CUIDADO & SALUD PÚBLICA
Revista Científica / Scientific Journal Public Health and Care

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

CARGA DEL CUIDADO EN FAMILIARES HOSPITALIZADOS POR ACCIDENTE CEREBROVASCULAR EN UN CENTRO HOSPITALARIO DE LIMA, 2026

CARE BURDEN AMONG FAMILY MEMBERS OF PATIENTS HOSPITALIZED FOR STROKE AT A HOSPITAL IN LIMA, 2026

Miguel Angel Guerra Romero[1], Carmen Rosa Alvarado Carrasco[2]

[1]Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Servicio de Cirugia. Lima. Perú.
[2]Hospital Alberto Sabogal Sologuren. Servicio de Emergencia. Lima. Perú.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo
Recibido: 18/03/2026
Aprobado: 31/05/2026
Publicado: 30/06/2026

Autor corresponsal
Miguel Angel Guerra Romero
magr2109@gmail.com

Financiamiento
Autofinanciado

Conflictos de interés
Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como
Guerra Romero MG, Alvarado Carrasco CR. Carga del cuidado en familiares hospitalizados por accidente cerebrovascular en un centro hospitalario de Lima, 2026. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública 2026; 6(3): 48-52. DOI: 10.53684/csp.v6i1.193

Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

RESUMEN

Objetivos: Determinar la carga del cuidado en familiares hospitalizados por accidente cerebrovascular en un centro hospitalario de Lima, 2026. **Materiales y métodos:** Es un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, con una poblacion de 150 que respondieron un cuestionario de datos sociodemográficos y el cuestionario Zarit. **Resultados:** En sus resultados, el 53%(n=83) tienen sobrecarga intensa, 29%(n=45) sobrecarga ligera y 18%(n=22) ausencia de sobrecarga. **Conclusiones:** En conclusión los cuidadores de familiares con ACV a menudo enfrentan altos niveles de estrés y fatiga, lo que puede afectar negativamente su bienestar emocional y físico.

Palabras claves: Salud mental; Cuidadores; Enfermedades cardiovasculares; Accidente cerebrovascular (Fuentes: DeCS).

ABSTRACT

Objectives: To determine the burden of care on family members of patients hospitalized for stroke at a hospital in Lima, 2026. **Materials and Methods:** This is a quantitative, descriptive, non- experimental, cross-sectional study with a sample of 150 participants who completed a questionnaire on sociodemographic data and the Zarit questionnaire. **Results:** The results showed that 53% (n=83) experienced severe burden, 29% (n=45) experienced mild burden, and 18% (n=22) experienced no burden. **Conclusions:** In conclusion, caregivers of family members with stroke often face high levels of stress and fatigue, which can negatively affect their emotional and physical well-being.

Keywords: Mental health; Caregivers; Cardiovascular diseases; Stroke (Sources: DeCS).

INTRODUCCIÓN

En el ámbito hospitalario, los accidentes cerebrovasculares (ACV) representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel mundial. Los pacientes que sobreviven a un ACV suelen enfrentar una larga y ardua recuperación que, en muchos casos, implica la hospitalización prolongada y la necesidad de cuidados intensivos y constantes [1]. En este contexto, los cuidadores familiares asumen un rol crucial, convirtiéndose en los principales proveedores de apoyo y asistencia diaria. Sin embargo, esta responsabilidad puede generar una sobrecarga física, emocional y psicológica significativa en los cuidadores [2].

La sobrecarga del cuidador es un fenómeno multifacético que se manifiesta a través de síntomas como el agotamiento, el estrés, la ansiedad y la depresión. Los cuidadores pueden enfrentar dificultades para equilibrar sus propias vidas personales y laborales con las demandas de cuidado continuo [3]. Además, la falta de conocimientos especializados, el acceso limitado a recursos de apoyo y la ausencia de una red de apoyo adecuada pueden exacerbar la situación, aumentando la vulnerabilidad del cuidador. La constante preocupación por el bienestar del paciente y la necesidad de brindar atención las 24 horas del día pueden llevar a los cuidadores a descuidar su propia salud, tanto física como mental [4].

En el contexto de un centro hospitalario, esta problemática se vuelve aún más compleja. La dinámica del entorno hospitalario, junto con la incertidumbre sobre el pronóstico del paciente, puede intensificar el sentimiento de carga en los cuidadores [5]. La interacción con el personal médico, la necesidad de tomar decisiones críticas sobre el tratamiento y la adaptación a la rutina hospitalaria son factores adicionales que contribuyen al estrés del cuidador. Además, la falta de comunicación efectiva entre el personal hospitalario y los cuidadores puede aumentar la sensación de aislamiento y desamparo [6]. Los cuidadores a menudo se sienten abrumados por la cantidad de información médica que deben procesar y las decisiones importantes que deben tomar sin contar con suficiente orientación o apoyo emocional [7].

