados indican que el 56% experimenta sobrecarga intensa y el 33% presenta disfunción grave en el funcionamiento familiar. Sin embargo, al analizar la correlación entre estas variables, se encontró que no existe relación entre ellas. Se concluye que las variables sociodemográficas pueden influir de manera positiva o negativa en los niveles de sobrecarga y funcionamiento familiar.</p>
<p>25. Frecuencia de sobrecarga del cuidador de adultos mayores de hogares geriátricos en Bogotá en los años 2017 y 2018.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Corredor Santana, Camilo.</li> <li>2. Díaz Albutria, Sebastián.</li> <li>3. González Barrios, Lina Vanessa.</li> <li>4. Montaña Herrera, Mayra.</li> </ol>	<p>2019</p>	<p>En un estudio transversal con 45 cuidadores de hogares geriátricos en Bogotá, se aplicó la escala de Zarit, revelando una alta frecuencia de sobrecarga del 60%. Del total, el 35.56% experimentó sobrecarga intensa, y el 24.44% tuvo sobrecarga ligera. La conclusión destaca que la sobrecarga del cuidador es una condición frecuente en la muestra, con una prevalencia mayor en la categoría de sobrecarga intensa en comparación con la ligera.</p>

<p>26. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Catalina Arias Reyes.</li> <li>2. María Teresa Muñoz-Quezada.</li> </ol>	<p>2019</p>	<p>En un estudio en Curicó, Chile, se evaluó la sobrecarga y calidad de vida de 137 cuidadores de escolares con discapacidad intelectual y retos múltiples. Utilizando el Cuestionario de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y el Cuestionario de Salud de Calidad de Vida SF36, se observó que los cuidadores de niños con discapacidades múltiples experimentaron mayor sobrecarga emocional y menor calidad de vida en función, dolor corporal y salud general. Se concluye que se necesitan propuestas en salud y educación que integren a la familia y promuevan la calidad de vida de los cuidadores para fortalecer la inclusión social y educativa de los escolares con discapacidades</p>
<p>27. Asociación entre sobrecarga del cuidador y presencia de alteraciones neurológicas en una población geriátrica peruana.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Joseph Steven. Leiva-Socualaya</li> <li>2. Nohelia Lisbeth. Guerra-Ramirez</li> <li>3. Yhuri Carreazo Nilton.</li> </ol>	<p>2023</p>	<p>En un estudio realizado en el Centro Geriátrico del Centro Médico Naval, se encuestaron 290 cuidadores de adultos mayores que acudieron a consulta médica. Se encontró que el 52,76% de los cuidadores experimentaban sobrecarga. Aquellos que cuidaban a pacientes con trastorno neurológico, eran cónyuges del paciente, llevaban entre 1 y 2 años cuidando, y contaban con el apoyo de otras personas, presentaban mayores probabilidades o disminución de sufrir sobrecarga del cuidador, respectivamente. Estos resultados resaltan la importancia de considerar factores relacionados con el cuidado y el apoyo social al evaluar la sobrecarga en los cuidadores.</p>



<p>28. Sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores en el Cantón Rumiñahui de la Provincia de Pichincha periodo 2019 2020</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ortega Moncayo María de Lourdes.</li> <li>2. Negrete Zambrano José Fernando.</li> </ol>	<p>2021</p>	<p>Se llevó a cabo un estudio en el Cantón Rumiñahui durante el periodo 2019-2020 para analizar el nivel de sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores. La investigación, de tipo exploratoria, descriptiva y transversal, incluyó a 20 cuidadores informales y 20 adultos mayores. Los resultados revelaron que el 80% de los cuidadores informales experimentaban sobrecarga intensa. En cuanto a los adultos mayores, el 15% mostró dependencia total y el 20% presentó un deterioro cognitivo significativo. Estos hallazgos destacan la alta prevalencia de sobrecarga en los cuidadores informales y la presencia de condiciones de dependencia y deterioro cognitivo en los adultos mayores estudiados.</p>
<p>29. Sobrecarga de cuidadores familiares informales de pacientes inscritos en programa de dependencia.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nicol Andrea Gahona Rivera.</li> <li>2. Pamela Angélica Gómez Vasquez.</li> <li>3. Natalia Carolina González Galdámez.</li> <li>4. Gabriela Ivette Martínez Muerga.</li> <li>5. Carla Andrea Minchel Chamoret.</li> <li>6. Germán Gabriel Pavez Von Martens.</li> </ol>	<p>2020</p>	<p>El estudio de diversos factores y sus relaciones, como la edad, parentesco, nivel escolar y género, plantea preguntas sobre la efectividad del programa nacional para usuarios con dependencia severa. Se cuestiona si este programa realmente satisface las necesidades de las personas con discapacidad motriz, ya que no solo afecta la salud y el estilo de vida del individuo, sino que también transforma la dinámica diaria de los familiares cercanos que asumen la responsabilidad de cuidar. Esto puede dar lugar a problemáticas como la sobrecarga y la ansiedad, que en ocasiones no son abordadas adecuadamente por el personal sanitario.</p>

<p>30. Dependencia del paciente adulto mayor hemodializado y la sobrecarga del cuidador principal en el Hospital Nacional, Lima 2022.</p>	<p>1. Hurtado Arango Paulina.</p>	<p>2022</p>	<p>La metodología del estudio es aplicada, con un diseño no experimental, correlacional y transeccional. Utiliza un enfoque cuantitativo y adopta un enfoque hipotético-deductivo. La población y muestra consisten en 80 participantes en total, divididos en 40 cuidadores principales de adultos mayores en hemodiálisis y 40 pacientes en hemodiálisis. Se empleará el coeficiente de correlación de Spearman para analizar los datos, y los resultados se discutirán con el objetivo de proponer acciones de mejora para asegurar la calidad del servicio al usuario.</p>
<p>31. Influencia del apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor.</p>	<p>1. Miriam Hernández Rodríguez. 2. Ma. Guadalupe González Netro. 3. Xóchitl Marisol García Casas. 4. María Angélica Téllez González. 5. Joel Chávez Rodríguez.</p>	<p>2021</p>	<p>En un estudio correlacional con 151 adultos mayores y sus cuidadores, se aplicaron encuestas sociodemográficas, el test de Zarit, cuestionarios Duke-Unk y Whoql – Bref, además del índice de Barthel. Los resultados revelaron que la mayoría de los cuidadores son hijas, con una edad media de 49 años y el 50.3% experimenta sobrecarga. Respecto a los adultos mayores, la mayoría son mujeres con una edad media de 69 años, el 39.7% percibe bajo apoyo social, y todos presentan alteración en la calidad de vida. Se identificó una asociación entre el apoyo social y la calidad de vida.</p>

<p>32. Sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores en el sur de Quito parroquia La Argelia, año 2019.</p>	<p>1. Chasiqiza Herrera, Heriberto</p>	<p>2020</p>	<p>En este estudio con 20 adultos mayores y 20 cuidadores informales, se emplearon métodos cuantitativos no experimentales. Se utilizaron diversos cuestionarios para evaluar aspectos sociodemográficos, carga del cuidador, índice de Barthel, salud general, personalidad, apoyo social y estado mental. Se encontró que la mayoría de los adultos mayores tiene una capacidad de dependencia moderada, y la mayoría de los cuidadores presenta un deterioro cognitivo normal. La conclusión destaca un nivel moderado de sobrecarga en el cuidado informal de adultos mayores, quienes en su mayoría tienen una salud mental normal.</p>
<p>33. Características sociodemográficas, del cuidado y nivel de carga en los cuidadores de personas con discapacidad severa</p>	<p>1. Yenisel Rodríguez Delgado. 2. Vilma Marina Calva Cartuche. 3. Celsa Beatriz Carrión Berrú. 4. Betti del Cisne Reyes Masa.</p>	<p>2021</p>	<p>La investigación se centró en conocer las características sociodemográficas, de cuidado y el nivel de carga de los cuidadores de personas con discapacidad severa en el Comité "Fe y Esperanza" del Centro de Salud No. 2 de Loja. Se utilizó un enfoque descriptivo con una muestra de 35 cuidadores, aplicando cuestionarios sociodemográficos y de cuidado, así como la escala de carga del cuidador de Zarit. Se concluyó que la discapacidad debe abordarse de manera integral, involucrando factores familiares, sociales, económicos y políticos. Se destaca la necesidad de políticas sociales que brinden garantías y mejoren las condiciones de vida de este sector, con esfuerzos coordinados entre instituciones gubernamentales.</p>

