



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

“DEPENDENCIA DEL ADULTO MAYOR EN DIALISIS  
PERITONEAL Y SU RELACIÓN CON LA SOBRECARGA DEL  
CUIDADOR EN EL SERVICIO DE NEFROLOGÍA DE UN  
HOSPITAL DE ESSALUD DE HUÁNUCO, 2022”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA  
EN ENFERMERIA EN NEFROLOGÍA

**AUTOR: ARANDA CRUZ, DAILY STHER**

CODIGO ORCID: 0000-0002-3377-2352

ASESOR: FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

Código ORCID: 0000-0001-7485-9641

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD Y BIENESTAR

Lima – Perú

2022

“Dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal y su relación con la sobrecarga del cuidador en el servicio de nefrología de un hospital de EsSalud de Huánuco, 2022”

### **Dedicatoria**

El presente trabajo está dedicado a mis padres y a mi hijo , que siempre están en mi corazón, siempre han sido mi fortaleza, guía y base para alcanzar mis objetivos trasados.

### **Agradecimientos**

Agradezco a mis docentes, a mis compañeros y a la Universidad Norbert Wiener por orientarme, guiarme y acompañarme en este camino.

**ASESOR: FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO**

**JURADO:**

**PRESIDENTE: Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz**

**SECRETARIO: Dr.: Rodolfo Amado Arévalo Marcos**

**VOCAL: Mg: Paola Cabrera Espezua**

## Contenido

<b>Dedicatoria</b> .....	iii
<b>Agradecimientos</b> .....	iv
<b>Resumen</b> .....	ix
<b>Abstract</b> .....	x
<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	11
<b>1.1. Planteamiento del problema</b> .....	11
<b>1.2. Formulación del problema</b> .....	15
<b>1.2.1. Problema General</b> .....	15
<b>1.2.2. Problemas específicos</b> .....	15
<b>1.3. Objetivos de la investigación</b> .....	17
<b>1.3.1. Objetivo General</b> .....	17
<b>1.3.2. Objetivos específicos</b> .....	17
<b>1.4. Justificación de la investigación</b> .....	18
<b>1.4.1. Teoría</b> .....	18
<b>1.4.2. Metodología</b> .....	19
<b>1.4.3. Practica</b> .....	19
<b>1.5. Delimitación de la investigación</b> .....	20
<b>1.5.1. Temporal</b> .....	20
<b>2. MARCO TEORICO</b> .....	21
<b>2.1. Antecedentes</b> .....	21
<b>2.2. Bases Teóricas</b> .....	25
<b>2.2.1. Grado de dependencia del adulto mayor</b> .....	25
<b>2.2.2. Sobrecarga del Cuidador Principal</b> .....	28
<b>2.3. Formulación de hipótesis</b> .....	34
<b>2.3.1. Hipótesis General</b> .....	34
<b>2.3.2. Hipótesis Especificas</b> .....	34
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	37
<b>3.1. Método de la investigación</b> .....	37
<b>3.4. Diseño de la investigación</b> .....	37
<b>3.5. Población, muestra y muestreo</b> .....	38
<b>3.6. Variables y operacionalización</b> .....	39
<b>3.7. Técnicas e instrumentos de recolección</b> .....	44
<b>3.7.1. Técnica</b> .....	44
<b>3.7.2. Descripción de Instrumentos</b> .....	44
<b>3.7.3. Validación</b> .....	45

3.7.4. <b>Confiabilidad</b> .....	46
3.8. <b>Plan de procesamiento y análisis de datos</b> .....	47
3.9. <b>Aspectos éticos</b> .....	47
4. <b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	49
4.1. <b>Cronograma</b> .....	49
4.2. <b>Presupuesto</b> .....	49
5. <b>REFERENCIAS</b> .....	50
<b>ANEXOS</b> .....	58
<b>Anexo 1. Matriz de Consistencia</b> .....	59
<b>Anexo 2. Instrumentos</b> .....	63
<b>Anexo 3. Consentimiento Informado</b> .....	70



## Resumen

**Introducción:** Actualmente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que el incremento poblacional del adulto mayor aumenta rápidamente año tras año por el envejecimiento de las personas. Este grupo de edad que tiene diferentes complicaciones sensoriales como pérdida auditiva, visual, patología artrítica, diabetes, depresión, etc. por lo que necesitan todo el apoyo para hacer frente a sus problemas. **Objetivo:** Determinar cómo la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador en el servicio de nefrología de un hospital de EsSalud de Huánuco, 2022. **Metodología:** la metodología de la investigación será deductiva, hipotética, investigativa, de un enfoque cuantitativo y aplicado porque busca conocer nuevos saberes. Se usará el instrumento Índice de Barthel para calcular la variable grado de dependencia del adulto mayor, el instrumento fue modificado y se validó por Wade y Hewer quienes lo valoraron en 572 pacientes con accidentes cardiovasculares comprobándolo con indicadores motrices, las resultantes mostraron 0,73 y 0,77 indicando correlación significativa. En el cálculo de la variable sobrecarga del cuidador se usará el instrumento escala de Zarit que fue modificado en 2008 por Alfaro, adquirió un Alpha de Cronbach de 0,89 demostrando su validez y fiabilidad.

**Palabras clave:** cuidador principal, cuidador primario, paciente en diálisis peritoneal, paciente con enfermedad renal crónica, adulto mayor.

## **Abstract**

**Introduction:** Currently, according to the World Health Organization (WHO), the population increase of older adults is increasing rapidly year after year due to the aging of people. This age group has different sensory complications such as hearing loss, visual impairment, arthritic pathology, diabetes, depression, etc., so they need all the support to cope with their problems.

**Objective:** To determine how dependency of the elderly in peritoneal dialysis is related to caregiver overload in the nephrology service of an EsSalud hospital in Huánuco, 2022.

**Methodology:** the research methodology will be deductive, hypothetical, investigative, with a quantitative and applied approach because it seeks to learn new knowledge. The Barthel Index instrument will be used to calculate the variable degree of dependence of the elderly, the instrument was modified and validated by Wade and Hewer who assessed it in 572 patients with cardiovascular accidents, checking it with motor indicators, the results showed 0.73 and 0.77 indicating a significant correlation. In the calculation of the caregiver overload variable, the Zarit scale instrument will be used, which was modified in 2008 by Alfaro, acquired a Cronbach's Alpha of 0.89 demonstrating its validity and reliability.

**Key words:** main caregiver, primary caregiver, patient on peritoneal dialysis, patient with chronic kidney disease, older adult.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La enfermedad renal crónica (ERC) es un fenómeno de salud pública que perturba a más del 10% de la población global siendo más frecuente en el adulto mayor (personas con más de 60 años) que aumenta rápidamente año tras año por el envejecimiento poblacional. Se estima que la incidencia de casos aumentará de un 12% a 22% entre el 2015 al 2050; en tal sentido, esto exacerba este grupo de edad que tiene diferentes complicaciones sensoriales como pérdida auditiva, visual, discapacidad, patología artrítica, diabetes, depresión, etc. por lo que necesitan todo el apoyo para hacer frente a sus problemas (1).

En el Perú, la tasa de crecimiento de la población adulta mayor pasó de 5,7% a 12,7% durante el periodo de 1950 al 2020. En materia de salud, se reporta que un 82,3% de adultos mayores padecen alguna enfermedad o problema crónico degenerativo, de ahí, más del 30% sufren de enfermedad renal crónica debido a la acción indirecta de la diabetes y la hipertensión arterial. Asimismo, un 34,8% de personas adultas mayores reportaron accidentes y enfermedades crónicas que en gran mayoría no acudieron a un médico y un 48% de personas adultas mayores reportaron molestias agudas asociadas (2).

Esta situación problemática se encuentra dentro de la casuística mundial de la enfermedad renal crónica, que según evidencia científica afectó en 40% la vida de las personas mayores a 80 años y en 22% a los mayores de 64 años; corroborando que uno de los elementos que contribuye a este incremento son la diabetes mellitus, obesidad, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares (3). En este contexto, el porcentaje de personas mayores de 70

años que es de 44,1%, están enfermos, y, que para continuar activos y tratar de estar sanos, tuvieron terapéuticas de hemodiálisis, diálisis peritoneal y reemplazo renal (4).

En España se llevó a cabo una investigación que abarcó a la población etaria de adultos mayores enfermos con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal de diez centros hospitalarios. Los resultados de la investigación presentaron niveles altos de fragilidad (89%) por factores como el grado de dependencia (73%), comorbilidades asociadas (62%) y problemas psicológicos como la depresión (59%) y el abandono (42%), siendo significativamente superiores en comparación con otras poblaciones (5).

En ese sentido, cabe mencionar que, con la enfermedad renal, la salud del paciente y el entorno familiar se ven seriamente afectadas en el ámbito de desgaste físico, económico, psicológico, social, entre otros; exacerbándose por situaciones como la fase final de una ERC, más aún en adultos mayores en donde la carga es mayor. Por eso, terapias como la sustitución renal por medio de diálisis peritoneal podría llegar a influir positivamente en la calidad de vida del paciente, de su cuidador y de su familia (6).

