



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2024,
Volumen 8, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR INFORMAL EN
PACIENTE CON ENFERMEDADES CRÓNICAS, EN
UN PRESTADOR PRIMARIO DE SALUD,
MONTERÍA - CÓRDOBA, 2023**

**OVERLOAD OF THE INFORMAL CAREGIVER IN PATIENTS
WITH CHRONIC DISEASES, IN A PRIMARY HEALTH
PROVIDER, MONTERIA - CÓRDOBA, 2023**

Julio Cesar Romero Ramos

Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum - Colombia

Wendy Johana Hernández Bedoya

Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum - Colombia

Cristian Andrés Ramírez Hernández

Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum - Colombia

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11509

Sobrecarga del Cuidador Informal en paciente con Enfermedades Crónicas, en un Prestador Primario de Salud, Montería - Córdoba, 2023

Julio Cesar Romero Ramos¹julioromero@unisinu.edu.coMagister en Enfermería, Universidad de Cartagena
Docente
Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum
Montería. Córdoba. Colombia**Wendy Johana Hernández Bedoya**wendyjhernandez1@unisinu.edu.coEnfermera
Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum
Montería. Córdoba. Colombia**Cristian Andrés Ramírez Hernández**cristianramirez@unisinu.edu.coEnfermero
Universidad del Sinú Elías Bechara Zainum
Montería. Córdoba. Colombia

RESUMEN

Introducción: Durante los últimos años con el progreso de la sociedad en todos los ámbitos, se ha presentado un aumento de la esperanza de vida y esto se ha acompañado de un cambio en las principales causas de muerte y un aumento de la prevalencia de ciertas patologías (enfermedades crónicas y discapacidades físicas y/o psíquicas), que condicionan cierto grado de dependencia, siendo los adultos mayores el grupo de la población más afectada. Objetivos: Identificar la sobrecarga del cuidador informal en paciente con enfermedades crónicas en un prestador primario de salud, Montería - Córdoba, 2023. Metodología: Estudio cuantitativo descriptivo de corte trasversal. Conto con 120 participantes, correspondientes a la muestra significativa de la población objeto de estudio. Previo consentimiento informado, se identificaron las características sociodemográficas y la sobrecarga del cuidador informal de pacientes con enfermedades crónicas. “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (Caregiver Burde Interview)”. El análisis estadístico descriptivo permitió representar los datos en frecuencias y porcentajes. Resultados: Participaron 120 cuidadores informales: 77% mujeres y 23% hombres. El 69% era de áreas urbanas, el 31% de zonas rurales. Educación bachillerato 48.2% o técnica/superior (32.5%). Estado civil: solteros 36.6%, casados 31.8%, unión libre 26.6%. Amas de casa 42.5%, trabajadores independientes 27.5%, empleados 22.5%. Estrato I (80%), estrato II 20%. Cuidares hijos (58.3%) Esposo / a 15%. Horas al cuidado de 6-12 horas 52.5%. de 12 – 18 horas 25.8%. a nivel global de la sobrecarga del cuidador informal, es ausencia de sobrecarga con el 66%, seguido sobrecarga ligera con el 19%, y un 15% sobrecarga intensa. Conclusión: Los resultados permitieron cumplir los objetivos de estudio e identificar una correlación positiva entre las competencias del cuidar y la sobrecarga del cuidador informal, que se puede interpretar “a mayores competencias del cuidar menor el nivel de sobrecarga”. Estos hallazgos evidencian que el cuidador informal y prestador primario de salud tiene diversas competencias, además habilidades para ejercer de forma óptima sus roles de cuidadores y prestadores de servicios de salud y por ende tener la capacidad de afrontar situaciones de sobrecarga. La dependencia funcional del paciente crónico en su cuidador se estableció mediante el número de horas que emplea el cuidador informal a su cuidado donde existe relación una dependencia funcional del 79%.