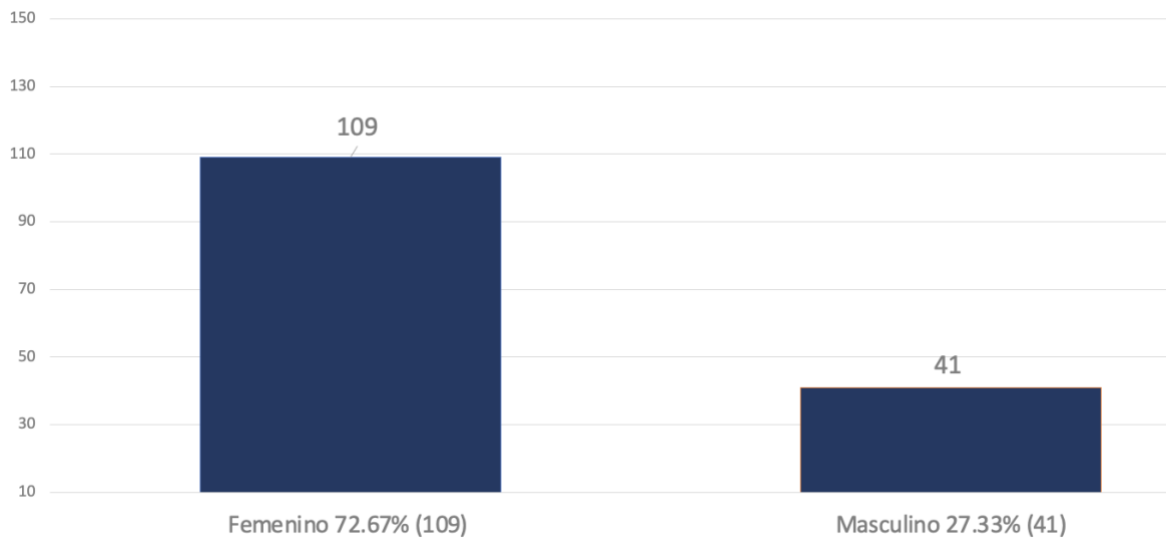
<p>34. Carga del cuidador y resiliencia de enfermeros en atención domiciliaria durante pandemia covid-19</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ángela María Henao-Castaño.</li> <li>2. Jeimmy Johana Blanco-Caviedes.</li> <li>3. Elizabeth Fajardo-Ramos</li> </ol>	<p>2021</p>	<p>El estudio, de naturaleza cuantitativa, descriptiva y transversal, se llevó a cabo en una Institución de atención domiciliaria en noviembre de 2020, con una muestra de 20 enfermeros. Se emplearon la Escala de Resiliencia de Wagnild &amp; Young y la Escala de Carga del Cuidador de Zarit. Los resultados destacan que el 94% de los cuidadores formales eran mujeres. Se observó una carga intensa en el 20% de los cuidadores, y se notó un bajo nivel de resiliencia en aquellos que vivían con hermanos, contrastando con un alto nivel de resiliencia en los cuidadores que vivían solos e independientes.</p>
<p>35. Niveles de ansiedad en cuidadores primarios de pacientes en cuidado paliativo del Hospital Rafael Estévez, Aguadulce 2020.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hussein Real Yinan C.</li> </ol>	<p>2020</p>	<p>En este estudio sobre los cuidadores primarios de pacientes en cuidados paliativos en el Hospital Rafael Estévez de Aguadulce, se investigaron los niveles de ansiedad, fobias y otros problemas asociados con esta función. Contrario a la hipótesis inicial, los resultados revelaron que la mayoría de los cuidadores primarios tienen niveles altos de ansiedad. Se observó que la mayoría de estos cuidadores son mayores de 46 años, muchos no tienen educación formal y la mayoría son familiares directos del paciente. La investigación destaca la necesidad de abordar y tratar los altos niveles de ansiedad en estos cuidadores para prevenir complicaciones.</p>

## XIV. Resultados

Se llevó a cabo la encuesta en distintos horarios en un instituto nacional de salud utilizando Google Forms, la cuál se respondió después de obtener el consentimiento informado. Se empleó Microsoft Excel como plataforma para la descarga de datos obteniendo los siguientes resultados:

### Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

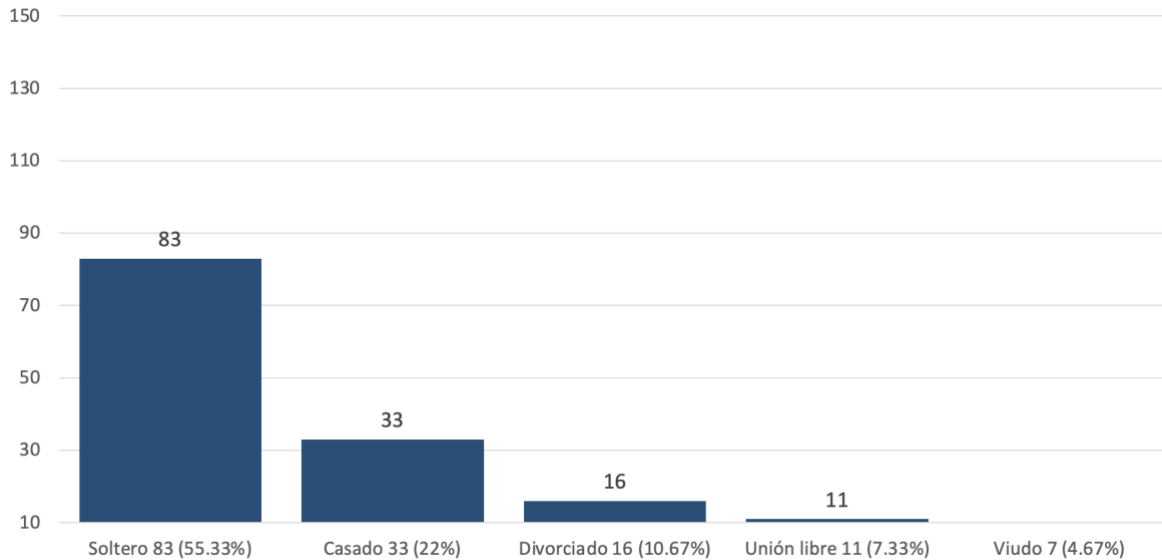
**Gráfica 1. Distribución por género**



La mayor parte de quienes desempeñaron el papel de cuidadores fueron mujeres, constituyendo un 72.67%, lo que se traduce en un total de 109 individuos del género femenino. En contraste, los cuidadores de sexo masculino conformaron la minoría, representando un 27.33%, es decir, 41 personas del género masculino.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

