

Colapso en el Cuidador Primario del Paciente con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento Sustitutivo de la Función Renal

Paola Jacqueline Luna Ramírez¹

pj_luna@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-7208-1820>

Universidad Nacional Autónoma de México
México

Irasema Isabel Urbina Aranda

urbina_irasema@hotmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-5955-3042>

Universidad Autónoma de Guerrero
México

RESUMEN

Los pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo de la función renal, necesitan cuidados complejos, requiriendo de un cuidador primario; a mayor dependencia, mayor es el grado de sobrecarga para el cuidador, quien puede llegar a presentar alteraciones físicas, emocionales y sociales, lo cual repercuten negativamente en la calidad de vida del cuidador y del paciente. Se identificó el colapso en el cuidador primario del paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo de la función renal adscritos a la Unidad de Medicina Familiar no.9 Acapulco, Guerrero. La presente investigación se hizo mediante un estudio transversal analítico en 143 cuidadores primarios de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo de la función renal en Acapulco, Guerrero, de diciembre a abril 2023, se aplicó la escala de Zarit para identificar el colapso del cuidador, el análisis estadístico se realizó con el programa SSPS, a través de análisis bivariado, obteniendo valor de p, OR e IC 95%. En los resultados se encontró que el 46% (66/143) de los cuidadores presenta colapso. El 62% (41/66), cursa con colapso intenso, mientras que el 38% (25/66) se encuentra con leve. El factor asociado con la presencia de colapso es el género femenino (p 0.005). Se concluyó que 5 de cada 10 cuidadores presentan colapso, de cada 10 cuidadores con colapso 6 de ellos cursa con colapso intenso y 4 con leve.

Palabras clave: colapso de cuidador; enfermedad renal crónica; escala zarit

¹ Autor principal.

Correspondencia: pj_luna@hotmail.com

Collapse In the Primary Caregiver of The Patient with Chronic Kidney Disease in Renal Function Replacement Therapy

ABSTRACT

Patients with CKD on renal replacement therapy need complex care, requiring a primary caregiver; the greater the dependency, the greater the degree of overload for the caregiver, who may present physical, emotional and social alterations, which have a negative impact on the quality of life of the caregiver and the patient. Collapse was identified in the collapse in the primary caregiver of patients with chronic kidney disease on renal function replacement therapy assigned to the Family Medicine Unit no.9 Acapulco, Guerrero. An analytical cross-sectional study was used in 143 primary caregivers of patients with CKD in renal replacement therapy in Acapulco, Guerrero, from December to April 2023, the Zarit scale was applied to identify the collapse of the caregiver, the statistical analysis was done with the SSPS 23 program, performing bivariate analysis obtaining p-value, OR and 95% CI. The results found that 46%(66/143) of caregivers had collapse. 62% (41/66) had severe collapse, while 38% (25/66) had mild collapse. Factors associated with the presence of collapse are female gender (p 0.005). It was concluded that 5 out of 10 carers had collapse, 6 out of 10 carers with collapse had severe collapse and 4 had mild collapse.

Keywords: caregiver breakdown; chronic kidney disease; zarit scale

*Artículo recibido 17 noviembre 2023
Aceptado para publicación: 29 diciembre 2023*

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación pretende conocer la presencia y el grado de colapso en el cuidador primario del paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo de la función renal adscrita a la Unidad de Medicina Familiar. no 9 Acapulco, Guerrero.

