



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

“SOBRECARGA Y LA CALIDAD DE VIDA EN CUIDADORES CON  
PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA QUE ACUDEN AL  
CSMCU SAN MARCOS, LIMA - 2021”

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD MENTAL Y  
PSIQUIATRÍA

**Presentado por:**

AUTOR: RODRIGUEZ FALCÓN, SENDY MAGALY

ASESOR: MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

CODIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>

LIMA - PERÚ

2021

**“Sobrecarga y la Calidad de Vida en Cuidadores con Pacientes con Esquizofrenia que Acuden al CSMCU San Marcos, Lima - 2021”**

## **DEDICATORIA**

Para mi amada madre Marly Falcón Babilonia quien me demostró su apoyo y amor incondicional para realizar mis sueños como profesional.

A mi adorada hermana Miluska Rodriguez por estar cada vez que la necesito por su motivación y paciencia para desarrollar mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Dios padre, por su amor incondicional hacia mí, por bendecirme a cada instante por poner a cada persona en mi camino para culminar mis estudios.

A la Universidad Privada Norbert Wiener por brindarme todo lo necesario para afianzar mis conocimientos y competencias.

A todos mis docentes de la Especialidad en salud mental y psiquiatría por brindarme sus conocimientos y por sus enseñanzas, para el desarrollo de este trabajo académico Dios

ASESOR:

MG. UTURUNCO VERA, MILAGROS LIZBETH

CODIGO ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8482-1281>

**JURADO**

**PRESIDENTE:** DRA. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**SECRETARIO:** MG. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

**VOCAL:** MG. Paola Cabrera Espezua

# INDICE

Resumen.....	¡E
<b>rror! Marcador no definido.</b>	
Abstract.....	¡E
<b>rror! Marcador no definido.</b>	
<b><u>1. ELPROBLEMA</u></b> .....	3
1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Formulación del problema .....	6
1.2.1. Problema general .....	6
1.2.2. Problemas específicos .....	7
1.3 Objetivos de la investigación .....	7
1.3.1. Objetivo general .....	7
1.3.2. Objetivos específicos .....	7
1.4 Justificación de la investigación .....	8
1.4.1. Teórica .....	8
1.4.2. Metodológica.....	9
1.4.3. Práctica .....	9
1.5 Delimitación de la investigación .....	10
1.5.1. Temporal .....	10
1.5.2. Espacial.....	10
1.5.3. Recursos .....	11
<b><u>2. MARCO TEÓRICO</u></b> .....	11
2.1 Antecedentes .....	11
2.2 Bases Teóricas.....	16
2.2.1. Sobrecarga .....	16
2.2.2. Calidad de vida.....	22
2.3 Formulación de hipótesis .....	25
2.3.1 Hipótesis general .....	25
2.3.2 Hipótesis específicas.....	26

<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	28
3.1 Método de la investigación .....	28
3.2 Enfoque de la investigación.....	28
3.3 Tipo de investigación.....	28
3.4 Diseño de la investigación.....	29
3.5 Población, muestra y muestreo.....	29
3.6 Variables y operacionalización.....	30
3.6.1 Variables carga laboral.....	31
3.6.2.Variables calidad de vida profesional.....	31
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.7.1 Técnica .....	35
3.7.2 Descripción de instrumentos .....	35
3.7.3 Validación .....	37
3.7.4 Confiabilidad .....	38
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos .....	39
3.9 Aspectos éticos.....	40
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b> .....	41
4.1 Cronograma de actividades.....	41
4.2 Presupuesto .....	42
<b>5. REFERENCIAS</b> .....	43
<b>6.ANEXOS</b> .....	47
6.1. Matriz de consistencia.....	48
6.2. Matriz de Operacionalización de variables.....	49
6.3. Instrumentos.....	50
6.4. Consentimiento informado.....	56

## Resumen

La sobrecarga del cuidador es la percepción del cuidado de personas dependientes, que amenaza su estado físico y mental de los cuidadores. El trabajo físico, presión social y las limitaciones económicas pueden hacer que los cuidadores a largo plazo padezcan el síndrome del cuidador, es una especie de estrés. El aumento es el riesgo del desbordamiento, terminando sus recursos, afectando su salud mental o psicológica, física y social del cuidador, y provocando así la disminución en su calidad de vida. La finalidad principal de la investigación es definir la relación entre la sobrecarga de los cuidadores y la calidad de vida con pacientes esquizofrénicos inscritos en el Csmcu San Marcos, Lima-2021.

Este estudio utiliza un método correlacional cuantitativo horizontal. La población y la muestra son pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu de San Marcos de julio a octubre de 2021. Las técnicas son cuestionarios que se utilizará para recopilar observaciones de dos variables.

Para describir la relación de la sobrecarga de los cuidadores y la calidad de vida se utilizará escala creado por Zarit Reeve y Col el 1980 instrumento que consta de 22 Ítems en 3 dimensiones física, emocional y social, tiene una confiabilidad de alfa cronbach de 0,87. La calidad de vida del cuidador utilizará instrumento como cuestionario creado y validado por Testa el 1996 y cuenta con coeficiente de confiabilidad de alfa de cronbach de 0.93. Todos los datos serán procesados estadísticamente con le coeficientes de correlación spearman y presentados en tablas y figuras.

**Palabras claves:** sobrecarga, calidad de vida, enfermería.

## **Abstract**

Caregiver overload is the perception of dependent care, which threatens their physical and mental state of caregivers. Physical work, social pressure and economic limitations can cause long-term caregivers to suffer from caregiver syndrome, it's a kind of stress. The increase is the risk of overflow, ending their resources, affecting their mental or psychological, physical and social health of the caregiver, and thus causing the decrease in their quality of life. The main purpose of the research is to define the relationship between caregiver overload and quality of life with schizophrenic patients enrolled in the Csmcu San Marcos, Lima-2021.

This study uses a horizontal quantitative correlational method. The population and the sample are patients with schizophrenia who attend the Csmcu of San Marcos from July to October 2021. The techniques are questionnaires that will be used to collect observations of two variables.

To describe the relationship of caregiver overload and quality of life will be used scale created by Zarit Reeve and Col the 1980 instrument consisting of 22 items in 3 physicals, emotional and social dimensions, has a reliability of alpha cronbach of 0.87. The caregiver's quality of life will use an instrument as a questionnaire created and validated by Testa in 1996 and has a cronbach alpha reliability coefficient of 0.93. All data will be processed statistically with spearman correlation coefficients and presented in tables and figures.

**Keywords:** overload, quality of life, nursing.

# 1. EL PROBLEMA

## 1.1. Planteamiento del problema

Todas enfermedades neuropsiquiátricas representan un 17,5% de carga total de morbilidad, dando el primer lugar, perdiendo 1.010.594 años de vida saludable ADVERTENCIAS, que significa 33,5 años por cada 1.000 personas (MINSA). El monto de la pérdida por discapacidad (894376) se debe principalmente a una muerte prematura. Se estima que 295.000 personas en Perú no pueden comunicarse con las personas debido a dificultades en sus pensamientos, sentimientos, emociones y comportamiento. El 67,8% (200.000 personas) tiene discapacidades moderadas y graves.(1)

Entre los grupos que constituyen los trastornos mentales graves, la esquizofrenia es el principal trastorno de sus características clínicas. Hay diferencias en la prevalencia. A menudo es una patología crónica y se considera que está por debajo de la tasa de prevalencia. Debido que los síntomas básicos en la enfermedad, personas enfrentan impedimentos en sus funciones normales de diferentes áreas como: autocuidado, autonomía personal, control de la conducta, motivación e iniciativa.(2)

En este contexto, es necesario precisar las dificultades derivadas de las relaciones familiares, el aislamiento social, el bajo desempeño laboral y las dificultades en la calidad de vida de los pacientes. Por tanto, el reingreso, recurrencia y los síntomas pueden considerarse predictores de empeoramiento, en el que la familia juega un papel importante en la disminución de los síntomas, signos de la enfermedad del paciente y en la mejora del nivel general de función y posterior cumplimiento del tratamiento(3)

Con mucha continuidad en la familia de un integrante como patología de esquizofrenia se ve muy afectada significa proteger al tolerante, ya que se sienten causantes

de su patología y las recaídas, dando que tienen así contemplar todas las pretensiones que el paciente por su cuenta no puede permitir contemplar. A su vez, supone un compromiso no recompensado no esperada nada. Estigma popular que cae sobre los pacientes observarlos como peligrosos, representa una carga para quien lo cuida o el cuidador, causa presión en los vínculos familiares a quienes cuidan y tolerable en esta enfermedad que es la esquizofrenia, causas propensas desarrollar cuadros de ansiedad depresión y otras anomalías de la salud y falta de autocuidado, la circunstancia de temor y estrés que viven con sus familiares con esquizofrenia. (4)

El comportamiento de enfermería ayuda a que la familia, tolerante y su cuidador consiga superar la patología, el optimismo de salud y confort. Dónde la educación para la familia ayuda a orientar sus intranquilidades y temores en las intervenciones de los cuidados fundamentales para el tolerante con esquizofrenia en el lugar de vida progresando así la sobrecarga que puede presenciar.(5)

La tarea del cuidador es desligar una interrupción en su precaución en la calidad de vida, se evaluará para conseguir el confort su compromiso en el momento de tomar elecciones al cuidado del familiar. Los cuidados son tolerantes con esta patología crónica o parcial supone cambios en su historia diaria, y la mutación de permisos, cambios de estilos de vida, responsabilidades familiares y relación de acompañamiento. (6)

En ese sentido es necesario mencionar la relación entre sobrecarga y calidad de vida en cuidadores, resulta plantear la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga en el cuidador y la esquizofrenia en el hogar? ¿Cuál es el estado de salud mental en el cuidador con pacientes con esquizofrenia? ¿Cómo afronta el cuidador con responsabilidad de cuidar a un familiar enfermo? ¿Cómo afecta su calidad de vida en los cuidadores que atienden a familiares con esquizofrenia?