Palabras claves: carga, sobrecarga, cuidador informal, enfermedades crónicas, dependencia funcional

¹ Autor principal

Correspondencia: julioromero@unisinu.edu.co

Overload of the Informal Caregiver in Patients with Chronic Diseases, in a Primary Health Provider, Monteria - Córdoba, 2023

ABSTRACT

Introduction: During recent years, with the progress of society in all areas, there has been an increase in life expectancy, and this has been accompanied by a change in the main causes of death and an increase in the prevalence of certain pathologies (chronic diseases and physical and/or mental disabilities), which condition a certain degree of dependency, with older adults being the most affected group of the population. **Objectives:** Identify the overload of the informal caregiver in patients with chronic diseases in a primary health provider, Monteria - Córdoba, 2023 - 2. **Methodology:** Quantitative study. It had a sample of 120 participants, which corresponds to the significant sample of the total population. After informed consent, the sociodemographic characteristics and burden of the informal caregiver of patients with chronic diseases are identified. "Zarit Caregiver Burden Scale (Caregiver Burden Interview)." The descriptive statistical analysis allowed the data to be represented in frequencies and percentages. **Results:** 120 informal caregivers participated: 77% women and 23% men. 69% were from urban areas, 31% from rural areas. High school education 48.2% or technical/higher education (32.5%). Marital status: single 36.6%, married 31.8%, common law 26.6%. Housewives 42.5%, independent workers 27.5%, employees 22.5%. Stratum I (80%), stratum II 20%. Caring for children (58.3%) Spouse 15%. Hours of care 6-12 hours 52.5%. from 12 – 18 hours 25.8%. At the global level of overload of the informal caregiver, it is absence of overload with 66%, followed by light overload with 19%, and 15% of intense overload. **Conclusion:** The results allowed us to meet the study objectives and identify a positive evaluation between the core competencies and the overload of the informal caregiver, which can be interpreted "the greater the core competencies, the lower the level of overload." These findings show that the informal caregiver and primary health provider has various competencies, as well as skills to optimally exercise their roles as caregivers and health service providers and therefore have the ability to face overload situations. The functional dependence of the chronic patient on his caregiver was developed through the number of hours that the informal caregiver spends caring for him, where there is a relationship with a functional dependence of 79%.

Keywords: burden, overload, informal caregiver, chronic diseases, functional dependency

Artículo recibido 20 abril 2024

Aceptado para publicación: 25 mayo 2024



INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud OMS 2021 (1), reportó estadísticas en octubre de 2021, que entre 2020 y 2030, los habitantes del planeta mayores de 60 años aumentarán 34%, en este mismo orden de ideas, señala que actualmente, las personas viven más tiempo que antes, lo cual ha contribuido a incrementar la conservación y longevidad; para el año 2030, una de cada seis personas en el mundo tendrá 60 años o más. Con lo anterior es importante destacar que al mismo ritmo que las personas aumentan sus años de vida, así mismo puede llegar a presentar diversas patologías.

Con el transcurrir de los años, la salud de las personas mayores se deteriora paulatinamente, Pardo Y 2022 (2), afirman que en este curso de vida, aparecen enfermedades crónicas no transmisibles que pueden generar cierto grado de discapacidad y dependencia, lo que ocasiona que la mayoría de los longevos necesite de un acompañamiento constante, alguien que lo asista bien sea, en el cuidado de su enfermedad o que lo ayude a realizar las actividades básicas de la vida diaria que no puedan realizar por sí mismos.

El cuidado de un ser querido dependiente es una condición estresante, cuyas consecuencias psicológicas, físicas, mentales, son diversas, y que además se viene investigando. Numerosos estudios han demostrado el impacto negativo de la experiencia del cuidador en la salud mental de los cuidadores, destacando el desarrollo de síntomas de ansiedad y depresión, irritabilidad y problemas físicos relacionados con el estrés, entre otros problemas. Estos efectos han sido hallados en cuidadores donde sus seres queridos padecen una enfermedad crónica, como lo expone Guato P 2022 (3).

Ser cuidador de una persona frágil o adulto dependiente es un gran reto, tal como lo expresa Fernández B 2020(4), al afirmar que este rol corrientemente perjudica la salud física y el bienestar de los cuidadores. Varios autores concuerdan en que, ante el entorno de enfermedad y dependencia de una persona, quien es encargado de ejercer el rol de cuidador, es sometido a un nivel de carga, la cual repercutirá negativamente en su salud, este desempeño puede desencadenar alteraciones psicológicas como ansiedad y depresión. Cárdenas D 2022 (5).

Objetivos

- Identificar las características sociodemográficas del cuidador informal de pacientes con enfermedades crónicas Montería Córdoba 2023.