La sobrecarga que enfrentan los cuidadores de familiares hospitalizados por un accidente cerebrovascular (ACV) se agrava aún más cuando se toman en cuenta las barreras culturales y lingüísticas que algunos pueden encontrar dentro del entorno hospitalario [8]. Estas barreras no solo dificultan la comprensión de las instrucciones médicas, sino que también limitan el acceso a los recursos y servicios de apoyo disponibles [9]. En muchos casos, los cuidadores no pueden expresar claramente sus necesidades o preocupaciones, lo que crea un entorno de incertidumbre y ansiedad [10]. Además, el impacto financiero derivado de los costos relacionados con la hospitalización prolongada y el cuidado continuo representa una carga adicional para los cuidadores, quienes ya están lidiando con una considerable tensión emocional y física [11].

Otro aspecto crítico que contribuye a la sobrecarga del cuidador es el impacto social que conlleva asumir este rol. Los cuidadores a menudo experimentan aislamiento social, ya que las demandas de su responsabilidad limitan el tiempo disponible para mantener relaciones interpersonales y participar en actividades recreativas o sociales [12]. Este aislamiento puede agravar su estado emocional, generando sentimientos de soledad, desesperanza y frustración. La falta de espacios para el autocuidado también afecta negativamente su bienestar, incrementando el riesgo de padecer problemas de salud mental, como la depresión, y enfermedades físicas relacionadas con el estrés crónico [13].

El desgaste emocional y físico no solo afecta al cuidador, sino que también puede tener consecuencias directas sobre la calidad del cuidado que recibe el paciente con ACV. Un cuidador que se encuentra agotado y sometido a altos niveles de estrés tiende a ser menos efectivo en la atención que brinda, lo que puede influir negativamente en el proceso de recuperación del paciente [14]. Por ello, es fundamental reconocer que el bienestar del cuidador está estrechamente vinculado con el bienestar del paciente, y que brindar apoyo a los cuidadores debe considerarse una parte esencial del abordaje integral del tratamiento del ACV [15].

De esta manera el reconocimiento de la sobrecarga del cuidador y su inclusión en los programas de atención de la salud es crucial para prevenir el deterioro de su bienestar. Ofrecer recursos, apoyo emocional y herramientas de educación puede aliviar significativamente la carga y mejorar tanto la calidad del cuidado proporcionado como la calidad de vida del cuidador [16]. Los hospitales y sistemas de salud deben estar preparados para identificar estas situaciones y brindar soluciones adecuadas, reconociendo que el cuidado efectivo del paciente también depende de la salud y estabilidad del cuidador [17].

Por tanto el objetivo de investigación fue determinar la carga del cuidado en familiares hospitalizados por accidente cerebrovascular en un centro hospitalario de Lima, 2026.

METODOLOGÍA

A. Tipo y diseño de investigación

El estudio presenta un enfoque cuantitativo de acuerdo con la naturaleza de los datos además de tipo descriptivo, corte transversal y de diseño no experimental, debido a que la variable y sus dimensiones fueron observadas y analizadas tal como se presentan en su contexto natural, sin realizar

manipulación alguna, y la información fue recolectada en un único momento [18].

B. Población

La población de estudio estuvo conformada por 150 cuidadores familiares de pacientes con diagnóstico de accidente cerebrovascular (ACV), quienes se encontraban al cuidado de sus familiares.

Criterio de inclusión

- Participantes de ambos sexos
- Participantes de diferentes semestre de estudio
- Participantes que acepten de manera voluntaria estar en el estudio

C. Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, donde se preescribe aspectos sociodemográficos y el instrumento Zarit.

El Cuestionario de Zarit, es una herramienta de valoración de la carga del cuidador que es ampliamente utilizada de forma global. El instrumento está compuesto por 22 preguntas distribuidas en 3 dimensiones (impacto del cuidado, relaciones interpersonales y expectativas de autoeficacia) que serán respondidas mediante una escala tipo Likert que va de "0= nunca", "1= rara vez", "2= a veces", "3= con frecuencia" y "4= casi siempre"; siendo la suma de las variables, la que nos indicará si la sobrecarga está ausente: ≤46, si es ligera: 47-55 o intensa: ≥56 [19].

Para la confiabilidad, se realizo mediante el proceso estadístico coeficiente alfa de Cronbach, obtuviendose un resultado de 0,820 (α>0.6), haciendo que el instrumento sea confiable.