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

✓ ¿Cómo la sobrecarga se relaciona con la calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima - 2021?

### **1.2.2. Problemas específicos**

✓ ¿Cómo la dimensión impacto en el cuidado la sobrecarga se relaciona en la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?

✓ ¿Cómo la dimensión carga interpersonal la sobrecarga se relaciona en la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima - 2021?

✓ ¿Cómo la dimensión expectativa de autoeficacia la sobrecarga se relaciona en la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?

✓ ¿Cómo la dimensión física de la calidad de vida se relaciona en la sobrecarga en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?

✓ ¿Cómo la dimensión emocional de la calidad de vida se relaciona en la sobrecarga de cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?

✓ ¿Cómo la dimensión social de la calidad de vida se relaciona en la sobrecarga de cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

✓ Determinar la relación entre sobrecarga y calidad de vida en pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

✓ Determinar la relación de la dimensión impacto en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

✓ Determinar la relación de la carga interpersonal en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

✓ Determinar la relación de la expectativa de autoeficacia en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

✓ Determinar la relación de la dimensión física en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

✓ Determinar la relación de la dimensión emocional en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

✓ Determinar la relación de la dimensión social en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

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

### **1.4.1. Teoría**

El motivo primordial es tener en cuenta, la indagación al cuidador con pacientes esquizofrénicos es imprescindible la colaboración en la rehabilitación y recuperación del individuo o familiar y por salud por qué debería ser fundamental la interacción de sobrecarga y calidad de vida. La razón principal es considerar, la investigación al cuidador con pacientes esquizofrénicos es indispensable la participación en la rehabilitación y recuperación de la persona o familiar y por salud por que debe ser importante la relación de sobrecarga y la calidad de vida en el cuidado.

En los inicios en la exploración la estimación cuantitativa y el mecanismo para cuantificar en sobrecarga y relación en su calidad de vida en el cuidador para hacer mejor la organización de sobrecarga para sugerir una calidad de vida para el cuidador y evadir eventos adversos. Se obtendrá resultados que beneficiarán a otras indagaciones y ver las restricciones que logren ser importantes en el Csmcu San Marcos, y las particularidades de la gente de estudio de este trabajo.

### **1.4.2. Metodológica**

Al evaluar la sobrecarga y la relación en calidad de vida en el cuidador, es aplicar aspectos metodológicos y adoptar el enfoque cuantitativo y conocimientos científicos para resolver problemas. Este estudio evaluará los esfuerzos para encontrar evidencia científica para prevenir la sobrecarga del cuidador con pacientes con esquizofrenia y evitar afecciones y mejorar su calidad de vida y dignidad humana.

### **1.4.3. Práctica**

El propósito de esta investigación es pragmático. Considera los resultados para que los cuidadores puedan actuar de manera oportuna y evitar el estrés, en lugar de cambiar su futuro, y hacer realidad las expectativas en el cuidador y las personas o familiares con esquizofrenia. Se garantiza una larga data que beneficiará su calidad de vida.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El periodo de la investigación que comprende es de corte transversal, de julio a octubre del año 2021.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio se llevará a cabo en la provincia de Lima Metropolitana, en el Centro Salud Mental Comunitario Universitario San Marcos ubicado en la Av. Universitario con av. Venezuela distrito de Cercado de Lima.

### **1.5.3. Recursos**

La disponibilidad está formada para el desarrollo del estudio de recursos humanos estará formado por el investigador y asesor y los recursos materiales y económicos.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### A nivel internacional

López, et al., 2015 (7) desarrolló un estudio de investigación observacional y analítico de casos y controles para determinar. Es comprender la sobrecarga que sienten por cuidadores y el impacto de este rol en su calidad de vida, su salud mental, física y social y su necesidad en utilizar los recursos en la salud (asistencia). Centro de salud con particularidades urbanas. La muestra en el estudio estuvo conformada con 156 cuidadores encargados y el grupo de inspección estuvo conformado por 156 personas que fueron asignadas en el centro de salud que no desarrollaban el cargo de los cuidadores principales, coincidiendo con la edad, sexo y número de pacientes con enfermedades graves. Características clínicas y sociodemográficas y los datos relacionados con el papel del cuidador (consanguinidad, tiempo de desempeño del papel de cuidador, etc.), en la sobrecarga en el cuidador (escala de Zarit), asistencia, salud percibida, con la calidad de vida subjetiva (Cuestionario de Salud de Nottingham), carga familiar (APGAR familiar y apoyo social percibido (cuestionario de Duke-UNC).

Los resultados concluyen con un 66,4% en cuidadores presentó sobrecarga y la prueba de Zarit. El 48,1% en cuidadores respondieron que la salud ciclo malo o muy malo, frente a un 31,4% en el grupo control (OR = 2,02; IC 95%: 1,27-3,21). Tasa de asistencia promedio del grupo de personal de enfermería el año pasado fue un 8,37 veces a los años y la del grupo de control fue de 7,12 veces / año ( $p < 0,01$ ). En el grupo de cuidadores se observa una mayor prevalencia en la ansiedad y depresión, como una mayor frecuencia y posibles disfunciones familiares en el apoyo social inadecuado.

**Martínez, et al., 20215** (8) se hicieron un estudio cuantitativo y descriptivo para establecer el nivel de sobrecarga y la calidad de vida en cuidadores informales en pacientes psiquiátricos”. La muestra es 30 cuidadores informales, en el cuidado de los pacientes psiquiátricos.

El resultado concluye en mayoría de cuidadores son madres con paciente, de estudios básicos y no cuentan con los ingresos económicos conveniente, 50% percibió la sobrecarga en el rol del cuidador. Se concluyen tantas mujeres y hombres son afectados en la calidad de vida: salud psicológica relaciones sociales, salud física con el medio ambiente la intensa sobrecarga experimenta como cuidadores.

**Vega, et al., 2014** (9) realizo una investigación tuvieron como enfoque cualitativo, transversal y descriptivo. Cuyo principal propósito fue analizar el nivel de la sobrecarga en el cuidador encargado del paciente crónico y hospitalizado en el Hospital General de Querétaro no probabilístico y como herramienta se aplicó la escala Zarit.

La muestra en 48 cuidadores en áreas de medicina interna, infecciones respiratorias agudas (IRAS), cirugías y traumatología se procesaron en el programa SPSSv19. Se demostró una edad mínima en cuidadores es de 18 años como máximo con 70, mujeres cuidadoras son un 81,2%. El síndrome de la sobrecarga se analizó el ausente de un 43,75% los cuidadores primarios, no obstante, se muestra otro 43,75% sobrecarga leve un 10,4% muestra que la sobrecarga moderada es con un 2,1% presenta una sobrecarga severa, para recabar información directa a través para rescatar sus propias experiencias para establecer programas de autoayuda y soporte en las instituciones. Los resultados: La edad mínima del personal de enfermería fue de 18 años y la mayor de 70 años. El personal de enfermería femenina representó el 81,2%. El 43,75% en cuidadores primarios los encuestados no presentaba síndrome de sobrecarga, pero mostraba en otros 43,75% presentaba sobrecarga

leve, seguido de un 10,4% presentaba sobrecarga moderada con la finalidad de un 2,1% presentaba sobrecarga crónica. Concluyeron, aunque el nivel de carga está determinado, el cuidador no desea que otro se involucre en el cuidado de su familiar a otras personas. Sugerir la realización de una investigación en profundidad, utilizar en esta investigación cualitativa se obtiene información más directa a través del ahorro y su propia experiencia y establecer planes de ayuda y apoyo en la organización.

**Romero M, et al., 2014** (10) publicaron la investigación un estudio correlacional en donde el propósito es determinar la relación de la sobrecarga percibida y la calidad de vida en el cuidador o familiar de paciente que padecen con insuficiencia renal crónica”. Participó una muestra de 225 personal profesional de enfermería, con un 75,1% tenía un 36 y 59 años, el 76,9% son mujeres, el 54,7% estaban casados y la mayoría son del segundo nivel, el 62%. La sobrecarga mostrada en los cuidadores está particularmente relacionada con las dimensiones psicológica, física y social, un valor promedio de (72,3) (68,0) y/o (66,0), cada una con un valor de  $p < 0,05$ ; la dimensión mental no muestra correlación debido a su valor de  $p \geq 0,05$ . Se utilizó un instrumento propuesto por Ferrel para valorar la medición en la calidad de vida y la escala en sobrecarga de Zarit para definir la sobrecarga. En los resultados se expresan como una medida frecuencia, tendencia central, promedio y desvío estándar. Utilice Kruskal Wallis determina que la relación entre variables. Concluyo: Sobrecarga en los cuidadores de pacientes con insuficiencia renal está relacionada en la calidad de vida, incluidas las dimensiones psicológica, física y social.

**Rivero, et al., 2014** (11) realizaron un trabajo de investigación de enfoque prospectivo y transversal, para comprobar la sobrecarga del cuidador primario en pacientes tratados con hemodiálisis crónica en los reingresos hospitalarios”. La muestra de 15 pacientes, 7 mujeres (47%) y 8 hombres (53%), un 54,3 año (rng: 44 a 76), la principal

causa de insuficiencia renal crónica fue la diabetes tipo 2, una media de 23 en hemodiálisis 23, 3. Meses (rng: 8 a 62) servicio de gestación subrogada. Los cuidadores principales con cónyuge son 4 (27% mujeres y 4), 9 hijos (60% son 7 mujeres y 2 hombres) son 2 hermanos (13% mujeres y 2 hombres), una edad promedio en 36 años (edad: 20 a 60) - 87% mujeres y 13% hombres. Se hallaron 126 ingresos y 24 reingresos (19%), una estadía promedio de un 350 días. 23,3 (rng: 8 a 62) Sobrecarga en escala de Zarit 60% de los cuales 67% experimentó sobrecarga severa 33% sobrecarga fue más afectado Sí 2, 3, 7 y 8 seguido de 13, 17 y 22 El personal profesional de enfermería de pacientes en hemodiálisis se mostró que una sobrecarga, como resultó en una disminución de su calidad de vida.

