



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Sobrecarga y ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica
en Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima, 2025

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Nefrología**

Presentado por:

Autora: Huamani Taquiri, Violeta

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-0909-6734>

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Lima – Perú

2025

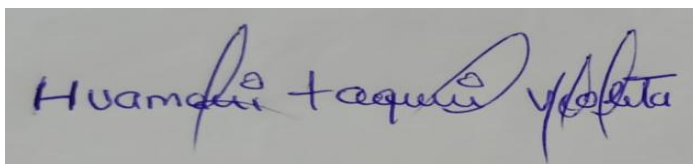
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Violeta Huamani Taquiri, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Nefrología**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“SOBRECARGA Y ANSIEDAD DEL CUIDADOR DE PACIENTES CON INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA EN HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI MARTINS - LIMA, 2025”**

Asesorado por el docente: Rosa Casimira Tuse Medina DNI 03662920 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370> tiene un índice de similitud de (15) (quince) con código OID: 14912;467555153 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor
 Violeta Huamani Taquiri
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 09841319



.....
 Firma
 Rosa Casimira Tuse Medina
 DNI: ...03662920

Lima, 27 de junio de 2025

DEDICATORIA

A mis queridos padres y familia, cuya paciencia y apoyo incondicional me motivaron a alcanzar esta meta, y a los pacientes que inspiran a seguir investigando para mejorar su calidad de vida.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía y darme la fortaleza necesaria para superar cada desafío a lo largo de este camino.

A mis padres y familia, por su amor, apoyo incondicional y confianza en mis capacidades, quienes han sido mi inspiración y motivo para seguir adelante.

A mis docentes y Universidad, por compartir sus conocimientos y experiencias, guiándome con sabiduría y dedicación en mi formación académica y profesional.

Finalmente, agradezco a los cuidadores de pacientes con insuficiencia renal crónica, quienes con esfuerzo y dedicación inspiran este estudio. Su labor silenciosa y llena de amor merece el más profundo respeto y reconocimiento.

Índice

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.2. Bases teóricas	9

2.3. Formulación de hipótesis	17
3. METODOLOGÍA	19
3.1. Método de investigación	19
3.2. Enfoque investigativo	19
3.3. Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	20
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción	23
3.7.3. Validación	24
3.7.4. Confiabilidad.....	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1. Cronograma	27
4.2. Presupuesto.....	28
ANEXOS.....	40
Anexo 01: Matriz de consistencia	41
Anexo 02: Instrumentos	42
Anexo 03: Consentimiento informado	45
Anexo 04: Reporte de similitud de Turnitin.....	48

RESUMEN

Esta investigación tendrá como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima, 2025. **La metodología:** Se trabajará bajo un método hipotético deductivo, que se enfocará en un nivel correlacional y el diseño será el no experimental, el tipo será aplicada, la muestra serán 90 cuidadores de paciente renales, quienes resolverán dos cuestionarios validados y confiables, el desarrollo en la aplicación de las encuestas tomará en aproximado 25 minutos. Tras la obtención completa de la información necesaria, se construirá un registro de datos utilizando el programa Microsoft Excel 2021. Luego, el contenido reunido será examinado con el software SPSS versión 25.0. Una vez procesados, los datos serán sometidos a tratamiento estadístico para la elaboración de tablas de doble entrada, porcentajes. El análisis inferencial, se utilizará pruebas estadísticas como paramétricas (Rho de Spearman) y no paramétricas (Pearson) para la contratación de hipótesis.

Palabras claves: Sobrecarga, ansiedad, insuficiencia renal crónica.

ABSTRACT

This research will have the following objectives: To determine the relationship between the burden and anxiety of the caregiver of patients with chronic renal failure Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima, 2025. The methodology: We will work under a hypothetical deductive method, which will focus on a correlational level and the design will be non-experimental, the type will be applied, the sample will be 90 renal patient caregivers, who will solve two validated and reliable questionnaires, the development in the application of the surveys will take approximately 25 minutes. After the necessary information is fully obtained, a data record will be constructed using the Microsoft Excel 2021 program. Then, the gathered content will be examined with SPSS software version 25.0. Once processed, the data will be subjected to statistical treatment for the preparation of double-entry tables, percentages. Inferential analysis will use statistical tests such as parametric (Spearman's Rho) and non-parametric (Pearson) for the contracting of hypotheses.

Keywords: Burden, anxiety, chronic kidney failure.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En el ámbito internacional, los encargados del cuidado de los pacientes renales, desempeñan un rol primordial en su tratamiento. En Nigeria, un estudio evidencio niveles altos de depresión, ansiedad y carga en 33.3% en los cuidadores mujeres de pacientes con ERC (1).

Por otro lado, en Arabia Saudita considera que, las principales responsabilidades asumidas por los cuidadores incluyen la gestión de los tratamientos médicos de los pacientes, los requerimientos dietéticos y las citas clínicas y de diálisis. Vivir con una persona en las etapas avanzadas de la ERC y ser el cuidador principal se asocia con problemas emocionales como: depresión, ansiedad y automedicación en los cuidadores (2).

En Grecia, otro estudio determino que la carga total en 310 cuidadores de pacientes en hemodiálisis fue grave en 35,5% y 64,8% se asoció a carga moderada; 26,7% presento depresión y 20% en un nivel grave. Evidenciando que los cuidadores de pacientes en hemodiálisis enfrentan un mayor riesgo de sobrecarga y desarrollo de trastornos del sueño (3).

De la misma manera, en México similar situación se presentó observándose que los cuidadores de pacientes en hemodiálisis presentaron sobrecarga en un 71%, debido a temas económicos por el costo del tratamiento de su pacientes porque en la mayoría de casos es el familiar el cuidador, además de ello esta sobrecarga se relacionó por la gravedad o el avance de la enfermedad del paciente (4).

En Colombia la mayoría de cuidadores de los pacientes con insuficiencia renal crónica, son mujeres con edades medianas en promedio de 49 años, en su mayoría presentaron niveles altos de ansiedad en 18,3 %, depresión en el 4,3 % y soledad en el 0,9 %, además, la ansiedad se asoció a sobrecarga del cuidador (5).

La sobrecarga del cuidador, ocasiona efecto físico, emocional y financiero como parte de la atención en este grupo de paciente. En Paraguay en un estudio, se pudo evidenciar que 40% de los casos los cuidadores eran familiares de primer grado de los pacientes y en este grupo en un 25% se presentó una sobrecarga en el cuidado (6).

En el Perú, 12, 067 de personas con compromiso renal de nivel V se sometieron a hemodiálisis porque no tenían acceso a un trasplante de riñones. Por lo tanto, la dependencia según la gravedad de la enfermedad genera que, los cuidadores en su labor diaria acumula diferentes cargas, dando lugar a manifestaciones corporales (incremento en las labores, alteraciones en la vida íntima), sociales (retiro del entorno, reducción de interacciones, modificaciones en el vínculo con la persona asistida), financieras (costos relacionados con atención médica y tratamientos), espirituales y afectivas (como sensaciones de melancolía, desgaste y frustración, entre otras) (7).

En un estudio nacional se observó que la mayoría de cuidadores de los pacientes con insuficiencia renal crónica son mujeres mayores y las que presentan carga en un 22% se relacionaba con la dependencia del paciente en un 53.3% (8). Otro estudio en Lima del 2019 encontró que en un 51% la sobrecarga del cuidador fue intensa, lo que se incrementaba con un menor nivel de experiencia del cuidador y con la dependencia del paciente con insuficiencia renal (9).