En aquellas personas con enfermedades crónicas renales (ERC) que no disponen de hemodiálisis y trasplante renal, tienen la opción segura de diálisis peritoneal ambulatoria. En Latinoamérica, la tasa de diálisis peritoneal ambulatoria es de 12% en contraste del 30% que es usado en otros países. No obstante, existen lugares donde los números son mucho más bajos de alrededor del 6 % de personas que se mantienen alejadas de las instituciones donde se utiliza este tratamiento (7).

Por ello, la enfermería es indispensable en el tratamiento de diálisis peritoneal, porque accede al cuidador y hace que los familiares se involucren en la terapéutica, comenzando por el aprendizaje, seguimiento y siendo apoyo del principal cuidador. Al tratarse de un paciente anciano y con altos niveles de comorbilidades en diálisis peritoneal, se necesitan cuidadores para que el paciente pueda ser tratado con seguridad. En este sentido, las estrategias de las enfermeras para incluir a los cuidadores en el tratamiento son consideradas claves para la prestación de cuidados de calidad y el éxito del proceso (8).

Al iniciar el tratamiento de diálisis peritoneal, tanto el paciente como el cuidador tienen una serie de preguntas y dudas sobre el pronóstico de la enfermedad y la terapéutica de ésta. El suceso conduce a un cambio en la vida del cuidador, a menudo se trata de algo mejor. No obstante, a veces conduce a una ruptura, que lo afecta directamente en aspectos psicológicos, físicos y emocionales. A modo de ejemplo, entre los pacientes con enfermedades crónicas, aquellos con enfermedades crónicas renales necesitan un tratamiento a largo plazo; asimismo, del compromiso, responsabilidad y la ayuda de los cuidadores para asumir actividades básicas elementales en la vida diaria del paciente (9).

Por otro lado, se presentan en los adultos mayores diversos grados de discapacidad, depresión, dependencia y deterioro cognitivo por el proceso del envejecimiento y cronicidad. En especial si los adultos mayores carecen de autonomía en la salud mental, emocional y física, tienen un requerimiento significativo de asistencia para la realización de las funciones básicas y cotidianas del cuidado personal; en efecto, los cuidadores principales sustituyen buenamente algunas actividades importantes y brindan apoyo espiritual y emocional (10).

Un cuidador principal realiza tareas de atención primaria, apoyo y enfermería del día a día para un paciente que no puede cuidar de sí mismo. Además, es el responsable de brindarle más tiempo a la compañía, y en este caso, también es aquel cuyos esfuerzos repercuten en la salud del enfermo, en forma de amenazas o ataques, convirtiéndolo en alguien de alto riesgo de enfermarse, más aún, cuando se trata de cuidar a un adulto mayor (11).

El rol de los cuidadores principales no es fácil ya que los coloca en una situación muy vulnerable y bajo un enorme estrés, fatiga y cansancio emocional debido a la variedad y complejidad de sus tareas diarias, exponiéndolos a enfermedades y tormentos psíquicos, físicos, familiares, entre otros. En tal sentido, son considerados como una población de riesgo propensa a las sobrecargas y por consiguiente al detrimento de su salud (12).

La sobrecarga es un estado negativo y son experimentadas por los cuidadores que puede derivarse de la asistencia o cuidado a personas con problemas de salud. La sobrecarga se agudiza por diversas condiciones sociales, económicas, psicológicas o físicas que podría presentar el cuidador de una persona mayor dependiente, conllevando a una sobrecarga laboral que a la par puede conducir a una mala calidad de atención y mala salud (13).

Por otro lado, la dependencia en adultos mayores con enfermedad renal crónica que presentan disminución de la capacidad de autocuidado y autoayuda, pérdida de independencia intelectual, física o psíquica por alguna razón, que hacen que requiera de asistencia en la realización de procedimientos rutinarios y por ende para adaptarse a las actividades de la vida diaria, lo hacen un paciente sumamente complicado de cuidar (14, 15).

En tal sentido, es significativo la realización de este estudio académico a fin de extender los conocimientos acerca de la dependencia del enfermo adulto mayor en diálisis peritoneal y la labor de los cuidadores principales en el interior del país.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema General**

¿Cómo la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador en el servicio de nefrología de un hospital de EsSalud de Huánuco, 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cómo la dimensión alimentación de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?
- ¿Cómo la dimensión baño de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?
- ¿Cómo la dimensión aseo personal de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?
- ¿Cómo la dimensión vestirse de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?

- ¿Cómo la dimensión control anal de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?
  
- ¿Cómo la dimensión control vesical de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?
  
- ¿Cómo la dimensión uso de inodoro de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?
  
- ¿Cómo la dimensión desplazamiento en silla o cama de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?
  
- ¿Cómo la dimensión desplazamiento de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?
  
- ¿Cómo la dimensión subir escaleras de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?



### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar cómo la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador en el servicio de nefrología de un hospital de EsSalud de Huánuco, 2022.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar cómo la dimensión alimentación de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.
- Identificar cómo la dimensión baño de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.
- Identificar cómo la dimensión aseo personal de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.
- Identificar cómo la dimensión vestirse de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.
- Identificar cómo la dimensión control anal de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.

- Identificar cómo la dimensión control vesical de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.
  
- Identificar cómo la dimensión uso de inodoro de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.
  
- Identificar cómo la dimensión desplazamiento en silla o cama de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.
  
- Identificar cómo la dimensión desplazamiento de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.
  
- Identificar cómo la dimensión subir escaleras de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teoría**

En la investigación se utilizarán y analizarán en base a la teórica de otras investigaciones realizadas por otros autores comparando la data. Entre los autores, se usará la teoría de Dorotea Orem sobre el autocuidado, sujeta a la información o data de fuentes científicas; de esta manera, se interpretarán los resultados del recojo de observaciones acerca las dos variables bajo análisis, dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal que refiere a la incapacidad física, mental o psíquica del enfermo en sus actividades rutinarios o de

autocuidado; asimismo, la sobrecarga del cuidador que refiere a los factores que involucra el compromiso de aquellas personas que asumen la responsabilidad del cuidado integral del enfermo para sostener el bienestar del paciente holísticamente. En efecto, la realización de la investigación brindará un significativo aporte teórico para el sector salud, en especial para los enfermeros que laboran en los servicios de nefrología. Asimismo, dado que a nivel nacional no existen muchos estudios acerca la dependencia del adulto mayor de diálisis peritoneal y la sobrecarga laboral de los cuidadores, las resultantes obtenidas permitirán al cuidador primario tratar adecuadamente el agotamiento psicológico, físico y emocional. De manera análoga, se podrá utilizar para compararla con otras investigaciones y como marco de referencia en estudios futuros.

#### **1.4.2. Metodología**

En el presente estudio será llevado a cabo considerando la metodología científica; análogamente, se apoyará en recientes estudios científicos para garantizar resultantes confiables y válidas, que integrarán parte de la evidencia científica para ayudar a gestionar el progreso ofrecido por enfermeros enfocado en el cuidado en base a la nefrología. Asimismo, se utilizará Microsoft Excel para analizar el recojo de observaciones adquirido por las herramientas a emplearse que, desde la metodología constituye significativamente como un aporte.

#### **1.4.3. Practica**

Usualmente, la labor de cuidador principal lo desempeña un familiar cercano al enfermo, en diálisis peritoneal es la familia quien pasa más tiempo; sin embargo, se pueden presentar problemas físicos y emocionales que pueden causar estrés y ansiedad si no son

tratados adecuadamente debido a esta afinidad. Por otra parte, podría generar una falta de identificación de problemas y un distanciamiento de los cuidadores debido a malas conductas, resultando una barrera para una atención oportuna y adecuada por el principal cuidador. Por lo tanto, mediante las conclusiones y resultantes que podrían surgir del estudio contribuirá con el cuidador principal y a los enfermeros de hemolisis a desenvolverse mejor y en el desarrollo en el trabajo. Por medio de la realización del estudio se podrá orientar y recomendar planes de intervención a los enfermeros, buscando evitar la sobrecarga laboral del cuidador principal y mejorar la atención al paciente.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El presente estudio académico será llevado a cabo en el periodo de julio, agosto y setiembre de 2022.

### **1.5.2. Espacial**

La investigación se ejecutará en la unidad de diálisis peritoneal del servicio de nefrología de un hospital de EsSalud de la región de Huánuco, 2022.

### **1.5.3. Recursos**

Los recursos, equipos y material que se usará serán asumidos por la investigadora. Por otra parte, para gestionar y llevar a cabo el estudio se requerirán de recursos humanos.

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Internacional**

Nagarathnam et al. (16), en India el 2019, realizaron una investigación a fin de “evaluar la comparación de la sobrecarga, las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de los cuidadores de los pacientes que se encuentran con diálisis peritoneal”. La metodología fue transeccional y descriptiva. Fue conformada la población de los cuidadores de diálisis peritoneal y la muestra fue de 30 de estos. Se aplicó el instrumento cuestionario Zarit para obtener la medición de la sobrecarga. Los resultados de la investigación mostraron que el 46,66% tenía un nivel leve orientándose a moderada de sobrecarga laboral. La investigación concluye que, se presentan diversos niveles de sobrecarga en el cuidador principal del paciente con diálisis peritoneal y usan distintas estrategias para contrarrestarlas (16).

