



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERÍA ESPECIALIDAD:
SALUD MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

**“SOBRECARGA Y ESTRÉS DEL CUIDADOR DEL PACIENTE CON
ESQUIZOFRENIA QUE ACUDE A UN HOSPITAL DE TRUJILLO.2022”.**

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

AUTOR: LIC. CRUZADO DONATO, TANIA GISSELA

ASESORA: DRA. JEANNETTE AVILA VARGAS MACHUCA

Código ORCID: 0000-0002-1533-0307

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIAS

A Dios, porque es mi luz, y está siempre en cada paso que doy, cuidándome y dándome su fortaleza para continuar, ha sido mi inspiración y refugio en todo momento.

A mis padres, quienes han velado por mi bienestar, salud y educación, por estar a mi lado siempre y ofrecerme su apoyo en todo momento, por sus sabios consejos y así convertirme en mejor persona.

A mi adorado hijo Fabricio, quien es mi fuente de inspiración y motivación para lograr cumplir todo lo que me he propuesto. A mi esposo Carlos, por su impulso a lograr mis metas y sueños.

AGRADECIMIENTO

A todos mis docentes de la Segunda Especialidad Salud Mental y Psiquiatría quienes han contribuido en mi formación ofreciéndome las herramientas necesarias para llegar a ser especialista en la atención de personas con problemas de salud mental.

ASESORA:

Dra. Jeannette Avila Vargas Machuca

JURADO:

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzáles Saldaña

Secretario: Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

Vocal: Mg. Yurik Anatoli Suárez Valderrama

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIAS	iii
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema:	1
1.2. Formulación del problema:	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la Investigación:	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la Investigación:	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de la Hipótesis	20
2.3.1. Hipótesis general	20
2.3.2. Hipótesis específicas	20
3. METODOLOGIA	20
3.1 Método de Investigación	20
3.2 Enfoque de la investigación	21
3.3 Tipo de Investigación	21
3.4 Diseño de la Investigación	21
3.5 Población, Muestra y Muestreo	21

3.6	Variables y operacionalización.....	23
3.7	Técnicas de Recolección de Datos	24
3.7.1.	Técnica de recolección de datos:.....	24
3.7.2.	Instrumentos de recolección de datos:	24
3.7.3.	Validación.....	25
3.7.4.	Confiabilidad.....	25
3.8	Procesamiento y Análisis de Datos.....	25
3.9	Aspectos Éticos	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1.	Cronograma de actividades (Diagrama de Gantt)	28
4.2.	Presupuesto	29
5.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....	30
ANEXOS	39

RESUMEN

Las personas con alguna patología mental como la esquizofrenia frecuentemente requieren del apoyo y la atención de personas que puedan cuidar de su salud y seguridad. Debido a las exigencias continuas de los individuos que han desarrollado esquizofrenia, al igual que a las múltiples circunstancias entre ellas: social, cultural y la económica, su asistencia suele recaer en sus parientes que pueden satisfacer sus necesidades. Esta condición se vuelve cada vez más estresante para los involucrados, lo que resulta en desgaste y una reducción de la calidad de vida de sujetos que padecen de esquizofrenia como también de quienes lo cuidan.

Objetivo: Determinar cuál es la relación entre la sobrecarga y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo, 2022. Con respecto a los Materiales y la Metodología: De enfoque cuantitativo, diseño Observacional, siendo el tipo de índole descriptivo y correlacional además de tener un de corte transversal. Fueron 80 cuidadores que llegan a una consulta externa para Psiquiatría de un centro de salud concerniente a Trujillo los que fueron integrantes de la población de indagación. Con respecto a la evaluación del nivel de sobrecarga se aplicará el Test de Zarit elaborado S. H. Zarit y cols. de validez adecuada, 0.89 y una confiabilidad de 0.79 medida por Alfa de Cronbach. Con respecto a la evaluación del nivel de estrés en cuidadores, se aplicará el Test de Depresión en cuidadores elaborado por Maslash y Jackson con un valor de 0.89 en la validez y un valor de fiabilidad de 0.90. En tal sentido, los instrumentos serán aplicados de manera presencial, previa administración del consentimiento informado. Presentando un análisis de estadística de tipo descriptivo como correlacional.

Palabras claves: sobrecarga, estrés, esquizofrenia, cuidadores

ABSTRACT

People with a mental illness such as schizophrenia often require the support and care of people who can look after their health and safety. Due to the ongoing demands of individuals who have developed schizophrenia, as well as multiple circumstances including social, cultural and economic, their assistance often falls to relatives who can meet their needs. This condition becomes increasingly stressful for those involved, resulting in wear and tear and a reduction in the quality of life of subjects suffering from schizophrenia as well as their caregivers. Objective: To determine the relationship between overload and stress of the caregiver of the patient with schizophrenia attending a hospital in Trujillo, 2022. Regarding the Materials and Methodology: Quantitative approach, observational design, being descriptive and correlational in nature, in addition to having a cross-sectional design. There were 80 caregivers who came to an outpatient clinic for Psychiatry of a health center concerning Trujillo who were members of the research population. With regard to the evaluation of the level of overload, the Zarit Test elaborated by S. H. Zarit et al. of adequate validity, 0.89 and a reliability of 0.79 measured by Cronbach's Alpha, will be applied. Regarding the evaluation of the level of stress in caregivers, the Depression in Caregivers Test developed by Maslach and Jackson will be applied with a validity value of 0.89 and a reliability value of 0.90. In this sense, the instruments will be applied in person, after the administration of informed consent. Presenting a statistical analysis of descriptive and correlational type.

Keywords: overload, stress, schizophrenia, caregivers

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema:

Desde la postura de la Organización Mundial de la Salud se menciona que, en el escenario universal, la esquizofrenia llega a afectar a un poco más de 21 millones de ciudadanos. La probabilidad de morir se encuentra en un 2 a 2,5 veces a edades tempranas, dentro de las enfermedades que padecen en mayor proporción este tipo de pacientes se encuentran las enfermedades crónico degenerativas e infecciosas (1). Los cambios que se producen cuando en la familia uno de los integrantes es diagnosticado con esquizofrenia generalmente generan un impacto puesto que estos requerirán cuidados específicos y un acompañamiento por parte de una persona que se convierte en su cuidador familiar. (2)

La persona que ayuda a este tipo de persona con esquizofrenia tiene una gran responsabilidad, es el cuidador, la mayoría de las veces este cuidado lo brinda un familiar y/o parientes cercanos del mismo grupo. Ese cuidado genera un impacto a nivel físico, social y emocional, influyendo en la forma adecuada del paciente para enfrentar la enfermedad (3). En la familia, el cuidador es en que se encarga de asistir los requerimientos y apoya al paciente durante la enfermedad, siendo también el cuidador en otros aspectos sociales, económicos, afectivos y económicos. Otros disfrutan de las ocupaciones de la vida cotidiana. (4).