En ese sentido, se logra evidenciar en una investigación que el 54,54% de los cuidadores manifestó señales compatibles con estados depresivos; de ellos, el 9,09% presentaba una condición moderadamente severa, el 18,18% moderada y el 27,27% leve; únicamente el 3,03% indicó el consumo de fármacos antidepresivos. Todos aquellos con niveles moderados y severos de depresión señalaron alguna dificultad en el desempeño de sus tareas. Detectar la presencia de

depresión en cuidadores principales resulta clave para orientar acciones enfocadas en salvaguardar su equilibrio emocional (10).

En el sitio de investigación del estudio en el área de nefrología se hizo la observación que algunos familiares y amigos de los pacientes son los que mayormente son sus cuidadores, ellos manifiestan que desempeñar este rol les genera mucha carga y estrés hacia su personas, se preocupan de manera significativa por la salud de su paciente, y muchas veces pueden generar cuadros de ansiedad que perjudica su vida personal, es por ello importante evaluar como el nivel de sobrecarga del cuidador puede relacionarse con la ansiedad que podría presentar los cuidadores evaluados, formulando las siguientes interrogantes:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica, Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión impacto del cuidador de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica?

¿Cómo la dimensión relaciones interpersonales de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica?

¿Cómo la dimensión expectativas de autoeficacia de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima, 2025

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación que existe entre la dimensión impacto del cuidador de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.

Establecer la relación que existe entre la dimensión relaciones interpersonales de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.

Establecer la relación que existe entre la dimensión expectativas de autoeficacia de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La disertación permitirá brindar información relevante de como la sobrecarga se asocia con el nivel de ansiedad de los cuidadores de pacientes renales, en el caso de la sobrecarga del cuidador se basará en le escala de Zarit que considera aspectos para estudiar la relevancia de esta

problemática, y para la ansiedad se estudiará a través del enfoque William y Zung, que mide esta ansiedad considerando elementos como los síntomas somáticos, cognitivos, el estado de ánimo y los síntomas psicomotores, igualmente el estudio considera a la teoría de autocuidado propuesto por Dorothea Orem en donde resalta la importancia del apoyo para que el paciente pueda ejercer su autocuidado, además de considerar la teoría de Callista Roy donde refiere que el paciente tiene la capacidad de controlar y adaptarse a su entorno necesario para el control de la ansiedad.

1.4.2. Justificación metodológica

Desde un enfoque metodológico, la disertación adoptará un diseño cuantitativo, no experimental y con un alcance correlacional. Este enfoque permitirá la obtención de datos relevantes mediante instrumentos de recolección validados y con alta fiabilidad, facilitando el acceso a la información esencial para el análisis. Los hallazgos obtenidos podrían constituir un punto de referencia para investigaciones futuras con metas semejantes.

1.4.3. Justificación práctica

Se demostrará cómo la sobrecarga del cuidador se asocia con el grado de ansiedad, permitiendo comprender la magnitud de reducir esa sobrecarga. Esta información será útil para las autoridades del hospital, quienes podrán desarrollar estrategias y métodos para mejorar el cuidado del cuidador y evitar el aumento de ansiedad que afecta su salud y desempeño. Se propone implementar programas de asistencia de nivel psicológico, técnicas de relajación, capacitaciones en manejo del tiempo y cuidados, además de fomentar redes de apoyo social, fortalecer el entorno familiar, y establecer servicios de relevo, días de descanso, y líneas de ayuda. También se recomienda promover actividades recreativas, evaluaciones regulares de salud y facilitar el acceso a recursos, mejorando el bienestar y desempeño del cuidador.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

El estudio se desarrollará durante los meses de marzo- abril del 2025

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollara en el servicio de hemodiálisis

1.5.3. Población o unidad de análisis

Cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

López et al. (11), en el 2023 en México. Buscaron “Determinar la relación de la sobrecarga y el estrés percibido en familiares de pacientes en tratamiento sustitutivo de la función renal”. Investigación cuantitativa, retrospectiva, observacional, transversal, analítica, en el cual se aplicó la escala de valoración de Zarit y de estrés a una muestra 148 pacientes. Los resultados mostraron, En más del 80 % de los entrevistados, la intensidad del estrés percibido fue categorizada como frecuente, seguida de muy frecuente en un 10 %. Respecto a la sobrecarga del cuidador medida mediante la escala de Zarit, el 66 % de los sujetos evaluados no evidenciaron carga excesiva. Concluyen, no hay relación entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación, con un $p=0.849$.

Nazir et al. (12), en 2023 en Pakistán contaron con el propósito “evaluar la ansiedad y la carga de los cuidadores de pacientes en hemodiálisis”. En el presente estudio correlacional y cuantitativo, se entrevistó a los cuidadores primarios no remunerados 218 mediante dos cuestionarios. Se halló que el 90,4% tenía ansiedad y depresión significativas. Con mayor incidencia en madres cuidadoras (67%), con una edad menor a 30 años (22%). Concluyen, la ansiedad y la depresión se asociaron significativamente con la carga del cuidador con un p valor menor al 0.05.

Rafati et al. (13), En Irán en el 2020, manifestaron su investigación con el propósito de “Examinar la relación entre la carga del cuidador y el bienestar espiritual en los cuidadores de

pacientes en hemodiálisis”. Estudio correlacional, corte transversal; se aplicó en 382 cuidadores. Los datos se recopilaron empleando el Inventario de carga del cuidador y el instrumento Ellison y Paloutzian. Los hallazgos mostraron que 11,8% tenían una carga leve 56% media y 32,2% alta, asimismo, 3% presentaron bienestar espiritual leve, 92,4% moderado y 8,4% alto. Concluyen, se halló una asociación inversa entre la carga del cuidador y el bienestar espiritual.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Huaila (14), en el 2022 en Lima, contó con el propósito de “determinar la relación que existe entre la sobrecarga del cuidador primario y el grado de dependencia del adulto mayor en diálisis peritoneal”. Investigación aplicada, hipotética, deductiva, cuantitativa y no experimental. Se contó con 100 usuarios de edad avanzada. Se empleó un instrumento para cada fenómeno en cuestión con la finalidad de recopilar la información. Los hallazgos evidenciaron que el 25% de los individuos tienen sobrecarga, el 55% leve y el 20% intensa. Llegó a la conclusión que no hay asociación entre ambos fenómenos.

Roca (15), en el 2022 en Lima, cuyo objetivo fue: “Determinar el nivel de sobrecarga, depresión y ansiedad en cuidadores primarios informales de pacientes”. Estudio descriptivo observacional y cuantitativo. Se encuestó a 75 cuidadores primarios con el test de Zarit, un instrumento para evaluar la gravedad de la sintomatología depresiva y el (BAI). Se halló que el nivel de sobrecarga intensa en más del 38%. La mayor parte exhibió un grado reducido de ansiedad en un 41,3% y depresión 56%; nivel leve de ansiedad 25,3% y depresión 26,7%. Concluye, existe un grado elevado de sobrecarga, acompañado de niveles bajos de trastornos de ánimo y estados de

inquietud emocional, por lo que se evidencia que no hay asociación entre la sobrecarga de trabajo y los grados de depresión y ansiedad.

