



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**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**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO  
DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN  
NEFROLOGÍA**

**PRESENTADO POR:**

**LIC. MENDOZA VICENTE, MÓNICA PAOLA**

**ASESOR:  
Mg. PALOMINO TAQUIRE, REWARS**

**LIMA – PERÚ  
2021**



## **DEDICATORIA**

Este presente Proyecto de investigación se lo dedico a Dios por ser mi guía y a mi familia por todo su apoyo incondicional en este camino.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a mi alma Máter, la Universidad Norbert Wiener y a cada uno de los docentes por el aprendizaje brindada, cada enseñanza y experiencia ha sido enriquecedora para mi formación.

**ASESOR:**  
**Mg. PALOMINO TAQUIRE, REWARS**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Secretario** : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

**Vocal** : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

## INDICE GENERAL

	pág.
<b>Dedicatoria</b>	<b>iii</b>
<b>Agradecimientos</b>	<b>iv</b>
<b>Asesor</b>	<b>v</b>
<b>Jurados</b>	<b>vi</b>
<b>Índice General</b>	<b>vii</b>
<b>Índice de Anexos</b>	<b>viii</b>
<b>Resumen</b>	<b>ix</b>
<b>Abstract</b>	<b>x</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MATERIALES Y METODOS</b>	
2.1 Enfoque y diseño de investigación	
2.2 Población, muestra y muestreo.	
2.3 Variable(s) de estudio	
2.4 Técnica e instrumento de medición	
2.5 Procedimiento para recolección de datos	
2.6 Métodos de análisis estadístico	
2.7 Aspectos éticos	
<b>III. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES</b>	
<b>IV. RECURSOS A UTILIZARSE PARA EL DESARROLLO DEL ESTUDIO</b>	
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	
<b>ANEXOS</b>	

## INDICE DE TABLAS/ FIGURAS/ ANEXOS

<b>Tabla 1.</b> Dimensiones de la Escala de sobrecarga de Zarit .....	16
<b>Tabla 2.</b> Dimensiones de la Escala de calidad de vida WHOQOL-BREF .....	16
<b>Tabla 3.</b> Cronograma de actividades .....	19
<b>Tabla 4.</b> Recursos Financieros .....	20
<b>Anexo A.</b> Operacionalización de la variable o variables .....	26
<b>Anexo B.</b> Instrumentos de recolección de datos .....	2

## RESUMEN

**Objetivo.** Será conocer la relación entre el 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. **Materiales y métodos.** La presente investigación será de enfoque cuantitativo, en cuanto al diseño metodológico es una investigación correlacional de corte transversal. La población estará constituida por 400 cuidadores primarios de pacientes en terapia de reemplazo renal, y con una muestra de 196 cuidadores. La técnica a utilizarse en el trabajo de campo será la encuesta, con la cual se obtendrá una cantidad importante de datos de forma óptima y eficaz. Para medir el nivel de sobrecarga, se utilizará el instrumento de recolección de datos escala de sobrecarga de Zarit este comprende 22 ítems agrupados en 4 dimensiones. Para medir el nivel de calidad de vida, se utilizará el el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF de naturaleza politómica que consta de 15 preguntas donde las dos primeras se refiere la percepción de la persona sobre su calidad de vida y salud respectivamente.

**Palabras claves:** “nivel de sobrecarga”, “calidad de vida”, “cuidador primario”

## **ABSTRACT**

**Objective.** It will be to know the relationship between the level of overload and the perception of the perceived quality of life in the primary caregivers of patients in renal replacement therapy in a Public Hospital in Lima. **Materials and methods.** The present investigation will be of a quantitative approach, in terms of the methodological design it is a cross-sectional correlational investigation. The population will be made up of 400 primary caregivers of patients on renal replacement therapy, and a sample of 196 caregivers. The technique to be used in the field work will be the survey, with which a significant amount of data will be obtained in an optimal and efficient way. To measure the level of overload, the Zarit overload scale data collection instrument will be used. It comprises 22 items grouped in 4 dimensions. To measure the level of quality of life, the WHOQOL-BREF quality of life questionnaire of a polytomous nature will be used, which consists of 15 questions where the first two refer to the person's perception of their quality of life and health, respectively.

**Keywords:** "level of burden", "quality of life", "primary caregiver"

## I.INTRODUCCION

Según la Sociedad Internacional de Nefrología (INS), en el año 2019, reportó a nivel mundial que 850 millones de personas presentan enfermedad renal, y que anualmente 2.4 millones de muertes. La Enfermedad renal ha ido creciendo año tras año en todo el mundo, por citar algunos países de América Latina, en Colombia 4 millones de habitantes lo padecen y de éstos unos 40 mil tienen al alcance una forma de terapia de reemplazo renal (1).

Por otra parte, es considerado como un gran problema de Salud Pública por el aumento en su incidencia y prevalencia. Esta enfermedad es irreversible y se pierde de manera progresiva la tasa filtración glomerular (TFG), ocasionando una variación de signos y síntomas. Ante esta realidad, hay una mayor necesidad de recurrir a tratamientos o procedimientos que suplan de forma parcial la función del riñón como diálisis peritoneal, hemodiálisis y trasplante renal (2).