Un gran número de pacientes con enfermedad renal crónica que ameritan tratamiento sustitutivo de la función renal, requieren del apoyo de cuidadores primarios para realizar las actividades básicas de la vida diaria, incluyendo asistencia en sus sesiones de diálisis y acompañamiento en sus múltiples citas médicas (Carrillo, 2017), esto trasciende en un problema de salud, debido a que la mayoría de estos cuidadores primarios, llegarán al colapso, secundario a la sobrecarga que genera el cuidado estrecho del paciente con enfermedad renal. Son diferentes factores los cuales influyen en la aparición y grado de colapso, de los principales se encuentran el tiempo de cuidado, ya que los que presentan mayor grado de colapso son aquellos cuidadores que invierten más tiempo de cuidado (Aguilera, 2016). Se ha encontrado que hasta el 32% de las personas que asumen la tarea de cuidado en el transcurso del tiempo presentan alteraciones en diferentes dimensiones: físicas, sociales, económicas y emocionales, y como resultante pueden llevar al cuidador a presentar sentimientos de tristeza, depresión, agotamiento e impotencia, descuidando incluso su propia salud y a su familia nuclear (Laguado, 2020) esto a su vez impacta de manera importante en el paciente con enfermedad renal crónica, ya que si el cuidador no se encuentra en óptimas condiciones para apoyarlo, descuidará la atención otorgada al paciente cuidado, generando alteraciones en control de sus patologías de base y seguimiento del tratamiento sustituto de la función renal, llegando inclusive a provocar maltrato al paciente cuidado, todo esto generando mayor gasto para los servicios de salud y alterando la calidad de vida de ambas personas involucradas (Lindt, 2020).

Tradicionalmente, han sido las familias las que han asumido el cuidado de las personas dependientes a través de lo que ha dado en llamarse "apoyo informal", esa función ha recaído y recae, casi en exclusividad, en las mujeres del núcleo familiar, madres, cónyuges, hijas o hermanas de las personas dependientes (Aguilera, 2016).

Menati y colaboradores en 2020, en un estudio para determinar la carga de cuidado en pacientes con enfermedad renal crónica avanzada en tratamiento sustitutivo con hemodiálisis, encontró que un 63,1% de cuidadores eran mujeres, y un 54,6% cuidadores eran los hijos de los pacientes.

Ploeg en 2020, en una revisión de la literatura de 27 estudios cuantitativos y estudios cualitativos de las experiencias de cuidadores de adultos con multimorbilidad encontró que los cuidadores realizaron una gama de tareas que consumen mucho tiempo para apoyar a la persona que recibe el cuidado tales como brindar cuidado físico, estimular al adulto mayor, y programar y asistir a citas médicas.

Hoang y Cols. en 2018, encontraron que el área psicológica era la más afectada al desempeñar la labor de cuidar, reportando niveles de moderados a intensos.

Al realizarse este estudio se podrá conocer la existencia y grado de colapso presentado en cuidadores primarios de nuestra población, y con ello crear diferentes estrategias para disminuir este problema, mejorando la salud física y emocional del cuidador, para que esté en las mejores condiciones de continuar apoyando en las necesidades del enfermo renal crónico y de esta manera disminuir complicaciones en las patologías de base del cuidador - enfermo, logrando disminuir la frecuencia de las atenciones intrahospitalaria, y con esto reducir costos en la atención institucional.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio transversal analítico, la población de estudio fueron los cuidadores primarios de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo de la función renal, que son atendidos en la Unidad de Medicina Familiar no.9 Acapulco, Guerrero. Se captó a la población de estudio en la sala de espera mientras esperan su turno para ser atendidos en la consulta médica en el periodo de diciembre 2022 - abril 2023. El tamaño de la muestra se estableció mediante la fórmula $NE2+Z2pq$, se obtuvo una muestra de 143 cuidadores primarios que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado y cumplieron con los criterios de inclusión (ser cuidadores primarios de pacientes con enfermedad renal crónica con un tiempo mayor a 6 meses de cuidado).

Para la entrevista se utilizó la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, el cual es un instrumento creado por primera vez en el año 1980 por Zarit et al. en idioma inglés, con el fin de evaluar la carga familiar en gerontología, es una escala tipo Likert que consta de 22 ítems con un valor de 0 a 4 que evaluarán 3 aspectos mediante subescalas: impacto del cuidado, relación interpersonal y expectativas de

autoeficacia. La puntuación máxima es de 88 puntos, una puntuación inferior a 46 será determinante de "No sobrecarga", "sobrecarga leve" de 47-55 puntos y una puntuación superior a 56 se interpretará como "sobrecarga intensa".