Sánchez et al. (16), en 2019 en Chiclayo, contaron con el propósito de “determinar el nivel de sobrecarga del cuidador del paciente con tratamiento de diálisis peritoneal”. Estudio cuantitativo, transversal descriptiva, con la colaboración de 75 cuidadores. La recopilación de información se llevó a cabo utilizando un cuestionario para evaluar la carga asistencial de pacientes en diálisis. Los hallazgos indican que más del 94% de los cuidadores padecieron una carga ligera. Se analizaron tres ámbitos: la sujeción del usuario con más del 53%, el autocuidado del cuidador con más del 95% y las repercusiones sociales y parentales con un aproximado del 79%. Se concluye que la carga del cuidador es moderada, y el patrón más común, conforme a la información sociodemográfica, corresponde a mujeres adultas, esposas de los pacientes, que conviven con ellos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Sobrecarga del cuidador

Alude a una condición de extenuación integral, tanto anímica como corporal, que padecen quienes consagran una porción considerable de su tiempo al acompañamiento continuo de una persona en situación de dependencia, lo cual interfiere significativamente en sus esparcimientos, vínculos interpersonales, vida íntima e incluso en su rendimiento dentro del ámbito laboral (17).

La sobrecarga en los cuidadores principales hace alusión a la percepción que tienen respecto a las consecuencias que enfrentan en distintas áreas de su vida al asumir la responsabilidad

de atender a una persona con algún nivel de limitación funcional. Este efecto abarca tanto las tareas propias del cuidado como los obstáculos que deben sortear al llevarlas a cabo (18). De manera recurrente, debido a la exigencia desbordante del rol, los cuidadores del entorno familiar manifiestan reacciones adversas frente a las diversas exigencias del acompañamiento, afectando su bienestar en dimensiones corporales, relacionales, espirituales, emocionales y financieras, generado por la sobrecarga que significa el cuidado del paciente (19).

Asimismo, la sobrecarga son las exigencias del cuidado del paciente que superan las habilidades del cuidador, lo que genera el estrés por asumir dicha obligación, lo que dificulta la gestión de su propio tiempo y conlleva el descuido de su bienestar, haciéndolo proclive al desarrollo de afecciones (20).

La sobrecarga en quienes ejercen labores de cuidado deriva del desgaste tanto corporal como psíquico que implica atender de manera constante a otro individuo, en especial cuando se trata de personas con edad avanzada que manifiestan compromisos en sus facultades cognitivas (21).

2.2.1.1. Modelo de Equilibrio Esfuerzo-Recompensa de Siegrist, se aplica a la sobrecarga del cuidador en usuarios con IRC al analizar cómo el desequilibrio entre los esfuerzos realizados por el cuidador, como brindar atención constante, manejar complicaciones emocionales y físicas del paciente, y las recompensas percibidas, como reconocimiento, apoyo emocional o retribuciones tangibles, puede generar estrés crónico y afectar su bienestar. Este enfoque teórico permite comprender cómo la percepción de falta de reciprocidad en este rol intensivo puede agravar el desgaste afectivo y física del asistente, destacando la necesidad de estrategias que equilibren estas demandas mediante apoyo institucional, familiar y comunitario (22).

2.2.1.2. Teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem, se centra en la importancia del cuidado como una necesidad humana fundamental y establece que las personas requieren apoyo cuando no pueden satisfacer sus propias necesidades de autocuidado. En el contexto de la sobrecarga del cuidador en pacientes con IRC, esta teoría es relevante para entender cómo los cuidadores asumen el rol de suplir estas deficiencias de autocuidado en el paciente, lo que puede generar un esfuerzo continuo y desgaste físico y emocional. Según Orem, es esencial identificar las demandas específicas de cuidado y promover estrategias que fortalezcan la capacidad del paciente con el fin de involucrarse en la gestión de su propio bienestar, así como proporcionar al cuidador herramientas, educación y apoyo para reducir su carga y mejorar su bienestar (23).

2.2.1.3. Dimensiones de la sobrecarga del cuidador

Dimensión impacto del cuidador: El cuidador no profesional se ve compelido a responder simultáneamente a las exigencias asistenciales del paciente y a preservar su función dentro del núcleo familiar; el cumplimiento de estas responsabilidades no retribuidas lo expone a repercusiones somáticas, emocionales y vinculadas a su desempeño ocupacional (24).

El síndrome de sobrecarga del cuidador se manifiesta como una condición de colapso integral, tanto fisiológico como psíquico, originado por la exposición prolongada a contextos tensionantes vinculados a la asistencia constante, lo cual propicia el menoscabo de la autonomía personal, el deterioro del bienestar general y el abandono de aspiraciones vitales. Esta situación

repercute negativamente en la dinámica familiar, la interacción social y la estabilidad financiera del cuidador (25).

Dimensión relaciones interpersonales: Los vínculos interpersonales emergen entre dos o más sujetos y constituyen un pilar esencial para la armonía dentro del entramado social. En todo ámbito sociocultural, un sujeto interactúa con otros, lo que le posibilita tanto el conocimiento de los demás como el autoconocimiento (26).

Los vínculos interpersonales facilitan en las personas el ejercicio de destrezas relacionales que les resultarán valiosas a lo largo de su existencia, favoreciendo la creación de lazos estrechos, la comunicación eficaz, la resolución de desacuerdos y el fortalecimiento de la confianza hacia los demás (27).

Dimensión expectativas de autoeficacia: Alude a la autopercepción o valoración que una persona tiene sobre sus propias habilidades para lograr el triunfo en los propósitos que se propone. Estos juicios están influenciados por las expectativas que la persona tiene acerca de su aptitud para satisfacer las exigencias de una actividad. (28).

La autoeficacia es un tipo de pensamiento autorreflexivo que ejerce una función crucial en la operatividad del ser humano. Estas creencias contribuyen a explicar la conducta mediante mecanismos cognoscitivos, motivacionales, emotivos y selectivos.. En otras palabras, las creencias sobre la autoeficacia influyen en las emociones, pensamientos, motivación y conductas de las

personas. En este sentido, las expectativas de autoeficacia impactan en las conductas de los individuos de distintas formas (29).

2.2.2. Ansiedad

Constituye un fenómeno afectivo que emerge como reacción ante estímulos particulares ligados a vivencias concretas; no obstante, cuando su intensidad se incrementa, puede desencadenar trastornos tanto en el equilibrio psíquico como en el bienestar corporal (30).

Asimismo, es una manifestación emocional que se distingue por pensamientos perturbadores, sensaciones de inquietud, alteraciones en la conducta y reacciones fisiológicas afines al temor, originando respuestas cognitivas marcadas por la hiperactivación del sistema nervioso autónomo y expresiones motoras que reflejan patrones conductuales poco funcionales y escasamente regulados (31). De igual manera, se reconoce como una reacción afectiva habitual presente en todos los seres humanos, integrada en los sistemas primarios de preservación, y surge ante circunstancias del entorno que se perciben como imprevistas, desconocidas o potencialmente perjudiciales (32). Para eludir estas sensaciones, la persona podría rehuir determinados entornos o circunstancias, una conducta que puede originarse en la infancia o adolescencia y prolongarse hasta la etapa adulta (33).

2.2.2.1. Dimensiones de la ansiedad

Síntomas somáticos: Los síntomas somáticos de la ansiedad incluyen una amplia gama de manifestaciones físicas que resultan de la activación del sistema nervioso autónomo. Entre los más comunes se encuentran la taquicardia, la percepción de constricción torácica, la disnea, sudoración

excesiva, temblores, molestias gastrointestinales como náuseas o diarrea, tensión muscular, mareos, fatiga, y sensación de debilidad o desmayo. Estos síntomas, aunque no representan un peligro físico directo, pueden ser intensos y agravarse en situaciones de estrés, lo que contribuye a un círculo vicioso que refuerza la percepción de amenaza y perpetúa la ansiedad (34).

En cuanto a los síntomas somáticos, el énfasis se encuentra en los aspectos físicos, como el dolor o la fatiga, que están relacionados con estresores emocionales evidentes y dificultades en la vida diaria. Puede coexistir con otras patologías vinculadas a estos signos, pero su reacción ante ellos es anormal (35).