**Ribé 2014** (12) Un estudio descriptivo, transversal y cuantitativo de correlación, cuyo objetivo principal es el análisis. La calidad de vida de los principales cuidadores de pacientes con esquizofrenia, la carga de los cuidadores, el apoyo social y profesional, y la inspección de la calidad de vida y las cargas de los principales cuidadores de pacientes con esquizofrenia en Sannt Andreu. En el estudio participó una muestra de 62 pacientes con una evolución de la enfermedad de más de 10 años. Reflejando que la edad promedio de los pacientes es de 40,5 años, el 56% son hombres de 31 a 50 años, desde la perspectiva de la distribución por sexos, el 67% son hombres y el resto son mujeres. El resultado es que la calidad de vida del responsable del paciente es baja, superada a nivel social y psicológico, y el cuerpo sufre el menor impacto. La conclusión es que: la conclusión final es que la mitad de las personas evaluadas no tiene suficiente vida para disfrutar.

**Mendoza, et al., 2014** (13) Se realizaron un estudio correlativo y descriptivo, cuyo objetivo principal es determinar la calidad de vida de los principales cuidadores de pacientes severamente dependientes y evaluar la calidad de vida de los principales cuidadores de pacientes severamente dependientes. Centro de Rehabilitación Integral

Querétaro. Las 57 muestras de entrevistas del CRIQ con cuidadores de pacientes con dependencia severa a severa encontraron que el 89% de la población eran mujeres y los cuidadores tenían de 5 a 18 años, el 59,6% tenía mala calidad de vida y el otro estaba en consonancia con la calidad de vida normal. La conclusión es que el resultado general del estudio es que la calidad de vida de los cuidadores que dependen en gran medida de los pacientes es deficiente. Se encontró una correlación significativa en términos de edad y duración de la atención.

#### **A nivel nacional:**

**Correa 2015 (14)** Se realizó un estudio cuantitativo y transversal cuyo propósito fundamental es determinar el nivel de carga experimentado en los cuidadores con familiares de pacientes esquizofrénicos. Realizado en los domicilios individuales del paciente. En una muestra de 33 trabajadores de atención domiciliaria. La herramienta utilizada, la escala de sobrecarga de Zarit, La cual se verifico y se aplicó en otros estudios. Se utilizó la confiabilidad del alfa de Crombach para así obtener un coeficiente de 0.949, la validez del coeficiente de Pearson, que se genera en los estudios proyectado efectivamente. Los resultados de la carga sobre los cuidadores o familiares son mayoritariamente menores. En cada dimensión, la sobrecarga es mayoritariamente menor. La dimensión tiene el mayor impacto en el cuidador que es la más afectada.

**Akintui, et al., 2014 (15)** Se realizó un estudio analítico transversal para identificar la relación de la calidad de vida con el nivel de sobrecarga de los cuidadores primarios de pacientes en hemodiálisis. En una muestra entre 204 cuidadores de la calidad de vida SF-36 Se utilizó el cuestionario Zarit Caregiver Burden Questionnaire y la prueba de dependencia "Delta". Se utilizó el método de análisis de varianza, Kruskal Wallis, del coeficiente de correlación de Pearson, se empleó el análisis de varianza para valorar la

asociación y análisis multivariado de regresión lineal. Resultados: en la mayoría los cuidadores primarios son responsable Su cónyuge (34,3%) La edad media es de 43,9 años ( $\pm 12,5$ ). En el nivel de sobrecarga severa representa un 47,1%, la dependencia asistencia leve representa el 45,1%. El valor medio del componente en salud física (CSF) y la salud mental (CSM) son 49,6 ( $\pm 8,4$ ) y 41,4 ( $\pm 12,2$ ). De diferentes análisis encontrando asociación entre el nivel de sobrecarga y CSF ( $p = 0.024$ ) y CSM ( $p > 0.001$ ); de manera similar, en el nivel de dependencia y CSM ( $p > 0.001$ ). El análisis multivariado se encontró en comparación con los cuidadores primarios sin sobrecarga, la puntuación CSM en cuidadores primarios sobrecarga pesada fue -15,48 (IC 95%, -20,24- -10,72,  $p > 0,001$ ). La comparación con el cuidador primario efectivo del paciente, el cuidador primario cuyo paciente tiene un grado severo de dependencia mostró -18.03 (IC 95%, -25.14-10.93,  $p > 0.001$ ) puntos en el Centro salud mental.

Conclusión: Se encuentra que existe una relación estadísticamente significativa en el nivel de sobrecarga y la calidad de vida en el cuidador encargado en pacientes con hemodiálisis.

**Andia 2014** (16) hizo un trabajo que para investigar la correlación para determinar el grado en depresión y los factores relacionados con cuidadores de pacientes esquizofrénicos tratados en el Hospital Regional Honorio Delgado. La muestra evaluada fue de 96 cuidadores, 71,88% mujeres y/o 28,13% hombres. En la edad media de los hombres es un 41,44 año y de las mujeres de 51,35 años ( $p < 0,05$ ). El 21,88% son solteros, el 33,33% están casados, el 27,08% viven juntos y el 15,63% están separados del cuidador. 12,50% son padres, 51,04% son madres y 27,08% de hermanos. Con el tiempo que atienden a un paciente es de 9,97 años. De estos, un 81,25% eran sanos y el 18,75% patológicos. El 33,33% son independientes, el 29,17% son amas de casa, el 15,63% son trabajadoras, el 11,46% son empleadas, etc.

El 33,33% de los cuidadores tenía antecedentes de depresión, el 15,63% tenía antecedentes familiares, el 7,29% tenía antecedentes médicos personales y el 10,42% ambos. El 33,33% de los casos no contaba con apoyo de enfermería y el 65,63% contaba con apoyo familiar. Según en la Escala Depresión de Beck, el 68,75% de los casos tenían depresión, el 38,54% eran leves, el 25% eran moderados y el 5,21% los cuidadores eran graves. Características de los cuidadores relacionadas con depresión son que los cuidadores son mayores de 40 años ( $p < 0,05$ ), estado civil de los cuidadores ( $p = 0,05$ ), los viudos son más deprimidos (100%), separados (93,33%) y convivientes (69,23%) casados (68,75%); parentescos ( $p < 0,05$ ); madres (83,67%) y padres (66,67%) tienen más depresión, y los cuidadores tienen antecedentes de depresión ( $p > 0,05$ ). Se concluyó que en cuidadores de pacientes con esquizofrenia tienen alto grado en depresión, que va de moderada a grave, requieren intervención y pueden ser identificados por ciertos factores de los cuidadores.

**Aguilar, et., 20214** (17) ejecutaron un estudio descriptivo transversal para determinar la carga en cuidadores familiares con adultos con esquizofrenia. El centro de salud mental El Porvenir. Este estudio lo realizó St. Crispín Psychology de mayo a junio de 2017. La muestra en el centro de salud es de 40 adultos y el instrumento de Zarit que consta de 21 ítems. El 42.5% están severamente sobrecargados, el 27.5% están levemente sobrecargados y el 30% no están sobrecargados los cuidadores familiares. El grado de sobrecarga se ve afectado por la dimensión material, el 55% la sobrecarga leve, es de 25% es sobrecarga severa y un 20% no es sobrecarga. El resultado de la calidad en relación interpersonal, 57,5% es sobrecarga ligera y 22,5% no está sobrecargado El 20% está muy sobrecargado las expectativas de autoeficacia, el 70% está levemente sobrecargado, el 22,5% está muy sobrecargado y el 7,5% no está sobrecargado. El paquete de software estadístico SPSS V 23.0 se utiliza en el procesamiento de los datos descriptivos. Se llegó

a la conclusión que hay un mayor porcentaje de cuidadores y familiares presentó sobrecarga severa.

**Pérez 2016 (18)** Se realizó un estudio relacionado para determinar la relación entre calidad de vida y satisfacción Cuidador principal del Instituto de Salud Mental Noguchi para pacientes con esquizofrenia en 2016. En una muestra de 80 cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia atendidos en el servicio de urgencias del instituto durante 2016, la probabilidad de selección muestral por conveniencia y cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Métodos cuantitativos. Para la recogida de datos se utilizaron dos herramientas: satisfacción (verificada en el Hospital Cayetano Heredia en 2014) y cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF / WHOQOL -2007). Los resultados obtenidos mediante la prueba Sperman Rho confirmaron la hipótesis establecida de que existe una relación entre la satisfacción de los cuidadores primarios de los pacientes esquizofrénicos que participaron del INSM-HDHN en 2016 y la calidad de vida. Conclusión: Variables relacionadas con la calidad de vida, obviamente, la mayoría

La calidad de vida de los cuidadores es normal, el dato estadístico es de 56,25%, seguido de un 36,25% son de baja calidad de vida

**Quispe, et al., 2014 (19)** Se realizaron un estudio descriptivo, cuyo principal propósito es determinar la vida de los pacientes con cáncer Cuidadores familiares y familiares Calidad HNCASE-ESSALUD, AREQUIPA 2014, cuyo propósito es determinar la relación entre la calidad de vida de los cuidadores familiares y la dependencia de los pacientes oncológicos. Diseño relacionado y transversal. Utilizando tumores compuestos por 103 pacientes y sus respectivos Población de cuidadores. Utilizando el Cuestionario de Calidad de Vida (CV) y el Índice de Barthel como herramientas. Los resultados muestran que el

43,69% de las personas tienen una calidad de vida regular, lo que también demuestra que existe una relación entre el grado de dependencia de los pacientes y la calidad de vida de los cuidadores, a mayor dependencia, mayor calidad de vida, peor calidad de vida.