- Determinar la sobrecarga del cuidador informal en pacientes con enfermedades crónicas en un prestador primario de salud Montería Córdoba 2023.
- Establecer asociación estadística entre número de horas que dedica el cuidador informal al cuidado de su familiar y su dependencia funcional.
- Establecer asociación estadística entre las características sociodemográficas y nivel de sobrecarga de los cuidares informales pacientes con enfermedades

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal, en 120 participantes correspondiente a la muestra representativa de los cuidadores informales a pacientes con enfermedades crónicas del prestador complementario de salud en Montería Córdoba 2023.

Se solicitó aprobación por el comité de ética investigación de la facultad de enfermería de la universidad del Sinú Elías Bechara Zainum. Una vez aceptado, se gestionó el aval con el prestador complementario de salud.

Una vez obtenido el aval por el prestador complementario de salud, se aplicaron los instrumentos de recolección de la información a quienes cumplieran con los criterios inclusión y exclusión, previo consentimiento informado.

Dentro de los criterios de inclusión se contempló que fueran cuidadores informales, mayores de 18 años, que recibieran remuneración económica, que llevaran más de tres meses realizando las actividades del cuidado y que aceptaran participar voluntariamente en el estudio.

La información fue recolectada aplicando los instrumentos de forma manual a cada participante, una encuesta sociodemográfica, que consta de ocho ítems sobre el sexo, procedencia, escolaridad, estado civil, ocupación, estrato, relación con la persona que cuida y el número de horas que dedica al cuidado. Así como, para medir la sobrecarga del cuidador informal se utilizó el Test escala de carga de Zarit. Zamora W 2021(6). versión española de Montorio y cols. Consta de 22 ítems que miden la carga percibida por el cuidador a través de la escala de Likert de 4 puntos, que va de 0 (nunca), 1 (Rara vez), 2 (Algunas veces), 3 (Bastantes veces), 4 (Casi siempre). Donde el entrevistado debe señalar la pregunta con que se siente identificado de acuerdo con las afirmaciones antes mencionadas. Sumando las 22 preguntas, se obtiene un índice único de carga con un rango de puntuación de 0 a 88 puntos.

Donde sí se obtiene una puntuación menor a 47 puntos no se presenta sobrecarga, con puntuaciones de 47 a 55 indican sobrecarga leve y puntuaciones mayores a 55 puntos indican sobrecarga intensa; con ello se identifica que si el cuidador informal tiene una puntuación mayor a 47 puntos se necesita modificar de forma urgente la manera de cuidar al familiar y este cuidador requiere ayuda cuanto antes, además si se obtienen puntuaciones superiores a 55 puntos existe un riesgo alto de enfermedades como la depresión y ansiedad.

El instrumento fue evaluado su consistencia interna que obtuvo un alfa de Cronbach de mayor o igual a 0.9, su grado de validez y confiabilidad 0.81 a 0.91 de intervalo con 65% de confianza.

Para el procesamiento de los datos se realizó una base de datos en Excel 2013, en donde se incluyeron los datos obtenidos. Para el análisis de la información se utilizó un paquete estadístico SPSS versión 22, bajo licencia IBM que permitió analizar estadísticos descriptivos en frecuencias y porcentajes.

Para el estudio se establecieron los lineamientos éticos según la resolución 008430 de octubre 4 de 1993, por ser un estudio que involucró seres humanos, prevaleció el respeto a la dignidad y a la protección de sus derechos y su bienestar (7). En lo que respecta al consentimiento se toma en cuenta lo que estipula la declaración de Helsinki de 1975 sobre los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos (8).

RESULTADOS

Características socio demográfica

Tabla 1.

Variables	Característica	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	92	77%
	Masculino	28	23%
Procedencia	Rural	37	31%
	Urbano	83	69%
Escolaridad	Primaria Incompleta	10	8%
	Primaria	13	11%
	Bachillerato Incompleto	20	17%
	Bachillerato Completo	38	32%
	Técnico o más	39	33%

Estado Civil	Casado	37	31%
	Separado	5	4%
	Soltero	44	37%
	Unión libre	32	27%
	Viudo	1	1%
	Otro	1	1%
Ocupación	Empleado	27	23%
	Estudiante	9	8%
	Hogar	51	43%
	Trabajador Independiente	33	28%
Estrato	Nivel 1	96	80%
	Nivel 2	23	19%
	Nivel 3 o más	1	1%
Relación con la persona cuidada	Abuela	10	8%
	Amigo	8	7%
	Esposa/o	18	15%
	Hijo	70	58%
	Madre/padre	14	12%
Número de horas dedicadas a cuidar el paciente	1 - 6 horas	16	13%
	6 - 12 horas	63	53%
	12 - 18 horas	31	26%
	18 - 24 horas	10	8%