Vale la pena mencionar que la depresión, más frecuente en mujeres que en varones, puede presentarse de forma prolongada o reaparecer con el tiempo, afectar gravemente el trabajo, la escuela y en la realización de tareas cotidianas y, en el peor de los casos, puede conducir al suicidio (36).

Síntomas cognitivos: La ansiedad puede manifestarse a través de diversos síntomas cognitivos que afectan el procesamiento mental de los individuos. Entre estos síntomas se incluyen la inquietud mental, donde la persona experimenta una constante sensación de nerviosismo o agitación; el miedo, que implica una percepción intensa de amenaza o peligro inminente; y la anticipación de lo peor, caracterizada por pensamientos recurrentes de que sucederán eventos negativos. Además, es común la dificultad para concentrarse, lo que afecta la capacidad de enfocarse en tareas específicas; y el pesimismo generalizado, que se traduce en una visión negativa y desesperanzada sobre el futuro (37).

Estado de ánimo: Se refiere a una disposición emocional sostenida que influye en la percepción y el comportamiento de una persona. A diferencia de las emociones, que son más intensas y momentáneas, el estado de ánimo es más duradero y menos específico, pudiendo variar desde sentimientos positivos como alegría y satisfacción, hasta negativos como tristeza, irritabilidad o apatía. Los factores que afectan el estado de ánimo incluyen el estrés, la salud física, los patrones de sueño, los eventos de la vida y, en algunos casos, desequilibrios químicos en el cerebro. Un estado de ánimo negativo persistente puede ser un indicador de trastornos como la depresión o la ansiedad, mientras que un estado de ánimo positivo suele asociarse con bienestar emocional y mejor calidad de vida (38).

Síntomas psicomotores: Los síntomas psicomotores son alteraciones en la actividad motora que están relacionados con factores emocionales o psicológicos. Pueden incluir retardo psicomotor, caracterizado por movimientos lentos y una disminución de la actividad, común en la depresión; agitación psicomotora, que involucra movimientos excesivos o inquietud, frecuente en trastornos de ansiedad; temblores o tics nerviosos, que se intensifican con el estrés; rigidez o posturas alteradas, vinculadas a trastornos neurológicos o psiquiátricos; y alteraciones en la coordinación motora, que dificultan realizar tareas complejas. Estos síntomas son importantes en la evaluación clínica, ya que pueden indicar trastornos psicológicos o neurológicos y ayudan en el diagnóstico y tratamiento adecuado (39).

2.2.2.2 Teoría del modelo de adaptación de Callista Roy

Roy plantea que los individuos logran ajustarse mediante procesos de aprendizaje desarrollados a lo largo del tiempo. Por ello, las enfermeras deben considerar a las personas como entes singulares, valiosos, independientes y libres, quienes forman una unidad inseparable de su

contexto. Este enfoque está intrínsecamente vinculado a la idea de adaptación y, en consecuencia, a la manera en que interpretan las circunstancias que les toca vivir, las cuales difieren entre un individuo y otro (40).

Al realizar un análisis, se destaca la importancia de llevar a cabo una evaluación integral de la persona, considerando tanto los aspectos físicos como psicosociales. Esto no solo ofrece la oportunidad de comprender el estado de salud del individuo, sino también de entender cómo se siente frente a la situación y cómo responde. Además, permite conocer cómo perciben los cuidadores el proceso y cómo planean apoyar su adaptación. Esto posibilita diseñar las tácticas más adecuadas para alcanzar de manera colaborativa las metas de atención, las cuales, según lo plantea el modelo, pueden favorecer la capacidad de ajuste, concebida como una condición de equilibrio en los individuos (41).

2.2. 2.3. Teoría del Estrés de Lazarus y Folkman

Esta teoría puede aplicarse al contexto de los cuidadores estudiados al enfocarse en cómo perciben y manejan el estrés asociado con el cuidado de un ser querido. Según esta teoría, el estrés surge cuando un individuo evalúa una situación como amenazante o que sobrepasa sus recursos propios para afrontarla. En el caso de los cuidadores, el estrés puede derivar de las demandas emocionales, físicas y psicológicas de brindar atención constante a un paciente con una enfermedad crónica. La percepción del cuidador sobre si tiene los recursos necesarios, como el apoyo social, la información adecuada o el tiempo suficiente, influirá en su experiencia de ansiedad y en cómo manejan esa tensión. Las estrategias de afrontamiento, como la búsqueda de apoyo

emocional, el uso de recursos institucionales o la reestructuración cognitiva de la situación, serán claves para mitigar el estrés y la ansiedad que puedan experimentar (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica, en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins-Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica, en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins - Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión impacto del cuidador de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones interpersonales de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión expectativas de autoeficacia de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se empleará el método hipotético deductivo, es aquel que se origina a partir de una suposición respaldada por el marco conceptual de una ciencia específica y que, siguiendo principios racionales de inferencia, posibilita derivar hallazgos novedosos y anticipaciones observables, las cuales posteriormente son puestas a prueba (43).

3.2. Enfoque investigativo

Se hará uso del enfoque cuantitativo, en donde se utilizará la recopilación y la evaluación de datos con el propósito de responder interrogantes planteadas y contrastar conjeturas formuladas con anterioridad; se apoya en la cuantificación, el registro de cantidades y, habitualmente, en la aplicación de métodos estadísticos para identificar con precisión tendencias conductuales dentro de un grupo poblacional (44).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo aplicada dado que su finalidad es intervenir de forma concreta en la resolución del problema planteado, haciendo uso del saber adquirido y llevándolo a un contexto práctico (45).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio será de diseño observacional ya que que la función del investigador se restringe únicamente al registro de los fenómenos contemplados en la investigación (46)

Asimismo, el estudio será del nivel o alcance correlacional, porque lo que se buscará establecer el grado de intensidad en que se encuentran asociadas las variables del estudio (47).

De igual manera será descriptivo, debido a que se pretende identificar y detallar las propiedades esenciales de los fenómenos considerados (48).

En el caso del corte del estudio será el **transversal** porque la investigación se llevará a cabo en un solo instante y en un sitio específico (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

Conjunto total de individuos o unidades que cumplen con una serie de características y que son objeto de investigación (50). En esta ocasión, se trabajará con la totalidad de la población 90 cuidadores de pacientes, dada que la población será finita no aplica muestra.

Criterios de inclusión

- Cuidadores de pacientes con ERC
- Cuidadores de pacientes con ERC con más 18 años edad
- Cuidadores de pacientes con ERC que otorguen su aprobación mediante consentimiento informado.
- Cuidadores de pacientes con ERC con Seguro Essalud

Criterios de exclusión

- Cuidadores pacientes con ERC que no quieran colaboración en la investigación
- Cuidadores pacientes con ERC menores de 18 años de edad
- Cuidadores de pacientes con ERC con otras comorbilidades
- Cuidadores de pacientes con ERC no asegurados
- Cuidadores de pacientes con ERC de otros hospitales

3.6. Variables y operacionalización

Matriz de operacionalización de variable 1

Tabla 1. Operacionalización de variable 1 sobrecarga del cuidador

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
agotamiento emocional y físico que experimenta quien asume el cuidado de un paciente con una enfermedad crónica. (52).	desgaste emocional y físico que presentan los cuidadores de los pacientes con ERC, será medido por un cuestionario que comprende las dimensiones: impacto del cuidador, relaciones interpersonales, expectativas de autoeficacia (53).	Impacto del cuidador	Alteración en relaciones sociales Dependencia Confidencialidad Dificultades sanitarias	Ordinal	Alta (66 - 88)
		Relaciones interpersonales	Conflictos intrafamiliares Incertidumbres		Media (44 - 65)
		Expectativas de autoeficacia	Cuidado Economía		Baja (22 - 43)