Bardak et al. (17), en Turquía el 2019, llevaron a cabo una investigación buscando “Confrontar la sobrecarga del cuidador, los síntomas psicológicos en los cuidadores de diálisis peritoneal y reconocer los factores asociados”. La metodología de la investigación fue transeccional, descriptiva y cuantitativa. La población fueron los cuidadores de diálisis peritoneal y la muestra se conforme de 127 de ellos. Se aplicó el cuestionario de Zarit. Las resultantes adquiridas mostraron ansiedad, compulsividad, sensibilidad, hostilidad, ideación paranoide, depresión y un puntaje de rango alto de sobrecarga del cuidador principal (17).

Díaz et al. (18), en Paraguay el 2019, ejecutaron una investigación con el propósito de “determinar niveles de sobrecarga de los cuidadores de pacientes con enfermedad renal crónica con diálisis peritoneal del hospital Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción”. La población fue abarcada por los cuidadores de pacientes con enfermedad renal crónica y la muestra fue abarcada por 30 de éstos. En los instrumentos, se aplicó el cuestionario Zarit. Los resultantes mostraron que el 10% de los cuidadores presentaba una sobrecarga leve. A modo de conclusión, las variables analizadas del estudio no tuvieron relación significativa sobre los niveles de sobrecarga (18).

Carretero et al. (19), en España el 2018, realizaron un estudio académico con el fin de “examinar la sobrecarga de las cuidadoras de personas con dependencia en tratamiento renal de reemplazo”. El estudio fue método transeccional, descriptivo. Se conformó de 296 personas que se desempeñaban como el cuidador principal del adulto mayor a modo de población. Como instrumento se aplicó el índice de Barthel que mide el grado de dependencia y el cuestionario de Zarit que evalúa la sobrecarga laboral del cuidador. Los resultados adquiridos muestran que el 40,5% fue independiente, 23% dependencia leve, 32,1% dependencia total y 4,4% dependencia moderada; asimismo, el 26,5% no presentaba sobrecarga, el 12% fue leve y el 61,5% fue de nivel intensa. Se concluye que, hubo correlación de -0.43 con p valor = 0,000 a través de la correlación de Pearson (19).

Mejía et al. (20), el 2019 en Colombia, llevaron a cabo un estudio académico buscando “determinar las condiciones del cuidado en cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal”. La metodología fue de corte transeccional, cuantitativa, descriptiva. La muestra fueron 128 de la

población de cuidadores. Se aplicó el instrumento cuestionario de sobrecarga completa del familiar del paciente con diálisis peritoneal con un coeficiente Cronbach de 0,847 y la encuesta Zarit de 0.90 de Alpha de Cronbach que mide la sobrecarga del cuidador. En los resultados se muestra que el 57% de cuidadores tenía sobrecarga por la dependencia del enfermo, en el 85,2% repercutía de forma significativa, el 92,2% tenía mucha sobrecarga y el 78,9% no tuvieron sobrecarga. A modo de conclusión, se define que se asocian a la sobrecarga de la persona cuidadora, la condición del cuidado desde el inicio del diagnóstico médico (20).

Prada (21), en Colombia el 2019, llevó a cabo un estudio a fin de “determinar las diferencias entre la habilidad de cuidado y sobrecarga del cuidador en cuidadores de pacientes con ERC en terapia de diálisis peritoneal y hemodiálisis que son atendidos en una institución especializada de la ciudad de Cúcuta”. La metodología fue descriptiva, comparativa, cuantitativa. Las resultantes de la investigación mostraron que la sobrecarga del cuidador tenía un nivel alto tanto en el grupo de diálisis peritoneal como en el grupo de hemodiálisis. Se concluye que, la sobrecarga será mayor cuando menor sea la capacidad y habilidad del cuidador en las funciones del cuidado del paciente (21).

### **Nacional**

Astudillo et al. (22), el 2018, realizaron una investigación a fin de “examinar el nivel de sobrecarga de los cuidadores familiares relacionado con el nivel de dependencia de los adultos mayores en consultorios externos de geriatría del CEMENA”. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, correlacional, transeccional. La población se conformó de los cuidadores principales y la muestra 252 de ellos. Como instrumento se llevó a cabo junto al índice de Barthel la entrevista Zarit. En las resultantes se mostraron que solo el 1% no tenía

sobrecarga laboral, el 97% poseía un nivel intenso y el 2% un nivel leve. Con respecto a la dependencia, mostró que solo el 2% de adultos era independiente, el 39,7% tenía un grado de dependencia total, el 56% fue severo y el 3% era moderado. Como conclusión, se encontró no hay relación entre las variables por el resultado de chi cuadrado= 11,415 gl p valor=0,076 (22).

Cubas et al. (23), el 2019, mediante su investigación buscaba “determinar el nivel de sobrecarga del cuidador del paciente con tratamiento de diálisis peritoneal en una zona aledaña a la ciudad de Chiclayo”. La metodología fue transeccional, descriptiva, no experimental, cuantitativa. Los cuidadores del paciente en diálisis peritoneal conformaron la población y 75 la muestra. El instrumento usado fue un cuestionario para medir la sobrecarga, tuvo una fiabilidad de 0.847 y fue validado por expertos. Las resultantes adquiridas mostraron que la dimensión represión socio familiar 78,7% de sobrecarga, una sobrecarga de 96% en la dimensión auto desempeño del cuidador, 53,3% en la dependencia del paciente y el 94,7% de cuidadores tuvo una leve sobrecarga (23).

Castillo et al. (24), el 2017, realizaron en Chimbote, una investigación a fin de “conocer la relación entre el grado de dependencia en pacientes hemodializados y el nivel de sobrecarga del cuidador familiar”. La metodología fue transeccional, correlacional, descriptiva. Los cuidadores familiares constituyeron a la población y 38 la muestra. Se emplearon a modo de instrumento emplearon el índice de Barthel junto a la escala de Zarit. Mediante los resultados se concluyó que la mitad presentó una leve sobrecarga (24).



Alvarado (25), el 2018, realizó una investigación a fin de “determinar el nivel de agotamiento en los cuidadores familiares del paciente con enfermedad renal crónica de la clínica de hemodiálisis centro de diálisis Nefro-Continente”. La metodología transeccional, descriptiva, cuantitativa. Los cuidadores familiares abarcaron la población y 70 la muestra. Como instrumento se usó la escala de Zarit que posteriormente fue modificada, su validación fue a juicio de expertos. Las resultantes mostraron que el 3% poseía intensa sobrecarga, 44% tuvo ausencia de sobrecarga y el 53% tuvo un nivel de sobrecarga leve. Con respecto a las dimensiones, la dimensión social presentó 50% de sobrecarga leve, en la dimensión psicológica el 50% fue leve y en la dimensión física un 52% tuvo un nivel leve de sobrecarga. Se concluye que, mayormente el cuidador familiar tiene una leve sobrecarga (25).

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Grado de dependencia del adulto mayor**

Se conceptualiza a la dependencia por ser una resultante de la etapa iniciada de un déficit físico por accidente o enfermedad, esto propone que haya algunas restricciones en los movimientos de la persona. Si las limitaciones no pueden ser compensadas por el adaptarse al ambiente, se producen restricciones en la participación; asimismo, en la forma de depender de otros para realizar las tareas de cuidado personal y en la rutina diaria (26).

Análogamente, en el adulto mayor la dependencia se muestra como una disminución en la capacidad de hacer actividades rutinarias y el autocuidado ya que el cuerpo empieza a envejecer, adicionando que, la escasa capacidad se ve acentuada por la comorbilidad y haciendo que el autocuidado del adulto mayor dependa de otra persona (27).

Por otro lado, Virginia Henderson señala que las personas pueden cubrir sus catorce necesidades básicas y poseen los recursos como capacidades de alcanzar la independencia. Sin embargo, a medida que se disminuye la capacidad en forma total o parcialmente, proceden a evaluarse tres causas para planificar las intervenciones como la falta de voluntad, conocimiento o fuerza (28).

Por otra parte, hay una relación directa entre el nivel de dependencia del cuidador familiar y el rango de dependencia del enfermo en diálisis peritoneal puesto que, el enfermo adulto mayor por su poca disposición para realizar sus actividades rutinarias requiere de una ayuda mínima de otra persona; no obstante, requiere de un mayor soporte para realizar la higiene personal, alimentación, terapéutica de diálisis, etc. (29).

### **Clasificaciones del nivel de dependencia**

Se consideran cinco niveles de dependencia según la clasificación de Mahoney y Barthel (29).

- **Independiente:** situación en la que el individuo dispone de capacidad mental y física para cubrir necesidades propias autónomamente.
- **Dependencia leve:** situación en el que el individuo aun es autosuficiente, pero requiere de una supervisión y tiene la capacidad de realizar en gran parte sus necesidades físicas o biológicas.
- **Dependencia moderada:** situación en la que la persona es parcialmente dependiente del cuidador ya que puede satisfacer necesidades propias y ejecutar algunas actividades.

- **Dependencia grave:** se requiere de un cuidador ya que la persona necesita más ayuda con sus necesidades y actividades rutinarias ya sea en la alimentación, vestimenta, desvestir, higiene, entre otras.
- **Dependencia total:** es la situación en la que los adultos mayores se encuentran en la imposibilidad de ser autosuficientes y cubrir sus necesidades básicas, requiriendo de un cuidador principal y siendo dependiente (29).