D. Lugar y aplicación del instrumento

En primer lugar, se realizaron los procesos administrativos para poder obtener la autorización correspondiente para acceder, a su vez se le brindo información tanto al cuidador y al personal a cargo sobre lo que se va a realizar en el estudio.

Asimismo, la investigación se desarrolló considerando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki, garantizando el respeto de los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes. Se aplicaron los principios de autonomía, respetando la decisión libre y voluntaria de participar y brindando información suficiente antes de solicitar el consentimiento informado; beneficencia, procurando que los resultados contribuyan a generar conocimiento útil sobre la sobrecarga de los cuidadores familiares; no maleficencia, evitando procedimientos que pudieran ocasionar daño físico, psicológico o emocional a los participantes; y justicia, garantizando un trato equitativo y sin discriminación durante la selección y participación en el estudio [20].

RESULTADOS

Tabla 1. Carga del cuidado en familiares hospitalizados por accidente cerebrovascular en un centro hospitalario de Lima, 2026.

	Nivel	Frecuencia	Porcentajes
Carga del cuidado	Ausencia de sobrecarga	22	18%
	Sobrecarga ligera	45	29%
	Sobrecarga	83	53%
	Total	150	100,0%

En la tabla 1, el 53% de los participantes tienen una sobrecarga intensa al cuidado a su familiar con ACV, 29% sobrecarga ligera y 18% ausencia de sobrecarga.

Tabla 2. Carga del cuidado en su dimensión impacto del cuidado en familiares hospitalizados por accidente cerebrovascular en un centro hospitalario de Lima, 2026.

	Nivel	Frecuencia	Porcentajes
Impacto del cuidado	Ausencia de sobrecarga	35	25%
	Sobrecarga ligera	45	34%
	Sobrecarga intensa	70	41%
	Total	150	100,0%

En la tabla 2, con respecto a la dimension impacto del cuidado, el 41% de los participantes tienen una sobrecarga intensa al cuidado a su familiar con ACV, 34% una sobrecarga ligera y 25% ausencia de sobrecarga.

Tabla 3. Carga del cuidado en su dimensión relaciones interpersonales en familiares hospitalizados por accidente cerebrovascular en un centro hospitalario de Lima, 2026.

	Nivel	Frecuencia	Porcentajes
Relaciones interpersonales	Ausencia de sobrecarga	40	27%
	Sobrecarga ligera	37	23%
	Sobrecarga intensa	73	50%
	Total	150	100,0%

En la tabla 3, con respecto a la dimension relaciones interpersonales, el 50% de los participantes tienen una sobrecarga intensa al cuidado a su familiar con ACV, 23% sobrecarga ligera y 27% ausencia de sobrecarga.

Tabla 4. Carga del cuidado en su dimensión relaciones interpersonales en familiares hospitalizados por accidente cerebrovascular en un centro hospitalario de Lima, 2026.

	Nivel	Frecuencia	Porcentajes
Expectativas de autoeficacia	Ausencia de sobrecarga	20	10%
	Sobrecarga ligera	35	15%
	Sobrecarga intensa	95	75%
	Total	150	100,0%

En la tabla 4, con respecto a la dimension expectativas de autoeficacia, el 75% de los participantes tienen una sobrecarga intensa al cuidado a su familiar con ACV, 15% sobrecarga ligera y 10% ausencia de sobrecarga.

DISCUSIÓN

La tabla 1 revela una distribución alarmante de la sobrecarga entre los cuidadores de familiares con ACV, con un 53% de los participantes experimentando una sobrecarga intensa, un 29% reportando una sobrecarga ligera y solo un 18% sin sobrecarga. Estos datos indican que la mayoría de los cuidadores están bajo una presión significativa, lo que puede tener graves repercusiones en su salud física y mental. La alta prevalencia de sobrecarga intensa destaca la necesidad urgente de intervenciones efectivas y apoyo institucional para estos cuidadores, quienes a menudo enfrentan desafíos extremos en el manejo de las demandas diarias del cuidado. Por otro lado, Cruz *et al.* [11], mencionan que la existencia de cuidadores con sobrecarga ligera y ausencia de sobrecarga sugiere que con los recursos adecuados y estrategias de apoyo, es posible mitigar el impacto negativo del cuidado intensivo. Estos hallazgos enfatizan la importancia de desarrollar programas de asistencia y políticas de salud pública orientadas a aliviar la carga de los cuidadores, mejorando así tanto su bienestar como el de los pacientes.