Matriz de operacionalización de variable 2

Tabla 2. Operacionalización de variable 2 ansiedad del cuidador

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
expresiones de índole emocional y cognitiva que no se relacionan con amenazas concretas, y que pueden evidenciarse como episodios súbitos o como una condición prolongada; estas expresiones pueden dar lugar a momentos intensos de angustia (54).	estado emocional caracterizado por inquietud o miedo en relación con su salud o tratamiento, en donde se medirá con un cuestionario, el cual toma en cuenta las dimensiones; síntomas somáticos, síntomas cognitivos, estado de ánimo, síntomas psicomotores (55).	Síntomas somáticos	Tensión miofascial Discomfort abdominal Incomodidad torácica Micción aumentada	Ordinal	Alta (60-80) Media (40-59) Baja (20-39)
		Síntomas cognitivos	Temor Respuesta colérica Mal humor Inquietud persistente		
		Estado de ánimo	Nerviosismo anticipatorio Expectativa catastrófica		
		Síntomas psicomotores	Interrupciones del sueño Pesadillas		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Con el fin de recopilar la información se empleará la encuesta, la cual facilita abordar cuestiones tanto en términos de descripción como de vínculo entre fenómenos, mediante la obtención ordenada de información conforme a un esquema previamente definido que garantice la fiabilidad de los resultados recopilados (56).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable sobrecarga del cuidador:

Se usará el cuestionario elaborado por Ccatamayo (53), en Perú en 2018 el cual fue utilizado para medir el nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis para optar el título profesional de licenciada en enfermería.

Integrado por 22 preguntas que toma en cuenta las dimensiones: impacto sobre el cuidador (1 - 12), relaciones interpersonales (13 - 18), y expectativas de autoeficacia (del 19 - 22).

Con una escala de Likert, Casi nunca: 1, Algunas veces: 2, bastante veces: 3, Casi Siempre: 4.

Con el fin de categorizar la variable, se empleará las siguientes escalas de valoración:

Sobrecarga del cuidador alta (66 - 88)

Sobrecarga del cuidador media (44 - 65)

Sobrecarga del cuidador baja (22 - 43)

b) Instrumento para medir la variable ansiedad

Con la finalidad de evaluar la “ansiedad”, se empleará un cuestionario de William k. Zung conformada por 20 preguntas con preguntas cerradas, tomando en cuenta las dimensiones: Síntomas somáticos (del 1 - 8), Síntomas cognitivos (9 - 16), estado de ánimo (17 - 18) y síntomas psicomotores (19 - 20) validado por Patricio (55). en el año 2020 el cual fue utilizado con el propósito de evaluar el nivel de ansiedad en pacientes para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Con el fin de calificar las contestaciones se hará uso de la escala tipo Likert: Nunca (1), A veces (2), Casi siempre (3), Siempre (4). Para categorizar la variable, se empleará las siguientes escalas de valoración:

Ansiedad del cuidador alta (60-80)

Ansiedad del cuidador media (40-59)

Ansiedad del cuidador baja (20-39)

3.7.3. Validación

Validación del cuestionario de la sobrecarga del cuidador

Respecto a la validación de contenido del instrumento se consultó a 5 expertos dos doctores y tres magister y se tomaron en cuenta sus juicios con un resultado de la prueba binomial de 0.0313 inferior al 0.05 indicando una alta validez (53).

Validación del cuestionario de la ansiedad del cuidador

Se efectuó la validación por medio del juicio de expertos, contando con 5 expertos, y posteriormente se aplicó la prueba binomial que arrojó un valor de 0.03, siendo inferior

al 0.05, por ende, el grado de concordancia de los jueces resulta significativamente alto, indicando una alta validez (55).

3.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad del cuestionario de sobrecarga del cuidador

Se efectuó una prueba piloto con 20 individuos en donde por medio de Alfa de Cronbach se alcanzó un valor 0,789 evidenciando una confiabilidad alta (53).

Confiabilidad del cuestionario de ansiedad del cuidador

Se llevó a cabo una prueba piloto en 15 pacientes, la confiabilidad se efectuó por medio de Alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0.949, lo que permite inferir que posee una confiabilidad alta (55).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tras la aprobación del proyecto por parte del comité de ética de la universidad, se proporcionará una carta de presentación que se adjuntará a la solicitud de autorización para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

A continuación, se llevará a cabo una reunión con los participantes, donde se les explicará el proceso y se les hará firmar el consentimiento informado, asegurando su autonomía en la decisión de participar. Además, se les proporcionará instrucciones sobre cómo completar los instrumentos, los cuales se estima tomarán un promedio de 25 minutos.

Tras la recolección completa de la información requerida, esta será sistematizada en una tabla de registros mediante la aplicación Microsoft Excel 2021. Consecutivamente, se procederá al procesamiento estadístico de los datos empleando el SPSS versión 25.0, generando tablas de doble entrada y cálculos de porcentajes para su interpretación estadística.

El análisis inferencial, se utilizará pruebas estadísticas como paramétricas (Rho de Spearman) y no paramétricas (Pearson) para la contratación de hipótesis.

3.9. Aspectos éticos

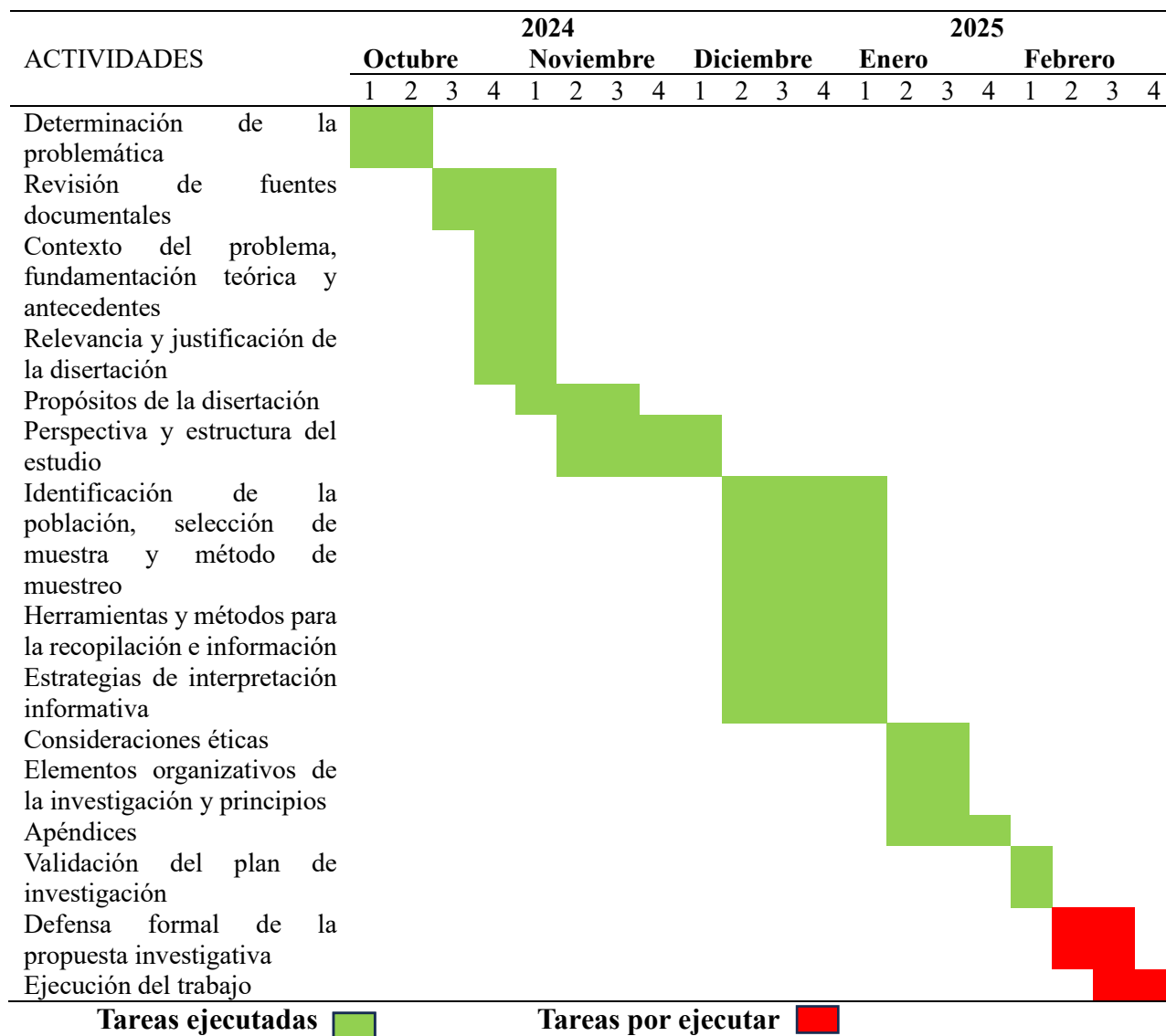
El desarrollo de la investigación tomará en cuenta los siguientes 4 principios bioéticos (57):