Europa demostró el impacto que deviene del asumir este cuidado como una responsabilidad con su familiar con esquizofrenia, los resultados arrojaron un 27,5% se encontraron afectados de alguna manera. De igual forma, se reportó que estos cuidadores experimentan una serie de manifestaciones que afectan de forma

subjetiva u objetiva con consecuencias económicas, sociales, médicas; de igual modo, se afecta la dinámica de la familia y en diversas ocasiones son identificadas como víctimas secundarias de esta patología debido a los niveles de estrés (5)

La evaluación y estudio del estrés en cuidadores está claramente demostrada por los modelos transaccionales, que postulan que el estrés resulta ser un proceso interactivo dinámico entre un individuo y su entorno. En ese marco, el modelo de coeficientes de Lazarus y Folkman acondicionado para la situación de cuidado es completo y factible para evaluar el proceso de estrés en los cuidadores. (6). Perlin et al incorporaron varios aspectos de la problemática del cuidador en el modelo de estrés del cuidador, aplicando así roles específicos (7). El estrés de este cuidador viene a ser un resultado del proceso que implica una serie de condiciones interrelacionadas, incluidas las diferencias socioeconómicas, los recursos del cuidador y otros factores, como los estresores primarios y secundarios.

En Perú, en los últimos años, ha habido un cambio sin precedentes en los derechos y recursos disponibles para los individuos que padecen de enfermedad mental, abarcando la citada ley de dependencia administrada a un grupo numeroso que hasta hoy se sigue tratando bajo la ley sombra. apariencia. Sin embargo, los profesionales que trabajan con individuos que padecen de un trastorno mental saben que los parientes son la primordial fuente de asistencia para dichos pacientes. La familia brinda un acompañamiento integral a su familiar asimismo recibe toda información pertinente para dar continuidad al cuidado del paciente, y se convierte en un conducto de comunicación, especialmente en tiempos de compensación. Por ello la

salud y el estado del paciente deben ser tan objetivos y parte del cuidado como el propio paciente, para evitar el agotamiento e incluso la parálisis familiar. (8)

Hemos encontrado que la efectividad del cuidado familiar a nivel clínico y en el social, tanto para trastornos mentales y para las patologías físicas, está significativamente influenciada por varias variables, siendo estas: el vínculo entre pacientes y cuidadores (9), las actitudes de los parientes y las expresiones de sentimientos dirigidas al paciente, también el apoyo profesional y el social que recibe la familia. Las indagaciones de actuación en la carga parental muestran que la victoria de la consejería para los parientes que enfrentan la carga está asociada con un efecto provechoso sobre el curso del trastorno mental (10).

El padecer el trastorno de esquizofrenia genera cierta dependencia hacia alguna persona cercana al paciente, alterando el sistema familiar, debido a todo lo que conlleva el cuidar de un paciente con este trastorno psicótico, pues eso implica renunciar a los sueños, reestructurar su vida siendo muchas veces asumido de manera voluntaria ni mucho menos esperada. Por otro lado, se tiene en contra el estigma que aún permanece bien marcado por la sociedad en la que se vive, al considerarlos peligrosos, el exceso de roles en el cuidador genera desgaste físico, mental y social, genera enfrentamientos entre los integrantes parentales, falta de autocuidado por la misma situación de angustia y temor en la cotidiano con sus pacientes con este trastorno mental.

1.2. Formulación del problema:

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión cuidado físico y psicológico y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión relación interpersonal y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión expectativa de autoeficacia y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Relacionar el nivel de sobrecarga y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión cuidado físico y psicológico y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022.

- Identificar cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión relación interpersonal y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022.
- Identificar cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión expectativa de autoeficacia y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022.

1.4. Justificación de la Investigación:

1.4.1. Teórica

Esta indagación se cimiente teóricamente, puesto que generará conocimiento respecto al nivel de sobrecarga y estrés en los individuos que resguardan a sus pacientes con diagnosis de esquizofrenia sirviendo este como un referente para el abordaje de este tipo de cuidadores que en la actualidad están siendo dejados de lado, es mayoritariamente la atención en el usuario con la patología mental de la esquizofrenia más poco se aborda a este cuidador. La labor que desempeña el cuidador del paciente con esquizofrenia acarrea de forma directa sobre la calidad de vida en diversas áreas ya sea a nivel físico, social y emocional.

1.4.2. Metodológica

La presente indagación sustentó un alcance correlacional, puesto que presentó como ideal establecer el grado de asociación o vinculación no causal real entre 2 o más variables. La información será recolectada mediante los instrumentos denominados como Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit y la Escala para medir el nivel de estrés en cuidadores.

1.4.3. Práctica

La realización del presente trabajo está dirigida a aumentar los conocimientos respecto al vínculo que tiene la sobrecarga del rol del cuidador y asimismo del estrés que manifiesta. En primer lugar, proporcionaría una contribución en beneficio de la persona que resguarda al paciente, sobre el que se podrían emprender actividades que reviertan la circunstancia, las cuales estarían enmarcadas dentro de un modelo de atención específicamente a este tipo de cuidadores; al paciente con esquizofrenia, al recibir una adecuada calidad de atención, pues este cuidados tendrá mejor herramientas para disminuir el estrés y por ende mejorar sustancialmente su calidad de vida también; y al equipo asistencial, que logrará identificar plenamente las necesidades del cuidador y de esa manera esto se verá reflejado en una mejor adherencia y en la continuidad de los cuidados en casa.

1.5. Delimitaciones de la Investigación:

1.5.1. Temporal

Este proyecto de indagación se realizará en un tiempo de seis meses, teniendo en cuenta el cronograma establecido según fechas el cual será desarrollado entre los meses de Junio – octubre 2022.

1.5.2. Espacial

Este proyecto de indagación será desplegado en el Servicio de Psiquiatría de Consulta externa en el Departamento de Salud Mental de un centro de salud situado en Trujillo, puesto que yace en el ámbito social oportuno para el despliegue de esta indagación, cuenta con un Departamento de Salud

mental que a su vez cuenta con servicio de consulta externa hospitalización y hospitalización de día.