En contraste, se consideran los tres grados de dependencia clasificados por el Sistema Nacional de Dependencia Española (30):

- **Dependencia moderada-Grado I:** situación en la que el individuo requiere de apoyo para su autonomía y ayuda al menos una vez al día para necesidades básicas.
- **Dependencia severa-Grado II:** situación en la que el individuo no requiere de apoyo permanente, pero sí requiere de apoyo para su autonomía en diversas actividades rutinarias de al menos dos o tres veces en el día.
- **Gran dependencia-Grado III:** situación en la que la persona presenta pérdida de capacidades físicas, mentales, intelectuales o sensoriales y necesita de un cuidador que lo mantenga en la continuidad de sus terapias y rutina (30).

### **Dimensiones del nivel o grado de dependencia**

Para Barthel (29) las dimensiones están referidas a los indicadores o características de cada subescala en dónde se mide el grado de dependencia y son:

- Alimentación: necesita de ayuda para trozar el pan, carne, entre otros.

- Baño: ingresa y sale del baño solo.
- Aseo personal: lavado de cara, manos, peinado, afeitada, entre otras cosas.
- Vestirse: poner y quitarse la ropa, abotonar su camisa, atar los cordones por sí solo.
- Control anal: episodios de incontinencia, requiere ayuda para aplicar supositorio.
- Control vesical: capacidad de cuidar la sonda.
- Uso de inodoro: quitar y ponerse la ropa e ir al inodoro, acudir al inodoro solo.
- Desplazamiento en silla o cama: ir del sillón a la cama, capacidad de sentarse solo.
- Desplazamiento: camina solo por 50 metros, es independiente, requiere de apoyo.
- Subir escaleras: subir y bajar las escaleras requieren de ayuda física o supervisión.

### **2.2.2. Sobrecarga del Cuidador Principal**

El concepto de cuidador principal refiere a alguien que es responsable del cuidado, apoyo y atención diaria de un paciente. Asimismo, es quien mayormente lo acompaña, además del paciente, corre un mayor riesgo de ataques. La función de los cuidadores primarios es extremadamente difícil por las actividades que implican carga, agobio, vulnerabilidad y estrés, lo que a su vez aumenta el riesgo de sufrir algún problema emocional, físico, social, familiar, entre otros. Por todas estas razones, son propensos a sobrecargarse laboralmente (31).

Por otra parte, Villano expone que la sobrecarga es el impacto provocado por enfermedades que repercuten en la calidad de vida del cuidador, adquiriendo de esta manera la resultante de una agrupación de percepciones negativas generadas por la combinación de la duración del trastorno del enfermo y las características clínicas; asimismo, involucra el costo económico de la enfermedad, maneras de apoyo social, responsabilidades en el hogar y las características de la familia del paciente (31).

Del mismo modo, la sobrecarga del cuidador se define como un conjunto de problemas sociales, físicos, económicos y psicológicos que podría presentar el cuidador principal del paciente y afecta las relaciones sociales, equilibrio emocional, tareas de ocio, intimidad e libertad del cuidador, incluyendo la sobrecarga laboral, obligaciones en la familia y el aislamiento social (32).

Desde otra perspectiva, Zarit menciona que la sobrecarga refiere a las implicaciones generadas al cuidador principal que repercute en su ámbito económico, personal y social. De la misma manera, identifica la sobrecarga ocasionada por la atención a enfermos dependientes o adultos mayores, condición que atenta contra su integridad física y psíquica como cuidadores (33).

### **Tipos de sobrecarga del cuidador principal**

Se consideran dos aspectos en la sobrecarga del cuidador principal según Zarit:

- **Sobrecarga subjetiva:** considera el sentido de responsabilidad pesado y abrumador debido a las actividades del propio cuidador y en que la vejez muestra un grado de dependencia y necesidad de ayuda. Vinculación de posibles tensiones entre los seres

queridos y el adulto mayor que podrían impactar en sus relaciones, aumentando el hecho del futuro del paciente, preocupaciones relacionadas con la salud y el tratamiento en términos de seguridad.

- **Sobrecarga objetiva:** es la sobrecarga del cuidador asociado a su grado de ruptura o cambio en el ámbito familiar o de vida. Este tipo de sobrecarga se relaciona con la realización de las rutinas y del autocuidado del enfermo por su insuficiencia física, psíquica o mental (34).

### **Consecuencias de la sobrecarga del cuidador**

Se consideran los siguientes problemas como la consecuencia de la sobrecarga según Gonzales (32):

- **Repercusión al adulto mayor a cuidar:** Los altos niveles de carga del cuidador tienen el potencial de crear mayores condiciones de un posible abuso por parte de quienes están a cargo. Debido a la sobrecarga comúnmente pueden mostrarse sentimientos como la ira y resentimiento en el cuidador principal.
- **Repercusión en el cuidador:** el cuidador experimenta problemas psicosomáticos, emocionales y son más proclives a la enfermedad orgánica, aislamiento, autocuidado menor, reducir el número de amistades, dejar el centro laboral y el cuidado del paciente debido a que los cuidadores agotan sus reservas psicológicas y físicas, viéndose desmotivados, apáticos y con sentimiento de insuficiencia en la resolución de eventos adversos o problemáticas.

## **Sobrecarga del cuidador principal del paciente en diálisis peritoneal**

Se ven relacionadas la sobrecarga del cuidador principal junto a la dependencia emocional que afecta a la dependencia del paciente en diálisis peritoneal. Considerando que en la diálisis peritoneal ambulatoria se requiere la participación de familiares cercanos o cuidadores responsables del cuidado del paciente durante el proceso terapéutico. Asimismo, debido a la cronicidad de esta patología, el cuidador principal puede presentar sobrecargas debido a las funciones que realiza y por la dependencia del paciente (35).

En las funciones que el cuidador realizará se incluyen el registro de balances de líquidos, nutrición adecuada, cambio de soluciones de diálisis, monitoreo de catéteres peritoneales cuando se realicen cambios, peso diario del paciente, monitoreo enfermo, asistencia en medicación, etc. Asimismo, es una especie de amortiguador en los percances adquiridos durante el procedimiento de la terapéutica, tratando de disminuir la carga emocional del enfermo que puede repercutir en la sociedad y en su familia (35).

En consecuencia, los cuidadores de pacientes con diálisis peritoneal se convierten en únicos conocedores del estado de salud del enfermo; asimismo, deben ser capaces de conciliar sus propios problemas en lo laboral, familiar y social. En ocasiones el cuidador termina olvidándose de sí mismo ya que se esfuerza sobrepasando sus capacidades sin darse cuenta. De esta manera, lastima al enfermo y a él mismo. Constantemente sienten que les falta el tiempo, andan apurados y agobiados. Algunas veces, el cuidador experimenta cansancio, fatiga, insomnio, consume de mucha cafeína, sedantes o alcohol, tiene falta de energía, aislamiento; asimismo, en los problemas físicos se presentan temblores en las manos, palpitación, cefalea,

falta de concentración, sentimiento de apatía, disminución o incremento del apetito y mala digestión (36).

### **Dimensiones de la sobrecarga del cuidador primario**

Se consideran a tres dimensiones según Zarit (31):

- Relación interpersonal: son considerados la relación entre el enfermo y el cuidador en función de sentimientos y emociones que surgen durante el proceso. En otras palabras, es representada por el nivel de injerencia en la relación interpersonal que se desarrolla en el cuidador con su paciente, involucra emociones y actitudes que originadas por el cuidado del cuidador hacia el paciente dependiente.
- Expectativas de autoeficacia: Implica la perspectiva del cuidador en la confianza que posee para realizar actividades laborales relacionadas con la asistencia de un enfermo. En otras palabras, muestran la opinión e ideas del cuidador expresándose en la calidad de atención otorgada al enfermo, se ven reflejadas las demandas de la familia del paciente y un sentimiento de impotencia frente a éstas.
- Impacto del cuidador: se deriva por el cuidado al adulto mayor que ofrece el cuidador siendo de condición subjetiva como objetiva. En otras palabras, valora el impacto en los cuidadores familiares de brindar ayuda continua al enfermo. Cuando la relación se ve afectada suele haber sentimiento de falta de tiempo, agotamiento, nerviosismo y sentimiento de no tener vida propia en el cuidador familiar (31).



La conceptualización de la dependencia es el requerimiento de ayuda o apoyo significativo en las diligencias de una persona que lo requiera. De manera que, en este estado están las personas con falta de capacidad mental, psíquica y física quienes requieren del apoyo de otra persona para que realicen diligencias de autocuidado y de rutina, conforme lo explica el Consejo Europeo (36).

### **Teoría de Dorothea Orem**

La teórica lo desarrolló en 1969, menciona que en beneficio de la salud y mejorar la calidad de vida se realizan acciones para cuidar el entorno y a uno mismo. Comprende el cuidado que el mismo hombre se da a sí mismo, pero le cuesta desarrollar el autocuidado que se merece; de manera que, requiere el apoyo de alguien más. El individuo que requiere de apoyo es porque está más allá su capacidad de autocuidado y para una mejor gestión de atención, el cuidador que lo atiende deberá alcanzar las expectativas del enfermo (37).

#### ***Autocuidado-cuidar de uno mismo:***

Se da cuando la persona puede realizar funciones considerando el estado de salud tanto mental como físico para comprometerse con su autocuidado y decidir su cuenta, apoyado de soportes otorgados para el incremento de sus saberes en el tema.