El principio de la justicia: Los cuidadores en la investigación, serán atendidas con consideración durante toda la indagación, sin ningún tipo de diferenciación.

El principio de la autonomía: Los cuidadores participaran de forma autónoma lo que se constatará mediante la firma del consentimiento informado. **El principio de la beneficencia:** Los que se busca con el estudio es aportar en un mejor desarrollo del cuidador del paciente con IRC, favoreciendo su labor, pero resaltando la importancia de cuidar su salud mental en el proceso principalmente de un factor tan perjudicial como la ansiedad. **El principio de la no maleficencia:** Esta investigación tiene fines exclusivamente académicos y, en consecuencia, se implementarán todas las disposiciones pertinentes con el fin de resguardar la seguridad y bienestar de los participantes a lo largo del proceso.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma



4.2. Presupuesto

RECURSOS	2025					TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	
Red global	S/. 81.20	S/.81.20	S/.81.20	S/.81.20	S/.81.20	S/. 406.00
Portátil	S/. 2100.70					S/. 2100.70
Disco duro						S/. 43.20
Bolígrafos	S/. 3.50	S/. 3.50	S/. 3.50	S/. 3.50	S/. 3.50	S/. 17.50
Papel A4	S/. 6.30	S/. 6.30	S/. 6.30	S/. 6.30	S/. 6.30	S/. 6.30
Copias	S/. 9.20	S/. 9.20	S/. 9.20	S/. 9.20	S/. 9.20	S/. 9.20
Material impreso	S/. 9.20	S/. 9.20	S/. 9.20	S/. 9.20	S/. 9.20	S/. 46.00
Encuadernado			S/.11.50	S/.11.50	S/.11.50	S/. 11.50
Transporte	S/. 32	S/. 32	S/. 32	S/. 32	S/. 32	S/. 156.00
Alimentación	S/. 47	S/. 47	S/. 47	S/. 47	S/. 47	S/. 235.00
TOTAL						S/. 3031.40

5. Referencias

1. Adejumo O, Iyawe I, Akinbodewa A, Abolarin O, Alli E. Burden, psychological well-being and quality of life of caregivers of end stage renal disease patients. *Ghana Med J* [Internet]. 2019;53(3):190. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/gmj/article/view/190006>
2. Alshammari B, Noble H, McAneney H, Alshammari F, O'Halloran P. Factors associated with burden in caregivers of patients with end-stage kidney disease (A systematic review). *Healthcare (Basel)* [Internet]. 2021;9(9):1212. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9032/9/9/1212>
3. Intas G, Rokana V, Stergiannis P, Chalari E, Anagnostopoulos F. Burden and sleeping disorders of family caregivers of hemodialysis patients with chronic kidney disease-end stage: A cross-sectional study. En: *Advances in Experimental Medicine and Biology*. Cham: Springer International Publishing; 2020. p. 33–40. [Internet]. 2020 [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-32637-1_4
4. Arredondo A, Jurado S. Variables asociadas a la carga en cuidadores primarios de personas con enfermedad renal crónica. *Psic y Sal* [Internet]. 2021;32(1):5–16. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2706>
5. Alonso M, Chaparro L, Carreño S. Soledad, ansiedad, depresión y adopción del rol del cuidador de personas con enfermedad crónica en San Gil, Colombia. *Rev Univ Ind Santander Salud* [Internet]. 2023;55(1). [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/13195>

6. Ruiz N, González S, Fretes P, Barrios I, Torales J. Overburden of the caregiver of the chronic renal patient. A pilot study of the Hospital de Clínicas of the National University of Asunción. *Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna* [Internet]. 2019;6(2):21–9. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2312-38932019000200021
7. Laguado E. Perfil del cuidador del paciente con Enfermedad Renal Crónica: una revisión de la literatura. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2019;22(4):352–9. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3502>
8. Cubas A, Sánchez N, Gálvez N. Sobrecarga del cuidador del paciente con tratamiento de diálisis peritoneal. *Enferm, Nefrol* [Internet] 2019;22(3):317–22. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842019000300011
9. Aguilar A. Nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2387>
10. Lanatta V, Quiñones C, Paredes J, Sarabia S, León C. Alta frecuencia de sintomatología depresiva en cuidadores de pacientes pediátricos en diálisis peritoneal y hemodiálisis en un hospital público de Lima. *Rev Neuropsiquiatr* [Internet]. 2019;82(3):202. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v82n3/a07v82n3.pdf>
11. López G, Solorio L, Valencia V. Sobrecarga del cuidador y estrés percibido en cuidadores de pacientes nefrópatas en diálisis peritoneal. *JC* [Internet]. 2023;22:1–7. [consultado el 29

- de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/4169>
12. Nazir S, Raza H, Nisar M, Rashid Z, Shamim R, Alam B, et al. Assessment of Anxiety and Burden on caregivers for haemodialysis patients in southern Punjab, Pakistan. *FABAB farmasötik bilim derg* [Internet]. 2022, 48(1):53–60. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://dergipark.org.tr/en/pub/fabadezczacilik/issue/76233/1099539>
 13. Rafati F, Mashayekhi F, Dastyar N. Caregiver burden and spiritual well-being in caregivers of hemodialysis patients. *J Relig Health* [Internet]. 2020;59(6):3084–96. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s10943-019-00939-y>
 14. Huaila W. Sobrecarga del cuidador primario y grado de dependencia del paciente adulto mayor en diálisis peritoneal de un hospital nacional de Lima, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería] Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7441>
 15. Roca A. Nivel de sobrecarga, depresión y ansiedad en cuidadores primarios informales de pacientes con adicción a drogas en una institución psiquiátrica durante la pandemia de Covid-19 en Lima – Perú. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano] Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17971>
 16. Sánchez A, Gamarra N, Díaz N del C. Sobrecarga del cuidador del paciente con tratamiento de diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol* [Internet]. 2019;22(3):317–22. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2254-28842019000300011&script=sci_arttext&tlng=pt