El Ministerio de Salud, entre los años 2010-2017 se reportó 188 686 casos de Enfermedad renal crónica (ERC), de los cuales 52,5% pertenece al grupo etario de 60 años, seguido de 36,1% de 30 a 59 años, 5,9% al grupo de 18 a 29 años, 3,4% de 12 a 17 años y, por último, 2,1% menores de 12 años. Cabe resaltar que entre las regiones que tienen mayor prevalencia se encuentran: Tumbes, Ucayali y Piura; mientras que los de mayor disminución fueron Apurímac y Callao (3).

Esta enfermedad trae consigo varias alteraciones que conllevan a un grado de dependencia física, fragilidad, lo cual hace que requieran ciertos cuidados de larga permanencia no solo por el personal de salud sino de cuidados en el domicilio por parte de la familia. Ellos cumplen un papel muy importante

porque son los encargados de velar, guardar y mantener la salud y estabilidad del paciente (4).

El cuidador primario es la red de sostén con la que cuenta el usuario y brinda un cuidado de manera informal donde muchas veces no reciben ningún tipo de preparación o formación en el área de la salud, y no son remunerados para que presten el cuidado por lo cual son olvidados dentro de sus roles y necesidades (5).

Generalmente, el cuidador primario es el/la esposo(a), hijos, algún familiar o alguien cercano que conlleva un alto grado de responsabilidad y compromiso; pero que a su vez genera estrés e inestabilidad emocional. Sin embargo, para algunos, este acto de cuidar es una experiencia positiva y gratificante; reafirmando sus vínculos de apoyo (5).

Esta situación conlleva a un cambio en el núcleo familiar, tanto en la estructura como en roles; generando riesgos o crisis poniendo en alerta la estabilidad del hogar, afectando no solo al paciente sino a todos los miembros de manera particular al cuidador primario. Él es quien realiza sacrificios y grandes esfuerzos incrementando a su vez el riesgo de tener muchos problemas en los aspectos físico, psicológico, económico y social (6).

Los cuidadores cumplen un rol importante en el apoyo de los pacientes renales, ayudándolos en sus actividades diarias como bañarse y vestirse, cuidados en la alimentación ya que tienen restricciones dietéticas y de líquidos, control de peso, control de la presión arterial y glicemia, administración medicamentos, ayuda en la deambulaci3n y/o traslado y acompa1amiento durante la hemodiálisis con una frecuencia de tres veces por semana, identificar sntomas como cansancio, náuseas, escalofríos, calambres musculares (7).

Los accesos vasculares de los pacientes renales son muy valiosos lo cual deben ser cuidados de manera responsable, así tenemos la fistula arteriovenosa (FAV) donde se debe cuidar el miembro de cualquier golpe y procedimiento como medir la presión arterial, extracción de sangre, colocación de inyecciones; se debe valorar algún signo de enrojecimiento o hinchazón, verificar funcionalidad a través de la palpación y comprobar una vibración rítmica, no vestir ropa ajustada u objetos que ejerzan presión, en el brazo de la fístula y evitar hacer esfuerzo o ejercicios (8).

En caso de tener un catéter venoso central (CVC) mantenerlo cubierto, mantener la zona limpia para evitar infecciones, coagulaciones, estenosis venosas. Asimismo, en diálisis peritoneal los cuidados a realizar es el proceso de intercambio de bolsas son solución de dextrosa cada 4 o 6 horas o saber cuándo es hora de realizarlo, monitorizar el ingreso y salida de líquidos, registrar el balance de líquidos, peso diario, mantener limpio y seco la zona del catéter, comprobar fijación, vigilar signos de infección (8).

Para el cuidador primario, estos cuidados pueden tener efectos positivos como gran satisfacción personal ya que su familiar es atendido, aumento de autoestima, tranquilidad. No obstante, cuidar por un largo tiempo y que su vida privada fuese invadida provoca tanta sobrecarga en sus distintas dimensiones hace que no logre realizar de forma eficaz su rol de cuidador (9).

Ya en su trabajo diario retiene varias cargas y ante las demandas que el cuidador puede presentar, eso puede generar una serie de problemas en el aspecto físico (recarga en el trabajo, alteraciones en el sueño, problemas en el aspecto sexual); emocional (sentimientos de rabia, tristeza, ansiedad, cansancio y/o impotencia); económico (restricciones); social (aislamiento, escaso tiempo libre, pocas actividades sociales, alteración en su relación

con el paciente). Por todo esto, son personas que son susceptibles a padecer sobrecarga (10).

Se define sobrecarga al efecto del acto de cuidar que genera en la persona responsable de otro individuo con alguna enfermedad o discapacidad. La sobrecarga del cuidador es un conjunto de dificultades físicas, mentales y socioeconómicas que viven los cuidadores de enfermos crónicos afectando en sus actividades de su cotidiano vivir, amistades, intimidad y equilibrio personal (10).

