

Sobrecarga del cuidador y estrés percibido en cuidadores de pacientes nefróticos en diálisis peritoneal

Caregiver overload and perceived stress in caregivers of nephropathic patients on peritoneal dialysis

Bedolla López Gaspar Antonio¹, Espinoza Solorio Laura Elizabeth², Barboza Valencia Víctor Hugo²

¹Residencia de Medicina Familiar, Hospital General de Zona con Medicina Familiar Número 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social, C.P. 36650 Irapuato, Guanajuato

²Hospital General de Zona con Medicina Familiar No.2, Irapuato Guanajuato. Instituto Mexicano del Seguro Social, C.P. 36650 Irapuato Guanajuato.

bedlogp@gmail.com; dra.lauraespsol@gmail.com; med.drivictorbarbosa@gmail.com

Resumen

La enfermedad renal crónica (ERC) es un trastorno multifuncional y multifactorial, estimándose un prevaencia de 850 millones de personas en el mundo, teniendo como principales agentes etiológicos las complicaciones causadas por hipertensión y diabetes, afectando a la familia, siendo más marcada en el cuidador primario, causando estrés y en gran medida sobrecarga. Objetivo: Determinar la asociación del síndrome del cuidador y el estrés percibido en familiares de pacientes en tratamiento sustitutivo de la función renal, en la modalidad de diálisis peritoneal en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar 2 Irapuato (HGZ MF 2) en el 2022. Estudio cuantitativo, retrospectivo, observacional, de corte transversal analítico, en el cual se aplicó la escala de valoración de Zarit para detección de síndrome de sobrecarga del cuidador y la escala de estrés percibido en los familiares de pacientes nefróticos en diálisis peritoneal a una muestra 148 pacientes. La mayoría de los cuidadores se situaron en un rango de edad de entre 45-54 años y no se identificó una asociación entre el estrés percibido y la sobrecarga del cuidador. Los resultados sugieren que no hay asociación entre el estrés percibido y la sobrecarga en el cuidador del paciente nefrótico.

Palabras clave: Cuidador primario; tratamiento sustitutivo renal; escala de Zarit; distrés.

Abstract

Chronic kidney disease (CKD) is a multifunctional and multifactorial disorder, with an estimated prevalence of 850 million people in the world, with the main etiological agents being complications caused by hypertension and diabetes, which affect the family, being more pronounced in the primary caregiver, causing stress and, to a great extent, overload. Objective: To determine the association between caregiver syndrome and perceived stress in family members of patients in renal function replacement therapy, in the mode of peritoneal dialysis at the Hospital General de Zona con Medicina Familiar 2 Irapuato (HGZ MF 2) in 2022. Material and Methods: Quantitative, retrospective, observational, analytical cross-sectional study, in which the Zarit assessment scale was applied to detect caregiver burnout and the perceived stress scale in family members of nephropathic patients in peritoneal dialysis in a sample of 148 patients. Results: Most caregivers were in the age range of 45–54 years, and no association between perceived stress and caregiver overload was noted. Conclusions The findings suggest that there is no association between perceived stress and caregiver overload in the caregiver of the nephropathic patient.

Key words: Primary caregiver; Renal replacement therapy; Zarit scale; Distress.



Introducción

La enfermedad renal crónica (ERC) es una patología multifuncional y multifactorial, asociada principalmente a complicaciones causadas por hipertensión y diabetes. La ERC representa un grave problema de salud pública tanto en México como en el mundo; estimándose que mundialmente que existen alrededor de 850 millones de personas que padecen ERC, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó en el 2019 que las enfermedades renales fueron la décima causa de muerte (OMS, 2021); en México, durante el 2017 se reportó una prevalencia de ERC del 12.2% y 51.4 muertes por cada 100,000 habitantes. Además, la alta prevalencia de esta patología representa un alto impacto sobre las finanzas de las instituciones de salud y la economía de las familias; en el 2014 el gasto de una persona para esta patología se estimó en \$8,966 USD en la Secretaría de Salud y de \$9,091 USD en el IMSS (Tamayo Orozco & Lastiri, 2016).