1.5.3. Recursos

Este proyecto de indagación será asumido al 100 por ciento por la autora de este estudio.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

Velasco (11) efectuó una indagación en Bogotá-Colombia, en 2018, con el objetivo de precisar las cargas de los cuidadores parentales de pacientes que adolecen de esquizofrenia que han permanecido internados en la Unidad Mental de un hospital del municipio de Villavicencio en el transcurso de un trimestre en el 2018”, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, aplicado a 51 cuidadores de sujetos diagnosticados con esquizofrenia, aplicándose el Test de Zarit, obteniéndose que:

Las cargas de los cuidadores familiares de personas con diagnóstico de esquizofrenia reportadas fueron de carencia de sobrecarga con un 51 por ciento, sobrecarga intensa con un 35,3 por ciento y sobrecarga ligera con un 13,7 por ciento. Asimismo, para la dimensión designada como impacto del cuidado de los cuidadores parentales de individuos que padecen de esquizofrenia, los cuidadores evidenciaron en un 45% cargas intensas. En la dimensión relación interpersonal se identificaron ausencia de cargas en un 86% y en la dimensión expectativa de autoeficacia los cuidadores presentaron cargas intensas en un 49% del total de la muestra.

Pérez (12) realizó una indagación en Valladolid – España, en el 2020, con el objetivo de comprender el nivel de estrés sufrido por los cuidadores entre formales e informales de sujetos que dependen y su trascendencia en la salud de índole mental, investigación observacional de alcance descriptivo con un corte de tipo transversal, aplicado a un total de veintitrés cuidadores de la Fundación Personas de Valladolid, utilizando un cuestionario integrado por datos de carácter

sociodemográficos, incluyendo el GHQ28, además del MBI, encontrándose que, con referencia al Síndrome de Burnout se evidenciaron los subsiguientes productos. Para el cansancio de índole emocional, el 39,1 por ciento alcanzó niveles medios y en cuanto a los niveles altos, solo lo alcanzaron el 34,8 por ciento. Alrededor de la mitad reflejaron niveles medios de despersonalización y la proporción restante, presentó niveles altos 43,5 por ciento respectivamente. El 60,9 por ciento adolecía niveles medios de Burnout en relación a la realización personal.

Angulo y Castillo (13) en la ciudad de Riobamba – Ecuador, en 2017, con el ideal de analizar el sentido de vida y la sobrecarga del cuidador principal de aquellos sujetos con diagnóstico de esquizofrenia en el hospital Provincial General Docente Riobamba, estudio de tipo descriptivo transversal, aplicado a 17 cuidadores principales de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, empleando el Test (Test de Sentido en la Vida) perteneciente a Crumbaugh y Maholick y el Test de Zarit, obteniendo: con respecto a los cuidadores principales el sentido de vida se justifica a razón de 59 por ciento, no obstante, de la población, un 23 por ciento se halla en neutro y los que se encuentran en un vacío existencial son 18 por ciento; lo que representa que a pesar de la asistencia que otorgan a su pariente, existe un predominio alto en sostener un sentido y un ideal diario por el cual conservar motivos de vida. El 6 por ciento presentó carencia de sobrecarga, entretanto el 94 por ciento mostró una sobrecarga intensa.

Ossa (14), en Bogotá – Colombia, en el año 2018, con el ideal de conocer el nivel de estrés y sobrecarga en cuidadores familiares de personas mayores, investigación de corte transversal analítico, fue aplicada a 350 cuidadores informales de adultos

mayores dependientes que asistieron, entre el 2015 y el 2017, al Programa de Cuidadores de la Corporación Lazos Humanos. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de una encuesta de caracterización sociodemográfica, el test de sobrecarga Zarit, y el Cuestionario de Ansiedad y Depresión de Goldberg. Se concluyó que 129 cuidadores (36.9%) tenían ausencia de sobrecarga, 89 (25.4%) tenían sobre carga ligera y 132 (37.1%) sobrecarga intensa y el riesgo de quemarse por sobrecarga es en un , cuando se es cuidador familiar de una persona adulta mayor dependiente, es mayor cuando se cuida de un hombre; se convive con la persona a la cual se cuida; se cuida durante varias horas al día; se tienen ansiedad y depresión de forma conjunta; se acude a la relajación como mecanismo para hacer frente a la carga que implica cuidar; se experimenta tristeza y/o angustia y, finalmente, se tienen problemas óseos. Por el contrario, se tiene un menor riesgo de quemarse cuando se es cuidador de una persona con diabetes.

Nacionales

Li-Quiroga et al.(15) ejecutó una indagación en Lambayeque, en al año 2020, con el ideal de identificar el nivel de sobrecarga de tipo emocional en parientes cuidadores de individuos con diagnosis de esquizofrenia de un centro de salud del estado situado en Lambayeque - Perú, indagación de alcance descriptivo y con análisis exploratorio con un corte de transversal, en donde se aplicó a 122 familiares cuidadores la Escala de Zarit encontrándose que 72,95 por ciento de los cuidadores están con sobrecarga de tipo emocional, y de estos 30, 34 por ciento asumen una sobrecarga intensa, además 69, 66 por ciento reflejan una leve sobrecarga. Asimismo, la dimensión más afectada es la denominada carga interpersonal con un 60,30 por ciento, ulterior a ello, la dimensión impacto del cuidado con un porcentaje

de 59,92 y la dimensión designada como expectativas de autoeficacia con 51,09 por ciento.

García y Vargas (16) realizaron un estudio en Trujillo-Perú, en el año 2012, con el propósito de determinar la sobrecarga de roles y el nivel de estrés del cuidador familiar del adulto mayor con dependencia funcional, indagación de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, aplicado a 40 cuidadores familiares, se aplicaron los instrumentos: “Entrevista de Sobrecarga del Cuidador de Zarit y Test de Medición del Nivel de Estrés del Cuidador Familiar”. Los resultados obtenidos indican que ninguno de los cuidadores familiares obtuvo valores de no sobrecarga; al relacionar la sobrecarga de roles y el nivel de estrés, se encontró que de los participantes con estrés moderado (25%); el 33% presenta sobrecarga leve, el 22 % sobrecarga intensa; sin embargo, el mayor porcentaje de participantes presenta un nivel de estrés severo y leve de estrés y una sobrecarga intensa de roles (75%) y (3%) respectivamente. De esto se concluye que no existe diferencias estadísticas significativas, D de Somers (0, 201); por lo tanto, la sobrecarga de roles y el nivel de estrés del cuidador familiar del adulto mayor; del caso en estudio son independientes.