Se utilizó el programa SPSS para realizar el análisis estadístico obteniendo frecuencias simples, porcentajes y medidas de tendencia central que se representaron en gráficas y tablas, así como un análisis bivariado para identificar los factores asociados con presencia de colapso, obteniendo valor de p, OR e IC 95%.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La población estudiada fueron 143 cuidadores primarios, se encontró que la edad mínima de cuidadores primarios es de 15 años y la edad máxima de 75 años, respecto a los grupos de edad de los cuidadores encontramos que el 18.8% (27/143) pertenece al grupo de edad de 15 a 35 años de edad, el 57.3% se encuentra en el rango de edad de 36 a 59 años, y de 60 a 75 años, se ubica el resto de los encuestados, es decir el 23.7% (34/143).

De acuerdo al análisis de resultados se obtuvieron medidas de tendencia central correspondientes a la edad (Tabla número 1).

El género que mayor predominó fue el femenino con un 86.1% (123/143). De acuerdo al estado civil, el 59.5% (85/142) de los cuidadores primarios tienen pareja. Respecto a la ocupación, el 56.6% (81/143) respondieron tener un trabajo remunerado (Tabla número 2).

En relación a la presencia de colapso, se observa que un 46% (66/143) de los cuidadores primarios cursan con colapso (Gráfica número 1).

De acuerdo al grado de colapso que presentan los pacientes que cursan con colapso, se encontró que el 62%(41/66) de los cuidadores presentan sobrecarga intensa, y el resto (38% (25/66), tienen sobrecarga leve (Gráfica número 2).

De acuerdo al análisis bivariado y teniendo en cuenta la presencia de colapso como variable dependiente se pudo establecer una relación estadísticamente significativa entre esta y el ser cuidadora del genero femenino (OR 4.526; IC 1.560-3.135; p 0.005), tener pareja (OR 0.323; IC 0.041-0.741; p 0.007), ser hija cuidadora del paciente (OR 0.359, IC 0.146-0.887; p 0.026).

Se obtuvieron medidas de tendencia central correspondientes al tiempo de cuidado en meses (Tabla número 5) y horas al día (Tabla número 6) de los cuidadores con colapso.

Fang y cols. en 2023, en Tamaulipas analizaron el nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes renales crónicos hospitalizados, encontrando en sus resultados que el 40% de los cuidadores presentó sobrecarga intensa mientras que el 26% tenía sobrecarga leve y el 34% no presenta sobrecarga alguna, esta discrepancia entre los resultados, puede deberse a que su población, fueron cuidadores primarios de pacientes con enfermedad renal crónica que se encontraban hospitalizados, en donde la atención de cuidado requiere ser más rigurosa al encontrarse en un establecimiento de atención sanitaria, por lo que el riesgo para presentar colapso aumenta.

En 2018, en Cartagena, Colombia, Romero y cols, investigaron la calidad de vida y sobrecarga percibida por cuidadores familiares de pacientes con enfermedad renal crónica, la población correspondió a 135 cuidadores de pacientes con insuficiencia renal crónica en tratamiento en las entidades prestadoras de servicios de hemodiálisis y diálisis peritoneal ambulatoria, para medir la sobrecarga del cuidador se utilizó la escala de sobrecarga del cuidador de su autor Zarit. Se encontró que el 39,3% de los encuestados declaró tener sobrecarga ligera, el 35,6 % manifiesta que esta es ausente, y el 25,2% percibe sobrecarga intensa. La diferencia de resultados respecto a la mayor presencia de colapso en sus cuidadores respecto a los de nuestra población, puede deberse a que ellos tienen más meses dedicados al cuidado con más de 37 meses. Al igual que en nuestro estudio, la mayoría de sus cuidadoras fueron del género femenino con un 75.6%, esto es razonable pues desde hace mucho tiempo, la función de la mujer ha sido el cuidado en el hogar, mientras el hombre se dedica en la mayoría de las veces al trabajo en busca de remuneración económica. Respecto a la edad, Romero y cols. encontraron en sus cuidadores un rango de edad de 36 a 59 años en un 55.6%, similar al de nosotros en donde obtuvimos un 57% de cuidadoras en el mismo rango de edad.