Aunado al impacto en los sistemas de salud, la ERC también representa una problemática que afrontan los cuidadores de los pacientes; los costos, el tratamiento, los cambios en la vida dentro de la familia, la necesidad de tener una capacitación, el cuidado y la vigilancia continua, paulatinamente van desgastando física, mental, emocional y espiritualmente al enfermo renal, lo que puede causarle pérdida de la autonomía e independencia, suscitando que el enfermo necesite de ayuda o apoyo de alguien (Torres Toledano *et al.*, 2017).

Se le conoce como cuidador primario a la persona que se encarga de cuidar y/o asistir a otra persona afectada por alguna incapacidad o discapacidad que no le permita el desarrollo independiente de las actividades básicas de la vida diaria (Guerrero López *et al.*, 2017).

Este cuidador primario, no solo asume la responsabilidad del cuidado, sino también de las decisiones que involucran el bienestar y el cubrimiento de las necesidades básicas del sujeto de cuidado y destina gran parte de su tiempo a esta labor. La responsabilidad diaria y constante del cuidado de una persona dependiente, puede desencadenar cambios de índole personal, familiar, laboral, social y la afectación directa o indirecta en la salud física, mental y bienestar subjetivo del cuidador (Torres Avendaño *et al.*, 2018) derivándose en problemas de salud como: ansiedad, depresión, estrés y sobrecarga (Méndez *et al.*, 2010)

La sobrecarga del cuidador es el efecto adverso multidimensional y estrés desarrollado del cuidado de un individuo incapacitado que afecta de forma adversa su estado emocional, físico, social y financiero. Estudios previos han identificado que los cuidadores que presentan sobrecarga tienen un 63% más riesgo de mortalidad comparado a los cuidadores que no lo tienen, además existe mayor probabilidad de realizar algún tipo de maltrato hacia la persona que se cuida, que puede conllevar al aumento de uso de servicios de urgencias y de hospitalización (Harold Van Houten, *et al.*, 2013).

Por su parte, el estrés percibido sirve como indicador de una respuesta global que impacta negativamente en la salud la cual se vuelve más intensa y sostenida con el transcurso del tiempo; dado que el estrés es el evento que ocurre cuando un individuo percibe las demandas ambientales que imponen o exceden su capacidad de adaptación, el estrés psicológico se enfoca en la ocurrencia de eventos que se juzgan consensualmente como imponiendo la habilidad de enfrentarse o responder individualmente a eventos, que son indicativos el estrés percibido y el efecto negativo provocado (Van Den Berg & Hall, 2014). En este contexto, el objetivo del presente estudio fue determinar si hay una asociación entre el estrés percibido y la sobrecarga del cuidador de pacientes renales en diálisis peritoneal.

Materiales y Métodos

Se realizó un estudio cuantitativo, retrospectivo, observacional, de corte transversal analítico. Se calculó el tamaño de la muestra mediante la fórmula de tamaño de muestra para una proporción de una población finita, mediante la aplicación de Epi Info versión 1.4.3, considerando el total de pacientes en diálisis peritoneal adscritos al módulo de diálisis en el Hospital General de Zona con Medicina Familiar 2 Irapuato (HGZ MF 2). Se contó con una muestra de 152 cuidadores primarios de pacientes en tratamiento sustitutivo de la función renal en la modalidad de diálisis peritoneal.

Se aplicó por medio de entrevista directa a los cuidadores primarios de pacientes en diálisis peritoneal la Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (EZ) (Martín Carrasco *et al.*, 2013). Así mismo se aplicó la Escala de Estrés Percibido (PSS-14) en español, adaptada en México por González y Landero en 2007, siendo usada para evaluar el estrés en diferentes poblaciones (Torres Laguna *et al.*, 2015).



El estudio se apegó a lo dispuesto en la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud y fue aprobado por el Comité Local de Investigación en Salud 1003 y el Comité de Ética en Investigación 10038 (2021-1003-016).