Zarit define la sobrecarga como el impacto que generan a la persona principal del cuidado en su entorno social, personal y económico. Al hablar de sobrecarga del cuidador nos presentan dos características: objetivas por los cambios en varios aspectos de su vida y subjetiva como una experiencia que percibe el cuidador ante los cuidados que realiza (11).

En la dimensión física, los cuidados que se brinda puede generar ya sea con el tiempo, ciertas afectaciones como fatiga, agotamiento, taquicardia, dolores en diferentes zonas del cuerpo, alteraciones en el sueño y hasta invadir con la intimidad. La dimensión psíquica, muchas veces son difíciles de expresar y se manifiestan con síntomas físicos.; también se presentan alteraciones o comportamientos como depresión, auto culpa, ansiedad, hostilidad, incertidumbre en el futuro, frustración, insomnio, automedicación y cambios en el estado de ánimo (12).

En la dimensión social aparecen conflictos y muchos cambios en las relaciones no solo familiares sino amicales generando la pérdida de contactos incluso llegar hasta el aislamiento, dificultad para irse de vacaciones ya sea por el tiempo en tratamientos u hospitalizaciones. La dimensión económica, de por sí las enfermedades generan una gran carga financiera tanto para un sistema de salud como para la familia, generando

un aumento de gastos en insumos y servicios para el cuidado; el cuidador no puede plantearse trabajar y generar así otro ingreso para el hogar (12).

La sobrecarga del cuidador es decisiva para la calidad de vida tanto del paciente como del propio cuidador ya que dedica todo de su tiempo al cuidado, muchas veces dejando de lado sus propias necesidades. La calidad de vida del cuidador es la apreciación de bienestar que percibe y señala el total de sensaciones subjetivas y personales asemejándolas con el "estar y sentirse bien" (13).

La Organización Mundial de la Salud, define calidad de vida como la forma de ver que tiene la persona relacionado a su postura en el diario vivir, en su entorno cultural y un conjunto de valores unido a sus normas, metas, expectativas, y preocupaciones. Es decir, el cuidador integra todas sus esferas de su vida que comprende desde su condición física y mental como su capacidad para salir adelante y la forma de interactuar con los que le rodean (14).

Es una definición grande y compleja que se asocia con el estilo de vida en sus diferentes aspectos como en lo físico, su nivel psicológico, su grado de independencia, su círculo social, manifestaciones religiosas. El cuidador primario es el que asume toda la carga ante la enfermedad y a lo largo afecta en su calidad de vida ya que implica un desgaste físico y psíquico refiriendo agotamiento, cansancio, estrés, tristeza, cambios de humor; afectando en un grado leve, moderado o severo (14).

Para Callista Roy en su teoría de Adaptación permite identificar las causas de un desequilibrio y desde ahí ayudar a sobrevivir a la transformación, adaptándose en cuatro áreas importantes como necesidades fisiológicas básicas, autoimagen, dominio de un rol e interdependencia. El cuidador primario empieza a cumplir otro papel y vive cambios en su entorno donde

debe aprender adaptarse a su nuevo rol realizando actividades que nunca había hecho lo cual genere un desgaste físico y emocional. Esta teoría orientara a tener respuestas ante los estímulos que se le presenten y mejorar su nivel de adaptación (15).

Patricia Benner en su teoría describe cinco modelos de competencia siendo el primer nivel el principiante, que es la persona que no posee ninguna clase de experiencia a la situación que le toca vivir. Por tanto, el cuidador primario se le considera en este nivel ya que muchas veces inicia estos cuidados sin saberes previos y con ningún tipo de práctica para realizarlos, es así que con la educación que recibirá más la práctica adquirirá habilidades, destrezas y actitudes que desarrollen sus competencias (16).

Para Dorotea Orem, en su Teoría de Enfermería del Autocuidado señala que el autocuidado es una actividad que el individuo aprende, siendo una conducta que aparece en diversas situaciones de la vida. El cuidador primario debe tomar las mejores decisiones en el cuidado de su propia salud, realizando actividades que le permitan manejar su nivel de sobrecarga por ende mejorar en su calidad de vida sin olvidar sus responsabilidades (17).

Según Salazar, Garza, García, Juárez tuvo como objetivo determinar la sobrecarga y calidad de vida del cuidador en un Centro de Salud de Colombia en el año 2019, estudio descriptivo, cuantitativo, correlacional cuya muestra fue constituida por 86 cuidadores donde se aplicó el instrumento el Test de APGAR Familiar, índice de Barthel prueba de Zarit y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF; teniendo como resultado que el 32,6% tienen una gran intensidad de sobrecarga y que el 8.1% una deficiencia en la calidad de vida (18).

Por otra parte, Romero, Bohórquez, Castro cuyo objetivo fue indicar la calidad de vida y la sobrecarga percibida por el cuidador familiar del paciente con insuficiencia renal crónica en Cartagena, año 2018, estudio descriptivo con una muestra por 135 cuidadores donde se aplicó el instrumento calidad de vida de un miembro familiar propuesto por Ferrel y cols y la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit. Donde obtuvieron en cuanto a calidad de vida que los cuidadores presentaron afectación del aspecto psicológico y una leve sobrecarga en el cuidado del paciente renal (19).