#### ***Limitaciones del cuidado:***

En los procesos de autocuidado siempre existen algunas restricciones sobre la realización del autocuidado, el individuo no posee saberes para cuidar de sí mismo, conllevando a que no pueda decidir cuándo pedir ayuda o acerca de su misma salud.

### ***El aprendizaje del cuidado de uno mismo:***

Procede si el individuo aun dispone de su capacidad física, mental y psíquica para desenvolverse adecuadamente considerando diversos saberes para realizar actividades de autocuidado corroborando el progreso de la recuperación, dado mientras que el individuo pueda aprender a cuidarse (37).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco, 2022.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco, 2022.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión alimentación y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión baño y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión aseo personal y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión vestirse y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión control anal y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión control vesical y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión uso de inodoro y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión desplazamiento en silla o cama y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión desplazamiento y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.
- Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión subir escaleras y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

La metodología de la investigación será hipotética-deductiva, ya que inicia desde el planteamiento de la hipótesis que darían inferencias llegando a una conclusión posteriormente. La metodología investigativa consiste en el progreso que comienza en la propuesta de hipótesis para luego ser confirmado, en la que se infieren algunas aseveraciones, las que posteriormente pasaran a ser contrastadas con la problemática, conforme lo menciona Bernal (38).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

El estudio académico dispondrá de un enfoque cuantitativo ya que al utilizar la metodología en el recojo de observaciones se podrá contrastar la hipótesis planteada. De tal manera, a fin de corroborar las medidas de conducta se cuantificará y analizará por medio de la estadística (39).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Debido a que buscará adquirir saberes nuevos para que sea de utilidad a la salud social, se llevará a cabo un estudio tipo aplicado (40).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El estudio buscará identificar el comportamiento del fenómeno en la población objetiva convirtiéndolo en un estudio descriptivo. Asimismo, es no experimental ya que no

manipulará o alterará alguna variable, por darse en un periodo limitado es transversal y por buscar determinar la relación en las variables de la investigación es de nivel o alcance correlacional (40).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

En este estudio se contará con dos poblaciones o unidades de análisis diferentes, los cuales serán nuestros sujetos de estudio diferenciados, para ello, se dividirá en:

Población 1: adulto mayor con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal dentro del servicio de nefrología de un hospital de EsSalud en la región de Huánuco.

Población 2: cuidador principal informal del adulto mayor con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal dentro del servicio de nefrología de un hospital de EsSalud en la región de Huánuco.

Por otra parte, la muestra será por conveniencia y de forma intensional y estará representada por 80 cuidadores y 80 adultos mayores con tratamiento de diálisis peritoneal que serán seleccionados por criterios de exclusión e inclusión. La investigación se desarrollará en los meses de julio, agosto y setiembre del año 2022.

Los participantes deberán cumplir con los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

### ***Criterios de exclusión***

- Cuidador principal con un periodo menor a seis meses en su puesto.
- Adulto mayor con diálisis peritoneal en estado de hospitalización.
- Adulto mayor con diálisis peritoneal ingreso al programa recientemente.

### ***Criterios de inclusión***

- Adulto mayor que recibe atención de un cuidador principal.
- Adulto mayor con enfermedad renal crónica en diálisis peritoneal en el servicio de nefrología de un hospital de EsSalud en la región de Huánuco.
- Adulto mayor con dependencia parcial o que presente inconvenientes en su movilización en la asistencia enferma.
- Cuidador principal identificado por el enfermo como el cuidador.
- Cuidador principal mayor de 18 años.
- Paciente adulto mayor que firme el consentimiento informado.
- Cuidador principal que firme el consentimiento informado.

### **3.6. Variables y operacionalización**

**Variable 1:** Grado de dependencia del adulto mayor

**Variable 2:** Sobrecarga del cuidador principal.

**Variable 1: Grado de dependencia del adulto mayor**

**Definición operacional:** Se define como una persona adulta mayor que presenta algún deterioro en su autonomía física, psíquica o intelectual, es tratada con diálisis peritoneal y será medida por la escala psicométrica Índice de Barthel (BI) que calcula el punto en que un sujeto puede funcionar independientemente y tiene movilidad en sus actividades de la vida diaria (ADL) en dimensiones: alimentarse, bañarse, asearse, vestirse, ir al baño, control de vejiga y esfínteres, caminar y subir escaleras, en el servicio de nefrología del hospital EsSalud de Huánuco (35).

**Matriz operacional de la variable 1**

Dimensiones	Indicaciones	Escala de medición	Escala valorativa (rangos)
Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Completamente independiente.</li> <li>- Necesita de ayuda para trozar el pan, carne, entre otros.</li> <li>- Dependiente totalmente</li> </ul>	Ordinal	<p><b>Dependencia total:</b> puntuación de 0 a 20.</p> <p><b>Dependencia severa:</b> puntuación de 21 a 60.</p>
Baño	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Independiente, ingresa y sale del baño solo.</li> <li>- Dependiente</li> </ul>		
Aseo personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Independiente para el lavado de cara, manos, peinado, afeitada, entre otras cosas.</li> </ul>		



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dependiente</li> </ul>		
Vestirse	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es independiente para poner y quitarse la ropa, abotonar su camisa, atar los cordones por sí solo.</li> <li>- Necesita ayuda</li> <li>- Dependiente</li> </ul>		<p><b>Dependencia moderada:</b> puntuación de 61 a 90.</p> <p><b>Dependencia leve:</b> puntuación de 91 a 99.</p>
Control anal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continencia</li> <li>- De vez en cuando episodios de incontinencia, requiriendo ayuda para aplicar supositorio.</li> <li>- Incontinencia</li> </ul>		
Control vesical	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Continencia o capacidad de cuidar la sonda.</li> <li>- De vez en cuando tiene un periodo de incontinencia en 24 horas, necesitando ayuda para el cuidado de la sonda.</li> <li>- Incontinencia</li> </ul>	Ordinal	
Uso de inodoro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Independiente para quitar y ponerse la ropa e ir al inodoro.</li> <li>- Mínima ayuda física para acudir al inodoro, pero se limpia solo.</li> </ul>		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dependiente</li> </ul>		
Desplazamiento en silla o cama	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Independiente para ir del sillón a la cama.</li> <li>- Requiere de mínima ayuda física o supervisión</li> <li>- Requiere de mucho soporte, pero tiene la capacidad de sentarse solo</li> <li>- Dependiente</li> </ul>		
Desplazamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Camina solo por 50 metros, es independiente.</li> <li>- Requiere de apoyo para caminar dentro de 50 metros.</li> <li>- Es independiente en la silla de ruedas y sin ayuda.</li> <li>- Dependiente</li> </ul>	Ordinal	
Subir escaleras	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Independiente para subir y bajar las escaleras.</li> <li>- Requiere de ayuda física o supervisión</li> <li>- Dependiente</li> </ul>		

## Variable 2: Sobrecarga del cuidador principal

**Definición operacional:** es el grado de agotamiento psíquico y físico que experimenta el cuidador tras la excesiva carga en el trabajo que será medido por la escala de Zarit que calcula el nivel de consciencia y percepción de los cuidadores respecto a las áreas de su vida que se ven afectadas debido a sus labores. Tiene 3 dimensiones con 22 reactivos de contestación tipo Likert (39).

### Matriz operacional de la variable 2

Dimensiones	Indicaciones	Escala de medición	Escala valorativa (rangos)
Impacto del cuidado	<ul style="list-style-type: none"><li>- Tiempo de descanso insuficiente</li><li>- Dificultades en la salud.</li><li>- Disminución de libertad.</li><li>- Diferencias en la relación intrapersonal</li></ul>	Ordinal	<b>Sobrecarga intensa:</b> puntuación de 56 a 110.
Expectativas de la autoeficacia	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dificultades económicas</li><li>- Capacidad de autocuidado</li></ul>		<b>Sobrecarga leve:</b> puntuación de 47 a 55.
Relaciones interpersonales	<ul style="list-style-type: none"><li>- Cambios emocionales</li><li>tensión, incomodidad, enojo, ira, entre otras.</li></ul>		<b>No hay sobrecarga:</b> puntuación de 22 a 46.

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección**

#### **3.7.1. Técnica**

A fin de analizar las variables, la técnica de la investigación será la encuesta estructurada para el levantamiento de observaciones.

#### **3.7.2. Descripción de Instrumentos**

Conforme a las variables de la investigación se tomarán dos instrumentos respectivamente para la V1 y V2:

##### **Instrumento 1: Índice de Barthel (BI)**

Este instrumento también es conocido como Índice de Discapacidad de Maryland, permite medir la capacidad de un individuo en lo que respecta a las diligencias que realiza en el día a día. La escala valorativa del instrumento se muestra en: dependencia total de 0 a 20 puntos, dependencia severa de 21 a 60 puntos, dependencia moderada de 61 a 90 puntos, dependencia escasa de 91 a 99 puntos y la independencia total es de 100 puntos.