La sobrecarga y percepción de la calidad de vida relacionada con el cuidador primario del paciente hemodializado fue estudiada por Delgado y cols. En 2016, en un hospital general de zona en Guadalajara, Jalisco, con un total de 134 cuidadores primarios, uno de los criterios de inclusión fue cursar con > 3 meses dedicados al cuidado; en esa investigación se encontró que el perfil sociodemográfico de los cuidadores primarios fue: mujer 76,95 %, de 40 a 69 años de edad 73,1 %,

casada 67,2 %, esposa 35,8 %. En nuestra investigación existe porcentaje similar de cuidadores primarios con colapso que se encuentran casados, correspondiendo a un 71 %, sin embargo, estadísticamente nosotros encontramos que el tener pareja confiere protección para presentar colapso con un OR de 0.323, esto puede deberse a que la pareja ayuda como red de apoyo para realizar las actividades de cuidado en el paciente con enfermedad renal crónica. A diferencia de su estudio, nosotros encontramos menor porcentaje de cuidadoras primarias esposas que ellos, en donde el parentesco la mayoría correspondía ser hijas con un 67%, esta variable no estaba dentro de nuestros objetivos estudiar, sin embargo consideramos importante mencionar por su significancia estadística con un valor de ($p < 0.026$).

En 2020 Arredondo y cols, por parte del Instituto de Investigaciones Psicológicas de la Universidad Veracruzana, estudiaron las variables asociadas a la carga en cuidadores primarios de personas con enfermedad renal crónica en tratamiento con hemodiálisis o diálisis peritoneal del servicio de nefrología de la institución, se aplicó la escala de Zarit, Todas las variables tuvieron significancia estadística ($p < 0.05$), excepto conocimientos sobre el tratamiento y necesidad de información en sus resultados, esto quizás debido a que los cuidadores no entienden ampliamente el contexto de tratamiento de la enfermedad renal lo cual no genera demasiada incertidumbre asociada al colapso. Al igual que en nuestra investigación, estudiaron el tiempo de cuidado en meses y horas de cuidado al día, encontrando un promedio de tres años con tres meses y dedicaban una media de 15.26 horas al día a su labor de cuidadores, tiempo mayor de cuidado respecto a nuestros resultados obtenidos. Ellos a diferencia de nuestra investigación, en su entrevista indagaron sobre el tipo de tratamiento sustitutivo de la función renal al que estaban sometidos, sin embargo no se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre las medias de carga entre los cuidadores de personas en diálisis y hemodiálisis.

TABLAS

Tabla número 1: Medidas de tendencia central para edad

Medidas de tendencia central	Edad
Media	47.88
Mediana	50
Moda	53
Desviación estándar	14.075

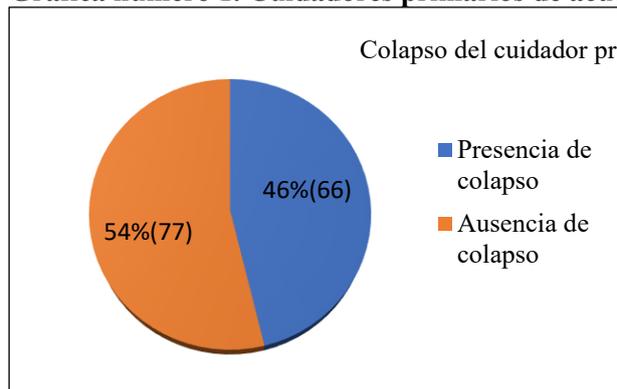
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla número 2: Datos sociodemográficos de los cuidadores primarios encuestado

Datos		Frecuencia	%
Género	Femenino	123	86.1%
	Masculino	20	13.9%
Total		143	100%
Edad	>40 años	105	73.5%
	<40 años	38	26.5%
Total		143	100%
Estado civil	Con pareja	85	59.5%
	Sin pareja	58	40.5%
Total		143	100%
Ocupación	Trabajo remunerado	62	43.4%
	Trabajo no remunerado	81	56.6%
	Total	143	100%
Tiempo en meses de cuidado	>12 meses	89	62.2%
	6-12 meses	54	37.8%
Total		143	100%
Horas de cuidado al día	>8 horas	94	65.7%
	<8 horas	49	34.3%
Total		143	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