Análisis de resultados

Los resultados se muestran en porcentajes. Para el análisis de los datos se usó Excel, se realizó estadística descriptiva y se utilizó la prueba Chi cuadrado para ver si existía una asociación entre las variables mediante el programa SPSS 25 (Statistical Package for Social Sciences).

Resultados

La media de los 148 participantes fue de 42.5 ± 1.242 años; el 28.4% correspondía al rango de 45-54 años, el 27.7% se situó entre los 25-34 años, seguidos del 20.3 % con 25-44 años; el sexo que predominó fue el femenino con el 81.1% y el resto masculino 18.9%. En cuanto a su relación parental se encontró que el 48% de los cuidadores eran hija/o y el 42.6% eran conyugues, del total de los cuidadores el 91.1% de ellos habitaba el mismo domicilio, mientras que los pacientes en diálisis se observaron que la gran mayoría (83.8%) habitaban el mismo domicilio y la modalidad que se utiliza más en el HGZ MF 2 es la diálisis peritoneal continua ambulatoria en un 73% (tabla 1).

Tabla 1. Aspectos sociodemográficos de los cuidadores de pacientes nefropatas en diálisis peritoneal adscritos al HGZ MF 2

Variables	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)	
Edad	25-34 años	41	27.7
	35-44 años	30	20.3
	45-54 años	42	28.4
	55-64 años	25	16.9
	>65 años	5	3.4
Sexo	Emenino	120	81.1
	Masculino	28	18.9
Parentesco	Esposa/o	63	42.6
	Hija/o	71	48.0
	Hermana/o	5	3.4
	Madre	8	5.4
	Nieta/o	1	.7
Cohabita	Si	135	91.2
	No	13	8.8
Tiempo de diálisis	0-3 AÑOS	124	83.8
	4-6 AÑOS	10	6.8
	7-9 AÑOS	12	8.1
	>10 AÑOS	2	1.4
Modalidad	DPCA	108	73.0
	DPA	40	27.0

Fuente: Elaboración propia.



En el 85% (n=126) de los encuestados el grado de estrés percibido se clasificó como a menudo, seguido por muy a menudo en un 10% (n=15) como se puede apreciar en la Figura 1, y en cuanto a la sobrecarga del cuidador con la escala de Zarit, el 66% (n=98) de los pacientes no presentaron sobrecarga (Figura 2).