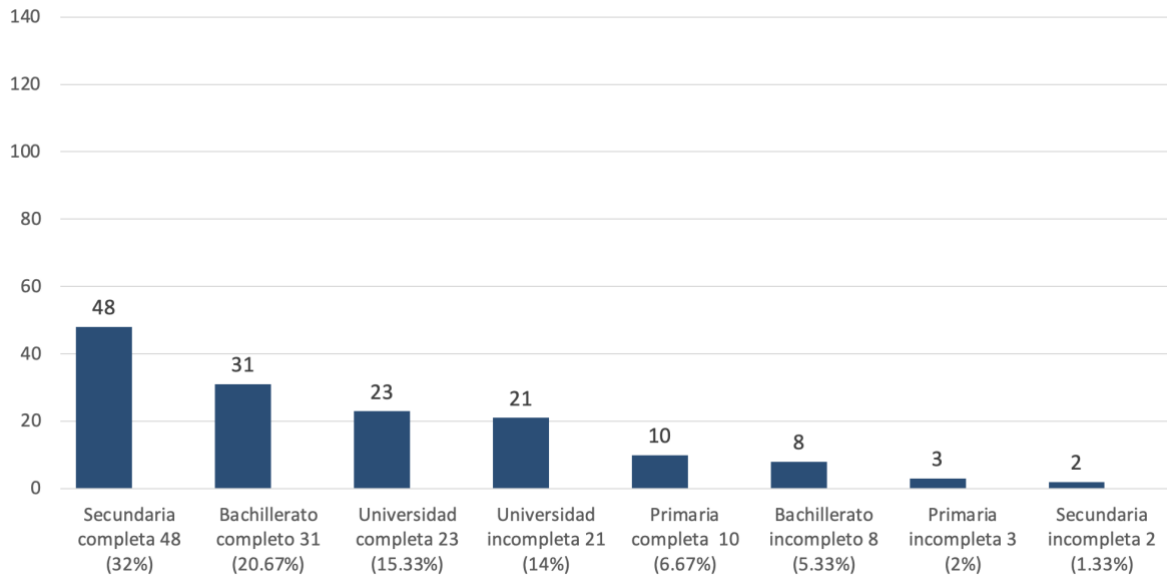
**Gráfica 2. Estado civil de los cuidadores primarios.**



El estado civil que predominó en la muestra fue de principalmente integrantes solteros, con un 55.33%, mientras que el estado civil “viudo” fue de la minoría, representando únicamente un 4.67%.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

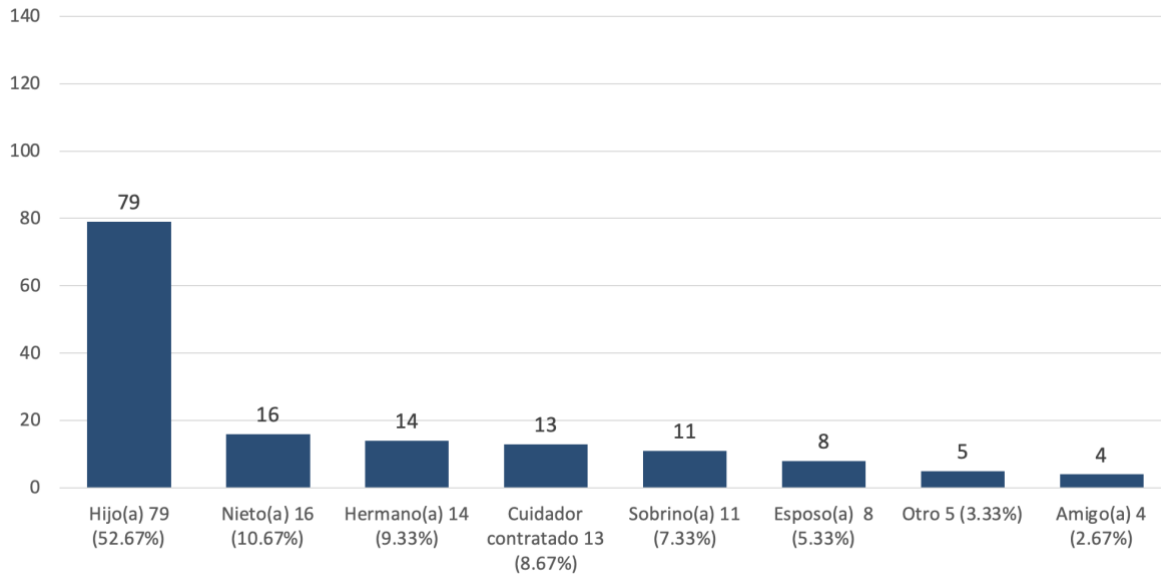
**Gráfica 3. Nivel educativo por escolaridad del cuidador primario.**



Se evidencia que la mayoría de los cuidadores de adultos mayores poseen un nivel educativo correspondiente a la educación media superior, con un 32% que ha completado la secundaria. En contraste, la minoría de los cuidadores encuestados cuenta con educación secundaria incompleta, representando un 1.33%, equivalente a 2 personas.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

**Gráfica 4. Relación del cuidador primario con el adulto mayor.**

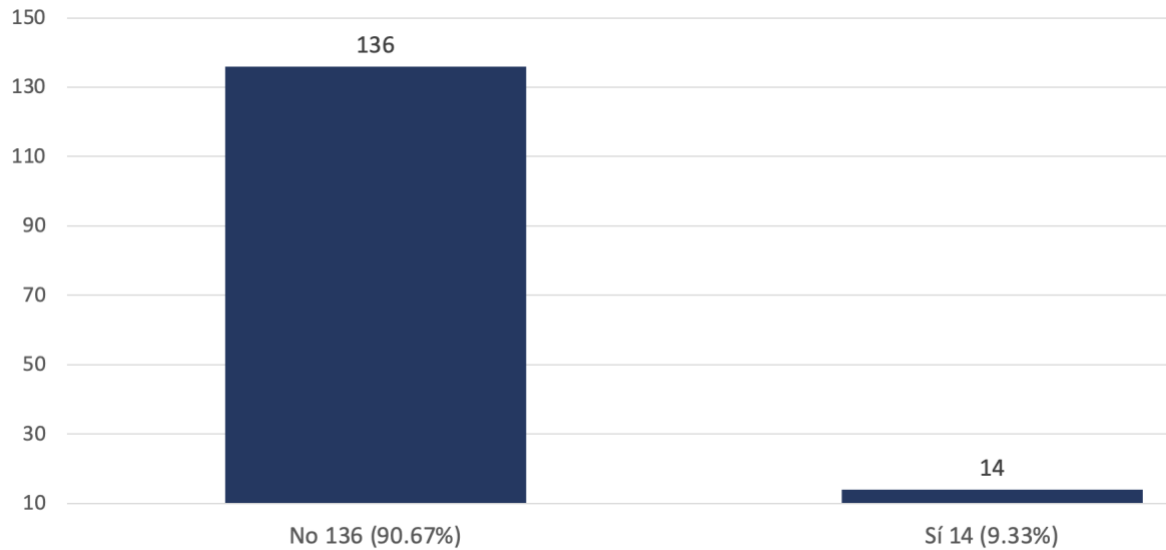


La principal relación que guardan el cuidador primario con el adulto mayor demuestra que la mayoría, el 52.67%, son los hijos, mientras que el 2.67%, es decir 4 personas, representan la minoría.



## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

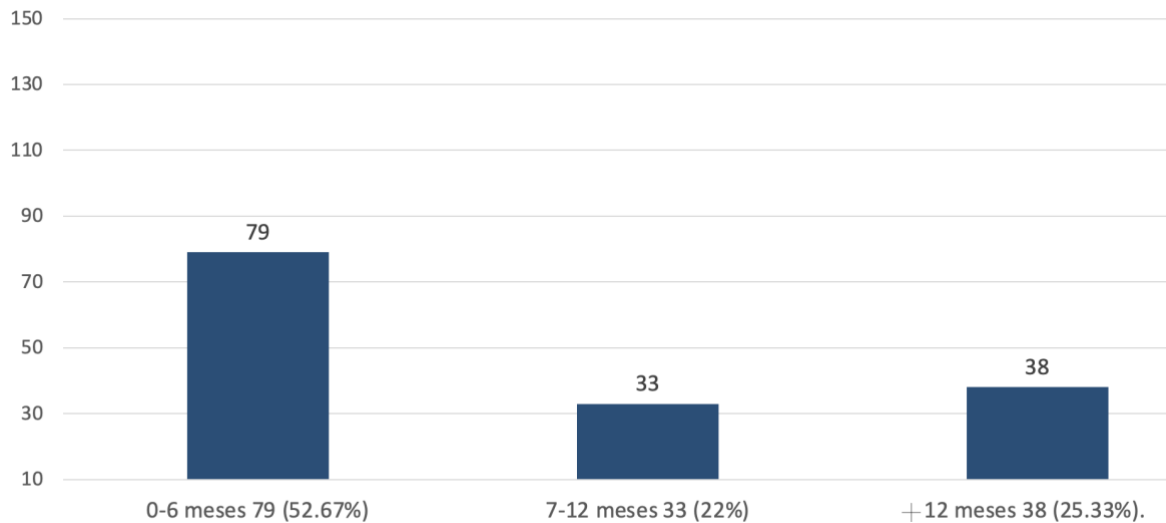
**Gráfica 5. Percepción de una remuneración económica por prestar cuidados.**