En su composición hay treinta interrogantes se encuentran a las diez dimensiones de esta variable: 3 interrogantes de subir escaleras, 4 interrogantes de desplazamiento, 2 interrogantes de desplazamiento de silla o cama, 2 interrogantes de manejo de inodoro, 3 interrogantes de control vesical, 3 interrogantes de control anal, 3 interrogantes de vestirse, 2 interrogantes de aseo personal, 2 interrogantes de baño y 3 interrogantes de alimentación. Para nuestro estudio usaremos el índice de Barthel modificado (IBM) que fue adaptado para usarse en estos contextos (43).

## **Instrumento 2: Escala de Zarit para sobrecarga en el cuidador**

Para medir la segunda variable de sobrecarga se usará el instrumento escala de Zarit. Fue creado por Steven H. Zarit en 1985, luego en el nosocomio Virgen del Camino de California en 1996 se validó por Martin y Salvador. Por otra parte, la escala valorativa del instrumento se muestra en: sobrecarga intensa de 56 a 110 puntos, sobrecarga leve de 47 a 55 puntos y no existe sobrecarga de 22 a 46 puntos.

La composición del instrumento es de 22 interrogantes que están segmentados en tres dimensiones: 4 interrogantes de dimensión expectativas de autoeficacia, 6 interrogantes de relaciones interpersonales y 12 interrogantes de impacto del cuidador. Para nuestro estudio usaremos la entrevista de carga de Zarit (ECZ) que fue adaptado para usarse en estos contextos (42).

### **3.7.3. Validación**

#### **Índice de Barthel modificado (IBM)**

El instrumento fue validado por Wade y Hewer quienes lo valoraron en 572 pacientes con accidentes cardiovasculares comprobándolo con indicadores motrices, las resultantes mostraron 0,73 y 0,77 indicando correlación significativa. Es un instrumento que por su carácter usualmente es requerido en investigaciones asociadas a la discapacidad motora y la dependencia física ya sea parcial o totalmente. Asimismo, entidades de salud a nivel internacional lo requieren por ser empírico, modificable y por tener alta fiabilidad (37).

### **Entrevista de carga de Zarit (ECZ)**

Usualmente este cuestionario es usado a nivel internacional para estudios acerca la parálisis cerebral infantil aplicado en el paciente con enfermedad crónico-degenerativa. Logró una validación de 0.89 y 0.91 en la que se midió en cuidadores de pacientes geriátricos y con la enfermedad del Alzheimer respectivamente. En el año 2008 se modificó por Alfaro y alcanzó un Alpha de Cronbach de 0,89 corroborando que el instrumento era válido (32).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

### **Índice de Barthel modificado (IBM)**

El instrumento por sus resultados en su versión original tiene en Alpha de Cronbach de 0,86-0,92. Asimismo, hay otras investigaciones posteriores la modificaron y confirmaron su validez como el propuesto por Shah de Alpha de Cronbach 0,90-0,92. Es decir, este instrumento cuenta de fiabilidad y consistencia interna (37).

### **Entrevista de carga de Zarit (ECZ)**

La fiabilidad del instrumento se obtuvo en la versión inicial un Alpha de Cronbach con 0,88 y posteriormente en 2008 por Alfaro se hizo una modificación obteniendo un Alpha de Cronbach de 0,89. La investigación usará este instrumento modificado (32).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El estudio deberá solicitar permisos y autorizaciones tanto a la Universidad como al nosocomio EsSalud de Huánuco para poder gestionar y aplicar las variables a examinar. Por otra parte, la investigación dispone de un cronograma exclusivamente para la recolección de observaciones.

La información recolectada por los instrumentos se procesará en Microsoft Excel y posteriormente en el programa estadístico SPSS versión 25 se realizarán las pruebas descriptivas e inferenciales usando la prueba estadística del coeficiente de correlación Rho de Spearman para medir la relación y fuerza de asociación de las variables. El estudio usará tablas y gráficos a fin de analizar adecuadamente la información.

### **3.9. Aspectos éticos**

La investigación se regirá de los siguientes principios bioéticos:

#### **Principio de autonomía**

Las personas seleccionadas para la investigación pueden decidir en contribuir o no con el estudio, se explicará y dará toda la información para absolver dudas o preguntas, la decisión que las personas seleccionadas tomen se concluirá en el consentimiento informado el cual es firmado voluntariamente.

#### **Principio de beneficencia**

La investigación busca que con la participación de los seleccionados se pueda contribuir con la sociedad en lo que respecta al sector salud y contribuir con futuras investigaciones.

### **Principio de no maleficencia**

El estudio no expondrá a posibles riesgos tanto al cuidador primario como al paciente en diálisis peritoneal. Asimismo, la identidad de los participantes se mantendrá en confidencialidad y solo la data adquirida será usada para fines propios de la investigación.

### **Principio de Justicia**

Todos los participantes de la investigación serán tratados de la misma manera y con el respeto debido.



#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma

Actividad	2022											
	Jul				Agos				Set			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Determinación del problema	x											
Búsqueda bibliográfica	x	x										
Descripción de situación problemática, marco teórico, referencias y antecedentes		x										
Importancia y justificación del estudio		x	x									
Objetivos (general y específicos)				x								
Enfoque y diseño de la investigación				x	x							
Descripción de población, muestra y muestreo					x	x						
Técnicas e instrumentos en el recojo de observaciones						x	x					
Aspectos bioéticos							x					
Metodología del estudio							x					
Descripción de aspectos administrativos de la investigación							x					
Elaboración de anexos									x	x		
Aprobación del proyecto											x	
Sustentación												x

##### 4.2. Presupuesto

Componente	Precio Uni	Cantidad	Precio
Consultoría			
Consultoría metodológica	2,300.00	1	2,300.00
Consultoría estadística	2,000.00	1	2,000.00
Otros Recursos			
Recurso ofimático	91.00	1	91.00
Laptop	2,500.00	1	2,500.00
Útiles de oficina	100.00	1	100.00
Tinta impresora	50.00	2	100.00
USB	30.00	1	30.00
Impresora	700.00	1	700.00
Mouse	100.00	1	100.00
Internet	30.00	3	90.00
<b>TOTAL</b>			<b>8,011.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Envejecimiento y Salud [Internet]. 2018 [citado 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Situación de la Población Adulta Mayor [Internet]. Perú; 2020 mar [citado 29 de agosto de 2021] p. 55. Report No.: 2. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/informe-tecnico-poblacion-adulta-mayor.pdf>
3. Gorostidi M, Sánchez M, Ruilope LM, Graciani A, de la Cruz JJ, Santamaría R, et al. Prevalencia de enfermedad renal crónica en España: impacto de la acumulación de factores de riesgo cardiovascular. Nefrología. 1 de noviembre de 2018;38(6):606-15.
4. Junta de Castilla y León. Proceso asistencial integrado para la prevención y la atención a las personas con Enfermedad Renal Crónica 2018 [Internet]. 2018 [citado 29 de agosto de 2021]. Disponible en: [shorturl.at/gosK7](http://shorturl.at/gosK7)
5. ALCER C. Los pacientes mayores de 70 años en tratamiento renal con diálisis peritoneal son frágiles [Internet]. ALCER Cáceres. 2018 [citado 1 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.alcer-caceres.org/noticias/los-pacientes-mayores-70-anos-tratamiento-renal-dialisis-peritoneal-fragiles/>
6. Méndez A, Ignorosa MH, Pérez G, Rivera FJ, González J de J, Dávila J. Estado actual de las terapias sustitutivas de la función renal en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 15 de septiembre de 2016 [citado 31 de agosto de 2021];54(5):588-93. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67879>

7. Organización Panamericana de la Salud y Organización mundial de la salud. C. La OPS/OMS y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología llaman a prevenir la enfermedad renal y a mejorar el acceso al tratamiento [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2015 [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10542:2015-opsoms-sociedad-latinoamericana-nefrologia-enfermedad-renal-mejorar-tratamiento&Itemid=1926&lang=es)
8. Hurtado I, Hurtado A, Cárceles E, Navarro J, Párraga M, Bolaños S. Sobrecarga de los cuidadores en diálisis peritoneal. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2015 [citado 31 de agosto de 2021];18:30-1. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842015000500020&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842015000500020&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
9. Cubas R, Sánchez N, Gálvez N. Sobrecarga del cuidador del paciente con tratamiento de diálisis peritoneal. 1 [Internet]. 2019 [citado 31 de agosto de 2021];22(3):317-22. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4089>
10. Pastrana LM, Trejo J, Luna M, Flores L. Habilidad de cuidado del cuidador principal del adulto mayor con diálisis peritoneal. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2021;29(1):12-9.
11. Brescané R, Tomé G, Morales C. Alzheimer, una enfermedad compartida [Internet]. 2014 [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://knowalzheimer.com/flip-cuidadores/#page/1>
12. Arroyo E, Arana AI, Garrido R, Crespo R. Análisis de la sobrecarga del cuidador del paciente en diálisis. Enfermería Nefrológica. septiembre de 2018;21(3):213-23.