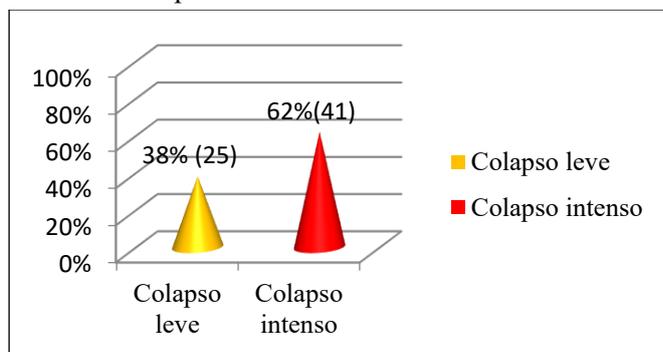
Gráfica número 1. Cuidadores primarios de acuerdo a la presencia o ausencia de colapso.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Gráfica número 2: Prevalencia del grado de colapso que presentan los cuidadores primarios con sobrecarga.

Grado de colapso de los cuidadores



Fuente: Instrumento de recolección de datos

Tabla número 3: Análisis de los factores asociados con la presencia de colapso en el cuidador

Factor		Colapso		OR (Odd Ratio)	IC 95% (Índice de confiabilidad)	p
		Sí	No			
Género	Femenino	80.3% (53/66)	90.9% (70/77)	4.526	(1.560-13.135)	0.005
	Masculino	19.7% (13/66)	9.1% (7/77)			
Edad	>40 años	83.3% (55/66)	64.9% (50/77)	0.402	(0.143-1.137)	0.086
	<40 años	16.6% (11/66)	35.1% (27/77)			
Estado civil	Con pareja	71.2% (47/66)	49.4% (38/77)	0.323	(0.141-0.741)	0.007
	Soltero	28.8% (19/66)	50.6% (39/77)			
Parentesco	Hija	66.7% (44/66)	59.7% (46/77)	0.359	(0.146-0.887)	0.026
	No hija	33.3% (22/66)	40.3% (31/77)			

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla número 5: Medidas de tendencia central para los meses de cuidado

Medidas de tendencia central	Horas de cuidado
Media	11.3
Mediana	10
Moda	12
Desviación estándar	4.5

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla número 6: Medidas de tendencia central para las horas de cuidado

Medidas de tendencia central	Meses de cuidado
Media	18.6
Mediana	12
Moda	12

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

CONCLUSIÓN

La mayoría de cuidadores primarios de pacientes con enfermedad renal crónica son del género femenino, hijas, con trabajo no remunerado que cuida en promedio 11 horas al día a su paciente.

De 5 de cada 10 cuidadores primarios de pacientes con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo de la función renal presentan colapso, de cada 10 cuidadores con colapso 6 de ellos cursa con colapso intenso y 4 con colapso leve. El ser cuidadora primaria del género femenino representa 4 veces el riesgo de presentar colapso ($p 0.007$).

Es imprescindible reconocer la importancia que tiene el lograr identificar los factores que se asocian con la presencia de colapso en el paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento sustitutivo de la función renal, principalmente en cuidadoras primarias mujeres quienes tienen más riesgo de presentar colapso.

Ante la problemática de sobrecarga en cuidadores primarios, se deben realizar intervenciones para disminuir la prevalencia de colapso en cuidadores primarios, como es el capacitar al personal de salud