**Villano 2014 (20)** Se realizó un estudio la calidad de vida de los pacientes con secuelas INCN de enfermedad cerebrovascular isquémica y la carga de los cuidadores primarios. La muestra está formada por 115 cuidadores primarios y las herramientas utilizadas son: SF-36 y la escala de sobre carga de Zarit. Los resultados muestran que los principales cuidadores suelen ser mujeres, quienes deben realizar tareas como acompañamiento, alimentación, eliminación, higiene, vigilancia y movimiento. Pacientes con enfermedades cardiovasculares; en cuanto a la calidad de vida, presenta un resultado alto de 62% y un resultado bajo de 38% a escala global, y han experimentado un fuerte nivel de sobrecarga en las dimensiones donde se ven afectados roles emocionales y funciones físicas. Se concluye que no existe evidencia de que exista relación entre la sobrecarga encontrada y la calidad de vida que presentan los cuidadores primarios de pacientes con enfermedad cerebrovascular isquémica. Instituto Nacional de Neurociencias.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Sobrecarga del cuidador**

Carga significa la energía requerida para el trabajo, dificultad, peso, desgaste. Al hablar de la carga o sobrecarga de cuidar a los pacientes con esquizofrenia, mencionarán los esfuerzos extra para comenzar complacer todas las necesidades del paciente con enfermedad, sus familiares, el personal de enfermería profesional, las instituciones, los sistemas de salud y la sociedad. (21)

La sobrecarga de los cuidadores se puede completar con aquellas variables relacionadas con las características de los pacientes con esquizofrenia, especialmente su valoración del cuidador con sus necesidades y los cuidados del paciente, que cambia significativamente funciones como la salud del cuidador. (9)

Zarit et al. Definieron la carga de brindar cuidados como "un estado causado por el acto de cuidar a personas dependientes o ancianos, en estado de amenaza la salud física y mental en el personal en enfermería". Familiares con miembros de familia con diversos tipos de discapacidades puede estar experimentando o está experimentando dificultades persistentes como problemas físicos, mentales y emocionales. (17)

### **Tipos de Sobrecarga (CV)**

La sobrecarga de los cuidadores se ha definido y medido operativamente de acuerdo con el modelo es derivado con la teoría del estrés. En este modelo, los cuidadores deben enfrentar ciertos factores estresantes, y sus respuestas se ajustarán a través de procesos psicológicos, incluyendo influencias emocionales, percepciones y estrategias de apoyo social. La sobrecarga familiar afecta a varias áreas del cuidador con respecto a su salud. Tareas del hogar, relaciones familiares y sociales, desarrollo personal con el tiempo libre, finanzas familiares, la salud mental y malestar subjetivo en el cuidador se relaciona con su enfermedad. Estas áreas se caracterizan en dos dimensiones: sobrecarga objetiva - sobrecarga subjetiva. (4)

#### **a) Sobrecarga Objetiva**

La sobrecarga objetiva se define con cambios potenciales verificable y observable en su vida del cuidador causado de la enfermedad del paciente supervisar, estimula al

paciente. Es componente especialmente de los problemas emocionales y físicos, estos temas económicos y del clima de convivencia familiar. Estos problemas pueden ser aliviados por las acciones en el tratamiento en el centro de salud mental comunitaria, con la frecuencia en la disponibilidad con el plan de rehabilitación familiar y el bienestar social. (18)

### **b) Sobrecarga Subjetiva**

La carga familiar subjetiva está compuesta por el comportamiento del paciente, especialmente los síntomas negativos (indiferencia, anhedonia, sexualidad), y también está relacionada con la preocupación general de la salud, seguridad, tratamiento y el futuro del paciente. Sobrecarga subjetiva es la apreciación del cuidador del impacto emocional en los requisitos o problemas relacionados con la conducta del cuidador. Esta sobrecarga el mayor impacto de vida del paciente y su familia. (19)

#### **2.2.1.1. Escala de Medición de sobrecarga**

#### **2.2.1.2. Índice del estrés del cuidador (CSI)**

Un instrumento se puede utilizar para la identificación, exitosamente de los familiares con los problemas de trastorno mental. Consta de 13 preguntas son relacionadas con la presión para brindar atención. Al menos un artículo en cada área principal: empleo, financiamiento, física, sociedad y tiempo, las respuestas más positivas que son más de siete son proyectos indicando niveles más altos de estrés. La herramienta se puede utilizar y determinar personas en cualquier edad y se hayan responsabilizado con el rol del cuidador. (2)

### **2.2.1.3. Índice del esfuerzo del cuidado**

Es una herramienta diseñada en la medición de la carga percibida de la persona quien cuida a un miembro de la familia. El instrumento fue validado por primera vez en 1983 por Robinson BC entre el personal profesional en enfermería los pacientes dados en alta en el hospital por cardiopatía arterioesclerótica. Es un cuestionario, aplicable al grupo de dependientes del cuidador generalmente. Se trata de entrevistar y semiestructurar y consta de 13 ítems, la respuesta es correcta o incorrecta en cada respuesta positiva obtiene 1 punto. Un valor de 7 a más indica que tiene alto el nivel de esfuerzo.(20)

El estudio tiene validez estándar paralela en tres áreas diferentes, que es el resultado de una investigación previa de grupos focales sobre los cuidadores, como los cuidados en el paciente, la percepción subjetiva de los cuidadores y los hechos del cuidado y los cuidadores físicos y emocionales en todas las áreas. (21)

### **2.2.1.4. Escala de Zarit**

La escala está diseñada y evalúa las percepciones del cuidador sobre los pacientes dependientes. Originalmente se aplicó a las enfermeras de pacientes con problemas mentales, por lo que Zarit y su equipo de aportantes consideran la carga de las enfermeras una buena relación interpersonal. Los pacientes con demencia y sus cuidadores en comunidades clave han desarrollado procedimientos de evaluación. La herramienta original incluía un formato de 22 ítems diseñada y evalúa la sobrecarga asociada al cuidado, considerar los sucesivos aspectos: físico, mental, áreas económicas, laborales, relaciones con los ancianos y sociales que reciben los cuidados pertinentes.

Los correctos elementos suman para conseguir el índice único de sobrecarga. Para la verificación, a los números de proyectos se redujo a 22. Diferentes estudios que utilizaron la herramienta informaron una coherencia interior entre 0,79 y 0,92. En cuanto es válido la estructural, encontrarse datos sobre salud física, emocional. Por el total, la escala consta en 22 ítems, los cuales se evalúa la sobrecarga del cuidador. (17)

- ✓ **Sin sobrecarga:** Es el resultado de que los cuidadores o familiares no tienen problemas en la prestación de cuidados, ya sea en las relaciones interpersonales o su capacidad para cuidado de su familiar con esquizofrenia.
- ✓ **Sobrecarga leve:** Es conclusión los problemas más pequeños que encuentran los cuidadores o familiares en la prestación de cuidados, las relaciones interpersonales y la capacidad de cuidar a los miembros de la familia con esquizofrenia.
- ✓ **Sobrecarga severa:** Es el resultado de que los cuidadores o familiares encuentran problemas en su capacidad para brindar cuidados, relaciones interpersonales y cuidadas a los miembros de la familia con esquizofrenia.

## **Definición operacional de términos**

### **Sobrecarga**

La advertencia para la salud física, mental y/o emocional se enfrenta una persona mientras cuida a un miembro de la familia con cáncer para su tratamiento. Por tanto, utilizaremos una Escala de Carga en el Cuidador de Zarit, miden las tres dimensiones detrás de carga y se distribuye entre 22 ítems.

- ❖ **Impacto del cuidado:** Se refiere a la valoración que hacen los cuidadores al cuidado, la falta de tiempo en sus días libre, el deterioramiento de su salud, no tener privacidad, la pérdida del control sobre su vida y el deterioro en su vida en sociedad.
  
- ❖ **Carga interpersonal:** Se expresa en términos de elementos que hacen referencia a la relación del cuidador con familiares o pacientes, sentimientos de vergüenza, enfado o tensiones.
  
- ❖ **Expectativas de autoeficacia:** Se refleja la creencia en el cuidador de que tiene la capacidad de cuidar a sus familiares y tiene la responsabilidad de hacerlo. Sí, puede hacerlo mejor, carece de recursos económicos y cree que solo él puede hacerlo.

### 2.2.2. Calidad de vida (CV)

Los sentidos de satisfacción, de felicidad y bienestar personal dan cierta capacidad para actuar, desempeñar un papel o sentirse positivo acerca de su vida. Según se define que la Organización Mundial de la Salud (2001), calidad de vida son “las metas, expectativas, normas y preocupaciones de una persona en su ambiente cultural y el sistema y los valores en que se viven y sus metas. Es un concepto muy extenso, la salud física en el sujeto, su estado mental, su grado de independencia, relaciones sociales son compleja influencia con relación a los componentes básicos en su entorno actual”.

Echteld, et a., tienen como concepto que la calidad de vida como “Son consecuencias cognitivas y emocionales de lidiar con los factores estresantes y la interferencia perceptiva con la finalidad que la vida y las enfermedades específicas y el factor general; experiencia, explicación e impacto positivo en la vida, y sin efectos negativos de impactos ". Shumaker y Naughton señalaron que calidad de vida es una componente subjetiva del estado actual

de la salud, atención médica y actividades de promoción de la salud. Su capacidad de perseverar y tener un mantenimiento del nivel funcional generalizado permitirá seguir con las valiosas metas de vida, y se reflejará en su bienestar óptimo.(22)

### **Características de la calidad de vida**

Conforme Alvirdez, calidad de vida tiene las consecutivas características:

- Conceptos subjetivos: Tienen sus propios conceptos sobre que es vida o calidad de vida y/o felicidad.
- Concepto general: La dimensión en calidad de vida son valores comunes en las diferentes culturas.
- Visión holística: Calidad de vida incluye en todos los aspectos de la vida, también a las personas son un todo.
- Concepto dinámico: Calidad de vida son todas las personas que cambiarán de poco con el tiempo y son más felices, a veces menos felices.
- Interdependencia: Todos los aspectos o dimensiones de vida se interrelacionan, por lo que cuando una persona se encuentra mal o enferma, afecta aspectos emocionales, psicológicamente y sociales.