La gran mayoría, el 90.67% integrado por 136 de los cuidadores no perciben una remuneración económica por prestar sus cuidados, únicamente el 9.33% conformado por 14 cuidadores perciben una compensación monetaria por sus cuidados.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

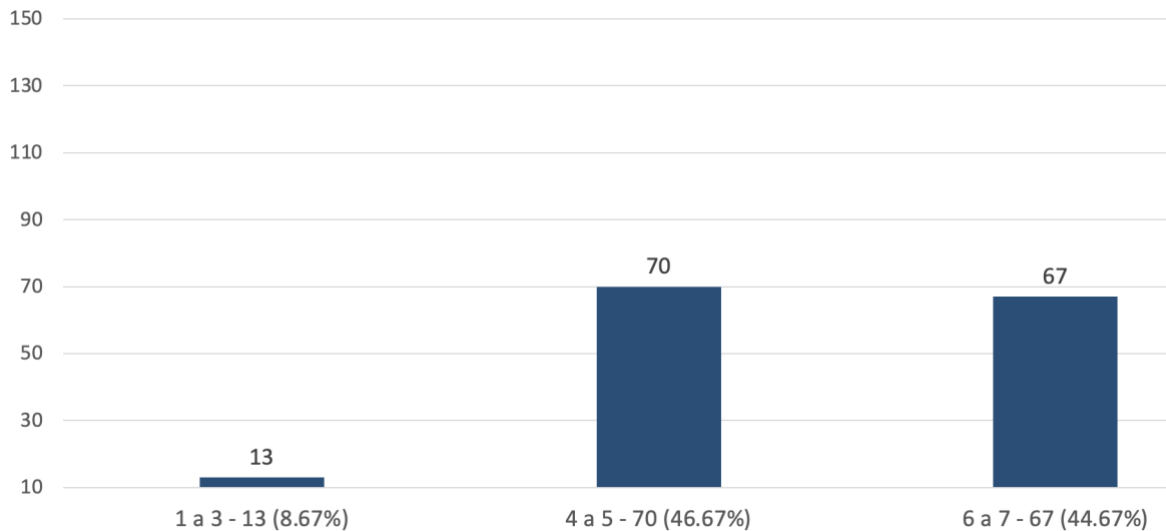
**Gráfica 6. Tiempo ejerciendo como cuidador en meses.**



La mayor parte de los cuidadores principales incluidos en la encuesta, un 52.67%, han desempeñado esta función durante un periodo que varía entre 0 y 6 meses, lo que representa a 79 personas. Por otro lado, el 25.33% de los encuestados, es decir, 38 personas, han ejercido como cuidadores por un período superior a los 12 meses.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

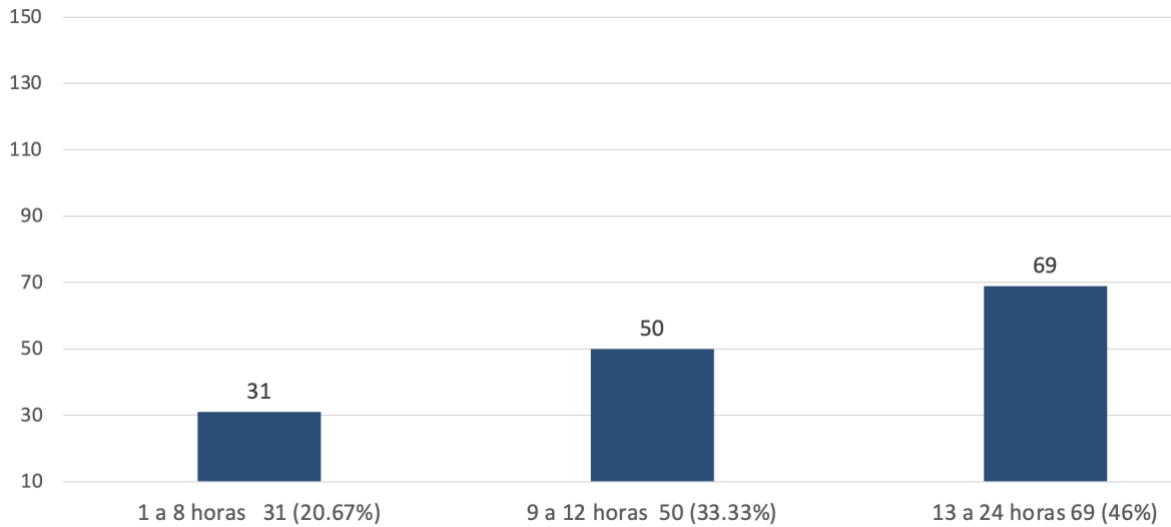
**Gráfica 7. Número de días a la semana que ejerce el cuidador.**



La mayoría de los cuidadores encuestados, específicamente 70 personas, brindan asistencia al adulto mayor principalmente durante 4 y 5 días a la semana, lo que equivale al 46.67%. En contraste, la minoría está compuesta por 12 cuidadores, representando un 8.67%.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

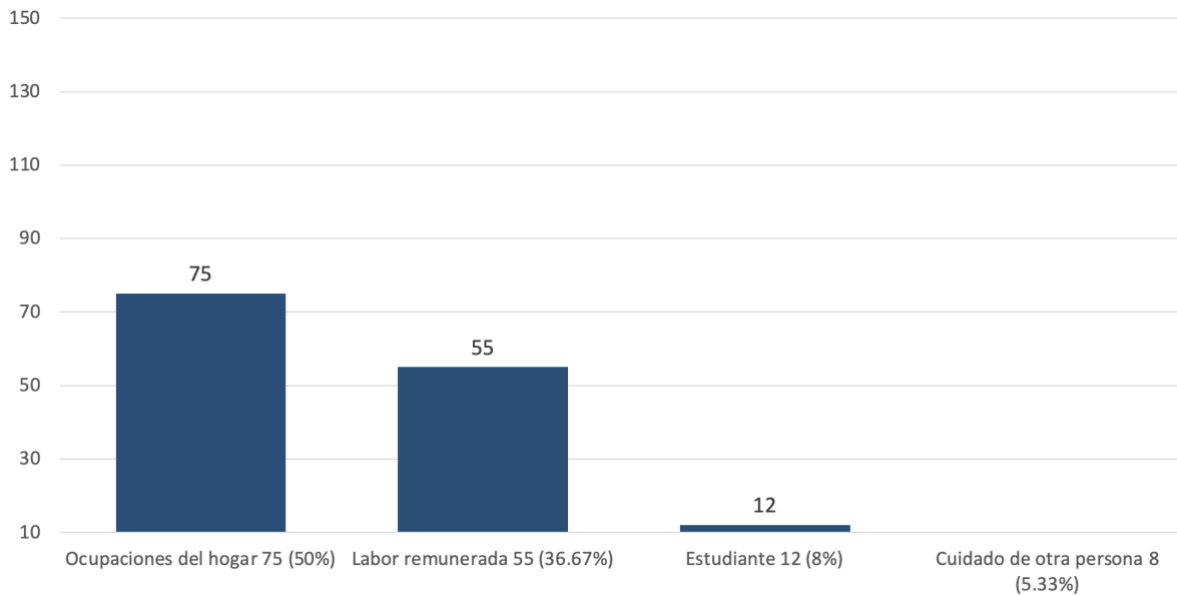
**Gráfica 8. Número de horas por día que ejerce el cuidador.**



La mayor parte de los cuidadores encuestados, un 46%, compuesto por 69 personas, dedican entre 13 y 24 horas al día al cuidado del adulto mayor. En contraste, la minoría, constituida por el 20.67%, equivalente a 31 personas, asisten al adulto mayor durante 1 a 8 horas diarias.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