Cruzado (17) realizó un estudio en Trujillo-Perú, en el 2019, con el ideal de especificar el vínculo existente entre la sobrecarga del rol y la calidad de vida en cuidadores de sujetos con diagnóstico de esquizofrenia en el hospital Regional Docente de Trujillo, indagación de tipo cuantitativa, con alcance descriptivo correlacional, aplicado a 90 cuidadores familiares pacientes que padecen de esquizofrenia, aplicándose la escala de Zarit y la escala de Calidad de vida,

encontrándose que, al ser intenso el nivel de sobrecarga del rol, deriva a una mala calidad de vida con 66.7 por ciento. Al ser intenso el nivel de sobrecarga del rol, entonces derivará en una mala calidad de vida en su dimensión física en un porcentaje de 72,7, también en su dimensión emocional resulta ser mala en un porcentaje de 80 y en relación con la dimensión social, esta resulta ser mala en un 71.4 por ciento.

Aguilar y Armas (18) realizaron un estudio en Trujillo, 2017, con el objetivo de establecer el nivel de sobrecarga del pariente cuidador del sujeto adulto que padece de esquizofrenia en el hospital de El Porvenir– ubicado en Trujillo en el 2017, estudio de tipo descriptiva no experimental, aplicándose la escala de Zarit, encontrándose que la carga general del familiar cuidador del adulto fue de sobrecarga leve en 42.5%. Con referencia a la dimensión designada como impacto del cuidado, se evidenció 55,5 por ciento de sobrecarga leve. Con respecto a la dimensión designada como calidad de la relación interpersonal se obtuvo 57,5 por ciento de la sobrecarga leve. Referente a la dimensión expectativa de autoeficacia se halló 70 por ciento en cuanto a la sobrecarga leve.

2.2. Bases teóricas

Las consecuencias del cuidado de personas con un trastorno mental grave sobre sus seres queridos se han estudiado desde la década de 1950. Inicialmente, la única preocupación era evaluar la factibilidad de donar sangre para el paciente. Desde entonces, el concepto de "entrenadores" y las herramientas específicas de evaluación del embarazo han evolucionado significativamente. Las

responsabilidades familiares afectan diferentes áreas de la vida de los cuidadores: el trabajo doméstico, los cónyuges, las relaciones de carácter familiar y social, el crecimiento personal y el tiempo libre, la salud mental, la economía de la familia y la intranquilidad personal del cuidador en relación con la patología (19).

Cuidado

La acepción de cuidado es todavía imprecisa con respecto a la disciplina misma y generalmente se refiere a la sabiduría y la dedicación al trabajo; Cuando la razón y la emoción se entrometen en la conciencia de un individuo, mientras que la ayuda se vincula con términos, siendo estos: el alivio, la protección y la ayuda, el pensamiento llama la atención sobre el hecho de que debe haber otro componente llamado impotencia. y debilidad (19).

Cuidador familiar

Un cuidador familiar es una persona identificada como el cuidador principal de la familia que se define como el actor principal que brinda atención primaria a los pacientes con su condición médica crónica. Es un compañero constante que lo apoya todos los días y toma decisiones clave sobre su atención. (19).

En muchos casos, los cuidadores son el recurso, la herramienta y el instrumento para brindar una atención específica y muchas veces especializada al paciente crónico, por lo que se compromete con ellos la obligación de salvar la vida de los demás. Por tanto, con esta responsabilidad sobre nuestros hombros, conviene definir los términos que existen en este campo. (20).

Esto puede significar dificultad, porque la evaluación de la tarea final suele ser clave para identificar áreas en las que los tutores necesitan ayuda, para encontrar tratamientos adecuados para quienes dependen de ellos, para estimar las diferencias

en el tiempo, para planificar sus actividades y para ir evaluando sus impresiones. La carga se define como “el costo para los miembros de la familia”. Sin embargo, la anterior falta de comprensión del concepto de honorarios ha dado paso a la desigualdad entre los dos elementos de la responsabilidad del custodio. Específicamente, el embarazo objetivo se refiere a eventos, tareas y necesidades según la familia del paciente, y el embarazo subjetivo incluye los sentimientos, comportamientos y conmociones del tutor. (21).

En general, la sobrecarga del cuidador es definido como el resultado que se genera en los individuos en actuaciones de cuidado, que presentan ciertas restricciones en el funcionamiento de índole social, iniciándose a partir del cuidado propio hasta las relaciones de carácter social establecidas por Zarett y Tosland, la carga del deber de cuidado como etapa se supone que resulta del acto de resguardar al individuo dependiente, que es un período de peligro para el bienestar físico, como para el bienestar mental de los progenitores (22).

Sobrecarga

Se entiende por sobrecarga, por tanto, la preocupación permanente por las deficiencias físicas, psíquicas y emocionales de parientes dedicados al resguardo de familiares afectados o discapacitados o que presenten signos de discapacidad. La carga útil de destino incluye soporte, monitoreo, verificación, recompensa, etc. (23).

Se destaca que el desarrollo de una evaluación de la sobrecarga del cuidador permite conocer la etapa por la que atraviesa para desarrollar la participación que permita minimizar y evitar cambios representativos en la salud de los sujetos y cuidadores que tienen la sobrecarga que abordan los cuidadores: la objetivo principal de la sobrecarga, definida como los cambios que están experimentando los miembros de

la familia como derivación de la patología de uno de sus parientes, un trastorno existente en la familia que cambia el sujeto de la enfermedad, asimismo el acto de tratar a los pacientes (24).

En cuanto a la escala de carga del cuidador de Zarit es la herramienta utilizada en las investigaciones en el entorno de la esquizofrenia para determinar el conocimiento del impacto en cuidadores. Se trata de un listado de preguntas, constando de 22 ítems, estando también disponibles versiones más cortas, aunque su uso es menos habitual. Este cuestionario persigue como ideal evaluar el grado de sobrecarga percibido por los cuidadores de pacientes que padecen de esquizofrenia, aunque actualmente su uso está generalizado a otras causas dependientes (25).

Dimensiones de la sobrecarga

Existen ciertas dimensiones derivadas de la sobrecarga en el cuidador lo cuales son el impacto del cuidado, la calidad de la relación interpersonal y las expectativas de autoeficacia.

- **Impacto del cuidado**

El cuidado incluye los aspectos emocionales, conductuales y obligatorios, así como los componentes técnicos, por lo que son inseparables para la prestación del cuidado, así como la comprensión del concepto de cuidado para quien lo brinda. y para quien lo acepta, persigue deseos y metas. Ocultamiento continuo, interés o preocupación consciente hacia alguien, aceptar a alguien, mejorar la inteligencia, aceptar, ganar confianza o ayudar a los malos hábitos de una persona mientras hay verdades ocultas. (25).

- **Calidad de las relaciones interpersonales**

Los contactos interpersonales son precisamente los factores de importancia para la supervivencia de las personas en condiciones de discapacidad intelectual. El individuo global requiere desarrollo en un entorno. El confort social, para el crecimiento, se requiere la capacidad de compartir con los demás. (24).