### **Dimensiones de la Calidad de Vida**

#### **Escala de Calidad de Vida**

La escala es una escala Likert, se utiliza en medir la calidad de vida y la subjetividad en cuidadores. Esto divide en tres cuestionarios: el primero es la dimensión fisiológica de la evaluación de la calidad de vida, que consta de 10 ítems, el segundo cuestionario es la dimensión emocional en evaluación en la calidad de vida, que consta en 10 ítems, el tercer

cuestionario de evaluación. La dimensión social en la calidad de vida consta en 10 ítems. Finalmente, se obtendrá la puntuación total. La puntuación de la totalidad de la calidad de vida en los cuidadores la suma de las puntuaciones de las dimensiones física, emocional y social.(22)

### **Calidad de vida del cuidador de paciente esquizofrénico**

Si bien en este estudio inicial sobre calidad de vida del cuidador se centró en pacientes con esquizofrenia, en varios años, partiendo de los argumentos de que los cuidadores “formales” e “informales” establecen que el factor importante en la administración es integral en psicosis, calidad de vida es valorada la "carga". La investigación sobre en la calidad de vida en el cuidador es importante para el paciente indirecto.(23)

La responsabilidad de cuidar a pacientes con enfermedades crónicas significa en el cuidador que lidian con eventos que son críticos para la calidad de vida de los responsables de ellos, y pasan la mayor parte de su tiempo lidiando con estos eventos; sin embargo, por supuesto, muchas veces lo hacen incondicionalmente. Dejando a un lado las necesidades y los requerimientos personales, esto afecta su calidad de vida. En 2004, White con los ayudantes sugirieron un modelo conceptual que demostraba que factores inciden con su calidad de vida del cuidador con pacientes con esquizofrénicos.

El modelo, White plantea tres elementos relacionados con calidad de vida en el cuidador, era "caridad", podemos referir que "carga en el cuidador", factores en los cuidadores, los factores ambientales. Se consideró que cuidadores con pacientes con esquizofrenia se creer que este modelo, las bases para estudiar su calidad de vida en el cuidador involucrado en su enfermedad. Propone que el modelo conceptual para definir su calidad de vida en el cuidador con pacientes esquizofrénicos.(22)

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación entre sobrecarga y calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima - 2021.

**Ho:** No existe relación entre sobrecarga y calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima - 2021.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**Hi1:** Existe la relación de la dimensión impacto del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Ho1:** No existe la relación de la dimensión impacto del cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Hi2:** Existe la relación de carga interpersonal del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Ho2:** No existe la relación de carga interpersonal del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Hi3:** Existe la relación de expectativa de autoeficacia del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Ho3:** No existe la relación de expectativa de autoeficacia del cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Hi4:** Existe la relación de dimensión física del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Ho4:** No existe la relación de dimensión física del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Hi5:** Existe la relación de dimensión emocional del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Ho5:** No existe la relación de dimensión emocional del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Hi6:** Existe la relación de dimensión social del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

**Ho6:** No existe la relación de dimensión social del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.

## **3. METODOLOGÍA**

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

Para la construcción del conocimiento de esta investigación se usa los métodos hipotéticos deductivos, estas estrategias de razonamiento parten de la observación de la multitud y derivan conclusiones lógicas de una serie de premisas o principios hipotéticos. En la población del Csmcu San Marcos.

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

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que se utilizarán datos numéricos obtenidos midiendo cada variable de sobrecarga y calidad de vida en el cuidador.(19)

### **3.3. Tipo de investigación**

Se realizarán investigaciones aplicadas para generar posibles soluciones de sobrecarga y calidad de vida personal del cuidador con población del Csmcu San Marcos mediante la generación de nuevos conocimientos.(24)

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

La investigación actual se basará en problemas y objetivos será descriptivo, corte transversal y con diseño correlacional porque se estudiará y recolectará información de la población.

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### Población

La población estará constituida por 300 cuidadores con diagnóstico de esquizofrenia con tratamiento en el Csmcu San Marcos periodo de julio a octubre 2021.

#### Muestra

La muestra consta de 121 cuidadores con diagnóstico de personas con esquizofrenia y la fórmula es adecuada para una población limitada.

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

Población: 300 cuidadores con personas con Esquizofrénicos en tratamiento.

#### Donde:

n= tamaño de la muestra.

N= tamaño de la población total.

Z = nivel de confianza al 95%= 1.96

p= Probabilidad de éxito 95%

q= probabilidad de fracaso 5%

d= precisión (error máximo admisible) 3%

#### Replazando:

$$n = \frac{300 \times 1.96^2 \times 0.95 \times 0.05}{0.03^2 \times (300 - 1) + 1.96^2 \times 0.95 \times 0.05}$$

$$n = \frac{300 \times 0,1825}{0,0009 \times 299 + 0,1825}$$

$$n = \frac{54,75}{0,4516} = 121,24$$

$$n = 121$$

## **Muestreo**

La técnica de muestreo para la obtención de muestras será no probabilística y la unidad de investigación la adoptará de forma intencional u por convicción.

### **Criterios de selección**

#### ***Criterios de inclusión:***

- ✓ Familiar paciente que tiene diagnóstico de esquizofrenia
- ✓ Tener más 18 años.
- ✓ No tener problemas de comunicación verbal.
- ✓ Acepte la aplicación del instrumento de investigación voluntariamente.

#### ***Criterios de exclusión***

- ✓ Menos de 18 años o más de 80 años de edad.
- ✓ Familiar con deterioro físico o cognitivo.
- ✓ Familiar que no desee participar.

### **3.6. Variables y Operacionalización**

**V1:** Sobrecarga (SC)

**V2:** Calidad de vida (CV)

#### **3.6.1. Variable sobrecarga (SC)**

##### **Definición conceptual**

La sobrecarga del cuidador es un estado causado por el cuidado de personas dependientes, que vulneran la salud física, mental en cuidadores.(11)

##### **Definición operacional:**

Amenazas para la salud física, mental y emocional que enfrenta una persona como resultado del cuidado o miembro familiar con esquizofrenia con tratamiento. Por tanto, se empleará escala de Carga del Cuidador de Zarit, que consta en tres dimensiones de sobrecarga se distribuye entre 22 ítems.(25)

#### **3.6.2. Variable calidad de vida (CV)**

##### **Definición conceptual**

Es visión del individuo en su estatus de vida en su contexto de cultura, el sistema en sus valores en donde vive y la relación con sus metas, sus expectativas, valores e intereses.

##### **Definición operacional:**

Es el sentido de felicidad, satisfacción y bienestar del individuo lo que le da cierta capacidad para actuar, desempeñar un papel o sentirse positivo acerca de la vida. (22)

**Tabla 1.** Variables y Operacionalización

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Sobrecarga	<p>Amenazas para la salud física, mental y emocional que enfrenta una persona como resultado del cuidado o miembro familiar con esquizofrenia con tratamiento. Por tanto, se empleará escala de Carga del Cuidador de Zarit, que consta en tres dimensiones de sobrecarga se distribuye entre 22 ítems.(25)</p> <p>La sobrecarga del cuidador es un estado causado por el cuidado de personas dependientes, que vulneran la salud</p>	Impacto del cuidado:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. La ayuda que la familia busca excede sus necesidades reales.</li> <li>2. Debido a que pasas demasiado tiempo con tu familia, no tienes suficiente tiempo contigo mismo.</li> <li>3. Se agobia por cuidar de su familiar y trabajar duro para cumplir con otras responsabilidades en el hogar o en el trabajo.</li> <li>4. Le avergonzada el comportamiento de su familiar.</li> <li>5. Se siente enfadado cuando está con su familiar.</li> <li>6. Cree que cuidar a su familiar tendrá un impacto negativo en su relación y otros miembros de su familia.</li> </ol>	Ordinal	Sin sobrecarga 22 - 46
		Carga interpersonal:	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Siente preocupado por el futuro de su familiar.</li> <li>8. Cree que su familiar depende de ti.</li> <li>9. Siente nervios cuando esta con su familiar.</li> <li>10. Cree que su salud se está deteriorando porque tienes que cuidar a su familiar.</li> <li>11. Cree que su privacidad se ve afectado por el cuidado de su familiar.</li> <li>12. Cree que su vida social se ha visto afectada por tener que cuidar de su familiar.</li> <li>13. Siente incomodidad para invitar amigos a casa, a causa de su familiar.</li> </ol>	Ordinal	Sobrecarga leve 47 -55

	física, mental en cuidadores .(11)	Expectativas de autoeficacia	<p>14.Cree que su familiar piensa que eres el único que puede cuidarlo.</p> <p>15.Crees que aparte de otros gastos, tus ingresos no son suficientes para cubrir los gastos de su familiar.</p> <p>16.Cree que no podrá cuidar de su familiar durante mucho tiempo.</p> <p>17.Desde que el familiar se enfermó, ha sentido que ha perdido el control de su vida.</p> <p>18.Quiere dejar el cuidado de su familiar a otros.</p> <p>19. No has decidido qué hacer con tu familiar.</p> <p>20.Cree que debería hacer más por su familiar.</p> <p>21.Cree que puedes cuidar mejor de su familiar.</p> <p>22.Global. Esta abrumado por el cuidado de su familiar.</p>	Ordinal	Sobrecarga intensa 56 - 110
--	------------------------------------	------------------------------	---	---------	--------------------------------