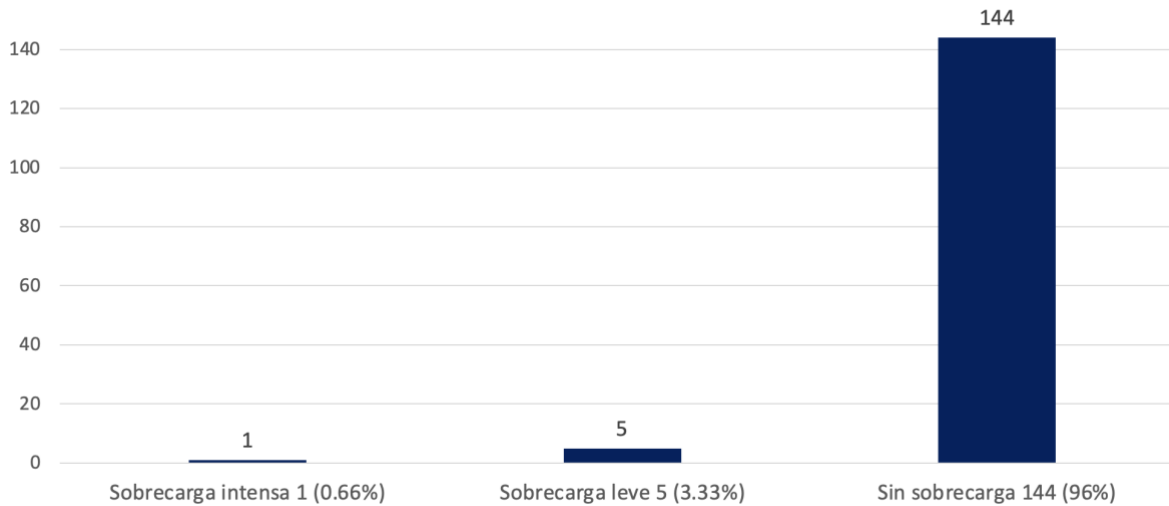
**Gráfica 9. Actividad alterna realizada por el cuidador.**



La mitad de los cuidadores, representando el 50%, es decir, 75 personas, indicaron que alternan entre el cuidado del hogar y la atención al adulto mayor dependiente a su cargo. Por otro lado, solo 8 cuidadores, equivalente al 5.33%, se dedica al cuidado de otra persona además del adulto mayor.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

**Gráfica 10. Distribución de sobrecarga en los cuidadores primarios.**



Únicamente el 0.66% de los cuidadores sacaron la puntuación suficiente para demostrar tener síndrome de sobrecarga intensa, el 3.33% contó con sobrecarga leve y la gran mayoría, el 96%, no sacaron la puntuación suficiente para estar en el rango de síndrome de sobrecarga según el instrumento de Zarit.

**Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.**

**Tabla 1. Recopilación de datos generales.**

<b>Variables</b>	<b>Número de pacientes n (%)</b>
Edad: límites: 18-74	150 (100)
<b>Género</b>	
Femenino	109 (72.67)
Masculino	41 (27.33)
<b>Estado civil</b>	
Soltero	83 (55.33)
Casado	33 (22)
Divorciado	16 (10.67)
Unión libre	11 (7.33)
Viudo	7 (4.67)
<b>Escolaridad</b>	
Primaria completa	10 (6.67)
Primaria incompleta	3 (2)
Secundaria completa	48 (32)
Secundaria incompleta	2 (1.33)
Bachillerato completo	31 (20.67)
Bachillerato incompleto	8 (5.33)
Universidad completa	23 (15.33)
Universidad incompleta	21 (14)
<b>Relación con el paciente</b>	
Hijo(a)	79 (52.67)
Nieto(a)	16 (10.67)
Esposo(a)	8 (5.33)
Hermano(a)	14 (9.33)
Amigo(a)	4 (2.67)
Sobrino(a)	11 (7.33)
Cuidador contratado	13 (8.67)
Otro	5 (3.33)
<b>Remuneración económica</b>	
Sí	14 (9.33)
No	136 (90.67)
<b>Tiempo que lleva ejerciendo como cuidador</b>	
0-6 meses	79 (52.67)
7-12 meses	33 (22)
+12 meses	38 (25.33)
<b>Días a la semana que dedica al cuidado del paciente</b>	
1-3	13 (8.67)
4-5	70 (46.67)
6-7	67 (44.67)

<b>Horas al día que cuida del paciente</b>	
0-8 horas diarias	<b>31 (20.67)</b>
9-12 horas diarias	<b>50 (33.33)</b>
13-24 horas diarias	<b>69 (46)</b>
<b>Actividad que realiza alterna al cuidado del paciente</b>	
Estudiante	<b>12 (8)</b>
Labor remunerada	<b>55 (36.67)</b>
Cuidado de otra persona	<b>8 (5.33)</b>
Ocupaciones del hogar	<b>75 (50)</b>
<b>Puntuación en la escala de Zarit y Zarit</b>	
Sobrecarga intensa	<b>1 (0.66)</b>
Sobrecarga leve	<b>5 (3.33)</b>
Sin sobrecarga	<b>144 (96)</b>

**Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.**

***Tabla 2. Estadiógrafo por edades.***

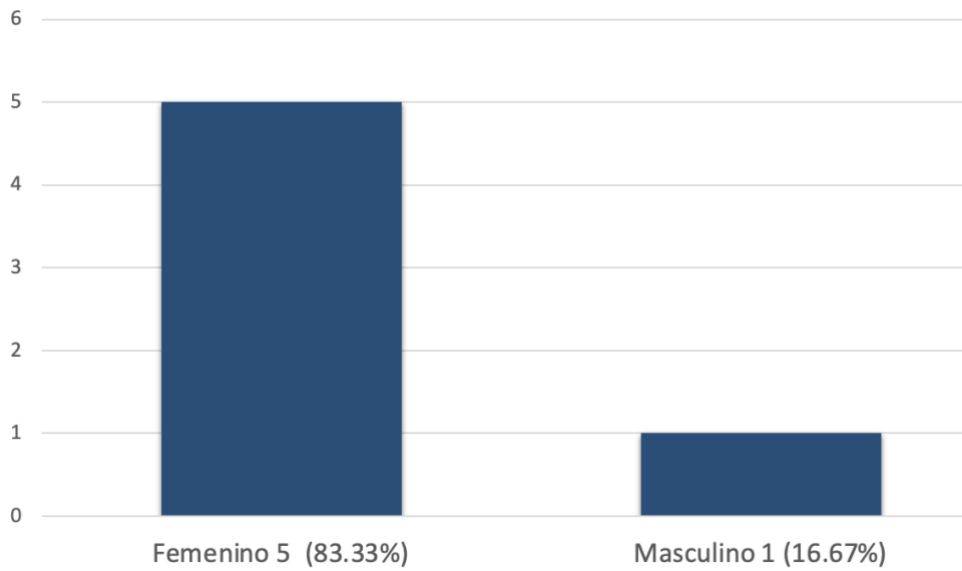
<b>Parámetro</b>	<b>Cuidador primario</b>
Media	38.96
Mediana	38
Moda	37
Desviación estándar	11.21
Mínimo	18
Máximo	74
Total	150 n

La edad promedio del cuidador primario es de 38.96 años, la edad mínima de los cuidadores encuestados fue de 18 años, y la máxima de 74 años



## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

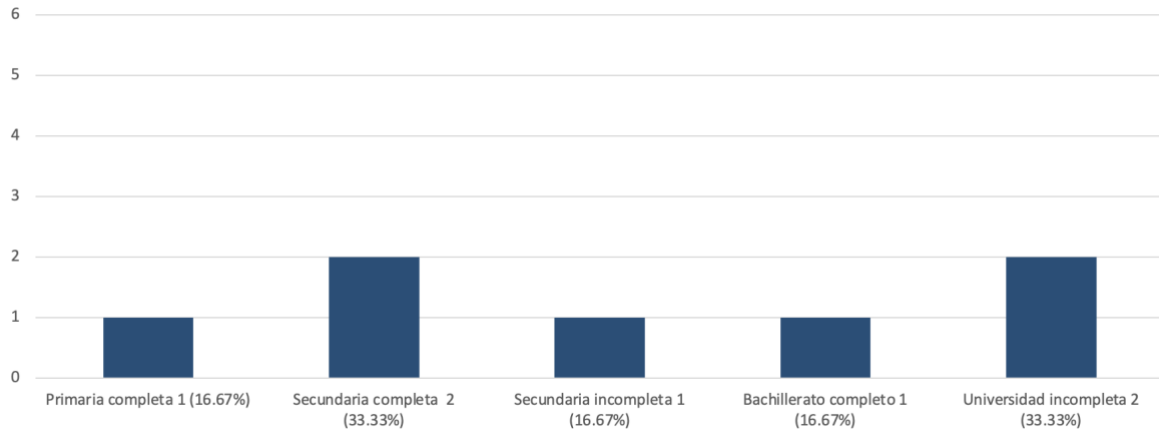
**Gráfica 11. Distribución de sobrecarga por sexo en los cuidadores primarios.**



Se evidencia que el grado de sobrecarga está directamente relacionado con el género del cuidador, ya que las cinco de seis personas que experimentan sobrecarga son mujeres. Este hallazgo destaca el papel significativo que las mujeres desempeñan como cuidadoras principales de sus padres o abuelos, lo que posiblemente contribuye a la mayor prevalencia de sobrecarga en este grupo específico.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

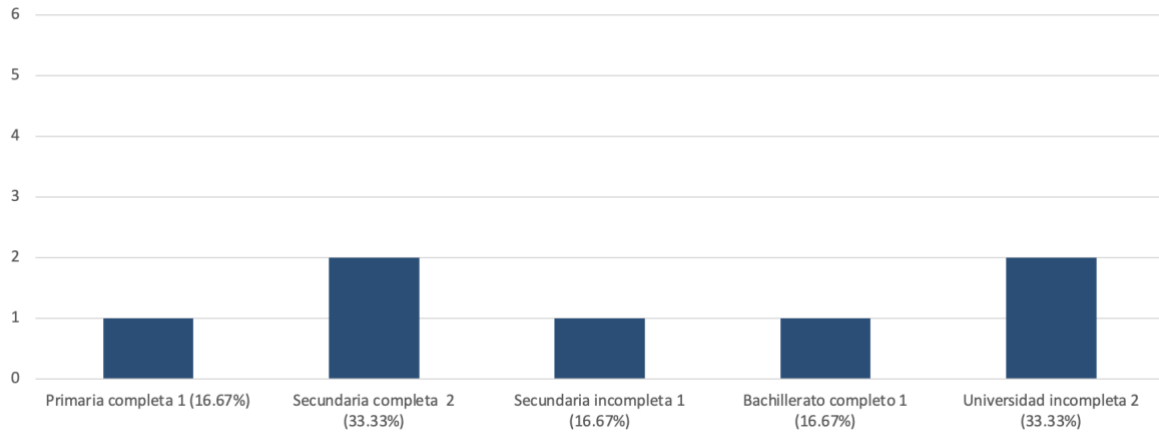
**Gráfica 12. Distribución de sobrecarga por nivel educativo en los cuidadores primarios.**



Los cuidadores que exhibieron tanto síndrome de sobrecarga leve como intensa se caracterizaron por haber alcanzado niveles educativos de secundaria completa y universidad incompleta. Este hallazgo sugiere una posible asociación entre el nivel educativo y la manifestación del síndrome de sobrecarga en los cuidadores, resaltando la importancia de considerar factores educativos al abordar la salud mental y el bienestar de quienes desempeñan roles de cuidado.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

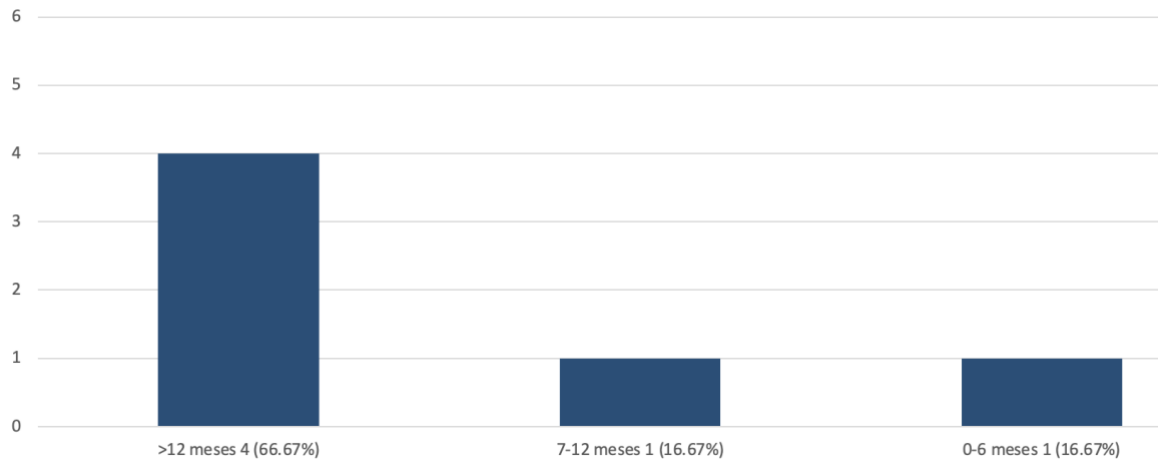
**Gráfica 13. Distribución de sobrecarga por tiempo ejerciendo como cuidador primario**



Los cuidadores afectados por el síndrome de sobrecarga generalmente han dedicado un tiempo sustancial que supera el año en el cuidado de pacientes adultos mayores. Este prolongado periodo de dedicación se encuentra directamente asociado con el nivel de agotamiento experimentado por los cuidadores, sugiriendo que la duración del ejercicio de cuidado puede influir significativamente en el grado de desgaste emocional y físico experimentado por aquellos que asumen estas responsabilidades.

## Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores en un Instituto Nacional de Salud.

**Gráfica 14. Distribución de sobrecarga por horas al día ejerciendo como cuidador primario**



Los cuidadores que experimentan el síndrome de sobrecarga suelen dedicar más de 9 horas al día, llegando incluso a dedicar la totalidad de las 24 horas con breves descansos intermedios. Este extenso tiempo dedicado al cuidado directo tiene un impacto directo en la salud mental y el agotamiento físico de los cuidadores, destacando la conexión entre la duración de las horas de cuidado y el bienestar general de quienes asumen estas responsabilidades.

## **XV. Discusión**

En este proyecto, se destaca la conexión entre el grado de sobrecarga del cuidador y el género, evidenciado por el hecho de que el 83% de las personas afectadas son mujeres cuidadoras. Este hallazgo resalta el papel significativo que el género femenino desempeña al asumir roles de cuidado, posiblemente contribuyendo a la mayor prevalencia de sobrecarga en este grupo específico. El artículo de Maya Hernandez A. del 2021 refuerza esta observación al subrayar el papel relevante del sexo femenino como cuidadoras primarias, quien asegura que en la mayoría de mujeres de su estudio predominaba en la prevalencia del síndrome de sobrecarga, enfatizando así la influencia del rol de género en la experiencia de la sobrecarga del cuidador, En otra investigación equiparable realizada por García Linares, N. C., se puso de relieve la notable proporción que representaban las mujeres encargadas del cuidado, quienes destacaron además por exhibir niveles considerablemente elevados de riesgo para desarrollar depresión y ansiedad.