En su estudio, Marcos A. con objetivo determinar la calidad de vida y sobrecarga de cuidadores primarios de pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de sustitución en Puebla, 2018 estudio descriptivo y para su medición a través de la escala de Zarit donde obtuvo un 80% de nivel de sobrecarga intenso lo cual desencadena un quiebre en su cuidado y en la del paciente, originando una disfunción en su calidad de vida (20).

Para Ruiz y colaboradores en su investigación que tuvo como objetivo determinar los niveles de sobrecarga de los cuidadores de pacientes con enfermedad renal crónica usuarios de diálisis en Paraguay año 2019, estudio descriptivo con 30 cuidadores de pacientes con diálisis usando el instrumento sobrecarga del cuidador de Zarit y se concluyó una leve sobrecarga en los cuidadores de los pacientes (21).

Por el contrario, Rojas, Rojas y Román en estudio que tuvo como objetivo evaluar el nivel de sobrecarga y calidad de vida en el cuidador informal del paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo renal en Caracas, año 2017 de tipo analítico y de corte transversal cuya muestra estuvo integrada por 36 cuidadores informales, con predominio del sexo femenino. La evaluación fue por la Escala de Zarit y el cuestionario de Calidad de Vida Percibida de Ruiz y Baca demostrando que no presentan sobrecarga y percibieron buena calidad de vida (22).

En cuanto a Investigaciones nacionales, en Chiclayo en el año 2019 por Cubas, Sánchez y Gálvez tuvo como objetivo descubrir el nivel de sobrecarga del cuidador del paciente con tratamiento de Diálisis Peritoneal en un Chiclayo, contando con 75 cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal en un estudio tipo cuantitativo, diseño no experimental transversal evaluados por un cuestionario elaborado de sobrecarga de cuidadores de pacientes de Diálisis Peritoneal; donde encontraron que los cuidadores principales tienen un nivel de sobrecarga leve (23).

Para Alvarado, en su estudio que tuvo como objetivo indicar el nivel de agotamiento en los cuidadores familiares del paciente con enfermedad renal crónica realizado en una clínica en Lima año 2018 con una muestra de 70 cuidadores y se usó la técnica de entrevista e instrumento la escala de Zarit validado modificado; donde tuvo como resultado que de su población de 70 cuidadores y tuvo como resultado que un 44% presentaron sobrecarga leve (24).

Según Castillo, Lara en su investigación con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de dependencia en pacientes hemodializados y grado de sobrecarga del cuidador familiar, Chimbote año 2016, estudio descriptivo correlacional de corte transversal con una La población de 38 cuidadores-familiares de pacientes hemodializados, se utilizó como instrumentos una escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y la escala de Barthel; con un resultado de 50% presentaron sobrecarga leve (25).

En la actualidad el daño renal es una gran preocupación para la salud pública, no solo por su mayor incidencia y los daños que causan a otros órganos del cuerpo, sino por la repercusión que se da en la familia donde muchas veces uno de ellos se convierte en el cuidador principal y llega afectar tanto a nivel psicológico, físico, social y económico.

Esta investigación es importante porque identifica como afecta una enfermedad no solo en el paciente sino en el cuidador primario y desde ahí poder reconocer la importancia de los cuidados brindados, su autocuidado y la obligación de cuidarse para poder cuidar.

Se evidencian pocos estudios donde se toma en cuenta al cuidador primario, es así que este conocimiento puede servir a los profesionales de salud, enfatizando al personal de enfermería a desarrollar programas educativos y de apoyo que permitan crear oportunidades de aprendizaje y minimizar el impacto de la carga del cuidador de pacientes renales. Asimismo, ayudará al servicio a analizar y optar por las medidas adecuadas para brindar un cuidado humanizado.

Ante este problema se desea conocer la relación entre el 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.

## **II. MATERIALES Y METODOS**

### **2.1 Enfoque y Diseño de Investigación**

El presente trabajo de investigación tendrá como enfoque cuantitativo, explicativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Porque los datos recolectados describirán el nivel de sobrecarga en sus cuatro dimensiones: física, psicológica, social y económica; los cuales se trabajarán a través de pruebas de análisis estadístico (26).

De diseño correlacional porque tiene como función medir su grado relación que exista con la variable de calidad de vida. De corte transversal porque recaba la información en un solo momento, de tal forma que se dio una interacción con el principal cuidador (26).

### **2.2 Población, Muestra y Muestreo**

#### **Población**

Para Hernández junto a otros autores, definen la población, como el conjunto de todos los elementos que coinciden con una serie de características. En nuestro caso la población son todos los cuidadores primarios de pacientes con terapia de reemplazo renal que son un total de 400 (26).

## Muestra

La muestra es un subgrupo de la población de interés de estudio, en el estudio se obtuvo la muestra a través de la fórmula estadística obteniendo una muestra de 196 cuidadores primarios.

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:

Z = nivel de confianza (1.96)

P = probabilidad de éxito, o proporción esperada (0.5) Q =  
probabilidad de fracaso (0,5)

D = precisión (error máximo admisible en términos de proporción)

Es así:

$$n = \frac{400 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (400 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 196$$

## Inclusión

- Ser cuidador familiar principal de un individuo
- Cuidadores sexo indistinto.
- Ser partícipe del centro u hospital seleccionado
- Aceptar el estudio.