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

Participaron 120 cuidadores informales, de los cuales el sexo que predomina es el femenino con 77% (92) seguido del masculino con 23% (28), en cuanto a la procedencia la zona urbana con un 69% (83) seguido del rural con 31% (37), su escolaridad predominó el nivel de bachillerato con un 48.2% (58) seguido de técnico o más con el 32.5% (39) y por último primaria con el 19.1 (23), el estado civil predominó soltero con 36.6% (44), seguido de casado con un 31.8% (37) así mismo unión libre con 26.6% (32) y por último separado/ viudo y otros 5.7% (7), en cuanto a la ocupación se observa con mayor predominio ama de casa con un 42.5% (51) seguido de trabajador independiente con un 27.5% (33) y así mismo empleado con un 22.5% (27) y por último estudiante con un 7.5% (9), el estrato predominó el nivel 1 80% (96), seguido del nivel 2 con 19.1% (23) y por último el nivel 3 0.8%(1), en cuanto a la relación del cuidador informal y el paciente, se observó que el parentesco hijo predominó

con el 58.3%(70), seguido Esposa (o) con el 15% (18) así mismo de madre o padre con el 11.6% (14) y abuelo o abuela con el 8.3% (10), en cuanto al número de horas que dedica el cuidador informal l cuidado de su familiar predomino el número de horas de 6 a 12 horas con 52.5% (63), seguido de 12 a 18 horas con 25.8% (31) así mismo de 1 a 6 horas con el 13.3% (16) y por último el número de horas de 18 a 24 horas con el 8.3% (10). (Tabla 1)

Grado de sobrecarga a nivel global

Tabla 2

Sobrecarga	Frecuencia	Porcentaje
Ausencia de Sobrecarga	79	66%
Sobrecarga ligera	23	19%
Sobrecarga intensa	18	15%

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La sobrecarga del cuidador informal de la población, a nivel global según la escala de Zarit indica que 66% (79) de los cuidadores presentan ausencia de sobrecarga, seguido del 19% (23) con sobrecarga ligera y un 15% (18) sobrecarga intensa; con base a estos resultados obtenidos Zarit identifica que la población con sobrecarga ligera necesita modificar de forma urgente su forma de cuidar a la persona mayor y requiere ayuda cuanto antes; así mismo para la población con sobrecarga intensa presentan un alto riesgo de enfermar con depresión o ansiedad (Tabla 2).

Dependencia funcional relacionado con el número de horas dedicadas al cuidado del paciente crónico.

La dependencia funcional del paciente crónico se calculó mediante el número de horas que se dedican al cuidado; se observó que el mayor número de horas que se dedican son de 6 a 18 horas diarias al cuidado del paciente crónico, con esto se determina que la dependencia funcional del paciente es del 78% (94), seguido de 1 a 6 horas con dependencia funcional del 13% (16), y de 18 a 24 horas se observó una dependencia funcional del 8% (10). (Tabla 1).

Relación del sexo y sobrecarga

Tabla 3

		Sobrecarga			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Sexo	Masculino	20	5	3	28
	Femenino	59	18	15	92
Total		79	23	18	120

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La relación a la sobrecarga con el sexo se observó que el sexo femenino presentó sobrecarga ligera e intensa 27.5% (33) comparación al sexo masculino sobrecarga ligera e intensa 6.6% (8). (Tabla 3)

Relación de la procedencia (urbana/rural) y sobrecarga

Tabla 4

		Sobrecarga			Total
		Ausencia de sobrecarga	Sobrecarga ligera	Sobrecarga intensa	
Procedencia	Rural	21	9	7	37
	Urbano	58	14	11	83
Total		79	23	18	120

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La relación a la sobrecarga con la procedencia (urbana/rural) se observó que la procedencia que presentó mayor sobrecarga ligera e intensa es la zona urbana 20.8% (25) comparación con la zona rural con el 13.3% (16). (Tabla 4)

Relación de la escolaridad de con la sobrecarga

Tabla 5

		Sobrecarga			Total
		Ausencia	Ligera	Intensa	
Escolaridad	Primaria	10	2	1	13
	Primaria incompleta	3	4	3	10
	Bachillerato completo	26	7	5	38
	Bachillerato incompleto	12	3	5	20
	Técnico o más	28	7	4	39
	Total	79	23	18	120

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La relación a la sobrecarga con la escolaridad se observó que el nivel bachiller presento mayor sobrecarga ligera e intensa 16.6% (20), seguido técnico o más 9.1% (11). Y primaria incompleta 8.3% (10). (Tabla 5).