sobre el tema de colapso del cuidador primario, a cerca de la importancia de la prevención, y abordaje del mismo; derivar a atención psicológica a aquellos cuidadores primarios identificados con colapso, participación del área de trabajo social para la búsqueda de redes de apoyo en el paciente con enfermedad renal crónica, para fomentar el involucro de más de 1 familiar en el cuidado, de esta manera evitar la responsabilidad del cuidado en una sola persona y con esto reducir el riesgo de presentar colapso; así como ofrecer a los cuidadores primarios, servicios de actividades recreativas para mejorar su salud física, emocional y social.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. (Internet). Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México; 2019. Disponible en: <http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
- Cen FR, Hernández GK, Mena SS, et al. (Internet). Enfermedad renal crónica. *Rev. clín. esc. med. UCR-HSJD*. 2020; 10(4): 58-66. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/clinica/article/view/40511/44739>
- Candelaria BJ, Gutiérrez GC, Acosta CC, et al. (Internet). Marcadores de daño, factores de progresión y causas de Enfermedad renal crónica en adultos mayores. *Rev. Habanera de Cienc. Médicas*. 2019; 18(5): 786-800. Disponible en: www.redalyc.org/jatsRepo/1804/180462341010/180462341010.pdf
- Totoli C, Barbosa CA, Luiz AA, et al. (Internet). Associated factors related to chronic kidney disease progression in elderly patients. *PLoS One*. 2019; 14(7): 1-10. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6650050/pdf/pone.0219956.pdf
- Cueto AM. (Internet). La sociedad latinoamericana de nefrología e hipertensión y los retos de la enfermedad renal crónica en nuestra región. *Nefrol latin*. 2019; 16: 13-19. Disponible en: www.researchgate.net/publication/335011927_La_Sociedad_Latinoamericana_de_Nefrologia_e_Hipertension_y_los_retos_de_la_enfermedad_renal_cronica_en_nuestra_region
- Samaniego LW, Joaquín ZS, Sahamed MJ, et al. (Internet). Autocuidado en Pacientes con Enfermedad Renal Crónica en Tratamiento de Hemodiálisis. *Salud y Administración* 2018; 5(13): 15-22.

Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/2/2> Instituto Nacional de Salud Pública. (Internet). La enfermedad renal crónica en México. México.

Disponible en: www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html

Tamayo JA, Orozco HS. (Internet). La enfermedad renal crónica en México: hacia una política nacional para enfrentarla. Intersistemas SA de CV. México, 2016. Disponible en:

www.anmm.org.mx/publicaciones/ultimas_publicaciones/ENF-RENAL.pdf Gutiérrez MR,

Polanco LC. (Internet). Enfermedad renal crónica en el adulto mayor. *Finlay* 2018; 8(1): 1-

8. Disponible en:

scielo.sld.cu/pdf/rf/v8n1/rf01108.pdf Lorenzo SV, Rodríguez DL. (Internet). Enfermedad

Renal Crónica. *Nefrología (Madr.)* Disponible en: [www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-](http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136)

[enfermedad-renal-cronica-136](http://www.nefrologiaaldia.org/es-articulo-enfermedad-renal-cronica-136) Aldrete VJ, Chiquete E, Rodríguez GJ, et al. (Internet).

Mortalidad por enfermedad renal crónica y su relación con la diabetes en México. *Medicina Interna de Méx.* 2018; 34(4):536-550. Disponible en:

www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n4/0186-4866-mim-34-04-536.pdf Martínez GG, Guerra

DE, Pérez MD. (Internet). Enfermedad renal crónica, algunas consideraciones actuales.

Revista Médica Granma 2020; 24(2): 464-469. Disponible en:

scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n2/1028-4818-mmed-24-02-464.pdf 13.- Jojoa JA, Bravo C,

Vallejo C. (Internet). Clasificación práctica de la enfermedad renal crónica 2016: una propuesta. *Repert. Med. Cir., Elsevier* 2016; 25(3): 192-196. Disponible en:

www.elsevier.es/es-revista-repertorio-medicina-cirugia-263-articulo-clasificacion-practica-enfermedad-renal-cronica-S0121737216300565

Official Journal of the International Society of Nephrology. (Internet). KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. 2013; 3(1):150.

Disponible en: www.KDIGO_2012_CKD_GL.pdf doi:10.1038/kisup.2012.73

Mora GJ, Slon RM, Castaño BI, et al. (Internet). Enfermedad renal crónica en el paciente anciano. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2017; 52(3):152–158. Disponible en: [www.elsevier.es/es-revista-](http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X16300233)

[revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X16300233](http://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-pdf-S0211139X16300233)

Mojena RM, Suarez RA, Ruiz RY, et al. (Internet).