13. Lessa E, Da Silva T, Rodrigues L, Souza C, Arruda G, Macário Y, et al. Central venous catheter self-care among patients undergoing dialysis | International Journal of Development Research (IJDR). International Journal of Development Research. 2017;7(9):15662-7.
14. Coelho E, Pompeu H, Ferreira P, Souza A, Castilho F, Santos V, et al. Conhecimento de pacientes em hemodiálise quanto ao autocuidado com cateter venoso central. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2018;11(2):e141.
15. Delgado A. La dependencia en la vejez. Definición, características e importancia en el cuidado [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2018 [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://revistamedica.com/dependencia-vejez-definicion-caracteristicas-importancia-cuidado/>
16. Nagarathnam M, Sivakumar V, Latheef SAA. Burden, coping mechanisms, and quality of life among caregivers of hemodialysis and peritoneal dialysis undergoing and renal transplant patients. Indian J Psychiatry [Internet]. 2019 [citado 31 de agosto de 2021];61(4):380-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6657553/>
17. Bardak S, Demir S, Aslan E, Turgutalp K, Celikcan HD, Dolarslan ME, et al. The other side of the coin in renal replacement therapies: the burden on caregivers. Int Urol Nephrol [Internet]. 1 de febrero de 2019 [citado 30 de agosto de 2021];51(2):343-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11255-018-2029-0>
18. Díaz NR, González S, Fretes P, Barrios I, Torales J. Sobrecarga del cuidador del paciente renal crónico. Un estudio piloto del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción. Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna [Internet]. 2019 [citado 30 de agosto de 2021];6(2):21-9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7065831>

19. Carretero S, Garcés J. y Ródenas F. La sobrecarga de las cuidadoras de personas dependientes Analisis y Propuestas de Intervencion Psicosocial. Tirant lo Blanch, Colección Políticas de Bienestar Social, Valencia. Año: 2018. 444 páginas [Internet]. 1 de marzo de 2019 [citado 30 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polibienestar-sobrecarga-02.pdf>
20. Mejia VPF, Massa ER. Condiciones de cuidado en cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal asociadas a sobrecarga. INNOVACIONESALUD [Internet]. 19 de diciembre de 2019 [citado 30 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/3583>
21. Prada CL. Habilidad de cuidado y sobrecarga en cuidadores de personas en terapia de hemodialisis y diálisis peritoneal. 20 de mayo de 2018 [citado 31 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/63343>
22. Astudillo J. y Tapia L. Sobrecarga del cuidador familiar y su relación con el grado de dependencia en adultos mayores de los consultorios externos de geriatría del centro médico naval, 2018. Universidad Norbert Wiener [Internet]. 2018 [citado 31 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/1694/TITU%20LO%20-%20Astudillo%20Velarde%2c%20Jacqueline.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Cubas RA, Sánchez NP, Gálvez N del C. Sobrecarga del cuidador del paciente con tratamiento de diálisis peritoneal. Enfermería Nefrológica [Internet]. septiembre de 2019 [citado 30 de agosto de 2021];22(3):317-22. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842019000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842019000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)

24. Castillo CP, Lara DL. Nivel de dependencia en pacientes hemodializados y el grado de sobrecarga del cuidador familiar. Clínica del Riñón Santa Lucía. Nuevo Chimbote. Universidad Nacional del Santa [Internet]. 2017 [citado 31 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/UNS/2606>
25. Alvarado DC. Nivel de agotamiento en los cuidadores familiares del paciente con enfermedad renal crónica de la Clínica de Hemodiálisis “Centro de Diálisis Nefro - Continente” Lima – Perú 2017. Repositorio de Tesis - UNMSM [Internet]. 2018 [citado 31 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7670>
26. Bernabel KY, Soria CF, Salvador JC. Nivel de dependencia y su relación con la calidad de vida en pacientes sometidos a hemodiálisis del Hospital II Gustavo Lanatta Lujan mayo - julio 2017. 2017 [citado 5 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/952>
27. OMS. Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y Salud (CIF) [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [citado 5 de septiembre de 2021]. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3562:2010-clasificacion-internacional-funcionamiento-discapacidad-salud-cif&Itemid=2561&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=3562:2010-clasificacion-internacional-funcionamiento-discapacidad-salud-cif&Itemid=2561&lang=es)
28. Llontop JH. Grado de dependencia del paciente adulto mayor hemodializado y la sobrecarga del cuidador principal en el Centro Nacional de Salud Renal Essalud, 2021. Repositorio institucional-WIENER [Internet]. 24 de febrero de 2021 [citado 5 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4716>

29. Chipana IS. Grado de dependencia funcional del adulto mayor de la casa de reposo madre Josefina Vannini-Surco 2020. Repositorio institucional - URP [Internet]. 2020 [citado 5 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/3633>
30. Delgado I. Atención y apoyo psicosocial. 1ra. edición. España: Ediciones Paraninfo, S.A.; 2014. 294 p.
31. Almeyda VV. Dependencia funcional del adulto mayor y sobrecarga del cuidador primario en un programa familiar de un hospital público, Cercado de Lima, 2018. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 8 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/30259>
32. Gonzales N. Sobrecarga del cuidador informal del adulto mayor de San Genaro - Chorrillos junio 2018. Universidad Privada San Juan Bautista [Internet]. 2018 [citado 8 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1924>
33. Mendoza MP. Nivel de sobrecarga y percepción de la calidad de vida percibida en los cuidadores primarios de pacientes en terapia de reemplazo renal en un Hospital Público de Lima. LEVEL OF OVERLOAD AND PERCEPTION OF QUALITY OF LIFE PERCEIVED IN PRIMARY CAREGIVERS OF PATIENTS UNDER KIDNEY REPLACEMENT THERAPY AT A PUBLIC HOSPITAL IN LIMA [Internet]. 28 de marzo de 2021 [citado 31 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4821>
34. Luque AF. Sobrecarga del cuidador y la aceptación de los padres frente a la discapacidad de sus hijos. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Internet]. 2017 [citado 8 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5345>

35. Irianda RI. Grados de sobrecarga del cuidador del paciente en diálisis peritoneal en unidad médica de atención ambulatoria. enero de 2019 [citado 8 de septiembre de 2021]; Disponible en: [http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB\\_UMICH/4312](http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/handle/DGB_UMICH/4312)
36. López D, Rodríguez L, Carreño S, Cuenca I, Chaparro L. Cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal: experiencia de participar en un programa de habilidad de cuidado. Enfermería Nefrológica [Internet]. septiembre de 2015 [citado 8 de septiembre de 2021];18(3):189-95. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2254-28842015000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2254-28842015000300007&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
37. Marriner A, Raile M. Modelos y teorías en enfermería. Elsevier España; 2008. 856 p.
38. Rodríguez FN. Generalidades acerca de las técnicas de investigación cuantitativa. Paradigmas [Internet]. 2007;2(1):9-39. Disponible en: <file:///D:/D%20DESCARGAS/Dialnet-GeneralidadesAcercaDeLasTecnicasDeInvestigacionCua-4942053.pdf>
39. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A De CV; 2014. 600 p.
40. Lozada J. Investigación Aplicada: Definición, Propiedad Intelectual e Industria. CienciAmérica: Revista de divulgación científica de la Universidad Tecnológica Indoamérica [Internet]. 2014 [citado 8 de septiembre de 2021];3(1):47-50. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6163749>
41. Salazar Montes, Ana, Murcia Paredes, Lina, Solano Pérez, Julieth. Evaluación e intervención de la sobrecarga del cuidador informal de adultos mayores



- dependientes: Revisión de artículos publicados entre 1997 – 2014. Archivos de Medicina. 2016;16(1):144-54.
42. Servicio de Andaluz de Salud. Cuestionario Zarit [Internet]. 2019 [citado 8 de septiembre de 2021]. Disponible en: [https://hvn.es/enfermeria/ficheros/cuestionario\\_zarit.pdf](https://hvn.es/enfermeria/ficheros/cuestionario_zarit.pdf)
43. Flores G E, Rivas R E, Seguel P F. Nivel de Sobrecarga en el desempeño del Rol del Cuidador Familiar del Adulto Mayor con dependencia severa. Ciencia y enfermería [Internet]. 2012;18(1):29-41. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0717-95532012000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95532012000100004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
44. Ayala De La Cruz S. Grado de dependencia de pacientes adultos en hemodiálisis. Centro de hemodiálisis Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen.2019. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador en el servicio de nefrología de un hospital de EsSalud de Huánuco, 2022?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>-¿Cómo la dimensión alimentación de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión baño de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión aseo personal de la dependencia del adulto mayor en diálisis</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar cómo la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador en el servicio de nefrología de un hospital de EsSalud de Huánuco, 2022.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Identificar cómo la dimensión alimentación de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p> <p>-Identificar cómo la dimensión baño de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión alimentación y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión baño y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p>	<p><b>Variable 1:</b> Grado de dependencia del adulto mayor</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Impacto del cuidado</li> <li>-Expectativas de la autoeficacia</li> <li>-Relaciones interpersonales</li> </ul> <p><b>Variable 2:</b> Sobrecarga del cuidador principal</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Alimentación</li> <li>-Baño</li> <li>-Aseo personal</li> <li>-Vestirse</li> <li>-Control anal</li> <li>-Control vesical</li> <li>-Uso de inodoro</li> <li>-Desplazamiento o silla cama</li> </ul>	<p><b>Metodología</b></p> <p>La metodología de la investigación será deductiva, hipotética ya que inicia desde el planteamiento de la hipótesis que darían inferencias llegando a una conclusión posteriormente. La metodología investigativa consiste en el progreso que comienza en la propuesta de hipótesis para luego ser confirmada.</p> <p><b>Enfoque</b></p> <p>El estudio académico dispondrá de un enfoque cuantitativo ya que al utilizar la metodología en el recojo de observaciones se podrá contrastar la hipótesis planteada. De tal manera, a</p>