Variable	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Calidad de vida	<p>Es el sentido de felicidad, satisfacción y bienestar del individuo lo que le da cierta capacidad para actuar, desempeñar un papel o sentirse positivo acerca de la vida. (23)</p> <p>Es visión del individuo en su estatus de vida en su contexto de cultura, el sistema en sus valores en donde vive y la relación con sus metas, sus expectativas, valores e intereses .(19)</p>	Física	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se siente restringido cuando lleva pequeños paquetes.</li> <li>2. Se siente restringido para realizar tareas diarias en casa.</li> <li>3. Está restringido su desempeño en la tarea.</li> <li>4. Se siente restringido al subir las escaleras.</li> <li>5. Se siente restringido al caminar por calles en pendientes.</li> <li>6. Le limita, el realizar ejercicios físicos a largo plazo.</li> <li>7. Siente limitado al vestirse y/o arreglarse están restringidos.</li> <li>8. Siente que solo puede satisfacer su propia necesidad.</li> <li>9. La debilidad o fatiga por la edad, limitan su desempeño de sus actividades diarias.</li> <li>10. Los dolores articulares y/o limitan para actividades actuales.</li> </ol>	Ordinal	<p>Buena 16 a 20</p> <p>Regular 7 – 13</p> <p>Diferencia 0- 6</p> <p>0 a 20</p>
		Emocional	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Se siente triste, deprimido o quiere llorar.</li> <li>2. Se siente ansioso, nervioso o molesto.</li> <li>3. Puede controlar tus emociones como: ira, agresividad, enfado.</li> <li>4. Estresas sus sentimientos a través de halagos, caricias o ternura.</li> <li>5. Está satisfecho o complacido con su vida personal</li> <li>6. Se siente relajado y no nerviosos.</li> <li>7. Tiene esperanza para el futuro.</li> <li>8. Se siente bien con lo que estás haciendo.</li> <li>9. Acepta como eres ahora.</li> <li>10. Se podría decir que te quieres a sí mismo.</li> </ol>	Ordinal	<p>Siempre 16 a 20</p> <p>A veces 7 – 13</p> <p>Nunca 0 - 6</p> <p>21 a 40</p>

		Social	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Está dispuesto hacer nuevos amigos.</li> <li>2. Le gusta conocer a otras personas.</li> <li>3. Participa en actividades de recreación: reuniones, paseos, fiestas o juegos.</li> <li>4. Le gusta estar sólo.</li> <li>5. Cree que tus amigos le apoyan incondicionalmente.</li> <li>6. Realizas algún trabajo u ocupación (remunerado o no) en la casa o fuera de ella.</li> <li>7. Siente que ha cambiado su posición en la familia.</li> <li>8. Te satisface su trabajo diario.</li> <li>9. Cree que solo puede mantenerse sólo económicamente.</li> <li>10. Siente que eres útil para su familia o la sociedad.</li> </ol>	Ordinal	<p>Siempre 16 a 20 A veces 7 – 13 Nunca 0 - 06</p> <p>41 a 60</p>
--	--	--------	---	---------	---

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

#### 3.7.1. Técnica

La técnica que se aplicará para la recolección de los datos de ambas variables será un: cuestionario, escala Zarit de sobrecarga del cuidador y herramientas para determinar la calidad de vida con dimensiones emocional, física y social. Esta herramienta fue revisada y probada entre 1980.

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos de medición son los recursos que utilizará en este estudio se registró la información o datos sobre las variables.

##### **Cuestionario de sobrecarga (SC)**

Sobrecarga es una herramienta que se utilizará un cuestionario estructurado, que recoge información se valorar la sobrecarga en cuidadores con paciente esquizofrénico en tratamiento. Esta herramienta en la Escala de sobrecarga en cuidador de Zarit. Verificada y adaptada al español por Martin Carrasco et al. En 1969, la verificación de Crombach Alpha de la herramienta fue de 0,91 la confiabilidad del coeficiente de Pearson fue de 0,86. Aparece con 3 para evaluar de bajo nivel distribuidas en 22 proyectos.

Esto se mide por las siguientes categorías:

- **Sin sobrecarga:** El valor está entre 22 y 46 puntos.
- **Sobrecarga leve:** Entre 47 y 55 puntos.
- **Sobrecarga severa:** Entre 56 y 110 puntos.

## **Cuestionario de Calidad de vida (CV)**

Calidad de vida, herramienta a utilizar en el cuestionario es para valorar la calidad de vida en cuidadores con paciente esquizofrénicos medicados. Esta herramienta fue desarrollada por Testa en 1996 para evaluar la calidad de vida en el cuidador o familiares que atienden a pacientes esquizofrénicos, es verificada en el estudio realizado en pacientes con esquizofrenia en 1996. El análisis de confiabilidad fue superado por los respectivos instrumentos. El coeficiente de confiabilidad es 0,93 los resultados muestran que la herramienta de investigación es un alto grado en confiabilidad, lo que verifica para el uso. Consta en tres dimensiones, distribuidas en 30 items.

### **Escala de calidad de vida, según dimensiones físicas.**

Cumplirá las siguientes condiciones:

**Sí, es muy limitado:** 0 puntos, por cada respuesta que se considere limitada.

**Sí, casi no tiene límite:** 1 punto, porque la respuesta se considera menos restrictiva.

**No me limita:** 2 puntos, respuestas que se consideran no limitada.

Permitirá evaluar calidad de vida en términos en dimensiones físicas y consta de los siguientes puntos:

**Bueno:** 14-20 puntos.

**Normal:** 07-13 puntos.

**Diferencia:** 0-6 puntos.

**La escala de calidad de vida, consta de la dimensión emocional.**

Estos valores se ajustan con los siguientes componentes: depresión (pregunta 1), ansiedad (pregunta 2), control emocional (preguntas 3 - 4), bienestar general (preguntas 5 y-6), influencia positiva (pregunta 7 - preguntas) 8) y autoestima (preguntas 9 - 10).

El valor en base a la escala Likert y se puntuará en base a lo siguiente:

**Siempre:** 2 puntos.

**A veces:** 1 punto.

**Nunca:** 0 puntos.

El valor del reino emocional es el siguiente:

**Bueno:** 14-20 puntos.

**Normal:** 07-13 puntos.

**Diferencia:** 00-06 puntos.

**Escala de calidad de vida, consta de las dimensiones sociales**

Está formado por 2 partes:

**SOCIALIZACIÓN** (Preguntas 1, 2, 3, 4 y 5)

**ESTADO** (Preguntas 6, 7, 8, 9 y 10)

**Siempre:** 2 puntos.

**A veces:** 1 punto.

**Nunca:** 0 puntos.

Solo en las preguntas 4 - 7 (preguntas negativas), puntuación es de la siguiente manera:

**Siempre:** 0 puntos.

**A veces:** 1 punto.

**Nunca:** 2 puntos.

Esto se hará evaluando la calidad de vida de las siguientes dimensiones sociales:

**Bueno:** 14-20 puntos.

**Normal:** 07-13 puntos.

**Diferencia:** 00-06 puntos.

### **3.7.3. Validación**

El grado de la herramienta mide realmente las variables que medirá. Para la aprobación del cuestionario, contaremos con el juicio de expertos. Se refiere a un concepto: "Es un método cualitativo diseñado para buscar un cierto consenso entre un grupo de opiniones de expertos sobre temas relacionados".

Los expertos obtendrán una revisión bibliográfica de los temas de investigación en la matriz de consistencia, la operatividad de variables, herramientas y formatos, y los expertos asignarán puntajes a cada parámetro para ser evaluado y determinar si son válidos.

### **3.7.4. Confiabilidad**

El instrumento determinará con la prueba estadística Alpha Crombach, y se obtienen los siguientes resultados:

<b>Nombrar el instrumento</b>	<b>Número de Items</b>	<b>Resultados alfa de Crombach</b>
Escala de sobrecarga del cuidador	22	0.87
Escala de calidad de vida	30	0,93

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

#### **Autorización y coordinación previa para la recolección de datos**

En el trámite la autorización se dará con las autoridades Csmcu San Marcos, la enfermera coordinará para determinar fecha en la investigación.

#### **Aplicación del instrumento de recolección de datos**

Se realizará en el julio y octubre del presente año para aprovechar sus días libres y hacerlo efectivo; se realizará le cuestionario a cada cuidador, explicándoles el propósito del estudio, y ellos firmarán un formulario de consentimiento informado para participar. Aproximadamente después de 20 a 25 minutos y al finalizar la investigación, se comenzará a revisar cada encuesta realizada para verificar su contenido y códigos respectivos.

#### **Plan de análisis**

Los datos recolectados se vaciarán en una base de datos de Excel, toda la información recopilada procesará en el programa estadístico SPSS. El software nos mostrará los tipos de relaciones que existen entre variables, tablas y números, con un alto grado de ajuste

estadístico. Se empleará prueba de Kolmogorov - Smirnov, y determinar la homocedasticidad en los datos.

### **3.9. Aspectos éticos**

**Autonomía:** La investigación buscará la capacidad de autodeterminación de los cuidadores para actuar libre y conscientemente en ausencia de condiciones externas.

**No maleficencia:** No tomará ninguna acción que socave la integridad del personal de enfermería involucrado.

**Justicia:** Para ello, todas las actividades se llevarán a cabo para lograr la igualdad.

**Beneficencia:** Desarrolla actos voluntarios para el beneficio de ayudar pacientes esquizofrénicos que más necesiten.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	Julio				Agosto				Setiembre			Octubre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4
1. Redacción del proyecto de investigación.															
2. Presentación y adaptación del proyecto de investigación															
3. Elaboración y adaptación de los instrumentos de investigación.															
4. Recolección tratamiento y análisis de la información															
5. Presentación del Informe															
6. Sustentación de la tesis															

#### 4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021				TOTAL
	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	S/.
<b>Equipos</b>					
1 laptop	1700				1700
USB	40				40
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	5				5
Hojas bond A4		20			20
<b>Material Bibliográfico</b>					
Libros	50	50			100
Fotocopias	35	30		10	75
Impresiones	50	20		30	100
Espiralado	8	11		9	28
<b>Otros</b>					
Alimentos	60	20			80
Llamadas	40	25	20		85
<b>Recursos Humanos</b>					
Digitadora	110				110
<b>Imprevistos*</b>		130		110	240
<b>TOTAL</b>	2098	306	20	159	2583