17. Rodríguez L, Chaparro L. Soporte social y sobrecarga en cuidadores: revisión integrativa. *Rev Cuid* [Internet]. 2020;11(1). [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732020000100401&script=sci_arttext
18. La Revilla L, Ama D, Prados M, Ama A. La sobrecarga de la cuidadora principal, análisis de las circunstancias que intervienen en su producción. *Med fam Andal* [Internet]. 2020; 20(2) [consultado el 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2_O_sobrecargaCP.pdf
19. Carreño S, Rojas J, Rojas J, Cubillos P, Moreno L. Concepto de sobrecarga del cuidador del niño con cáncer: revisión integrativa. *Rev Cienc Cuid* [Internet]. 2019;16(2):120–31. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22463/17949831.1605>
20. Zepeda P, Muñoz C. Sobrecarga en cuidadores principales de adultos mayores con dependencia severa en atención primaria de salud. *Gerokomos* [Internet]. 2019; 30(1):2–5. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2019000100002&script=sci_arttext&tlng=en
21. Barba L, Shugulí C. Niveles de sobrecarga en cuidadores del adulto mayor con y sin deterioro cognitivo. Estudio comparado. *Rev Eug Esp* [Internet]. 2022; 16(2): 67-80. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://doi.org/10.37135/ee.04.14.08>.
22. García M, Luceño L, Martín J. Modelo esfuerzo-recompensa, salud y enfermedad en personal sanitario: una revisión sistemática. *Ansiedad estrés* [Internet]. 2021;28(1):16–29.

- [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.5093/anyes2022a2>
23. Gregorio V, Balcázar V. Estudio de caso de una persona con encefalitis autoinmune basado en la teoría déficit de autocuidado de Dorothea Orem. *Rev Enferm Neurol* [Internet]. 2022; 20(3):220–30. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en:
<https://www.revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/356>
24. Chávez V. Impacto de la sobrecarga de los cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [Internet]. 2021;58(2). [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en:
<https://www.redalyc.org/journal/4577/457767703010/457767703010.pdf>
25. Ccanto J. Sobrecarga del cuidador familiar en la atención del adulto mayor con enfermedad crónica en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2022. [Tesis para optar el título profesional de: Licenciada en Enfermería]. Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/33687>
26. Hanco M, Carpio A, Laura Z, Flores E. Relaciones interpersonales y desempeño laboral en hoteles turísticos del departamento de Puno. *Comuni@cción* [Internet]. 2021;12(3):186–94 [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682021000300186&script=sci_arttext&tlng=pt
27. Mejía G, Hoyos C. Relaciones Interpersonales en Contextos Educativos Diversos: estudio de casos. *Revista Perspectivas* [Internet]. 2021;6(21):25–40. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en:
<https://revistas.uniminuto.edu/index.php/Pers/article/view/2456>

28. Robles H. Escala de autoeficacia académica en estudiantes universitarios de Lima. *avpsicol* [Internet]. 2020;28(1):99–107. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n1.2115>
29. González V. Estudio de las expectativas de autoeficacia en el control del asma en población pediátrica. [Tesis Doctoral presentada para optar al grado de Doctor en psicología] Universidad de Murcia; 2020. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=290163>
30. Madrid M, Diaz L, Muñoz L. Ansiedad, adaptabilidad familiar y rendimiento académico en estudiantes de la especialidad de Psicología - UNEEGV durante la pandemia COVID-19. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica Alpha Centauri* [Internet]. 2022;3(3):261–8. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8754456>
31. Chávez A, Lima D. Depresión, ansiedad, estrés y funcionalidad familiar en adolescentes de una unidad educativa de Guayaquil. *Rev Eug Esp* [Internet]. 2023; 17(2): 33-45. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422023000200033&lng=es.
32. Hinostroza P, Lima D. Relación entre funcionalidad familiar y ansiedad estado-rasgo en adolescentes. *Chakiñan, Revista De Ciencias Sociales Y Humanidades* [Internet]. 2023;(20):112–24. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2550-67222023000200112

33. Mayo Clinic. Trastornos de ansiedad [Internet]. 2021 [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>
34. Díaz A, Ortiz C, Peinado J, Jurado P. Síntomas de ansiedad en mujeres deportistas y no deportistas: Trastorno de Ansiedad Generalizada en mujeres. *rmccf* [Internet]. 2024;3(9):108–18. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://revistascientificas.uach.mx/index.php/rmccf/article/view/1663>
35. Mayo Clinic. Trastorno de síntomas somáticos. [Internet] 2024 [consultado el 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/somatic-symptom-disorder/symptoms-causes/syc-20377776>
36. Obando R, Arévalo J, Aliaga R, Obando M. Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19. *Index Enferm* [Internet]. 2020;29(4):225-229. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000300008&lng=es.
37. Pinargote E, Caicedo L. La ansiedad y su relación en el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Psicología de la Universidad Técnica de Manabí. *Espirales revista multidisciplinaria de investigación científica* [Internet]. 2020;3(28). [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/5732/573263327006/html/?utm_source=chatgpt.com
38. Medline Plus. Trastornos del estado de ánimo. Mayo Foundation for Medical Education and Research [Internet]. 2024 [consultado el 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mooddisorders.html>

39. Centers for Disease Control and Prevention. Afecciones mentales: Depresión y Ansiedad [Internet]. 2024 [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.cdc.gov/tobacco/campaign/tips/spanish/enfermedades/taquismo-afecciones-mentales-depresion-ansiedad.html>
40. Ramírez A, Freire R, González C. Cuidados del trasplante renal en cuidados intensivos según el Modelo de Adaptación de Callista Roy. enero [Internet]. 2021;15(1): 1172. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100010&lng=es.
41. Enriquez C, Torres J, Alba L, Crespo T. Escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy en cuidadores primarios. Medicentro (Villa Cl) [Internet]. 2020;24(3):548–63. [Consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30432020000300548&script=sci_arttext
42. Mentas Abiertas Psicología Madrid. La Teoría de Lazarus y Folkman: Comprendiendo el Estrés y la Respuesta Adaptativa - Mentas Abiertas Psicología Madrid [Internet] 2023 [Consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.mentasabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/la-teoria-de-lazarus-y-folkman-comprendiendo-el-estres-y-la-respuesta-adaptativa>
43. Reyes E. Metodología de la Investigación Científica. [Internet]. 2022 [consultado el 29 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=SmdxEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT45&dq=Metodolog%C3%ADa+de+La+Investigaci%C3%B3n+Cient%C3%ADfica&ots=O04B>

ByNaf6&sig=s79oH7bRIp39CvcmmetlxY7cTQs#v=onepage&q=Metodolog%C3%ADa
%20de%20La%20Investigaci%C3%B3n%20Cient%C3%ADfica&f=false

44. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, 2da edición: 2023, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
45. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. [Internet]. 2023. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9789587924664_A47035222/preview-9789587924664_A47035222.pdf
46. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2019;21(3):141–6. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
47. Ortega C. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. QuestionPro; 2019 [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-estudio-observacional/>
48. Velázquez A. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos [Internet]. QuestionPro; 2019 [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
49. Martínez L, Hernández M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica. Medisur [Internet]. 2021;19(2):338–41. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/4501>