Complicaciones más frecuentes en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal

sometidos a hemodiálisis. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. MarinelloVidaurreta* 2018; 43(3):

Disponible en: revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/1275/pdf_484 Órgano informativo de la universidad Nacional Autónoma de México. (Internet). Enfermedad Renal Crónica, problema de salud pública. *Gaceta UNAM* 2020; Disponible en: www.gaceta.unam.mx/enfermedad-renal-cronica-problema-de-salud-publica/

Eneanya ND, Labbe AK, Stallings TL, et al. (Internet). Caring for older patients with advanced chronic kidney disease and considering their needs: a qualitative study. *BMC Nephrol.* 2020; 21(213):

1-8. Disponible en: bmcnephrol.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12882-020-01870-1.pdf Secretaria de salud. Norma oficial mexicana NOM-003-SSA3-2010, Para la práctica de la hemodiálisis. México, 2010. (Internet). Disponible en:

www.dof.gob.mx/normasOficiales/4093/Salud/Salud.htm Sánchez CE, García TO, Segura

TM, et al. (Internet). Percepción de redes de apoyo del paciente con enfermedad renal crónica en terapia sustitutiva con diálisis peritoneal. *Med. gener. fam.* 2020; 9(4): 173-177. Disponible en: mgyf.org/wp-content/uploads/2020/09/MGYF2020_038.pdf Carrillo VM, Pelcastre VB,

Salinas EG, et al. (Internet). Empoderamiento y apoyo social en pacientes con enfermedad renal crónica: estudio de caso en Michoacán, México. *Rev Panam Salud Publica.* 2017; 41:1-8. Disponible en:

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/34522> Márcia SS, Braidó NF, Ottaviani AC, et al.

(Internet). Apoyo social de los adultos y ancianos con insuficiencia renal crónica en diálisis.

Rev. Latino-Am. Enfermage. 2016; 24: 1-5. Disponible en:

www.scielo.br/j/rlae/a/w8pqfdhtvmhdtC759WP6vVQ/?lang=es&format=pdf DOI:

10.1590/1518-8345.0411.2752

Martínez RL, Fernández CE, González ME, et al. (Internet). Apoyo social y resiliencia: factores protectores en cuidadores principales de pacientes en hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2019;

22 (2): 130-139. Disponible en: [scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-](http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-130.pdf)

[130.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n2/2255-3517-enefro-22-02-130.pdf) Reyes VC, Rivero MM. (Internet). Estrategias de afrontamiento a la sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedad renal en diálisis *Enferm Nefrol* 2021; 24 (2): 149-

161. Disponible en: scielo.isciii.es/pdf/enefro/v24n2/2255-3517-enefro-24-02-149.pdf

Gutiérrez SD, Leiva SJ, Macías LM, et al. (Internet). Perfil sintomático de los pacientes con enfermedad renal crónica estadio 4 y 5. *Enferm nefrol* 2017; 20 (3) 259-266. Disponible en: scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n3/2255-3517-enefro-20-03-00259.pdf

Laguado JE. (Internet). Perfil del cuidador del paciente con Enfermedad Renal Crónica: una revisión de la literatura. *Enferm Nefrol* 2020; 22(4): 352-59. Disponible en: scielo.isciii.es/pdf/enefro/v22n4/2255-3517-enefro-22-04-352.pdf

27.- Guerrero NJ, Romero QG, Martínez OM, et al. (Internet). Percepción del cuidador primario sobre las intervenciones de enfermería al paciente en estado terminal. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2016;24(2):91-8. Disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2016/eim162d.pdf

8.- Know Alzheimer. (Internet). El cuidador principal y la familia una enfermedad compartida. Curso de formación para cuidadores. Módulo 3. 2017;. Disponible en: knowalzheimer.com/wp-content/uploads/2017/03/03-Curso-Cuidadores-Alzheimer-M3.pdf

29.- Rivas HJ, Ostigüin MR. (Internet). Cuidador: ¿concepto operativo o preludeo teórico?. *Revista Enferm. Univ. ENEO-UNAM* 2011; 8 (1):49-54. Disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu111g.pdf

30.- Guía de Atención al Cuidador. (Internet). Hospital Santa Magdalena, Laboratorios HARTMANN. Barcelona. (Citado el 12 de agosto de 2021). Disponible en: www.elaandalucia.es/WP/wp-content/uploads/guia-de-atencion-al-cuidador.pdf