La tabla 2 muestra que en la dimensión de impacto del cuidado, el 41% de los cuidadores de familiares con ACV experimentan una sobrecarga intensa, el 34% una sobrecarga ligera y el 25% no presentan sobrecarga. Este análisis refleja cómo la responsabilidad del cuidado afecta significativamente la vida de los cuidadores, con casi la mitad de ellos enfrentando un nivel de estrés y demanda que puede tener consecuencias adversas para su salud y bienestar. La alta proporción de cuidadores con sobrecarga intensa pone de relieve la necesidad de implementar medidas de apoyo y recursos que puedan aliviar esta carga. Mientras tanto, Perez *et al.* [12], mencionan que en su estudio el grupo con sobrecarga ligera y sin sobrecarga pueden sobrellevarlo con las estrategias y el apoyo adecuados, y además, que es posible gestionar el impacto del cuidado de manera más efectiva. Estos resultados subrayan la importancia de una atención integral y de políticas de salud pública enfocadas en el apoyo a los cuidadores, para mejorar tanto su calidad de vida como la de los pacientes bajo su cuidado.

La tabla 3 revela que en la dimensión de relaciones interpersonales, el 50% de los cuidadores de familiares con ACV experimentan una sobrecarga intensa, el 23% reporta una sobrecarga ligera y el 27% no presenta sobrecarga. Estos datos indican que la mitad de los cuidadores enfrentan serias dificultades en mantener sus relaciones interpersonales debido a las exigencias del cuidado. La sobrecarga intensa en esta dimensión puede derivar en aislamiento social, conflictos familiares y deterioro de la red de apoyo social, lo cual agrava el estrés emocional del cuidador. De esta manera, Cánovas *et al.* [14], mencionan que una proporción significativa de cuidadores con sobrecarga ligera y ausencia de sobrecarga pueden ser capaces de manejar mejor las interacciones sociales, posiblemente debido a factores como la disponibilidad de apoyo externo o habilidades personales de manejo del estrés. Estos hallazgos subrayan la necesidad de programas que no solo aborden las demandas físicas del cuidado, sino que también proporcionen soporte emocional y social para los cuidadores, ayudándolos a mantener relaciones saludables y reducir el riesgo de aislamiento social.

La tabla 4 muestra que en la dimensión de expectativas de autoeficacia, el 75% de los cuidadores de familiares con ACV experimentan una sobrecarga intensa, el 15% reporta una sobrecarga ligera y solo el 10% no presenta sobrecarga. Estos datos sugieren que una gran mayoría de los cuidadores se sienten abrumados y poco seguros de su capacidad para manejar eficazmente las demandas del cuidado. La alta prevalencia de sobrecarga intensa en esta dimensión puede estar vinculada a la falta de capacitación, apoyo y recursos necesarios para que los cuidadores se sientan competentes y preparados para sus responsabilidades. Esta situación puede llevar a una disminución de la autoestima y un aumento del estrés y la ansiedad. Así mismo, Martínez S [17], mencionan en su estudio que la proporción relativamente baja de cuidadores con sobrecarga ligera y sin sobrecarga indica que solo unos pocos se sienten suficientemente capacitados y respaldados. Estos resultados resaltan la importancia de desarrollar programas de capacitación y apoyo específicos que fortalezcan las habilidades y la confianza de los cuidadores, mejorando así su autoeficacia y reduciendo la sobrecarga asociada con el cuidado de un familiar con ACV.

CONCLUSIONES

En conclusion, los cuidadores de familiares con ACV a menudo enfrentan altos niveles de estrés y fatiga, lo que puede afectar negativamente su bienestar emocional y físico.

Asi mismo, la falta de apoyo social y capacitación adecuada para el manejo de las necesidades del paciente incrementa la probabilidad de sufrir sobrecarga.