50. Diccionario de cáncer del NCI. Estudio transversal [Internet]. 2020 [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/estudio-transversal>
51. Ortega C. Muestreo probabilístico: Qué es y cuándo utilizarlo [Internet]. QuestionPro; 2020 [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/como-realizar-un-muestreo-probabilistico/>
52. Santana Y, Díaz D, De-Armas J, Soria R, Merencio N. Caracterización de cuidadores de adultos mayores con demencia. Cárdenas, 2019. Rev médica electrón [Internet]. 2022;44(5):4590. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4590/5520>
53. Ccatamayo A. Nivel de sobrecarga del cuidador primario en pacientes con enfermedad renal crónica sometidos a hemodiálisis Hospital Nacional Dos de Mayo junio 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Universidad Privada San Juan Bautista; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2387>
54. Alzate L, Garcia S, Gaviria I, López J, Ortiz J, Franco J. Factores asociados al miedo y ansiedad en pacientes que asisten a consulta odontológica: Estudio Transversal. Rev Estomatol [Internet]. 2021;29(1). [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/29534/1/FrancoJohn_2021_Miedo_Ansiedad.pdf
55. Patricio M. Nivel de ansiedad en pacientes preoperatorios del servicio de cirugía de un Hospital de Lima Norte - 2020. [Tesis para obtener el título profesional de: licenciada en

enfermería] Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54484>

56. Bernardino C, Valenzuela R. Metodología de la investigación. Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo (UNAT) - Fondo Editorial. eBooks. 2022. [consultado el 29 de noviembre de 2024]. Disponible en:
<https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/4>
57. Miranda M, Villasís M. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Revista Alergia México [Internet]. 2019;66(1):115–22. [consultado el 29 de noviembre de 2024] Disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Sobrecarga y ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica, en un hospital de Lima, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Cómo la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica, en un hospital de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cómo la dimensión impacto del cuidador de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica?</p> <p>¿Cómo la dimensión relaciones interpersonales de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica?</p> <p>¿Cómo la dimensión relaciones expectativas de autoeficacia de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica?</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.</p> <p>Objetivos específicos: Identificar cómo la dimensión impacto del cuidador de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica</p> <p>Identificar cómo la dimensión relaciones interpersonales de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica</p> <p>Identificar cómo la dimensión relaciones expectativas de autoeficacia de la sobrecarga se relaciona con la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica, en un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica, en un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión impacto del cuidador de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones interpersonales de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relaciones expectativas de autoeficacia de la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica.</p>	<p>V1: Sobrecarga Impacto del cuidador Relaciones interpersonales Expectativas de autoeficacia</p> <p>V2: Ansiedad</p> <p>Dimensiones Síntomas somáticos Síntomas cognitivos Estado de ánimo Síntomas psicomotores</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño de corte transversal, observacional no experimental.</p> <p>Población y muestra 90 cuidadores Y una muestra de 90 cuidadores</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>

Anexo 02: Instrumentos

CUESTIONARIOS SOBRE SOBRECARGA DEL CUIDADOR

Presentación

Soy la estudiante de la especialidad, en este estudio cuyo objetivo es conocer la relación entre la sobre carga y la ansiedad en el cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica, para ello necesito de sus participar en la resolución de los siguientes cuestionarios.

Instrucciones. Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, marque con un aspa o la respuesta que usted estime verdadera. Se agradece de antemano su colaboración.

Marca con una (x) la respuesta correcta

- Casi nunca (1)
- Alguna veces (2)
- Bastante Veces (3)
- Casi siempre (4)

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
IMPACTO SOBRE EL CUIDADOR					
1	Piensa que su familiar le pide más ayuda de lo que realmente necesita				
2	Piensas que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud.				
3	Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)				
4	Tiene miedo por el futuro de su familiar				
5	Piensa que su familiar depende de Ud.				
6	Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familia				
7	Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido al cuidado de su familiar				
8	Piensa que su vida social se ha visto afectado de manera negativa por tener que cuidar a su familiar				

-
- 9 Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido al cuidado de su familiar
 - 10 Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar
 - 11 Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar
 - 12 Globalmente, Qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar
-

RELACIONES INTERPERSONALES

- 13 Sientes vergüenza por la conducta de su familiar
 - 14 Se siente enfadado cuando está cerca de su familia
 - 15 Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia
 - 16 Se siente tenso cuando está cerca de su familiar
 - 17 Desearía poder dejar el cuidado de un familiar a otra persona
 - 18 Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar
-

EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA

- 19 Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos
 - 20 Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo
 - 21 Piensa que debería hacer más por su familiar
 - 22 Piensa que podría cuidar mejor a su familiar
-

Instrumento 2. CUESTIONARIO SOBRE ANSIEDAD

(*TEST DE MEDICIÓN DE LA ANSIEDAD DE WILLIAM K. ZUNG, MD.)

I. INSTRUCCIONES. Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se le presentan, marque con un aspa o la respuesta que usted estime verdadera. Se agradece de antemano su colaboración.

- Nunca (1)
 A veces (2)
 Casi siempre (3)
 Siempre (4)

N°	ÍTEMS	1	2	3	4
Síntomas somáticos					
1	Los brazos y las piernas le tiemblan				
2	Le duele el cuello, la espalda o la cabeza				
3	Siente que su corazón late con rapidez				
4	Siente adormecimiento y hormigueos en los dedos de las manos y los pies				
5	Ha tenido dolores de estómago o indigestiones				
6	Ha orinado con mayor frecuencia de lo normal				
7	Sus manos las siente secas y calientes				
8	Siente que su cara enrojece y ruboriza con frecuencia				
Síntomas cognitivos					
9	Siente miedo sin haber razón para ello				
10	Se enfada con facilidad o tiene momentos de mal humor				
11	Siente como si se derrumbara o fuera desintegrar				
12	Se siente débil y se cansa fácilmente				
13	Se siente tranquilo y puede permanecer quieto				
14	Siente mareos últimamente				
15	Tiene desmayos o síntomas de desmayo				
16	Puede respirar bien con facilidad				
Estado de ánimo					
17	Se siente más ansioso y nervioso de lo normal				
18	Siente que todo va bien y que nada malo le va suceder				
Síntomas psicomotores					
19	Puede dormir con facilidad y descansar bien				
20	Tiene pasadías				

Anexo 03: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Huamani Taquiri, Violeta

Título: Sobrecarga y ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica en Hospital Edgardo Rebagliati Martins Lima 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Sobrecarga y ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica en Hospital Edgardo Rebagliati Martins Lima 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Huamani Taquiri, Violeta. El propósito de este estudio es Determinar la relación que existe entre la sobrecarga y la ansiedad del cuidador de pacientes con insuficiencia renal crónica. Su ejecución ayudará a mejorar el servicio que se les brinda tanto a los pacientes con IRC y a sus cuidadores principalmente ellos para que puedan a formar de mejor manera la situación y con ello ayuda mejor a sus pacientes.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Firmar el consentimiento informado
- Resolver los cuestionarios que se le brinde

La entrevista/encuesta puede demorar unos 40 minutos para resolver tanto la sección dedicada a la sobrecarga como de la ansiedad del cuidador. Los resultados del estudio se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no significa ningún riesgo por lo que solo responderá preguntas en un par de cuestionarios y no se le aplicara ninguna evaluación clínica o física.

Beneficios

Usted se beneficiará con la información que se les brinde para mejorar el conocimiento de su situación así como para aportar en las estrategias que ayuden a brindarles un mejor servicio a usted y su paciente.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (Huamani Taquiri, Violeta) (indicar número de teléfono: xxxxxxxxx) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. *E-mail*: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

Anexo 04: Reporte de similitud de Turnitin

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 13% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	Universidad Wiener on 2023-10-14 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-09-03 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	<1%
5	Submitted on 1687388531452 Submitted works	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	uwiener on 2024-03-22 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-03-12 Submitted works	<1%