## Exclusión

- Personas que brinden cuidados formales.

### **2.3. Variables de Estudio**

El presente estudio tiene dos variables que es el nivel de sobrecarga y calidad de vida, según su naturaleza, son variables cualitativas, y su escala de medición es la ordinal.

**Definición conceptual de las variables nivel de sobrecarga y calidad de vida.** la sobrecarga es el grado en que el cuidador familiar logra distinguir su salud, entorno social como personal y responsabilidad económica van generando algún tipo de impacto. Y, calidad de vida como las situaciones de vida y el agrado personal aprobadas por el escalón de aspiraciones, convicciones, valores, expectativas personales.

**Definición operacional de las variables nivel de sobre carga y calidad de vida** consiste en la relación de la experiencia vivida que influye en los aspectos de la persona, determinándose por medio de la escala de Zarit para el nivel de sobrecarga y calidad de vida del cuidador con el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF.

### **2.4. Técnica e Instrumento de Medición**

#### **Técnica de recolección de datos:**

La técnica que se utilizara es la encuesta donde se obtendrán los datos de forma óptima y eficiente.

Para medir el nivel de sobrecarga se utilizará la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, compuesta originalmente por Steven H. Zarit que en 1996 ha sido adaptada y validada al español. Usado en la investigación que tuvo como objetivo determinar el nivel de sobrecarga del cuidador principal y nivel de conocimiento de autocuidado de los pacientes en hemodiálisis en el Centro Nacional

de Salud Renal, Lima en el año 2018. Dicha herramienta consta de 22 preguntas con naturaleza politómica, conformado por:

**Tabla 1. Dimensiones de la Escala de sobrecarga de Zarit**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
Salud Física	1, 2	ausencia de sobrecarga (<46)
Salud Psíquica	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	sobrecarga ligera (47-55)
Actividades Sociales	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	sobrecarga intensa (>56)
Recursos Económicos	18, 19, 20, 21, 22	

Presenta gran confiabilidad con un alfa de Crombach 0,91 (27).

Para la valoración de la variable calidad de vida se usará el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF elaborado en la década de 1990-1999 por la OMS que incluye cuatro áreas: física, psicológica, relaciones sociales y ambiente. Usado en la investigación que tuvo como objetivo describir en las características del fenómeno de la calidad de vida de los cuidadores de pacientes con insuficiencia renal en la ciudad de Esmeraldas

Dicho instrumento es de naturaleza politómica que consta de 15 preguntas donde las dos primeras se refiere la percepción de la persona sobre su calidad de vida y salud respectivamente, conformado por:

**Tabla 2. Dimensiones del cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF**



<b>DIMENSIONES</b>	<b>ITEMS</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
Físicas	3, 6, 8, 9, 10	No existen puntos de corte propuestos
Psicológicas	1, 2, 4, 11	A mayor puntuación, mayor calidad de vida
Social	12, 13, 14	
Ambiente	5, 7, 15	

Pasó a la prueba de confiabilidad a través de Alfa de Cronbach 0,7 (28).

## **2.5. Procedimiento para Recolección de Datos**

### **2.5.1 Autorización y coordinación previas para la recolección de datos:**

Para poder dar inicio a la recolección de datos, se realizarán las gestiones correspondientes a las autoridades para acceder a la población. Primero se redactará la solicitud de permiso junto al Proyecto de investigación para el comité de ética, asimismo para el Hospital.

### **2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos:**

Obtenido el permiso correspondiente del Hospital se procederá ir al servicio de nefrología donde se presentará la solicitud ajuntado el Proyecto. Una vez aceptada por el servicio se solicitara la base de datos de los pacientes y se procederá a tomar datos de los cuidadores o familiares responsables. Se realizará la encuesta a familiares que esperan a los pacientes renales que entran a hemodiálisis y diálisis peritoneal.

## **2.6. Métodos de Análisis Estadístico**

Culminado la recolección de datos de los familiares se elaborará una hoja de cálculo en el formato Excel versión 2019, posterior a ello se exportará al software estadístico SPSS V.26 con la finalidad de representar en los resultados en barras, estadiografos, diagramas de dispersión como la prueba de normalidad de Alfa de Cronbach como también la prueba no paramétrica de Pearson.

## **2.7. Aspectos Éticos**

Por otro lado, para asegurar la integridad de los participantes se aplicarán los siguientes aspectos bioéticos: solicitar el consentimiento informado de los familiares de pacientes renales.

### **Principio de autonomía**

A los familiares de los pacientes renales se les dio a conocer el instrumento de recolección de datos donde tienen la total libertad de poder aceptar o no.

### **Principio de beneficencia**

Para este principio se trabajará en beneficio del cuidador del paciente renal ya que muchas veces es olvidado y este trabajo ayudara a buscar herramientas para su bienestar.

### **Principio de no maleficencia**

Se aclaró todas las inquietudes de los participantes, indicando que con la aplicación del instrumento no perjudicaría a nadie.