Por ultimo, intervenciones dirigidas a brindar apoyo psicológico y educar a los cuidadores sobre las estrategias de cuidado pueden reducir significativamente los niveles de sobrecarga.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Felipe A, Fhon J, Rodrigues R, Leite M. Caregiver overload and factors associated with care provided to patients under palliative care. Investig y Educ en Enferm [Internet]. 2021;39(1):e10. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7987288/pdf/2216-0280-iee-39-01-e10.pdf
2. Cantillo C, Perdomo A, Ramírez C. Características y experiencias de los cuidadores familiares en el contexto de la salud mental. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2022;39(2):185–92. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v39n2/1726-4642-rpmesp-39-02-185.pdf
3. Oleas D, Yong C, Garza X, Teixeira F, Lucero J, Salas A. Emotional Coping Strategies for Informal Caregivers of Hospitalized Patients: A Study of Distress and Overload. Psychol Res Behav Manag [Internet]. 2024;17(2):725–34. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10895987/pdf/prbm-17-725.pdf
4. Del Ángel J, León R, Méndez G, Peñarrieta I, Flores F. Relación entre sobrecarga y competencias del cuidar en cuidadores informales de personas con enfermedades crónicas. MedUNAB [Internet]. 2020;23(2):233–41. Disponible en: https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3878/3282
5. Sagastegui D, Leitón Z, Santillán R, Serrano F, Garcí Y. Factores sociodemográficos y sobrecarga en cuidadores de adultos mayores. Sciéndo [Internet]. 2022;25(2):161–8. Disponible en: https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/SCIENDO/article/view/4575/4907
6. Arias M, Moreno S, Garciá A, Ballesteros I. Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. Rev Cuid [Internet]. 2021;12(2):e1248. Disponible en: https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1248/2198
7. Tamayo F, Arias M, Ortega S. Cuidando en el hogar a una persona con enfermedad cerebrovascular: del desconocimiento a la satisfacción. Cult los Cuid [Internet]. 2022;62(1). Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/122794/6/CultCuid62_20.pdf
8. Pèrez A, Rincón N, Rivera Y. Sobrecarga del Cuidador Primario Informal en Pacientes con Tratamiento Sustitutivo en Diálisis Peritoneal, en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar N0.2 en Salina Cruz Oaxaca. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2024;7(6):8581–609. Disponible en: https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/9487/14064
9. Reyes C, Rivero M. Estrategias de afrontamiento a la sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedad renal en diálisis. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2021;24(2):149–61. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v24n2/2255-3517-enefro-24-02-149.pdf
10. Vega E, Barrón J, Aguilar V, Salas R, Moreno K. Calidad de vida y sobrecarga del cuidador en cuidadores con pacientes con complicaciones por la diabetes mellitus tipo 2. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2023;61(4):440–8. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10484553/pdf/04435117-61-4-440.pdf
11. Cruz L, Tresierra M, Cabrera J, Celis C. Sobrecarga del cuidador y apoyo social percibido en cuidadores de adultos mayores. Rev MÉDICA VALLEJIANA/ Vallejian Med J [Internet]. 2022;11(2):64–78. Disponible en: https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/revistamedicavallejiana/article/view/2496/2017
12. Pérez M, Muñoz M, Parra L, Del Pino R. Necesidades atendidas por las personas cuidadoras familiares de mayores dependientes en un hospital de media-larga estancia. Gerokomos [Internet]. 2020;31(3):130–5. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v31n3/1134-928X-geroko-31-03-130.pdf
13. Sánchez I, Silva E. Factores asociados a sobrecarga emocional en cuidadores primarios informales de pacientes oncológicos en etapa terminal: una revisión de la literatura. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades [Internet]. 2024;5(2):424–50. Disponible en: https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1886/2426
14. Cánovas L, Fajardo N, Cánovas L, Díaz L, Del Llano R. Calidad de vida en cuidadores familiares de adultos mayores frágiles. Salud Uninorte [Internet]. 2022;38(1):129–45. Disponible en: http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v38n1/2011-7531-sun-38-01-129.pdf
15. Salazar Á, Cardozo Y, Escobar C. Carga de cuidado de los cuidadores familiares y nivel de dependencia de su familiar. Investig en Enfermería Imagen y Desarro [Internet]. 2020;22(1). Disponible en: https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/28369/24578
16. Gómez U, Hierrezuelo N, Hernández A, Acosta D, Ramos Y, Trujillo Y. Sobrecarga en cuidadores primarios de adultos mayores dependientes. Arch Médico Camagüey [Internet]. 2024;28(0):e10021. Disponible en: https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/10021/4863
17. Martínez S. Síndrome del cuidador quemado. Rev Clínica Med Fam [Internet]. 2020;13(1):97–100. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v13n1/1699-695X-albacete-13-01-97.pdf
18. Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. [Internet]. 2015. p. 634. Disponible en: http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf
19. Gratão A, Brigola A, Ottaviani A, Luchesi B, Souza É, Rossetti E, *et al.* Brief version of Zarit Burden Interview (ZBI) for burden assessment in older caregivers. Dement e Neuropsychol [Internet]. 2019;13(1):122–9. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6497029/pdf/1980-5764-dn-13-01-0122.pdf
20. Muñoz A, García B. Nueva declaración de Helsinki: cambios, retos e impacto local. Acta Medica Peru [Internet]. 2024;41(4):229–31. Disponible en: https://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v41n4/1728-5917-amp-41-04-229.pdf