<p>peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión vestirse de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión control anal de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión control vesical de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión uso de inodoro de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión desplazamiento en silla o cama de la dependencia del</p>	<p>-Identificar cómo la dimensión aseo personal de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p> <p>-Identificar cómo la dimensión vestirse de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p> <p>-Identificar cómo la dimensión control anal de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p> <p>-Identificar cómo la dimensión control vesical de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p> <p>-Identificar cómo la dimensión uso de inodoro de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p>	<p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión aseo personal y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión vestirse y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión control anal y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p> <p>-Existe relación estadísticamente</p>	<p>-Desplazamiento - Subir escaleras</p>	<p>fin de corroborar las medidas de conducta se cuantificará y analizará por medio de la estadística (39).</p> <p><b>Tipo de investigación</b> Debido a que buscará adquirir saberes nuevos para que sea de utilidad a la salud social, se llevará a cabo un estudio aplicado.</p>
---	---	--	--	--

<p>adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión desplazamiento de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p> <p>-¿Cómo la dimensión subir escaleras de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a?</p>	<p>-Identificar cómo la dimensión desplazamiento en silla o cama de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p> <p>-Identificar cómo la dimensión desplazamiento de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p> <p>-Identificar cómo la dimensión subir escaleras de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal se relaciona con la sobrecarga del cuidador/a.</p>	<p>significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión control vesical y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión uso de inodoro y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión desplazamiento en silla o cama y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la</p>		
--	--	---	--	--

		<p>dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión desplazamiento y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal en la dimensión subir escaleras y la sobrecarga del cuidador en el servicio de Nefrología de un Hospital de EsSalud de Huánuco.</p>		
--	--	---	--	--

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **Instrumento 1: Índice de Barthel**

#### **Objetivo:**

Determinar el grado de dependencia en adultos mayores con tratamiento de diálisis peritoneal.

#### **Introducción:**

Buenas tardes, soy Daily Sther Aranda Cruz, estudiante de enfermería y estoy realizando un estudio en los pacientes adultos mayores del servicio de nefrología del hospital de EsSalud de Huánuco, le agradeceré responder el siguiente cuestionario, el mismo que será anónimo y los datos no se compartirá con nadie, solo servirá para fines del estudio. Muchas gracias.

#### **Instrucciones:**

Marque según corresponda a su criterio:

#### **1. Alimentación:**

- ( ) Completamente independiente.
- ( ) Necesita de ayuda para trozar el pan, carne, entre otros.
- ( ) Dependiente totalmente

#### **2. Baño**

- ( ) Independiente, ingresa y sale del baño solo.
- ( ) Dependiente

#### **3. Aseo personal**

- Independiente para el lavado de cara, manos, peinado, afeitada, entre otras cosas.
- Dependiente

#### **4. Vestirse**

Es independiente para poner y quitarse la ropa, abotonar su camisa, atar los cordones por sí solo.

Necesita ayuda

Dependiente

#### **5. Control anal**

Continencia

De vez en cuando episodios de incontinencia, requiriendo ayuda para aplicar supositorio.

Incontinencia

#### **6. Control vesical**

Continencia o capacidad de cuidar la sonda.

De vez en cuando tiene un periodo de incontinencia en 24 horas, necesitando ayuda para el cuidado de la sonda.

Incontinencia

#### **7. Uso de inodoro**

Independiente para quitar y ponerse la ropa e ir al inodoro.

Dependiente

#### **8. Desplazamiento en silla o cama**

Independiente para ir del sillón a la cama.

Dependiente



## **9. Desplazamiento**

- Camina solo por 50 metros, es independiente.
- Requiere de apoyo para caminar dentro de 50 metros.
- Es independiente en la silla de ruedas y sin ayuda.
- Dependiente

## **10. Subir escaleras**

- Independiente para subir y bajar las escaleras.
- Requiere de ayuda física o supervisión
- Dependiente

## **Instrumento 2: Escala de Zarit para evaluar la sobrecarga**

**Objetivo:** Determinar el grado de sobrecarga del cuidador principal de adultos mayores con tratamiento de diálisis peritoneal.

**Introducción:** Buenas tardes, soy Daily Sther Aranda Cruz, estudiante de enfermería y estoy realizando un estudio en los pacientes adultos mayores del servicio de nefrología del hospital de EsSalud de Huánuco, le agradeceré responder el siguiente cuestionario, el mismo que será anónimo y los datos no se compartirá con nadie, solo servirá para fines del estudio. Muchas gracias.

### **Instrucciones:**

Marque según corresponda:

---

### **Datos generales:**

**Edad:**

**Sexo:** M ( ) F ( )

**Parentesco:**

Esposo ( ) esposa ( ) Hija ( ) hijo ( ) Hermana (o) ( )

**Grado de instrucción:**

Analfabeto ( )

Primaria ( )

Secundaria ( )

Superior ( )

**Ocupación del cuidador:**

Informal (no profesional) independiente ( )

Trabaja en su casa ( )

No trabaja ( )

Formal empleado ( )

**Tipo de seguro:**

Ninguna ( )

Sis ( )

EsSalud ( )

Marina, FFAA ( )

**Tiempo que cuida en su familiar**

1-6 meses ( )

7-12 meses ( )

1 – 3 años ( )

más de tres 3 años ( )

	<b>Dimensión</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>MUCHAS VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>
<b>Nº</b>	<b>Impacto del cuidador</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>1</b>	¿Por el tiempo que emplea en su familiar ya no tiene tiempo necesario para ud?					
<b>2</b>	¿El aspecto social de su vida se ha visto menguada por el hecho de cuidar a su familiar?					
<b>3</b>	Generalmente, ¿presenta sobrecarga al tener que cuidar de su familiar?					
<b>4</b>	¿Su familiar es dependiente de ud?					
<b>5</b>	¿Se ha sentido estresado al tener que cuidar no solo de su familiar sino también porque tiene que ver sus otras responsabilidades?					
<b>6</b>	¿Ha sentido menguar su salud al estar cuidando a su familiar?					
<b>7</b>	¿su vida privada no es la que ud quisiera debido al tener que cuidar a su familiar?					
<b>8</b>	¿Le incomoda el hecho de tomar distancia de sus amistades por consecuencia de los cuidados que le brinda a su familiar?					

<b>9</b>	¿Ha sentido que su familiar demanda más asistencia de la que realmente precisa?					
<b>10</b>	¿Ud. percibe que su familiar espera que ud cuide de él, como si fuera la única persona con la que puede contar?					
<b>11</b>	¿Ha sentido que perdió el control de su vida a partir que la enfermedad de su familiar se presentó?					
<b>12</b>	¿Ha sentido miedo del futuro que le aguarda a su familiar?					
<b>Relaciones interpersonales</b>						
<b>13</b>	¿Ha sentido inseguridad sobre lo que debe realizar con respecto al cuidado de su familiar?					
<b>14</b>	¿Se ha sentido abrumado cuando tiene que compartir tiempo con su familiar?					
<b>15</b>	¿Se ha sentido enojado cuando su familiar se encuentra cerca de ud?					
<b>16</b>	¿Ha sentido vergüenza por la por el comportamiento de su familiar?					
<b>17</b>	¿Quisiera delegar el cuidado de su familiar a otra persona?					
<b>18</b>	¿Opina que su actual situación interfiere de manera negativa en sus relaciones con sus amistades o con algún otro integrante de su familia?					
<b>Expectativas de la autoeficacia</b>						
<b>19</b>	¿Opina que ud puede cuidar de manera más óptima a su familiar?					
<b>20</b>	¿Ha sentido que puede hacer más por su familiar de lo que ya realiza?					
<b>21</b>	¿Opina que su situación económica no es insuficiente para poder brindar cuidados a su familiar aparte de los otros gastos que debe realizar?					

<b>22</b>	¿Ha sentido que ya no puede cuidar por más tiempo a su familiar?					
-----------	--	--	--	--	--	--

### **Anexo 3. Consentimiento Informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Daily Sther Aranda Cruz

**Título del proyecto:**

“DEPENDENCIA DEL ADULTO MAYOR EN DIALISIS PERITONEAL Y SU  
RELACIÓN CON LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR EN EL SERVICIO DE  
NEFROLOGÍA DE UN HOSPITAL DE ESSALUD DE HUÁNUCO, 2022”

---

**Propósito del estudio:** Determinar la relación de la dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal con la sobrecarga del cuidador en el servicio de nefrología de un hospital de EsSalud de Huánuco, 2022.

Si desea participar en la investigación por favor leer detenidamente, firmar el consentimiento informado y posteriormente responder las interrogantes de la encuesta. El llenado de la encuesta podría durar de unos 15 a 20 minutos.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo la investigadora puede conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** En caso de tener alguna pregunta, puede hacerla ahora o más tarde, incluso después de que el estudio haya empezado. Si desea hacer preguntas más tarde, puede contactarse con Daily Sther Aranda Cruz, o al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener que validó el estudio los números telefónicos son: 7065555 anexo, correo electrónico: [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

---

**PARTICIPANTE:**

**DNI:**

---

**INVESTIGADOR:**

**DNI:**