### **Principio de justicia**

Durante la aplicación del instrumento a los familiares intervinieron por igual, sin distinción de edad, raza, credo.



### III.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

#### 3.1 Cronograma de actividades

N°	Actividades	2020												2021	
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sept	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
1	Planteamiento del Problema	■													
2	Formulación del Problema	■	■												
3	Justificación		■	■											
4	Objetivo de la investigación			■											
5	Antecedentes del estudio			■	■	■	■	■			■	■	■		
6	Base teórica				■	■	■	■	■	■	■	■			
7	Tipo y diseño de investigación						■	■	■	■	■	■			
8	Población y muestra de estudio									■	■	■			
9	Variable y operacionalización de variable						■	■				■			
10	Técnica e instrumento de recolección de datos						■	■							
11	Plan de recolección y procesamiento de datos							■							
12	Recursos y presupuesto de la investigación											■			
13	Sustentación del proyecto de investigación													■	■

### 3.2 Recursos Financieros

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Costo unitario s/.</b>	<b>Costo s/.</b>
Usb 8 gb	1	30.00	30.00
Papel bond A4 80g	100	25.00	25.00
Lapiceros	10	1.00	10.00
Movilidad local	5	10	50.00
Internet	10	10.00	10.00
<b>Total</b>			125.00

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Betina J, et al. Caracterización e implicaciones de la tasa de filtración glomerular estimada inicial "caída" tras la inhibición del cotransportador-2 de sodio-glucosa con empagliflozina en el ensayo EMPA-REG OUTCOME. *Kidney International*. [Internet] 2020 Jun [citado 2020 noviembre 12]; 20(1): 5.  
Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-farmacos-antidiabeticos-orales-e-insulinas-330>
2. Lorenzo V. Enfermedad Renal Crónica. *Nefrología al día*. [Internet] 2019 Jun [citado 2020 noviembre 18]; 8(1): 5.  
Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica36#:~:text=La%20ERC%20se%20considera%20el,en%20general%2C%20independientes%20de%20aquella>.
3. Loza C. La enfermedad renal crónica en el Perú. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. 2018 Abr [citado 2020 noviembre 11]; 27(16): 291-292. Disponible en:  
[https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20\(1\).pdf](https://www.spn.pe/archivos/ANALISIS%20DE%20LA%20SITUACION%20DE%20LA%20ENFERMEDAD%20RENAL%20CRONICA%20EN%20%20EL%20PERU%20(1).pdf)
4. Laguado E. Perfil del cuidador del paciente con Enfermedad Renal Crónica: una revisión de la literatura. *Enferm Nefrol*. [Internet]. 2019 oct. [citado 2020 noviembre 11]; 22(4): 353. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842019000400352](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000400352)
5. Rivas J, Ostiguín R. Cuidador: ¿concepto operativo o preludio teórico? *Enfermería Universitaria*. [Internet] 2011 [citado 2020 noviembre 11]; 8(1): 49.  
Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000100007](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100007)
6. Gil C, Ramos S. Apoyo familiar y capacidad de autocuidado del paciente en diálisis peritoneal de un Hospital de Essalud Lima. Tesis de Especialidad. Lima, Perú. Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018. p.3.

7. Guerra M, Amador B y Martínez J. Problemas de Salud de los familiares de personas mayores de 65 años afectados de Insuficiencia Renal Crónica. Sis. Sanit. Navar. [Internet] 2015 Sept [citado 2019 noviembre 15]; 38(3): 426. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272015000300007](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272015000300007)
8. Franco V, Romero E. Condiciones de cuidado en cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal asociadas a sobrecarga. Ciencia e Innovación en Salud. [Internet] 2019 Dic [citado 2020 noviembre 18]; 8(1): 23-24. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/338703668\\_Condiciones\\_de\\_cuidado\\_en\\_cuidadores\\_de\\_pacientes\\_en\\_dialisis\\_peritoneal\\_asociadas\\_a\\_sobrecarga](https://www.researchgate.net/publication/338703668_Condiciones_de_cuidado_en_cuidadores_de_pacientes_en_dialisis_peritoneal_asociadas_a_sobrecarga)
9. Reyes S, Naranjo M. Conocimiento del cuidador primario en la atención de familiares que reciben tratamiento de diálisis peritoneal en la clínica de diálisis Serdid. Tesis de Especialidad. Guayaquil, Ecuador. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, 2016. p.19.
10. Arroyo E, Arana A, Garrido R, Crespo R. Análisis de la sobrecarga del cuidador del paciente en diálisis. Enferm Nefrol [Internet] 2018 Sept [citado 2020 noviembre 24]; 21(3): 214.  
Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842018000300213](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018000300213)
11. Ruiz N, Gonzales S, Fretes P, Barrios I, Torales J. Sobrecarga del cuidador del paciente renal crónico. Rev. virtual Soc. Parag. Med. [Internet]. 2019 Sept [citado 2020 noviembre 24]; 6(2):  
Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2312-932019000200021&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2312-932019000200021&script=sci_abstract&tlng=es)
12. Hernández M. Correlación entre área de discapacidad del paciente hemodializado y sobrecarga en su cuidador. Tesis de Especialidad. Monterrey, México. Universidad Autónoma de Nuevo León, 2017. p. 17-19.
13. Vega D. Calidad de vida del cuidador familiar del paciente con insuficiencia renal de la unidad de prediálisis. Tesis de Especialidad. Trujillo, Perú. Universidad Nacional de Trujillo, 2017. p.