Los descendientes de personas con cierta discapacidad de intelecto deben considerar la calidad de esta dimensión personal en las etapas iniciales de la vida. Por ende, debemos brindarles a nuestros hijos oportunidades para aprender habilidades de tipo social. Mientras le prometamos los diversos hábitos que mejoran la cohesión en diferentes situaciones sociales, seguiremos abogando por un comportamiento correcto, un mejor progreso y una buena comprensión social y personal. (25).

Un vínculo interpersonal favorable requiere que nosotros y nuestros dialogadores nos encontremos de forma psicológica cómodos con el nivel en el que nos podemos coadyuvar y deleitar nuestros requerimientos y con el nivel de interacción que significa nuestra asociación. Se debe considerar discernir que el nexo de índole interpersonal alberga intuiciones, intención de participar y descubrirse interesante, adaptable al compartir con los demás, y que espontáneamente tiene lugar frente a frente (24).

- **Expectativa de autoeficacia**

En cuanto al desempeño auto percibido, tenemos varios estudios publicados que evalúan el desempeño auto percibido, realizados con docentes de materias disfuncionales. Se ha observado que los profesores altamente calificados prefieren emprender tareas más difíciles que tengan en cuenta límites y objetivos más valiosos.

En el momento en que comienza el evento, los cuidadores primarios informales están efectivamente auto restringidos (26).

La expectativa de autoeficacia o la autoeficacia percibida representa el supuesto de que un ser humano posee y cuenta con la capacidad para ejecutar tareas requeridas para ayudarlo a lograr los resultados deseados. Como resultado, la autoeficacia posibilita aumentar o decrecer la motivación. La autoeficacia se analiza ampliamente en la literatura psicosocial para demostrar la motivación y la teoría del aprendizaje. Esta evaluación se ha adaptado para la psicología, así como también para la enfermería de manera significativa para pronosticar conductas de salud. (27).

A continuación, las expectativas de autoeficacia son la esencia para los procedimientos de motivación, debido a que están enraizadas en la experiencia pasada: si una tarea es ejecutada con victoria, nuestras expectativas de eficacia aumentarán. Por eso es tan importante aumentar esta expectativa, comenzando por las metas fáciles y aumentando gradualmente la dificultad para que la persona tenga altas expectativas para desempeñarse en los desafíos más complejos y lograr mejores resultados.

Estrés

Desde la posición de Lazarus y Folkman (1986) puntualizan que el concepto de estrés aludiéndose a las interrelaciones que se generan entre un sujeto y su entorno donde se encuentra incluido. Es así que, el estrés se origina cuando un individuo aprecia lo que acontece como algo que rebasa los medios de los que dispone y arriesga su bienestar personal. (28).

Smith (2000), define al estrés en tres categorías:

- **Leve:** hay una inestabilidad emocional y no divisa grado de peligro por el estado de bienestar del individuo enfermo.
- **Moderado:** hay una inestabilidad emocional escasamente controlable y no divisa grado de peligro por el estado de bienestar del individuo enfermo.
- **Severo:** Hay un desequilibrio emocional que no se puede controlar y el pariente que está a cargo de resguardar a la paciente divisa alto grado de peligro por el estado de salud de individuo enfermo.

Los cuidadores afectados por el estrés crónico trabajan muchas horas, carecen de horarios de trabajo constantes, reciben una remuneración inadecuada o nula, al igual que los cuidadores, y con frecuencia viven en un entorno pobre y en un campo complejo. En la década de 1970, Frederberger se refirió a estas características como el estado de los profesionales de la salud, que se definió como una combinación de agotamiento emocional crónico, fatiga física y pérdida de interés en las actividades, el desempeño laboral, la disminución de la realización personal, el cuidado humano y el cuidado del paciente (29).

Esta definición se basa en la de Maslach y Jackson, quienes lo ven como una respuesta inadecuada al estrés crónico, y se caracteriza por tres dimensiones: fatiga o agotamiento emocional, despersonalización o deshumanización, y falta o falta de autorrealización en el trabajo (29).

Según el citado autor, esto ocurre a través de un proceso que comienza con un desequilibrio entre las necesidades organizacionales y los recursos individuales. Este es un drenaje mental para el cuidador, y es un aspecto esencial de este

modelo para experimentar más tarde el declive de la personalidad, refiriéndose a una forma de confrontación para proteger al cuidador del daño. Frustración y cansancio, y termina con bajo crecimiento personal, debido a la incompetencia en el manejo de diversos estresores. Las dimensiones enumeradas se muestran a continuación (30).

- **Cansancio emocional:** La dimensión de agotamiento representa el principal componente de estrés individual del síndrome. Se define como la presencia de sentimientos de debilidad y agotamiento ante las exigencias del puesto de trabajo. Además, se caracteriza por una pérdida de energía vital y un aumento de la relación entre el trabajo realizado y la sensación de fatiga. Esta tendencia es descrita por las persistentes quejas de los trabajadores sobre la acumulación de trabajo que no se puede hacer correctamente (30).
- **Despersonalización:** Es un aspecto que, según el autor, representa la formación del contexto personal. Maslach explica que esta dimensión indica una reacción negativa, insensibilidad o indiferencia a varios aspectos. A menudo se desarrolla en respuesta a la fatiga mental, si las personas se encuentran trabajando demasiado y haciendo demasiado, comenzarán a retirarse, reduciendo lo que hacen, lo que conduce a la calidad de su trabajo. Su nivel de rendimiento se reduce. Como irá. Desde hacer lo mejor que puedas hasta hacer lo mínimo (30).
- **Realización Personal:** Esta escala representa el componente de autoevaluación, y se presenta en forma abreviada, indicando la sensación de que el desempeño y realización de un individuo está decayendo por falta de recursos, así como la realización personal, la falta de apoyo social. y oportunidades de

desarrollo profesional. Como resultado, los trabajadores tienen una imagen negativa de sí mismos y de los demás (30).

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación directa entre el nivel de sobrecarga y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acuden a un Hospital de Trujillo,2022

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión cuidado físico y psicológico y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acuden a un Hospital de Trujillo,2021.

Existe relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión relación interpersonal y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude al Hospital Regional Docente de Trujillo, 2021.

Existe relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión expectativa de autoeficacia y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude al Hospital Regional Docente de Trujillo,2021.

3. METODOLOGIA

3.1 Método de Investigación

La indagación utilizará el método de carácter deductivo. Una estrategia dialéctica utilizada para sacar una conclusión lógica de un conjunto de ideas. Compromete extraer una conclusión con base en un supuesto o un conjunto de conjeturas que se considera que resultaran ser acertadas (29).