En relación al periodo de tiempo durante el cual los cuidadores afectados por el síndrome de sobrecarga han estado desempeñando sus roles, este estudio concluye que la cantidad de horas dedicadas al cuidado de adultos mayores oscilaba entre 9 y 24 horas diarias. Esta prolongada dedicación se asocia directamente con un aumento en el desgaste tanto mental como físico, indicando que la duración de las horas de cuidado desempeña un papel crucial en el bienestar general de los cuidadores. Este hallazgo coincide con la observación de Fernández, S. C., del 2021, quien señala en su artículo los cuidadores que presentaron síndrome de sobrecarga, dedicaban más de 12 horas diarias al cuidado del adulto mayor a su cargo, asimismo, Gahona Rivera, N. A., y colaboradores, en su artículo del 2023 mencionan que la frecuencia más alta en su estudio superaba las 16 horas por día estaban directamente relacionadas con un desgaste mayor, destacando la importancia de considerar el tiempo dedicado como un factor determinante en la salud y bienestar de los cuidadores.

Se identificó que el nivel educativo también está vinculado de manera significativa al grado de sobrecarga, según los resultados de este estudio. La mayoría de los cuidadores analizados poseían un nivel educativo de secundaria completa (33%) o licenciatura incompleta (33%). Este patrón es similar al observado en la investigación de Díaz, N. P. realizada en 2023, donde se destacó que la licenciatura era el grado académico predominante, alcanzando un 47%. Este aspecto impacta en la percepción de ingresos económicos y en la preparación académica de los cuidadores, subrayando la importancia de considerar el nivel educativo como un factor relevante en la comprensión de la sobrecarga y sus implicaciones.

## **XVI. Conclusiones**

En general, los resultados de este estudio epidemiológico observacional sugieren varias asociaciones significativas entre el síndrome de sobrecarga del cuidador primario y diferentes factores. Se destaca una clara relación entre el género de los cuidadores y la prevalencia del síndrome, observándose que la mayoría de aquellos afectados son mujeres, quienes desempeñan un papel principal en el cuidado de sus padres o abuelos. Además, se identifica una conexión entre el nivel educativo de los cuidadores y la manifestación del síndrome, ya que aquellos con síndrome de sobrecarga leve o intensa suelen tener niveles de educación de secundaria completa y universidad incompleta.

En cuanto al tiempo dedicado al cuidado, se observa que los cuidadores con síndrome de sobrecarga tienden a superar las 9 horas al día, llegando incluso a dedicar hasta 24 horas con breves descansos intermedios. Este extenso tiempo de dedicación se asocia directamente con el nivel de desgaste, tanto a nivel mental como físico, sugiriendo que la duración de las horas de cuidado es un factor crucial que influye en el bienestar general de los cuidadores.

Estos hallazgos subrayan la complejidad del síndrome de sobrecarga del cuidador primario y resaltan la importancia de considerar diversos factores, como el género, el nivel educativo y la duración del tiempo de cuidado, al abordar la salud mental y el bienestar de quienes desempeñan roles de cuidado en la atención a pacientes

adultos mayores. Es crucial destacar que los resultados relacionados con el nivel de sobrecarga del cuidador podrían haberse visto influenciados por la dinámica cultural mexicana y el entorno en el cual se llevaron a cabo las entrevistas. En la cultura de México, a diferencia de otros países, es evidente que muchos familiares asumen la responsabilidad del cuidado de sus seres queridos, a veces llevando consigo una carga emocional adicional. La tendencia a asumir la tarea de cuidado podría contribuir a que algunos cuidadores experimenten una sensación de culpa al admitir o reconocer la presencia de la sobrecarga. Esta dinámica cultural y emocional podría haber afectado la autopercepción y la expresión abierta de la sobrecarga por parte de los cuidadores, potencialmente subestimando los niveles reales de estrés y agotamiento.

Resulta crucial destacar que los cuidadores primarios, predominantemente familiares y en muchos casos hijos de adultos mayores en situación de dependencia, ejercen una notable influencia en la salud mental de quienes asumen esta responsabilidad en distintos contextos. Aunque en México esta dinámica se caracteriza por una carga emocional considerable, evidenciada por la intensidad de las conexiones filiales y los desafíos asociados al cuidado de personas vulnerables, es importante contrastar que en otros países la asunción de este rol puede diferir significativamente en términos de percepción, apoyo institucional y carga emocional. Por lo tanto, es esencial tener en cuenta estos factores culturales al interpretar los resultados y diseñar estrategias de apoyo adecuadas para los cuidadores en contextos similares.

## **XVII. Bibliografía**

1. Aguilar-Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en tabasco*, 11(1-2), 333-338.
2. Arias Reyes, C., & Muñoz-Quezada, M. T. (2019). Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. *Interdisciplinaria*, 36(1), 257-272.

3. Barba Lara, L. E., & Shugulí Zambrano, C. N. (2022). Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado. *Revista Eugenio Espejo*, 16(2), 67-80.
4. Bernal, Y. C., & Álvarez, E. N. C. (2022). Envejecimiento poblacional en asentamientos de Guamuhaya desde el análisis espacial. *Revista Científica Cultura, Comunicación y Desarrollo*, 7(2), 197-205.
5. Cabañas Ruiz, E. A. (2022). Accidentes más frecuentes que sufren los adultos mayores y que son sometidos a tratamiento quirúrgico en el Instituto Nacional de Rehabilitación.
6. Calderón, D. (2018). Epidemiología de la depresión en el adulto mayor. *Revista Médica Herediana*, 29(3), 182-191.
7. Camacho García, K. (2023). Cambios bucales durante el envejecimiento y su relación con enfermedades crónicas.
8. Canales Rimachi, R. I. (2019). Impacto del cuidado informal en la salud y la calidad de vida del cuidador de pacientes oncológicos en el hospital de lima. agosto–diciembre 2018.
9. Carbonell Martín, M., Fernández-Daza, M., Jaimes Laguado, E., & Pereira Moreno, L. J. (2022). *El anciano en situación de dependencia y su familia: aportes desde una mirada interdisciplinaria y latinoamericana*. Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias Sociales, Psicología, Bucaramanga.
10. Cárdenas Paredes, D. V. M. (2022). *Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención* (Master's thesis, Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de Posgrados).
11. Cardona Gil, M. G., Echeverri Medina, E., & Gil Muñoz, A. (2020). Síndrome de sobrecarga del cuidador y personalidad de cuidadores de personas dependientes.
12. Cavazos Aguilar, M. J. (2018). *Presencia de sentimiento de culpa en el cuidador primario de paciente con demencia* (Doctoral dissertation, Universidad Autónoma de Nuevo León).
13. Chasiqiza Herrera, H. (2020). *Sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores en el sur de Quito parroquia La Argelia, año 2019* (Bachelor's thesis).



14. Cubillos, L. F. V., Rivero, A. L. B., & Rodríguez, M. U. (2012). Prevalencia de sobrecarga del cuidador, factores asociados y su asociación con la función familiar, en los cuidadores de los pacientes atendidos en el proceso interdisciplinario de rehabilitación de la Clínica Universidad de la Sabana. *Atención Primaria*, 44(10), 630.
15. Corredor Santana, C., Díaz Albutria, S., González Barrios, L. V., & Montaña Herrera, M. (2019). Frecuencia de sobrecarga del cuidador de adultos mayores de hogares geriátricos en Bogotá en los años 2017 y 2018.
16. Da Silva Rodrigues, C. Y. (2019). Ser cuidador: estrategias para el cuidado del adulto mayor. Editorial El Manual Moderno.
17. De la Cruz Portilla, A. C. (2020). Relación entre sobrecarga y funcionamiento familiar en cuidadores informales de pacientes con Alzheimer. *Revista Unimar*, 38(1), 187-20
18. Delgado, Y. R., Cartuche, V. M. C., Berrú, C. B. C., & Masa, B. D. C. R. (2021). Características sociodemográficas, del cuidado y nivel de carga en los cuidadores de personas con discapacidad severa. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 5(3), 2527-2544.
19. Díaz, N. P. (2023). Factores asociados a sobrecarga del cuidador en el binomio cuidador primario-adulto mayor, en el Hospital General Regional No. 1 del IMSS Querétaro.
20. Fernández, S. C., Teopes, K. R., & Teopes, K. R. (2021). Sobrecarga en cuidadores de adultos mayores con demencia. *Revista de Medicina Isla de la Juventud*, 21(1), 1-20.
21. Gahona Rivera, N. A., Gómez Vasquez, P. A., González Galdámez, N. C., Martínez Muerga, G. I., Minchel Chamoret, C. A., & Pavez Von Martens, G. G. (2020). Sobrecarga de cuidadores familiares informales de pacientes inscritos en programa de dependencia.
22. García Huerta, A. S. (2021). Validación teórica de un plan de alta de enfermería para pacientes postoperados México 2020.
23. García Linares, N. C. (2020). Factores asociados a sobrecarga del cuidador de pacientes adultos mayores de la UMF no. 27.