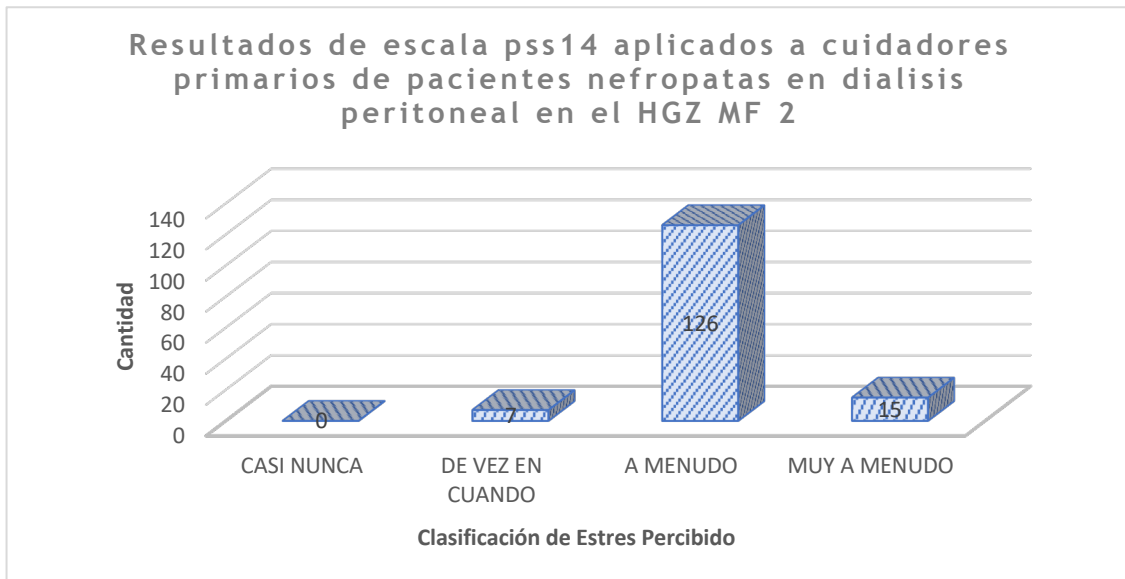


Figura 1. Resultados de escala pss14 aplicados a cuidadores primarios de pacientes nefrópatas en diálisis peritoneal en el HGZ MF 2 HGZ MF 2.
Fuente: Elaboración propia.

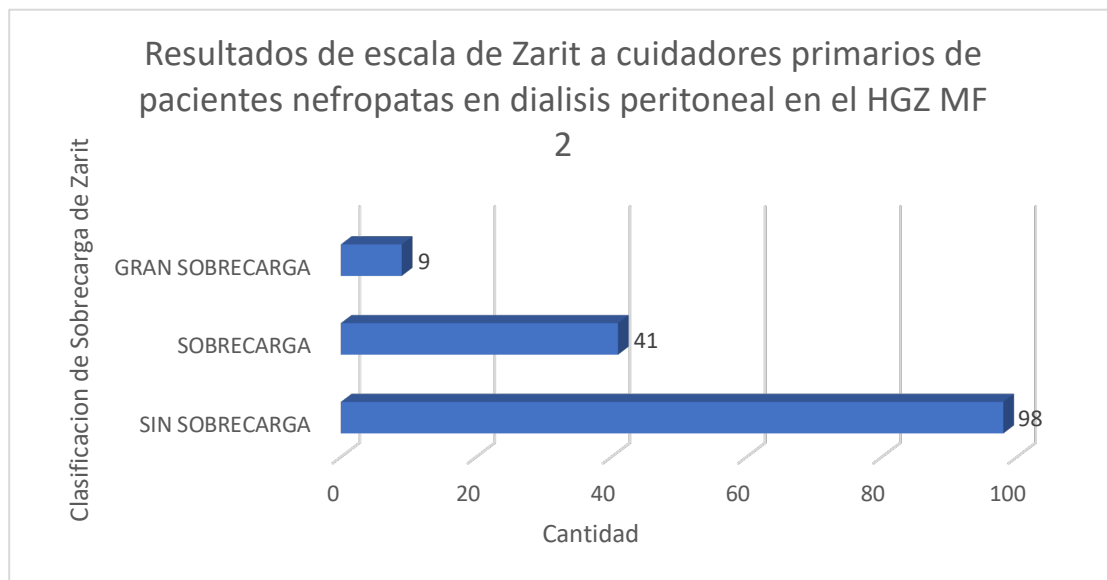


Figura 2. Resultados de escala de Zarit a cuidadores primarios de pacientes nefrópatas en diálisis peritoneal en el HGZ MF 2 HGZ MF 2.
Fuente: Elaboración propia.

Finalmente, en la tabla 2 se puede visualizar que no se encontró una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.849$) en la asociación entre el estrés percibido y la sobrecarga del cuidador de los familiares de los pacientes en diálisis peritoneal, utilizando la prueba estadística Chi cuadrada de Pearson.



Tabla 2. Pruebas de chi-cuadrado de la relación entre las variables de estrés percibido y colapso del cuidador de los cuidadores primarios de pacientes nefróticas en diálisis peritoneal.