3.2 Enfoque de la investigación

Cuantitativa, en donde se ejecuta recolecta de datos de tipo cualitativos en variables (29).

3.3 Tipo de Investigación

Observacional. El método observacional se define como un método del método científico que ayuda, a través del registro sistemático y objetivo de comportamientos producidos naturalmente, a probar hipótesis y la posibilidad de reproducibilidad de sus resultados y contribuye al desarrollo de la teoría al presentar resultados válidos en un contexto particular. campo. propio entendimiento (23).

3.4 Diseño de la Investigación

Descriptiva - Correlacional. Según Samperi el ideal de este tipo de indagación es medir en qué medida existe una relación entre dos o más conceptos o variables, evalúan cada uno de estos conceptos o variables para luego identificarlos y analizarlos. Las hipótesis probadas apoyan estas asociaciones. (29)

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Población: integrada por cuidadores de pacientes que padecen de esquizofrenia atendidos en un hospital de Trujillo durante el mes de julio 2022 y con cita presencial que ascienden a 80.

Criterios de Inclusión:

- Cuidadores que tengan viviendo con el paciente mínimo 1 año.
- Cuidadores que no presentes algún trastorno del lenguaje.

- Cuidadores que desearon participar de forma voluntaria con su firma correspondiente en el consentimiento informado

Criterios de Exclusión:

- Cuidadores analfabetos.
- Cuidadores que reciban atención con sus pacientes por tele consulta.

Muestra: No se realizará diseño muestral porque se incluirá a toda la población.

3.6 Variables y operacionalización

Variable 1: Sobrecarga del cuidador

Definición operacional: Estado de agotamiento emocional, estrés y cansancio, que perjudica de forma directa las ocupaciones vivir cotidiano, las relaciones de carácter social, la libertad y estabilidad mental; evidenciado en la aplicación del Test de Zarit para medir el grado de sobrecarga en cuidadores, dando como escala global a sin sobrecarga: ≤ 46 pts., moderadamente sobrecargados: 47-55 pts. y gravemente sobrecargados: ≥ 56 pts.

Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (niveles o rengos)
<p>Impacto del cuidado</p>	<p>Preguntas relacionadas que incluyen los aspectos emocionales, conductuales y obligatorios, así como los componentes técnicos, por lo que son inseparables para la prestación del cuidado, así como la comprensión del concepto de cuidado para quien lo brinda. y para quien lo acepta, persigue deseos y metas. Ocultamiento continuo, interés o preocupación consciente hacia alguien, aceptar a alguien, mejorar la inteligencia, aceptar, ganar confianza o ayudar a los malos hábitos de una persona mientras hay verdades ocultas. ¿Siente que ha perdido el sentido sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó? ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Sin sobrecarga: ≤ 46 pts.</p> <p>Moderadamente sobrecargados: 47-55 pts.</p> <p>Gravemente sobrecargados: ≥ 56 pts.</p>

<p>Calidad de la relación interpersonal</p>	<p>Preguntas relacionadas a los contactos interpersonales los cuales son precisamente los factores de importancia para la supervivencia de las personas en condiciones de discapacidad intelectual. El individuo global requiere desarrollo en un entorno. El confort social, para el crecimiento personal, en todos los medios, requiere la capacidad de compartir, ser y estar con los demás</p>		
<p>Expectativas de autoeficacia</p>	<p>Preguntas respecto al desempeño autopercebido, tenemos varios estudios publicados que evalúan el desempeño autopercebido, realizados con docentes de materias disfuncionales. Se ha observado que los profesores altamente calificados prefieren emprender tareas más difíciles que tengan en cuenta límites y objetivos más valiosos. En el momento en que comienza el evento, los cuidadores primarios informales están efectivamente auto restringidos.</p>		

Variable 2: Estrés del cuidador

Definición operacional: Es la respuesta no específica del cuerpo ante cualquiera pedido que se realiza sobre él mismo; evidenciado en la aplicación del Test de Zarit para medir el grado de sobrecarga en cuidadores, dando cinco opciones de respuesta, dando como escala global a un estrés bajo: AE con puntuaciones de 0-18, DP 0-5, RP 33-48.pts, estrés medio: AE 19-27, DP 6-10 y RP 25-32. Pts. y un estrés alto: AE 28 - 54, DP 11-30, RP 8-24 pts.

Dimensión	Indicadores	Escala de Medición	Escala valorativa (niveles o rengos)
<p>Agotamiento emocional</p>	<p>Me siento defraudado en mi trabajo como cuidador Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado Creo que puedo comprender fácilmente a las personas que tengo que atender Creo que estoy tratando a algunos beneficiarios de mi trabajo como cuidador como si fuesen objetos impersonales Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. Creo que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender Siento que mi trabajo me está desgastando Creo que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.</p>	<p>Ordinal</p>	<p>Nivel de estrés bajo: AE con puntuaciones de 0-18, DP 0-5, RP 33-48.</p> <p>Nivel de estrés medio: AE 19-27, DP 6-10 y RP 25-32.</p> <p>Nivel de estrés alto: AE 28 - 54, DP 11-30, RP 8-24.</p>

<p>Despersonalización</p>	<p>Siento que me he hecho más duro con la gente. Me preocupa que este trabajo me está endureciendo emocionalmente. Me siento muy enérgico en mi trabajo de cuidador. Me siento frustrado por mi trabajo de cuidador. Siento que estoy demasiado tiempo en mi actividad como cuidador.</p>		
<p>Realización personal</p>	<p>Creo que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender. Trabajar en contacto directo con la gente me cansa. Puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo de cuidador. Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender. Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades. Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada. Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.</p>		

3.7 Técnicas de Recolección de Datos

3.7.1. Técnica de recolección de datos:

A través de la técnica de la encuesta para la aplicación de ambos instrumentos.

3.7.2. Instrumentos de recolección de datos:

Para medir la variable sobrecarga del rol se utilizará la escala de Zarit (1985) (30). Esta escala consta de dos partes. La primera parte está dedicada a la recolección de datos generales de los cuidadores y la segunda parte recolectará información sobre las condiciones a evaluar entre los cuidadores, y consta de 22 ítems, divididos en aspectos. Edge: impacto del cuidado en el cuidado de las personas (12 ítems), las relaciones (6 ítems) y las expectativas de autoeficacia (4 ítems), dando cinco opciones de respuesta: nunca, raramente, algunas veces, muchas veces, siempre, los cuales corresponden a 1,2,3,4 y 5 respectivamente. Esta puntuación clasifica a los cuidadores como 'sin sobrecarga' (≤ 46), 'moderadamente sobrecargados' (47-55) y 'gravemente sobrecargados' (≥ 56).