14. Jiménez C. Calidad de Vida. Madrid: Biblioteca [Internet]. 2010 Dic [Citado 2019 noviembre 22]; 12(2): 3. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/311653429\\_Calidad\\_de\\_vida](https://www.researchgate.net/publication/311653429_Calidad_de_vida)
15. Hernández J, Jaimes M, Carvajal Y, Suárez D, Medina P, Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Rev. Cultura del Cuidado [Internet]. 2016 Ene. [citado 2020 noviembre 19]; 13(1): 20. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/2107>
16. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner: aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. Educación. [Internet]. 2019 Ene. [citado 2020 noviembre 19]; 28(54): 20. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787>
17. Prado L, Gonzales M, Paz N y Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. [Internet] 2016 [citado 2020 noviembre 11]; Med. Electrom. [Internet]. 2014 nov. [citado 2020 noviembre 11]; 36(6): 20. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1684-18242014000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004)
18. Salazar M, Garza E, García S, Juárez P, Herrera J, Duran T. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador adulto mayor con dependencia funcional. Enferm Univ. [Internet]. 2019, Sept. [citado 2020 marzo 19]; 16(4): 362-373. Disponible en: <http://www.revistaenfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/615>
19. Romero E, Bohórquez C, Castro K. Calidad de vida y sobrecarga percibida por cuidadores familiares de pacientes con enfermedad renal crónica. Arch Med. [Internet]. 2018, May. [citado 2020 septiembre 20]; 18(1): 107. Disponible desde: <file:///C:/Users/JOHAN/Downloads/2520-Texto%20del%20art%C3%ADculo-13789-1-10-20180824.pdf>
20. Marcos A. Calidad de vida y sobrecarga de cuidadores primarios de pacientes con enfermedad renal crónica en terapia de sustitución adscritos a la unidad de Medicina

- Familiar. Tesis de Especialidad. Puebla, México. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. 2018. p.13-16.
21. Ruiz N, Gonzales S, Fretes P, Barrios I, Torales J. Sobrecarga del cuidador del paciente renal crónico. Rev. virtual Soc. Parag. Med. [Internet]. 2019, Sept. [citado 2020 noviembre 19]; 6(2): 1-9. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S231238932019000200021&script=sci\\_abstract&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S231238932019000200021&script=sci_abstract&tlng=es)
  22. Román J, Rojas K y Román C. Sobrecarga y calidad de vida en el cuidador informal del paciente con enfermedad renal crónica. Comunidad y Salud. [Internet]. 2017, Nov. [citado 2020 septiembre 20]; 18(1): 1-9. Disponible desde: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/cysv18n1/art01.pdf>
  23. Cubas R, Sánchez P. y Gálvez N. Sobrecarga del cuidador del paciente con tratamiento de diálisis peritoneal. Enferm Nefrol [Internet] 2019 Sept; [citado 2019 noviembre 12]; 22(3):317-322. Disponible desde : <http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n3/2255-3517-enefro-22-03-317.pdf>
  24. Alvarado D. Nivel de agotamiento en los cuidadores familiares del paciente con enfermedad renal crónica de la Clínica de Hemodiálisis “Centro de Diálisis Nefro – Continente”. Tesis de Licenciatura. Lima, Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. p. 22-24
  25. Castillo C, Lara D. Nivel de dependencia en pacientes hemodializados y el grado de sobrecarga del cuidador familiar Clínica del riñón. Tesis de Licenciatura. Chimbote, Perú. Universidad Nacional del Santa. 2016. p.13-15.
  26. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, 1ª ed. México: Mc Graw-Hill; 2018. p. 160-165.
  27. Grandez S, Inocente M, Salinas E. Nivel de sobrecarga del cuidador principal y nivel de conocimiento de autocuidado de los pacientes en hemodiálisis en un hospital nacional. Licenciatura de Especialidad. Lima, Perú. Universidad Cayetano Heredia; 2018.
  28. Reyes I. Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con insuficiencia renal de la ciudad de Esmeraldas. Tesis de Licenciatura. Esmeraldas, Ecuador. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017.