## 5. REFERENCIAS

1. Ministerio de salud (Minsa). El Peruano - Aprueban el Documento Técnico: “Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021” - Resolución Ministerial - N° 356-2018/Minsa - Poder Ejecutivo - Salud. Plan Nac Fortalec Serv Salud Ment Comunitaria 2017 [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 3];1(2):19–20. Available from: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/326-333/>
2. Algora Gayán MJ. El cuidador del enfermo esquizofrénico: sobrecarga y estado de salud. XXVIII Congr la Asoc Española Enfermería Salud Ment Tarragona, España [Internet]. 2014;(3):1–39. Available from: <http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/06/1-El-cuidador-del-enfermo-esquizofrenicosobrecarga-y-estado-de-salud..pdf>
3. Pichot P, López-Ibor J VM. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales -American Psychiatric Association, Manuel Valdés Miyar - Google Libros [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 3]. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=m6Wdcfn80DwC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>
4. Francisco Leal Soto, Carolina Espinosa Cortés, Jacqueline Vega Terrazas SVT. Sobrecargas objetivas y nivel de apoyo familiar a pacientes adultos con esquizofrenia | Leal Soto | Revista Científica Salud Uninorte [Internet]. [cited 2020 Oct 7]. Available from: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/1224/3948>
5. Derechos de familia y Vital C. Cuidados de enfermería a la unidad familiar. Cuid Enferm a la unidad Fam [Internet]. 2013;1(1):1–21. Available from:

<http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2013/02/Cuidados-de-enfermer%23U00eda-a-la-unidad-familiar.pdf>

6. Rascón ML, Valencia M, Domínguez T, Alcántara H, Casanova L. Necesidades de los familiares de pacientes con esquizofrenia en situaciones de crisis. Vol. 37, Artículo original Salud Mental. 2014. p. 239–46.
7. López Gil MJ, Orueta Sánchez R, Gómez-Caro S, Sánchez Oropesa A, Carmona de la Morena J, Alonso Moreno FJ. El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. Rev Clínica Med Fam. 2009;2(7).
8. Tatiana E, Flores M, Patricio J, Flores S, De U, Facultad C, et al. "CUIDADORES INFORMALES DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS. Cuid en pacientes Psiquiatr sobrecarga y Calid vida. 2015;1.
9. Vega GP, Magdalena R, Torres G, Salvador Á, Morales X, Lira AJ, et al. nivel de sobrecarga en el cuidador principal del paciente crónico hospitalizado. Univ Autónoma Querétaro. 2014;1.
10. Romero Massa E, Rodríguez Castilla J, Pereira Díaz B. Sobrecarga y calidad de vida percibida en cuidadores familiares de pacientes renales. Rev Cubana Enferm. 2015;31(4).
11. Rivero-García R, Segura-García E, Juárez-Corpus NB. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes en programa de hemodiálisis generada por el reingreso hospitalario. Dial y Traspl [Internet]. 2015 Jul 1 [cited 2020 Oct 3];36(2):72–7. Available from:

<http://www.elsevier.es/es-revista-dialisis-trasplante-275-articulo-sobrecarga-del-cuidador-primario-pacientes-S1886284515000028>

12. Loayza DEC. Nivel De Sobrecarga De Los Familiares Esquizofrenia Que Asisten a Un Servicio 2014. sobrecarga que Exp los Fam Cuid pacientes con esquizofrenia. 2015;1.
13. entre a, de vida c, de n, del s, villalobos ba, danmis y, et al. universidad católica santo toribio de mogrovejo facultad de medicina escuela de medicina humana tesis para optar el título profesional de: médico cirujano autor(es).
14. yabar mpa. niveles de depresión y factores asociados en los cuidadores de pacientes con esquizofrenia atendidos en el hospital regional honorio delgado espinoza. los cuid pacientes con esquizofrenia atendidos. 2014;1.
15. Lavado KMA, Anticona SMA. Nivel de sobrecarga del familiar cuidador del adulto con esquizofrenia del Centro de Salud Mental El Porvenir - Trujillo 2017. Univ Priv ANTENOR ORREGO. 2017;1.
16. Torres-Avenidaño B, Agudelo-Cifuentes MC, Pulgarin-Torres ÁM, Berbesi-Fernández DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ y Salud. 2018;20(3):261.
17. Leal MI, Sales R, Ibáñez E, Giner J. Evaluation of the effect of a psychoeducational program on the burden in informal caregivers of patients with schizophrenia. Vol. 36, Actas Esp Psiquiatr. 2008.

18. Cruz-Ortiz M, Pérez-Rodríguez M del C, Villegas-Moreno EL, Flores-Robaina N, Hernández-Ibarra E, Reyes-Laris P. Carga objetiva y subjetiva en personas con enfermedad mental: evidencias empíricas. *Pensando Psicol.* 2013;9(16):77–88.
19. De la Cuesta C. El cuidado familiar: una revisión crítica. *Investig y Educ en enfermería.* 2009;XXVII(1):96–102.
20. Rosalinda Rivero-García\* ES-G y NBJ-C. Sobrecarga del cuidador primario de pacientes en programa de hemodiálisis generada por el reingreso hospitalario. *Dial Trasp* [Internet]. 2009;30(3):109–12. Available from: [www.elsevier.es/dialisis](http://www.elsevier.es/dialisis)
21. Delgado-González E, González-Esteban M, Ballesteros-Álvaro A, Pérez-Alonso J, Mediavilla M, Aragón-Posadas R, et al. Instrumentos válidos para medir el síndrome del cuidador familiar. *Junta castilla y leon* [Internet]. 2009;1:1–120. Available from: <https://www.saludcastillayleon.es/investigacion/en/banco-evidencias-cuidados/ano-2009>
22. Urzúa A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto Quality of life: A theoretical review. *Ter PSICOLÓGICA.* 2012;30:61–71.
23. Buitron JMR. EL CUIDADOR PRINCIPAL DEL PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA [Internet]. calidad de vida, carga del cuidador, apoyo social y profesional. 2014 [cited 2020 Oct 3]. p. 32–3. Available from: [www.url.es](http://www.url.es)
24. Almaguer ML, Barroso PC, Amaro BA LR. Conocimientos sobre la enfermedad y la tarea de cuidar en cuidadores de enfermos esquizofrénicos. [cited 2020 Oct 7]; Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48644>

25. Bequis-Lacera M, Muñoz-Hernández Y, Duque-Rojas O, Guzmán-Quintero A, Numpaque-Molina A, Rojas-González A, et al. Sobrecarga y calidad de vida de vida del cuidador de un paciente con esquizofrenia. *Duazary*. 2019;16(2):280–92.
26. Estrada JG salazar. Dimensiones Conceptuales Sobre Calidad De Vida. *Cent Univ CienCias la salud, Univ GuadalaJara*. 2011;4(1):47–58.
27. Carlos Pérez-Testor- MS. El cuidador principal del paciente Con esquizofrenia. Univ. Ramón Llull. Barcelona 2014, [tdx.cat/bitstream/handle/ 2009;1:1–120](http://tdx.cat/bitstream/handle/2009/1/1-120).
28. Ministerio de salud (Minsa). El Peruano - Aprueban el Documento Técnico: “Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicios de Salud Mental Comunitaria 2018-2021” - Resolución Ministerial - N° 356-2018/Minsa - Poder Ejecutivo - Salud. *Plan Nac Fortalec Serv Salud Ment Comunitaria 2017* [Internet]. 2018 [cited 2020 Oct 3];1(2)
29. Algora Gayán MJ. El cuidador del enfermo esquizofrénico: sobrecarga y estado de salud. *XXVIII Congr la Asoc Española Enfermería Salud Ment Tarragona, España* [Internet]. 2014;(3):1–39. Available from: <http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/06/1-El-cuidador-del-enfermo-esquizofrenicosobrecarga-y-estado-de-salud..pdf>
30. López-Ibor J VM. *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales - American Psychiatric Association, Manuel Valdés Miyar* - Google Libros [Internet]. 2015 [cited 2020 Oct 3]. Available from: <https://books.google.com.pe/books?id=m6Wdcfn80DwC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>.

31. Espinosa Cortés, Jacqueline Vega Terrazas SVT. Sobrecargas objetivas y nivel de apoyo familiar a pacientes adultos con esquizofrenia | Leal Soto | Revista Científica Salud Uninorte [Internet]. [cited 2020 Oct 8]. Available from: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/1224/3948>
32. Cuidados de enfermería a la unidad familiar. Cuid Enferm a la unidad Fam [Internet]. 2013;1(1):1–21. Available from: <http://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2013/02/Cuidados-de-enfermer%23U00eda-a-la-unidad-familiar.pdf>
33. Domínguez T, Alcántara H, Casanova L. Necesidades de los familiares de pacientes con esquizofrenia en situaciones de crisis. Vol. 37, Artículo original Salud Mental. 2014. p. 239–46.
34. Orueta Sánchez R, Gómez-Caro S, Sánchez Oropesa A, Carmona de la Morena J, Alonso Moreno FJ. El rol de Cuidador de personas dependientes y sus repercusiones sobre su Calidad de Vida y su Salud. Rev Clínica Med Fam. 2009;2(7).
35. Flores M, Patricio J, Flores S, De U, Facultad C, et al. "Cuidadores informales de pacientes psiquiátricos. Cuid en pacientes Psiquiatr sobrecarga y Calid vida. 2015;1.
36. Magdalena R, Torres G, Salvador Á, Morales X, Lira AJ, et al. nivel de sobrecarga en el cuidador principal del paciente crónico hospitalizado. Univ Autónoma Querétaro. 2016;1.