El instrumento para medir el estrés en cuidadores elaborado Maslach y Jackson (1981) (23). El cuestionario consta de 22 ítems: 9 para la dimensión de Agotamiento Emocional, 5 para Despersonalización y, 8 para Realización personal. Se presenta como escala tipo Likert, con 5 opciones: nunca, raramente, algunas veces, muchas veces, siempre, los cuales corresponden a 1,2,3,4 y 5 respectivamente. Para obtener la escala global

sumariamos las puntuaciones de cada escala de acuerdo a los ítems que pertenecen a cada una de ellas. Tal cual se describe aquí:

- Nivel de estrés bajo: AE con puntuaciones de 0-18, DP 0-5, RP 33-48.
- Nivel de estrés medio: AE 19-27, DP 6-10 y RP 25-32.
- Nivel de estrés alto: AE 28 - 54, DP 11-30, RP 8-24.

3.7.3. Validación

El instrumento para evaluar la sobrecarga en cuidadores realizada por Zarit (1998) tiene como fiabilidad de 0,86 (30).

La prueba de estrés del cuidador es la herramienta empelada para evaluar el síndrome de Burnout en escenarios sanitarios y fue validada en diversos ámbitos y tiene un nivel de confianza de 0,89 (23).

3.7.4. Confiabilidad

El instrumento para medir la sobrecarga en cuidadores fue creado en 1985 por Zarit, adaptado por Martin en 1996 midiendo el nivel de sobrecarga, teniendo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,91(30).

El instrumento para medir el estrés en cuidadores El análisis de confiabilidad se hizo mediante el cálculo del Alpha de Cronbach en un 0,90 (23).

3.8 Procesamiento y Análisis de Datos

Este proyecto de indagación será sometido al Comité de Ética de la UPNW, donde será evaluado para su acreditación. Teniendo asentimiento del proyecto, se presentará a la junta directiva de un hospital de Trujillo, solicitando a la dependencia que apruebe la ejecución, ya que el proyecto será coordinado con la

sede del Departamento de Psiquiatría. Los pacientes que cumplen los criterios para ser incluidos para la encuesta y recolección de datos serán evaluados y seleccionados (31).

Se realizará la encuesta a cada uno de los cuidadores que asisten al servicio de psiquiatría del Departamento de Salud Mental. Se les proporcionará un tiempo estimado de 20 minutos para que puedan responder a los instrumentos de medición del estudio. El lugar en donde se desarrollará la entrevista deberá contar con la privacidad pertinente y teniendo las medidas de protección teniendo en cuenta que estamos ante una contingencia de pandemia.

Para el análisis de datos, la información recolectada se ingresará y procesará en el software estadístico en su versión 24 IBM SPSS STATISTICS. Los resultados serán presentados en tablas de entrada simple y doble, en forma numérica y relativa. Para indicar si existe una relación entre las variables, se utilizará una prueba de independencia estandarizada denominada 'chi-cuadrado'; medir la relación entre dos variables; Considerar que existe suficiente evidencia de significancia estadística si la probabilidad de error es menor o igual al 5% ($p \leq 0,05$) (29).

3.9 Aspectos Éticos

Esta investigación forma parte de la evolución de la investigación en el campo de la salud, por lo que se han tenido en cuenta los lineamientos éticos, para asegurar su protección, así como el consentimiento informado (Anexo 3). (32) para el acceso previo a la información de investigación. Los principios de la bioética a ser aplicados son los siguientes: Principio de Independencia Este principio de la bioética se relaciona con la libre decisión de los participantes, de participar o no en

la investigación, y el respeto a las decisiones de los participantes a lo largo del transcurso de la misma. estudiar. (33).

Se explicarán los objetivos y alcances del estudio a cada cuidador, se respetará su decisión individual de colaborar con la indagación, y cada cuidador accederá a participar pidiéndole su firma para el documento de consentimiento informado, accediéndose a formalizar su intervención de esa manera. Principio de beneficio, se refiere al hecho de que no se hace daño a los participantes del estudio, y los beneficios previenen y eliminan el daño al enfatizar el hecho de hacer el bien a los demás (34).

A cada cuidador participante se le explica que su participación es importante y que se supone que debe contribuir a mejorar la atención del cuidador del paciente con esquizofrenia. El principio no masculino Este principio indica que los participantes no deben sufrir daños ni ponerse en peligro en los estudios con seres humanos (35).

Cada cuidador participante será informado y se asegurará que la intervención en la indagación no representaba ningún riesgo para ellos, asimismo se asegurará la confidencialidad de sus datos proporcionados durante la recolección de datos. El principio de equidad, este relevante principio enfatiza lo esencial del contenido ético, la importancia de hacer investigación con todos, y el énfasis en la no discriminación y el trato justo de todas las personas Participar en el estudio (36). Los cuidadores tienen igualdad de oportunidades, sin ningún tipo de preferencia o discriminación, y cada acción con esta persona está imbuida de respeto, equidad y amabilidad.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades (Diagrama de Gantt)

ACTIVIDADES	2022																			
	febrero				marzo				abril				mayo				junio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X	X											
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto									X	X										
Presentación al comité de ética de la UPNW											X	X	X	X	X	X				
Ejecución del estudio																	X	X	X	X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2022				TOTAL
	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE	S/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Material Bibliográfico					
Libros y revistas	60	60			120
Fotocopias	30	30	20	10	70
Impresiones	50	10		30	90
Tipecies	7	10		10	27
Otros					
Internet	50	10	10	10	60
Llamadas	50	20	10		80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*		100		100	200
TOTAL	1380	250	10	150	1830

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud. Esquizofrenia. Nota descriptiva N° 397. [Internet] Abril -2018. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs397/es/>
2. Instituto Nacional de Salud Mental. Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao replicación 2012: Informe General. An Salud Ment. 2013. Efectividad de una intervención psicoeducativa en la reducción de la sobrecarga del cuidador informal del paciente con esquizofrenia (EDUCA-III-OSA). Psychosocial Intervention [Internet]. 2018 [citado 2021 Jun 13]; 27(3): 113-121. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592018000300001&lng=es. <https://dx.doi.org/10.5093/pi2018a20>.
3. Martínez A, Nadal S, Beperet M, Mendioroz P. Sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia: Factores determinantes. Vol.23. 2000. Anales del Sistema Sanitario de Navarra; 23 (1). 2010. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/6419>
4. Almaguer MLA, Barroso PCT, Lorenzo RA, et al. Estrés y manejo del afrontamiento en cuidadores de pacientes esquizofrénicos. Rev Elec Psic Izt. 2019;22(2):962-986. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=88136>