	Valor	Gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	1.371 ^a	4	.849
Razón de verosimilitud	1.861	4	.761
Asociación lineal por lineal	.418	1	.518
N de casos válidos	148		

5 casillas (55.6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .43.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

El presente trabajo demostró que los cuidadores primarios de pacientes nefróticas oscilan de 25 a 54 años, estos resultados son similares a los reportados por Rizo Vázquez *et al.*, (2016) y Pascal Cuesta *et al.*, (2017). También se encontró que el sexo femenino predomina en los cuidadores, estos resultados difieren a lo descrito por Torres Avendaño *et al.*, (2018) donde se demostró que hay un mayor porcentaje de cuidadores masculino, estas diferencias se pueden explicar por la inferencia de que la mayoría de ellos eran parejas de los pacientes y se mantenían en rangos de edad en etapa reproductiva. Además, se reportó que el predominio del parentesco son los hijos (as) y las esposas, dichos resultados concuerda con lo reportado por Camacho *et al.*, (2010) y Velázquez & Espín (2014). Otra característica de los cuidadores es que viven en la misma vivienda, semejante a lo reportado con Vaquiro & Steiopovich (2010).

Con respecto a la prevalencia de sobrecarga registrada en este estudio, los pacientes no exhibieron una sobrecarga, lo cual difiere a lo reportado por Carmona Moriel *et al.*, (2015), donde se reporta una sobrecarga mayor en los cuidadores, estas discrepancias en los resultados se pueden deber al estado socioeconómico de los cuidadores o las redes de apoyo presentes.

El estrés percibido en este estudio se encontró de forma muy prevalente en la población estudiada, pero no hay estudios donde se relacione el estrés percibido en cuidadores primarios de pacientes nefróticas. Sin embargo, hay estudios que demuestran que en la mayoría de la población siempre se enfrentan a situaciones de estrés, por ejemplo, estudiantes (Chávez Amavizca *et al.*, 2020), residentes médicos (Zárate & Morales, 2022) o madres (Fernández *et al.*, 2021) el cual es influenciado por los diferentes estilos de vida de las personas y su entorno.

En cuanto la asociación del estrés percibido y sobrecarga del cuidador no se encontró una relación o asociación. Por lo cual sería de importancia estudiar más a fondo otros factores que engloban al cuidador primario y el paciente nefrótico, como: estado socioeconómico, ritmo de vida, características sociales, familiares y biológicas que puedan influenciar o exacerbar las complicaciones propias de la diálisis en los pacientes como descontrol metabólicos, peritonitis, enfermedades sobreagregadas, o factores familiares como crisis no normativas.

Conclusiones

Se estableció que no se presenta una relación entre el estrés percibido y la sobrecarga del cuidador en cuidadores primarios de pacientes en diálisis peritoneal en el HGZ MF 2. Estos resultados sugieren que otros factores pueden estar influyendo tanto el estrés como a la sobrecarga del cuidador y estos pueden ser tanto factores protectores como de riesgo.