Relación del estado civil y la sobrecarga

Tabla 6

	Sobrecarga			Total	
	Ausencia	Ligera	Intensa		
Estado Civil					
	Soltero	30	7	7	44
	Casado	22	9	6	37
	Separado	4	1	0	5
	Viudo	0	1	0	1
	Unión libre	22	5	5	32
	Otro	1	0	0	1
	Total	79	23	18	120

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La relación a la sobrecarga con el estado civil se observó soltero presento mayor sobrecarga ligera e intensa 11.6% (14), seguido unión libre 8.3% (10). (Tabla 6)

Relación de la ocupación y la sobrecarga.

Tabla 7

	Sobrecarga			Total	
	Ausencia	Ligera	Intensa		
Ocupación					
	Hogar	28	12	11	51
	Empleado	21	3	3	27
	Trabajador independiente	23	6	4	33
	Estudiante	7	2	0	9
	Total	79	23	18	120

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La relación sobrecarga con la ocupación se observó que ama de casa presento mayor sobrecarga ligera e intensa 19.1% (23), seguido trabajador independiente 8.3% (10). Y empleado 5% (6). Tabla (7)

Relación del estrato y la sobrecarga

Tabla 8

		Sobrecarga			Total
		Ausencia	Ligera	Intensa	
Estrato	Nivel 1	63	18	15	96
	Nivel 2	16	4	3	23
	Nivel 3 o más	0	1	0	1
Total		79	23	18	120

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La relación a la sobrecarga con el estrato se observó que el estrato 1 presenta mayor sobrecarga ligera e intensa 27.5% (33), Y nivel 2 con 5.8% (7). Tabla (8)

Relación con la persona cuidada y la sobrecarga

Tabla 9

		Sobrecarga			Total
		Ausencia	Ligera	Intensa	
Relación con la persona cuidada	Esposo/a	11	4	3	18
	Abuela	7	3	0	10
	Madre/padre	9	3	2	14
	Hijo	45	13	12	70
	Amigo	7	0	1	8
Total		79	23	18	120

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La relación a la sobrecarga con la persona cuidada se observó que hijo presento mayor sobrecarga ligera e intensa 20.8% (25), Y esposo/a 5.8% (7). Tabla (9)

Relación número de horas dedicadas al cuidado y la Sobrecarga

Tabla 9

		Sobrecarga			Total
		Ausencia	Ligera	Intensa	
Número de horas dedicadas al cuidado	1 - 6 horas	15	1	0	16
	6-12 horas	41	11	11	63
	12-18 horas	14	10	7	31
	18 -24 horas	9	1	0	10
Total		79	23	18	120

Fuente: Encuestas realizadas al cuidador informal de un prestador complementario Montería – Córdoba 2023.

La relación a la sobrecarga con el número de horas dedicadas al cuidado se observó que 6-12 horas presento mayor sobrecarga ligera e intensa 18.3% (22), Y 12-18 horas 14.1% (17). (Tabla 10)

Limitaciones

La entidad donde se recolecto la información no permitió que el investigador tuviera mayor acercamiento con los cuidadores; debido a las normas instituciones.

DISCUSIÓN

La sobrecarga del cuidador informal en pacientes con enfermedades crónicas es un fenómeno que ha ganado una creciente atención en el ámbito de la salud y el bienestar. Las enfermedades crónicas, caracterizadas por su larga duración y la necesidad de atención continua, impactan no solo en la vida de quienes las padecen, sino también en la de sus cuidadores informales. A medida que el envejecimiento de la población y la prevalencia de enfermedades crónicas aumentan, es crucial comprender los desafíos físicos, emocionales y sociales a los que se enfrentan estos cuidadores (9), en este contexto la presente investigación encontró a nivel global que la sobrecarga que presentan los cuidadores informales es ausencia de sobrecarga con 66%, seguido de sobrecarga ligera 19% y por último el 15% con sobrecarga, similar a lo encontrado por Flores R 2020 (10), donde muestra que a nivel global en su estudio el 99% de su población estudiada presento ausencia de sobrecarga y el 1% sobrecarga ligera. Contrario a lo encontrado en el estudio de Rivas G 2022 (11), donde el 100% de la población estudiada presento sobrecarga ligera; así mismo reporta Amador C 2020 (12) que a nivel global su población estudiada el 74% presento sobrecarga ligera.