24. Gomes-da Conceição, M. C. (2022). El envejecimiento poblacional y las formas de residencia en México. *Papeles de Población*, 3(14), 171-194.
25. Gort Hernández, M., Guzmán Carballo, N. M., Mesa Trujillo, D., Miranda Jerez, P. A., & Espinosa Ferro, Y. (2019). Caracterización del consumo de medicamentos en el adulto mayor. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(4).
26. Guamán Mugmal, P. (2019). Evaluación de la sobrecarga al cuidador de pacientes discapacitados a través de Zarit y Gijón, centro de salud n 1 Ibarra, 2018 (Bachelor's thesis).
27. Hechevarría, Y. M., García, L. E. S., Valladares, Y. C., & Crespo, D. M. R. (2018). Estados emocionales y carga del cuidador principal de pacientes discapacitados por ictus. *Revista Cubana de Medicina Física y Rehabilitación*, 10(3), 1-11.
28. Henao-Castaño, A. M., Blanco-Caviedes, J. J., & Fajardo-Ramos, E. (2021). Carga del cuidador y resiliencia de enfermeros en atención domiciliaria durante pandemia covid-19. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(3), 64-73.
29. Hernández Bojay, Y. (2023). Nivel de depresión del adulto mayor con entornos sociales diferentes de la comunidad de Atotonilco de Tula Hgo.
30. Hill Gajardo, C., Salazar Muñoz, R., & Seith Viné, S. (2020). "Proyecto te cuido en la distancia": apoyo social y síndrome de burnout en cuidadoras de personas mayores una perspectiva desde el Trabajo Social.
31. Huenchuan, S., & Rodríguez Velázquez, R. I. (2015). Necesidades de Cuidado de las Personas Mayores en la Ciudad de México: diagnostico y lineamientos de política.
32. Hurtado Arango, P. (2022). Dependencia del paciente adulto mayor hemodializado y la sobrecarga del cuidador principal en el Hospital Nacional, Lima 2022.
33. Hussein Real, Y. C. (2020). Niveles de ansiedad en cuidadores primarios de pacientes en cuidado paliativo del Hospital Rafael Estévez, Aguadulce 2020.
34. Joseph Leiva-Socualaya, S., Nohelia Guerra-Ramirez, L., & Yhuri Carreazo, N. (2023). Asociación entre sobrecarga del cuidador y presencia de alteraciones neurológicas en una población geriátrica peruana. *Gerokomos*, 34(1).

35. Leal Arellano, M. (2015). Prevalencia de sobrecarga y enfermedades relacionadas en el cuidador primario del adulto mayor.
36. Maldonado Alvarado, M. (2018). Actitud del cuidador primario hacia el maltrato al adulto mayor en pacientes adscritos a la UMF No 11.
37. Marante Pozo, Esperanza, & Pozo Amador, Lina María. (2018). Efectividad de intervención educativa en sobrecarga del cuidador de adultos mayores dependientes. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(4), e1490.
38. Martínez, J. C. E., Gómez, C. O., Mejía, Y. M., & Pacheco, R. I. A. (2020). Nivel de sobrecarga en el cuidador primario del adulto y factores predisponentes: estudio piloto. *Jóvenes en la ciencia*, 7.
39. Maya Hernández, A., De La Cruz Osorio, L. V., & Aguilar Rioja, Z. (2021). Nivel de sobrecarga emocional del cuidador primario del adulto mayor con alguna discapacidad y/o enfermedad crónico-degenerativa del INR, LGII.
40. Muñoz Alicea, Á. M. (2022). *Perfil del cuidador informal del adulto mayor: un estudio comparativo entre Puerto Rico, México y Colombia* (1.a ed.).
41. Medina Rosete, M. I. E. (2018). Síndrome de fragilidad en el adulto mayor y su relación con el desgaste del cuidador primario en la UMF no. 18 Sta. Cruz Tlaxcala. [Repositorio Institucional de la UNAM](#).
42. Neira Albuquerque, Y.C. (2021). Las redes de apoyo y su importancia en la calidad de vida en el adulto mayor. Facultad de Ciencias Sociales.
43. Ortega Moncayo, M. D. L. (2021). *Sobrecarga en cuidadores informales de adultos mayores en el Cantón Rumiñahui de la Provincia de Pichincha periodo 2019 2020* (Bachelor's thesis).
44. Paredes Toasa, A. C. (2022). Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores de una casa de acogida de la ciudad de Lago Agrío (Bachelor's thesis, Quito: Universidad Tecnológica Indoamérica).
45. Peña Contreras, E. K. (2020). Envejecimiento exitoso, bienestar y autonomía funcional en adultos mayores inmigrantes en la ciudad de Cuenca-Ecuador.
46. Pernía González-Linares, A. (2022). Análisis de las competencias de la Enfermera Especialista en Geriátrica.

47. Pineda Zavala, A. (2021). Autocepción sobre la calidad de vida en adultos mayores hipertensos que acuden a consulta externa turno vespertino de la UMF No. 13 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
48. Pizarro, S. M. (2020). Síndrome del cuidador quemado. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 13(1), 97-100.
49. Prieto-Miranda, S. E., Arias-Ponce, N., Villanueva-Muñoz, E. Y., & Jiménez-Bernardino, C. A. (2015). Síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares de pacientes geriátricos atendidos en un hospital de segundo nivel. *Medicina Interna de México*, 31(6), 660-668.
50. Quishpe Santillán, S. C. (2022). Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit. Propiedades Psicométricas y Validación en Cuidadores Informales de Adultos Mayores en Cayambe, Ecuador (Master's thesis, Universidad del Azuay).
51. Reyes Castro, M. A. (2019). Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con discapacidades físicas (Bachelor's thesis, JIPIJAPA-UNESUM).
52. Rodríguez-Albañil, Y., & Quemba-Mesa, M. P. (2018). Nivel de sobrecarga en cuidadores informales de personas en situación de discapacidad cognitiva de Duitama. Estudio exploratorio. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 5(1), 86-98.
53. Rodríguez, M. H., Netro, M. G. G., Casas, X. M. G., González, M. A. T., & Rodríguez, J. C. (2021). Influencia del apoyo social y la sobrecarga del cuidador en la calidad de vida del adulto mayor. *NURE investigación: Revista Científica de enfermería*, (113), 4.
54. Rojas Álvarez, A. K., Monsalve Meléndez, L. P., & Ortega Álvarez, L. Á. (2022). Nivel de sobrecarga en cuidadores informales de personas mayores dependientes en un municipio de Córdoba-Colombia.
55. Romero Martínez, A. (2021). Impacto de la actividad física en adultos mayores sedentarios con enfermedades crónicas no transmisibles. Universidad del Valle.
56. Salazar-Barajas, M. E., Garza-Sarmiento, E. G., García-Rodríguez, S. N., Juárez-Vázquez, P. Y., Herrera-Herrera, J. L., & Duran-Badillo, T. (2019). Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. *Enfermería universitaria*, 16(4), 362-373.

57. Salazar Camacho, A. (2022). Sobrecarga del cuidador de paciente adulto mayor en el hospital general de zona de 2do nivel IMSS en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
58. Salazar-Torres, L. J., Castro-Alzate, E. S., & Dávila-Vásquez, P. X. (2019). Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia). *Revista Colombiana de psiquiatría*, 48(2), 88-95.
59. Tartaglino, M. F., Feldberg, C., Hermida, P. D., Heisecke, S. L., Dillon, C., Ofman, S. D., ... & Somale, V. (2020). Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. *Neurología Argentina*, 12(1), 27-35.