Referencias

1. Camacho Estrada, L., Hinostrosa Arvizu, G.Y. y Jiménez-Mendoza, A. (2010). Sobrecarga del cuidador primario de personas con deterioro cognitivo y su relación con el tiempo de cuidado. *Enfermería Universitaria*, 7(4):35-41. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000100002&Ing=es.
2. Carmona Moriel, C.E., Nolasco Monterroso, C., Navas Santos, L., Caballero Romero, J. y Morales Medina P. (2015). Análisis de la sobrecarga del cuidador del paciente en diálisis peritoneal. *Enfermería Nefrológica*, 18(3): 180-188. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842015000300006&Ing=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S2254-28842015000300006>.
3. Chávez Amavizca, A., Gallegos Guajardo, J., Hernández Pozo, M.R., López Walle, J., Castor Praga, C., Álvarez Gasca, M.A., Meza Peña, C., Romo González, T., González Ochoa, R. y Góngora Coronado, E.A. (2020). Estrés percibido y felicidad en adultos mexicanos según estado de salud-enfermedad. *Suma Psicológica*, 27(1):1-8. <https://doi.org/10.14349/sumapsi.2020.v27.n1.1>
4. Fernández Sánchez, H., Enríquez Hernández, C.B., Castellanos Contreras, E. y Martínez Jiménez, L. (2021). Estrés percibido en madres mexicanas de niños con necesidades especiales: un estudio etnográfico. *Enfermería universitaria*, <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.2.932>.
5. Guerrero López, C.M., Molina Jaimes, M. y Rojas-Russell, M.E. (2017). Evaluación Clínica y Económica de la Terapia de Reemplazo Renal a través de Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria o Hemodiálisis en México. CENETEC SALUD. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/293890/Reporte_DP_HD_M_xico.pdf
6. Harold Van Houtven, C., B. Coe, N. y M. Skira, M. (2013). The effect of informal care on work and wages. *Journal of Health Economics*, 32(1):240–52. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2012.10.006>
7. Martín Carrasco, M., Domínguez Panchón, A.I., Muñoz Hermoso, P., González Fraile, E. y Ballesteros Rodríguez, J. (2013). Instrumentos para medir la sobrecarga en el cuidador informal del paciente con demencia. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 48(6):276–84. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2013.06.002>
8. Méndez, L., Giraldo, O., Aguirre-Acevedo, D., y Lopera, F. (2010). Relación entre ansiedad, depresión, estrés y sobrecarga en cuidadores familiares de personas con demencia tipo alzheimer por mutación e280a en presenilina 1. *Revista Chilena de Neuropsicología*, 5(2),137-145. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179314915007>
9. Organización Mundial de la Salud. (26 de noviembre de 2021). *Las 10 principales causas de defunción*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>
10. Pascual Cuesta, Y., Garzón Patterson, M., Collazo Lemus, E.C., Silva Williams H. y Ravelo Jiménez, M. (2017). Relación entre características sociodemográficas y clínicas de pacientes con Alzheimer y sobrecarga del cuidador principal. *Revista Cubana de Enfermería*, 33(3). http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632021000200005&Ing=es
11. Rizo Vázquez, A.C., Molina Luís, M., Milián Melero, N.C., Pagán Mascaró, P.E. y Machado García, J. (2016). Caracterización del cuidador primario de enfermo oncológico en estado avanzado. *Revista Cubana de Medicina General e Integral*, 32(3). <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/145/83>
12. Tamayo Orozco, J.A. y Lastiri Quirós, H.S. (2016). La Enfermedad Renal Crónica en México. Hacia una política nacional para enfrentarla. México Conacyt. <https://www.insp.mx/avisos/5296-enfermedad-renal-cronica-mexico.html>
13. Torres Avendaño, B., Agudelo Cifuentes, M. C., Pulgarin Torres, Á. M. y Berbesi Fernández, D. Y. (2018). Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. *Universidad y Salud*, 20(3), 261–269. <https://doi.org/10.22267/rus.182003.130>



14. Torres Lagunas, M.A., Vega Morales, E.G., Vinalay Carrillo, I., Arenas Montañón, G. y Rodríguez-Alonzo, E. (2015). Validación psicométrica de escalas PSS-14, AFA-R, HDRS, CES-D, EV en puérperas mexicanas con y sin preeclampsia. *Enfermería universitaria*, 12(3), 122-133. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.08.001>
15. Torres Toledano, M., Granados García, V. y López-Ocaña, L.R. (2017). Carga de la enfermedad renal crónica en México. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 55 (2): 118-23. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457755436002>
16. Van Den Berg, B., Fiebig, D.G. y Hall, J. (2014). Well-being losses due to caregiving. *Journal of Health Economics*, 35:123-131. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2014.01.008>
17. Vaquiro Rodríguez, S. y Stieповich Bertoni, J. (2010). Cuidado informal, un reto asumido por la mujer. *Ciencia y enfermería*, 16(2):17-24. http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000200002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000200002>.
18. Velázquez Pérez, Y. y Espín Andrade, M., (2014). Repercusión psicosocial y carga en el cuidador informal de personas con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista Cubana Salud Pública*, 40(1):3-17. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662014000100002&lng=es.
19. Zárate Flores, L.M. y Morales Sánchez, M.A. (2022). Compromiso laboral y estrés percibido en residentes de dermatología y otras especialidades en instituciones públicas. *Investigación educativa médica*. 11(42):78-85. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.42.21405>.