Así mismo en la cualificación de la escala de Zarit para aquellos pacientes que presentan sobrecarga ligera con puntuaciones mayores a 47 puntos necesitan modificar de forma urgente la manera de cuidar al adulto mayor y requieren ayuda. Además, aquellos pacientes que presentaron sobrecarga intensa tienen alto riesgo de presentar enfermedades depresivas y ansiedad (6).

En cuanto a la dependencia funcional del paciente crónico se estableció una relación mediante el número de horas que dedica el cuidador informal a su cuidado integral observando que los pacientes que tienen mayor dependencia funcional son aquellos que ameritan un cuidado entre 6 a 18 horas, estableciendo una dependencia funcional del 79%, seguido de una dependencia funcional del 13% requiriendo de 1 a 6 horas de cuidado, así mismo el 8% de dependencia funcional requiere cuidado de 18 a 24 horas de

cuidado; diferente a lo encontrado en el estudio de Vega D donde informa que la dependencia funcional de los pacientes con enfermedades crónicas es de un 52.6% (13) Similar, al estudio de Vega M donde encontró que el 45.7% de su población estudio presento dependencia funcional moderada (14).

Aunque el envejecimiento de las poblaciones humanas es un fenómeno universal, los cambios demográficos están ocurriendo a un ritmo más acelerado que en otros países debido a la extraordinaria disminución en la fertilidad y al aumento de la esperanza de vida. Estas transformaciones se acompañan de la existencia de personas necesitadas de cuidados producto de la dependencia que genera la presencia de una enfermedad incapacitante, como las enfermedades crónicas (15).

En este contexto, el cuidador informal es principalmente el que ayuda a cubrir las necesidades que su familiar no puede satisfacer por sí mismo. Vive el proceso con elevados niveles de estrés y una gran percepción de carga que en ocasiones prolifera a diversas áreas de la vida con serias consecuencias para su salud.

En lo que respecta a las características sociodemográficas la población encuestada se observó que el género que predominó es el femenino con un 76,6%, caso similar a los hallazgos de Zepete P (16), en donde el 74.4% son de género femenino, así como en la investigación de Flores R (10), donde el 68.8% son femeninos.

De acuerdo a la escolaridad de los encuestados predominó el nivel de media básica (bachillerato) 40,8%, con un diferente al estudio de Carrion D (17) donde el 56% de la población tiene escolaridad de educación superior, otro estudio diferente fue la investigación de Tomala J donde predominó la primaria con un 83% (18), estudio similar fue el de Guaman P donde predominó el nivel de media básica con un 25,9% (19).

Respecto al estado civil de los encuestados predominó la población soltera 36,6%, estudio similar fue el de Villalobos G (20) con un 33.3% de su población con estado civil soltero; diferente al estudio realizado por Rivas G (11) con un 48,3% de su población con otro estado civil, así mismo como Agudelo M encontró en su estudio (21).

Respecto a la ocupación de los encuestados predominó el hogar con un 42.5%, diferente al estudio de Hernández A donde el 50% de la población es pensionada (22), diferente al estudio realizado por Flores

R con un 45.16% (10), otro estudio diferente fue el de Navarrete A, donde predomino los estudiantes con un 25% (23).

De acuerdo con la relación con la persona cuidada predomino Hijo con un 58%, a diferencia con el estudio realizado por Hernández A, donde predomino esposo(a) con un 50% (28), otro estudio diferente Guaman P, donde el parentesco que mayor relevancia fue otros con un 32,9% (19).

De acuerdo con el número de horas dedicadas a cuidar el paciente, fue de 6 a 12 horas con 52,5%, un similar al estudio de Romero E con un 52,7% (24), diferente al estudio encontrado de Tomala J, menos de 8 horas con 45% (18), otro estudio diferente fue el de Zepeda A, en donde predomino 24 horas con 72,97% (25).