## **ANEXOS**

**o A. Operacionalización de la variable o variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
<b>Nivel de sobrecarga</b>	Consiste en la relación de la experiencia vivida que Influye en los aspectos de la persona determinándose por la escala de Zarit	La sobrecarga es el grado en que el cuidador familiar logra distinguir su salud, entorno social como personal y responsabilidad económica van generando algún tipo de impacto	Salud Física	Estado de salud Intimidad Ayuda Tiempo Dependencia	Ordinal
			Salud Psíquica	Vergüenza Enojo Tensión Capacidad para cuidar Control de vida social	Ordinal
			Actividades Sociales	Distanciamiento familiar Relación familiar Miedo al futuro Cuidador solo Otras responsabilidades	Ordinal
			Recursos Económicos	Ingresos económicos Otro cuidador Indecisión Trabajo Mejor cuidado	Ordinal

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<b>Calidad de vida</b>	Calidad de vida del cuidador con el cuestionario de calidad de vida WHOQOL-BREF.	Calidad de vida como las situaciones de vida y el agrado personal aprobadas por el	Física		Ordinal
			Psicológica		Ordinal
			Social		Ordinal
			Ambiente		Ordinal

## **B. Instrumentos de recolección de datos**

### **ENCUESTA A LOS CUIDADORES DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS**

Buen día, mi nombre es Mónica Paola Mendoza Vicente, soy Licenciada en enfermería y me encuentro realizando la especialidad en nefrología en la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando un proyecto de investigación cuyo objetivo es determinar la relación nivel de sobrecarga y calidad de vida percibida en cuidadores familiares de pacientes renales. Se les pide su colaboración sincera y veraz a las preguntas planteadas.

Instrucciones: A continuación, lea cuidadosamente cada pregunta y luego marque con una X (aspa), la respuesta según crea conveniente:

- Edad:
- Sexo:
- Escolaridad:
  - Ninguna
  - Primaria
  - Secundaria
  - Bachillerato
  - Superior

<b>ITEMS</b>	<b>Muy mal</b>	<b>Poco</b>	<b>Lo normal</b>	<b>Bastante bien</b>	<b>Muy bien</b>
1 ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
2 ¿Cuán satisfecho se siente con su salud?					

ITEMS	Nada	Poco	Lo normal	Bastante	Muy bien
3 ¿Hasta qué punto piensas que el dolor (físico) le impida hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4 ¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
5 ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas.

ITEMS	Nada	Poco	Lo normal	Bastante	Muy bien
6 ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?	1	2	3	4	5
7 ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
8 ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las dos últimas semanas de su vida.

ITEMS	Nada	Poco	Lo normal	Bastante	Muy bien
9 ¿Cuán satisfecho está en su sueño?	1	2	3	4	5
10 ¿Qué satisfecho está en sus habilidades para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
11 ¿Usted se siente satisfecho con sus capacidades de trabajo?	1	2	3	4	5
12 ¿Cuán satisfecho esta con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
13 ¿Qué satisfecho esta con su vida sexual?	1	2	3	4	5
14 ¿Usted está satisfecho con los cuidados que tiene su paciente?	1	2	3	4	5
15 ¿Cuán satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5

## ENCUESTA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

PREGUNTAS	Nunca 1	Rara vez 2	Algunas veces 3	Bastantes veces 4	Casi siempre 5
<b>Salud Física</b>					
1. ¿Piensas que tu salud ha empeorado debido a tener que cuidar de tu familiar?					
2. ¿Piensas que no tienes tanta intimidad como te gustaría debido al cuidado de tu familiar?					
<b>Salud Psíquica</b>					
3. ¿Piensas que tu familiar te pide más ayuda de la que realmente necesitas?					
4. ¿Piensas que debido al tiempo que dedicas a tu familiar no tienes suficiente tiempo para ti?					
5. ¿Piensas que tu familiar depende de ti?					
6. ¿Sientes vergüenza por la conducta de tu familiar?					
7. ¿Te sientes enfadado/a cuando estás cerca de tu familiar?					
8. ¿Te sientes tenso cuando estás cerca de tu familiar?					
9. ¿Piensas que no serás capaz de cuidar a tu familiar por mucho más tiempo?					

10. Globalmente, ¿qué grado de «carga» experimentas por el hecho de cuidar a tu familiar?					
<b>Actividades Sociales</b>					
11. ¿Sientes que has perdido el control de tu vida desde que comenzó la enfermedad de tu familiar?					
12. ¿Piensas que tu vida social se ha visto afectada de manera negativa por tener que cuidar a tu familiar?					
13. ¿Te sientes incómodo por distanciarte de tus amistades debido al cuidado de tu familiar?					
14. ¿Piensas que el cuidar de tu familiar afecta negativamente la relación que tú tienes con otros miembros de tu familia?					
15. ¿Tienes miedo por el futuro de tu familiar?					
16. ¿Piensas que tu familiar te considera a ti como la única persona que le puedes cuidar?					
17. ¿Te sientes agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de tu familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
<b>Recursos Económicos</b>					
18. ¿Piensas que no tienes suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a tu familiar, además de tus otros gastos?					
19. ¿Desearías poder dejar el cuidado de tu familiar a otra persona?					

20. ¿Te sientes indeciso sobre qué hacer con tu familiar?					
21. ¿Piensas que deberías hacer más por tu familiar?					
22. ¿Piensas que podrías cuidar mejor a tu familiar?					

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo....., estoy de acuerdo en participar en la investigación relación entre el 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, que está realizando la Lic. Mónica Mendoza Vicente, estudiante de la segunda especialidad de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, la información brindada será usada solo para la investigación y no causara daño alguno.

.....

FIRMA DEL CUIDADOR

.....

FIRMA DEL INVESTIGADOR