## 6. ANEXOS

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cómo la sobrecarga se relaciona con la calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima - 2021?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión impacto en el cuidado la sobrecarga se relaciona en la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?</p> <p>¿Cómo la dimensión carga interpersonal la sobrecarga se relaciona en la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre sobrecarga y calidad de vida en pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Determinar la relación de la dimensión impacto en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p>Determinar la relación de la carga interpersonal en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación entre sobrecarga y calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima - 2021.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación entre sobrecarga y calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima - 2021.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p><b>Hi1:</b> Existe la relación de la dimensión impacto del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p><b>Hi2:</b> Existe la relación de carga interpersonal del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Sobrecarga</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Impacto del cuidado</li> <li>• Carga interpersonal</li> <li>• Expectativas de autoeficacia</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Calidad de vida</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Física</li> <li>• Emocional</li> <li>• Social</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicativo</li> <li>• Enfoque Cuantitativo</li> </ul> <p><b>Método y Diseño de investigación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Método inductivo, deductivo e hipotético-deductivo</li> <li>• Diseño observacional, descriptivo, correlacional y transversal</li> </ul>

<p>¿Cómo la dimensión expectativa de autoeficacia la sobrecarga se relaciona en la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?</p> <p>¿Cómo la dimensión física de la calidad de vida se relaciona en la sobrecarga en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?</p> <p>¿Cómo la dimensión emocional de la calidad de vida se relaciona en la sobrecarga de cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?</p> <p>¿Cómo la dimensión social de la calidad de vida se relaciona en la sobrecarga de cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021?</p>	<p>Determinar la relación de la expectativa de autoeficacia en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p>Determinar la relación de la dimensión física en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p>Determinar la relación de la dimensión emocional en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p>Determinar la relación de la dimensión social en el cuidado de la sobrecarga con la calidad de vida con cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p>	<p>esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p><b>Hi3:</b> Existe la relación de expectativa de autoeficacia del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p><b>Hi4:</b> Existe la relación de dimensión física del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p><b>Hi5:</b> Existe la relación de dimensión emocional del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p> <p><b>Hi6:</b> Existe la relación de dimensión social del cuidado de sobrecarga con la calidad de vida en cuidadores con pacientes esquizofrénicos que acuden al Csmcu San Marcos, Lima -2021.</p>		
--	---	--	--	--

## 6.1. Matriz de consistencia

## 6.2. Matriz de Operacionalización de variables

**Variable 1:** Sobrecarga

**Definición Operacional:** Amenazas para la salud física, mental y emocional que enfrenta una persona como resultado del cuidado o miembro familiar con esquizofrenia con tratamiento. Por tanto, se empleará escala de Carga del Cuidador de Zarit, que consta en tres dimensiones de sobrecarga se distribuye entre 22 ítems.(25)

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Impacto del cuidado:	Tiempo libre, intimidad, pérdida de control, deterioro de su vida social	Sin sobrecarga	22 - 46
Carga interpersonal:	Empleo, Financiamiento, físico, social y tiempo.	Sobrecarga leve	47 -55
Expectativas de autoeficacia	La salud física y emocional del cuidador	Sobrecarga intensa	56 - 110

**Variable 2:** Calidad de Vida

**Definición Operacional:** Es el sentido de felicidad, satisfacción y bienestar del individuo lo que le da cierta capacidad para actuar, desempeñar un papel o sentirse positivo acerca de la vida. (22)

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Física	Malestar, dolor, fatiga.	Buena 16 a 20 Regular 07 – 13 Diferencia 00 - 06	00 a 20
Emocional	Sentimientos, angustia, sentir, culpa, ira, dolor y la no aceptación de la enfermedad	Siempre 16 a 20 A veces 07 – 13 Nunca 00 - 06	21 a 40
Social	Relaciones interpersonales, sociales, actividad sexual, soporte social.	Siempre 16 a 20 A veces 07 – 13 Nunca 00 - 06	41 a 60

### 6.3. Instrumentos

#### INSTRUMENTO PARA VALORAR LA SOBRECARGA EN CUIDADORES O FAMILIAR DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA EN TRATAMIENTO – CUESTIONARIO DE ZARIT

Se desarrolla un instrumento para constatar los sentimientos del cuidador que se preocupan por los demás, en el que debes indicar con qué frecuencia te sientes más de acuerdo. Debe responder a todas las preguntas con sinceridad.

PREGUNTAS	NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	BASTANTES VECES	CASI SIEMPRE
1. ¿Crees que la ayuda que tu familia busca de ti excede sus necesidades reales?					
2. ¿Crees que debido a que pasas demasiado tiempo con tu familia, no tienes suficiente tiempo contigo mismo?					
3. ¿Se siente agobiado por cuidar de su familia y trabajar duro para cumplir con otras responsabilidades en el hogar o en el trabajo?					
4. ¿Le avergüenza el comportamiento de su familia?					
5. ¿Está enojado cuando está con su familia?					
6. ¿Cree que cuidar de su familia tendrá un impacto negativo en su relación con otros miembros de la familia? (Pareja, hijos, etc.)					
7. ¿Está preocupado por el futuro de su familia?					
8. ¿Crees que tu familia depende de ti?					
9. ¿Se siente nervioso cuando está con su familia?					
10. ¿Crees que tu salud se está deteriorando porque tienes que cuidar a tu familia?					

11. ¿Cree que su privacidad se ve afectado por el cuidado de su familia?					
12. ¿Crees que tu vida social se ha visto afectado negativamente por tener que cuidar a tu familia?					
13. ¿Te sientes incómodo al alejarte de tus amigos porque tienes que cuidar a tu familia?					
14. ¿Crees que tu familia piensa que eres el único que puede cuidarlo?					
15. ¿Crees que aparte de otros gastos, tus ingresos no son suficientes para cubrir los gastos de cuidado de tu familia?					
16. ¿Cree que no podrá cuidar de su familia durante mucho tiempo?					
17. Desde que el familiar se enfermó, ¿ha sentido que ha perdido el control de su vida?					
18. ¿Quiere dejar el cuidado de su familia a otros?					
19. ¿No has decidido qué hacer con tu familia?					
20. ¿Cree que debería hacer más por su familia?					
21. ¿Crees que puedes cuidar mejor a tu familia?					
22. Global. ¿Está abrumado por el cuidado de su familia?					

## ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

### A- DIMENSIÓN FÍSICA

La siguiente pregunta le pregunta sobre las posibles actividades durante un día típico.

Marque con (x) según sea necesario:

- SI, ME LIMITA MUCHO: 0 puntos
- SI, ME LIMITA POCO: 1 punto
- NO ME LIMITA: 2 puntos

ESCALA PARA EVALUAR CALIDAD DE VIDA, SEGÚN DIMENSIÓN FÍSICA	PUNTAJE		
	0	1	2
1. ¿Se siente restringido cuando lleva paquetes pequeños?			
2. ¿Se siente restringido para realizar las tareas diarias en casa?			
3. ¿Está restringido su desempeño en la tarea?			
4. ¿Se siente restringido al subir escaleras?			
5. ¿Se siente restringido al caminar por calles en pendiente?			
6. ¿Le restringirá el ejercicio físico a largo plazo?			
7. ¿Siente que el vestirse y / o arreglarse están restringidos?			
8. ¿Siente que solo puede satisfacer sus propias necesidades?			
9. ¿La debilidad o la fatiga por la edad limitan su desempeño? ¿Actividades diarias?			
10. ¿El dolor articular y / o limita la actividad muscular actual?			

## ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

### B- DIMENSIÓN EMOCIONAL

Las siguientes preguntas se relacionan con situaciones y actitudes que puede encontrar en su vida diaria. Si corresponde, marque con (X):

- SIEMPRE: 2 puntos
- A VECES: 1 punto
- NUNCA: 0 puntos

ELEMENTOS	ESCALA PARA EVALUAR CALIDAD DE VIDA, SEGUN DIMENSIÓN EMOCIONAL	PUNTAJE		
		0	1	2
Depresión	1- ¿Te sientes triste, deprimido o quieres llorar?			
Ansiedad	2- ¿Te sientes ansioso, nervioso o molesto?			
Control emocional	3- ¿Puedes controlar tus emociones, como el enfado, la agresividad o el enfado?			
	4- ¿Expresas tus sentimientos a través de halagos, caricias o ternura?			
Bienestar general	5- ¿Está satisfecho o satisfecho con su vida personal?			
	6- ¿Te sientes relajado y no nervioso?			
Afectos positivos	7- ¿Tiene esperanzas para el futuro?			
	8- ¿Te sientes bien con lo que estás haciendo?			
Autoestima	9- ¿Aceptas cómo eres ahora?			
	10- ¿Puedes decir que te quieres a ti mismo?			

## ESCALA DE CALIDAD DE VIDA

### C- DIMENSIÓN SOCIAL

Las siguientes preguntas se relacionan con actividades y/o situaciones que puede experimentar en su entorno o entorno diario. Si corresponde, marque con (X):

- SIEMPRE: 2 puntos
- A VECES: 1 punto
- NUNCA: 0 puntos

ELEMENTOS	ESCALA PARA EVALUAR CALIDAD DE VIDA, SEGÚN DIMENSIÓN SOCIAL	PUNTAJE		
		0	1	2
Status	1- ¿Estás dispuesto a hacer nuevos amigos?			
	2- ¿Te gusta conocer a otras personas?			
	3- ¿Participas en actividades de entretenimiento: reuniones, paseos, fiestas o juegos?			
	4- ¿Te gusta estar solo?			
	5- ¿Crees que tus amigos te apoyan incondicionalmente?			
Socialización	6- ¿Realizas algún trabajo u ocupación (remunerada o no) en casa o fuera?			
	7- ¿Crees que ha cambiado tu situación en la familia?			
	8- ¿Te satisface tu trabajo diario?			
	9- ¿Crees que solo puedes mantenerte económicamente?			
	10- ¿Crees que eres útil para tu familia o la sociedad?			

¡Gracias por tu colaboración!

## 6.4. Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : Rodríguez Falcón Sedy Magaly  
Título : "Sobrecarga y la Calidad de vida en cuidadores con pacientes con Esquizofrenia que acuden al Csmcu San Marcos, Lima - 2021"

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: "Sobrecarga y la calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu san marcos, lima - 2021". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Rodríguez Falcón Sedy Magaly**. El propósito de este estudio es: Establecer la relación de la sobrecarga y la calidad de vida en cuidadores con pacientes con esquizofrenia que acuden al Csmcu san marcos, Lima – 2021. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

#### **Procedimientos:**

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

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta

Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios:** Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no 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 la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### **Derechos del participante:**

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Srta. **Rodríguez Falcón, Sedy Magaly** al 924056269. Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, teléfono 01- 706 5555 anexo 3286

#### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que 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**

**Nombres:**

**DNI:**

---

**Investigador**

**Nombres:**

**DNI:**