Finalmente, una de las fortalezas evidenciadas en este estudio es ser pionero en el departamento de Córdoba en medir el nivel de dependencia funcional de paciente crónico con su cuidador, además de realizar la asociación estadística entre las características sociodemográficas y los niveles de sobrecarga según el test de Zarit

CONCLUSIONES

La sobrecarga del cuidador informal en el prestador primario de salud, a nivel global presentaron ausencia de sobrecarga, debido a las actividades complementarias intra y/o extra institucional que realiza el prestador primario de salud a su comunidad, cabe resaltar que un pequeño porcentaje de la población descrita en los resultados presento sobrecarga ligera que amerita modificar de forma urgente su forma de cuidar y requiere ayuda; así mismo otro pequeño porcentaje presento sobrecarga intensa los cuales están alto riesgo de padecer enfermedades como depresión o ansiedad.

La dependencia funcional del paciente crónico en su cuidador se estableció mediante el número de horas que emplea el cuidador informal a su cuidado donde existe relación una dependencia funcional del 79%.

Los resultados permitieron cumplir los objetivos de estudio e identificar una correlación positiva entre las competencias del cuidar y la sobrecarga del cuidador informal, que se puede interpretar “a mayores competencias del cuidar menor el nivel de sobrecarga”. Estos hallazgos evidencian que el cuidador informal y prestador primario de salud tiene diversas competencias, además habilidades para ejercer de forma óptima sus roles de cuidadores y prestadores de servicios de salud y por ende tener la capacidad de afrontar situaciones de sobrecarga.

Por lo tanto, los resultados de este estudio aportan conocimiento para generar estrategias educativas de enfermería para aumentar las competencias del cuidar y con ello disminuir la sobrecarga de los cuidadores y el riesgo de desarrollar enfermedades como la depresión o ansiedad y así prevenir complicaciones en las personas que están a su cuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización mundial de la salud 2021; envejecimiento y salud. (Consultado marzo 23 de 2023).
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
2. Pardo Y, Chaparro L, Carreño S. Plan de negocio de intervenciones de enfermería: programa “cuidando a los cuidadores”. Rev. Cuidarte. 2022; (Consultado marzo 23 de 2023). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1994>
3. Guato P, Mendoza S. Autocuidado del cuidador informal de personas mayores en algunos países de Latinoamérica: Revisión descriptiva. Art. 2022. (Consultado marzo 23 de 2023). Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ech/v11n2/2393-6606-ech-11-02-e2917.pdf>
4. Fernández B, Herrera S. Health effects of dependent older people caregiving by family members. Rev. 2020. (Consultado marzo 23 de 2023). Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v148n1/0717-6163-rmc-148-01-0030.pdf>
5. Cárdenas D. Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención. MS thesis. Universidad Técnica de Ambato/Facultad de Ciencias de la Salud/Centro de Posgrados 2022. (Consultado marzo 24 de 2023). Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34900/1/%c3%a1rdenas_paredes_diana_ver%c3%b3nica.pdf
6. Zamora W, Figueroa D. Uso indiscriminado del instrumento Zarit en cuidadores de pacientes crónicos no geriátricos ni demenciales. Art 2021. (Consultado 11 de agosto 2023). Disponible en: <https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/4059/3451>
7. República de Colombia. Ministerio de la protección social. Resolución número 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. (Consultado abril 26 de 2021). Disponible en:



<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

8. Declaración De Helsinki De La Asociación Médica Mundial. Principios Éticos Para Las Investigaciones Médicas En Seres Humanos. 52ª Asamblea General Edimburgo, Escocia, octubre 2000. (Consultado abril 26 de 2021). Disponible en:
<http://www.spo.com.pe/wp-content/uploads/2020/01/HELSENKI2000.pdf>
9. Murillo D, Fernández E, Velasco E. Cuidados al paciente crónico y gestión de casos en enfermería 2019. (Consultado marzo 29 de 2023). Disponible en:
<https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490522196.pdf>
10. Flores R. Impacto del síndrome de sobrecarga del cuidador primario de pacientes geriátricos en la funcionalidad familiar en pacientes de la UMF 244 Ferrocarriles. Universidad nacional autónoma de México. 2020. (Consultado 24 agosto 2023). Disponible en:
<https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000806762/3/0806762.pdf>
11. Rivas G, Tapahuasco K. Sobrecarga del cuidador familiar de pacientes con enfermedad crónica que acuden al Centro de Salud Raúl Porras Barrenechea – Carabayllo. Universidad Cesar Vallejo. 2022. (Consultado agosto 24 2023). Disponible en: Rivas MGDJ-Tapahuasco VKD - SD.pdf (ucv.edu.pe)
12. Amador C, Puello E, Valencia N. Características psicoafectivas y sobre carga de los cuidados informales de pacientes oncológicos terminales Montería, Colombia. Rev. Cubana de salud pública. 2020; 46 (1): 14 63. (Consultado agosto 24 2023). Disponible en:
<https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n1/e1463/es>
13. Vega D, Ruiz A, Vaillant T. Carga en cuidadores informales primarios en personas adultas en enfermedades neurológicas crónicas. Rev. Cubana Salud Publica 2019; 15 (2): e1510. (Consultado 7 septiembre 2023). Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2019.v45n2/e1510/es>
14. Vega M. Sobrecarga del Cuidador Familiar y Grado de Dependencia Funcional del Paciente con Enfermedad Vascul ar Cerebral, Hospital La Caleta, Chimbote, Universidad Cesar Vallejo Perú 2021. (Consultado 7 septiembre 2023). Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73310/Vega_AMR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y



15. Arias E, Carreño S, Chaparro O. Incertidumbre ante la enfermedad crónica. Revisión integrativa. 2019. (Consultado el 20 de agosto de 2023). Disponible en:
https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21358/1/AriasEdier_2019_IncertidumbreEnfermedadCr%C3%B3nica.pdf
16. Zepete P, Muños C. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. 2019; 30 (1): (Consultado agosto 30 2023). Disponible en:
<https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n1/1134-928X-geroko-30-01-00002.pdf>
17. Carrion D. Nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes oncológicos del hospital regional docente clínico quirúrgico. Universidad nacional de callao 2019. (Consultado agosto 30 2023). Disponible en:
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5379/ROMERO%2c%20MIUEL%2c%20FALCON%20FCS%20DA%20ESPE%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Tomala J. Sobrecarga del cuidador en familiares de personas adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles. comuna bambil collao, 2021. Universidad estatal península de santa elena. Trabajo de investigación. (Consultado agosto 31 2023). Disponible en:
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/7130/1/UPSE-TEN-2022-0029.pdf>
19. Guaman P. Evaluación de la sobrecarga al cuidador de pacientes discapacitados a través de Zarit y Gijón, centro de salud n°1 Ibarra, 2018. Universidad técnica del norte. Trabajo de grado. (Consultado agosto 31 2023). Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9342/2/06%20ENF%201042%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
20. Villalobos G, Pichardo M. Sobrecarga del cuidador primario de niños y niñas con enfermedad onco-hematológica que asiste a la asociación de lucha contra el cáncer infantil en el 2019. (Consultado agosto 31 2023). Disponible en:
<https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/88029/FINAL%20TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Agudelo M, Ayala M, Moreno M, Salón C. Nivel de sobrecarga del cuidador primario de familiar diagnosticado con cáncer. Trabajo de grado. Universidad cooperativa de Colombia. (Consultado

- agosto 31 2023). Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/6aa6527b-39ff-4b48-82b2-2da16e8c95d5/content>
22. Hernández A. Programa para el manejo del estrés, reducción de la carga percibida y uso de afrontamientos activos en cuidadores primarios informales de pacientes con sospecha de demencia de Alzheimer. Trabajo de grado 2015. (Consultado agosto 31 2023). Disponible en: <https://riudg.udg.mx/bitstream/20.500.12104/91198/1/MCUCS10169.pdf>
23. Navarrete A, Taípe A. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes con discapacidad física 2023. Artículo. (Consultado agosto 31 2023). Disponible en: <https://saludconciencia.com.ar/index.php/scc/article/view/14/11>
24. Romero E, Bonilla M, Travezaño F. Nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes oncológicos del hospital regional docente clínico quirúrgico “Daniel Alcides Carrión – Huancayo 2019. (Consultado agosto 31 2023). Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5379/ROMERO%2c%20MIGUEL%2c%20FALCON%20FCS%20DA%20ESPE%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Zepeda A. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. (Consultado agosto 31 2023). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v30n1/1134-928X-geroko-30-01-00002.pdf>