Aguilera FA, Castrillo CM, Linares FB, et al. (Internet). Análisis del perfil y la sobrecarga del cuidador de pacientes en Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis. *Enferm Nefrol.* 2016; 19 (4): 359-365. (Citado el 12 de agosto de 2021). Disponible en: scielo.isciii.es/pdf/enefro/v19n4/07_original4.pdf

32.-Gonzalez VM, Crespo KS. (Internet). Perfil del cuidador primario en pacientes diabéticos en dos comunidades. *Inv En.* 2020, 22:1-8. Disponible en: revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/view/24806

Monárrez EJ, Delgado VJ, Ramírez GG. (Internet). Quality of life in primary caregivers of patients in peritoneal dialysis and hemodialysis. *Braz. J. Nephrol* 2021;43(4):486-494. Disponible en: www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8940119/pdf/2175-8239-jbn-2020-0229.pdf

34.- Lindt N, Berkel J, Mulder BC. (Internet). Determinants of overburdening among informal

carers: a systematic review. *BMC Geriatr.* 2020; 20:3-12. Disponible en: bmcgeriatr.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12877-020-01708-3.pdf 35.- Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. Detección y Manejo del Colapso del Cuidador. (Internet). Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México; 2015. Disponible en: www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/781GER.pdf 36.- Ploeg J, Garnett A, Fraser KD, et al. (Internet). The complexity of caregiving for community-living older adults with multiple chronic conditions: A qualitative study. *Journal of Comorbidity.* 2020. 10: 1–12 DOI: 10.1177/2235042X20981190 Disponible en: journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/2235042X20981190 37.-Hoang VL, Green T, Bonner A. (Internet). Informal caregivers' experiences of caring for people receiving dialysis: A mixed methods systematic review. *J Ren Care.* 2018; 44(2): 82-95. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jorc.12235>.-Lovo J. (Internet). Influencias del colapso del cuidador sobre el paciente. *Rev Clín Med Fam.* 2021; 14(1): 47-5. (Citado el 20 de agosto de 2021). Disponible en: scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2021000100047

Albarracín RA, Cerquera CA, Pabón PD. (Internet). Escala de sobrecarga del cuidador Zarit: estructura factorial en cuidadores informales de Bucaramanga. *Revista de psicología, Universidad de Antioquia.* 2016. ISSN 2145-4892. 8(2):87-99. Disponible en: dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=605940 Revilla AL, De los Ríos AA, Prados QM, et al. (Internet). La sobrecarga de la cuidadora principal, análisis de las circunstancias que intervienen en su producción. *Med fam Andal.* 2019; 20(2): 26.37. Disponible en: www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/01/v20n2_O_sobrecargaCP.pdf

41.- Tartaglini MF, Feldberg C, Hermida PD, et al. (Internet). Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. *Neurol. Argentina* 2020; 12(1): 27-35. Disponible en: www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1853002819300862 42.- Fang HM, Alcántara CA, Alonso RZ. et al. (Internet). Nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes

renales crónicos hospitalizados. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*:2023. 7(3):5440-5447. Disponible en

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6561/10017> 43.-Romero ME, Bohórquez MC, Castro MK. (Internet). Calidad de vida y sobrecarga percibida por cuidadores familiares de pacientes con enfermedad renal crónica, Cartagena (Colombia). *Archivos de Medicina, Universidad de Manizales*.2018. 18(1):105-113.DOI

<https://doi.org/10.30554/archmed.18.1.2520.2018> Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/2738/273856494010/html>

Delgado QE, Barajas GT, Uriostegui EL, et al.(Internet). Sobrecarga y percepción de la calidad de vida relacionada con el cuidador primario del paciente hemodializado. *Revista cubana de medicina general integral*. 2018.32 (4). ISSN 1561-3038. 32(4). (Citado el 15 de Noviembre de 2023).Disponible en:<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/187/106> 45.-

Arredondo PJ, Jurado CS. (Internet). Variables asociadas a la carga en cuidadores primarios de personas con enfermedad renal crónica. Instituto de Investigaciones Psicológicas - Universidad Veracruzana. *Psicología y Salud*. 2022.32 (1): 5-16.

<https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2706>..Disponible en:

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2706/4582>