5. Greenberger H, Litwin H. Can burdened caregivers be effective facilitators of elder care-recipient health care? J Adv Nurs. 2003;41(4):332-41. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12581098/>
6. Algora J. El cuidado del enfermo esquizofrénico. 2019. Disponible en <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/06/1-El-cuidador-del-enfermo-esquizofrenicosobrecarga-y-estado-de-salud..pdf>
7. Barrowclough C, Tarrrier N. 'Psychosocial' interventions with families and their effects on the course of schizophrenia: a review. Psychol Med. 1984 Aug;14(3):629-42. doi: 10.1017/s0033291700015233. PMID: 6149587. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6149587/>
8. Perlick DA, Rosenheck RR, Clarkin JF, Raue P, Sirey J. Impact of family burden and patient symptom status on clinical outcome in bipolar affective disorder. J Nerv Ment Dis. 2001 Jan;189(1):31-7. doi: 10.1097/00005053-200101000-00006. PMID: 11206662. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11206662/>
9. Atachau, V ; Huamán, K ; León, O. estrategias de afrontamiento y la sobrecarga del familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de los Centros de Salud Mental Comunitarios en la Región Callao. (Tesis de Pregrado). Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en:

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5572/TESIS%20ATACHA
U%2cHUAMANI%2cLEON-ENFERMERIA-FCS-
2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/5572/TESIS%20ATACHA%20U%2cHUAMANI%2cLEON-ENFERMERIA-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- 10.Álvarez, L., González, A. M., & Muñoz, P. (2008). El cuestionario de sobrecarga del cuidador de Zarit: Cómo administrarlo e interpretarlo. *Gaceta Sanitaria*, 22, 618-619. Disponible en: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ga/v22n6/carta1.pdf
- 11.Velasco, Páez Z. Cargas presentadas por cuidadores familiares de persona con esquizofrenia de un hospital público de la ciudad de Villavicencio durante un trimestre del año 2018. Meta - Colombia Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/1779>
- 12.Pérez L. Nivel de estrés en cuidadores formales e informales de personas dependientes y su repercusión en salud mental. Tesis de fin de grado. España-Valladolid.2020. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42031/TFG-H1938.pdf?sequence=1>. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/42031/TFG-H1938.pdf?sequence=1>
- 13.Angulo N, Castillo Y. Sentido de vida y sobrecarga del cuidador principal de pacientes diagnosticados con esquizofrenia del hospital provincial general docente Riobamba. Tesis de Grado. Riobamba-Ecuador. 2017. Disponible en:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4498/1/UNACH-EC-FCS-PSC-CLIN-2017-0049.pdf>

14.Ossa Pérez, W. D. Sobrecarga y estrés en cuidadores familiares de personas mayores.2018. Disponible en:

<https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/75652/83254117.2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15.Li-Quiroga, Mey-Ling, Alipázaga-Pérez P, Osada J, & León-Jiménez, F. (2015).

Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. Revista de Neuro-Psiquiatría, 78(4), 232-239. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972015000400006&lng=es&tlng=pt.

16.García y Vargas. Sobrecarga de Roles en el Estrés del Cuidador Familiar del Adulto Mayor con Dependencia Funcional 2012. Disponible en:

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIT_4ca78888dfcfb84f1e8bdbd6992766ad

17.Cruzado T. Sobrecarga del rol y calidad de vida en en cuidadores de pacientes esquizofrénicos. (Tesis de Maestría). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo;2019. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12929/Cruzado%20Donato%20Tania%20Gissela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Aguilar A. Nivel de sobrecarga del familiar cuidador del adulto con esquizofrenia del centro de salud mental el Porvenir– Trujillo 2017. [Tesis Pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego;2017. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3022/1/RE_ENFE_KATTY_AGUILAR_SANDRA.ARMAS_NIVEL.DE.SOBRECARGA_DATOS.PDF
19. Martínez A, Nadal S, Beperet M, Mendióroz P. Sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia: factores determinantes. ASSN [Internet]. 28may2009 [citado 29may2022];23:101-10. Available from: <https://recyt.fecyt.es/index.php/ASSN/article/view/6419>
20. Caqueo-Urizar A, Gutiérrez-Maldonado J, Marta Ferrer-García, P, Darrigrande-Molina T, Sobrecarga en cuidadores aymaras de pacientes con esquizofrenia. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7479932>
21. Bergero T, Gómez M, Herrera A, Mayoral F. Grupo de cuidador primario de daño cerebral: una perspectiva de análisis. Rev Asoc Esp Neuropsiq 2000; 20(73): 127-35. Disponible en: https://adacelugo.org/noticias_doc/cuidador_1_articulo.pdf
22. Izquierdo, María Jesús. El cuidado de los individuos y de los grupos: quién se cuida. Organización social y género. Intercambios, papeles de psicoanálisis / Intercanvis, papers de psicoanàlisi, [en línea], 2003, Núm. 10, p. 70-82, Disponible en: <https://raco.cat/index.php/Intercanvis/article/view/355121> [Consulta: 2-06-2022].

23. Li-Quiroga M, Alipázaga-Pérez P, Osada J, & León-Jiménez F. Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 78(4), 232-239. 2015. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972015000400006&lng=es&tlng=pt.
24. Perea J, Sánchez L, Calzado M, Villanueva E. Apoyo social y Carga de la persona cuidadora en una Unidad de Salud Mental Infantil. *Index de Enfermería [revista en Internet]* 2009 [acceso 20 de febrero de 2018]; 18(3): 166-170. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000300005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
25. Crespo M, Rivas MT. La evaluación de la carga del cuidador: una revisión más allá de la escala de Zarit. *Clínica y Salud [Internet]* 2015 [Acceso 02 de marzo de 2018]; 1: 9-15. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-5274201500010000
26. Aldana G, Guarino LR. Sobrecarga, afrontamiento y salud en cuidadoras de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Summa Psicológica UST [Internet]* 2012 [Acceso 21 marzo de 2018]; 9: 5-14. Recuperado a partir de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3974398>

27. Zarit S.H, Reever K.E. and Bach-Peterson J. (1980) Relatives of the Impaired Elderly: Correlates of Feelings of Burden. *The Gerontologist*, 20, 649-655.
<http://dx.doi.org/10.1093/geront/20.6.649>
28. Roca M, Ubeda I, Fuentelsaz C, López R, Pont A, García L, et al. Impacto del hecho de cuidar en la salud de los cuidadores familiares. *Atención primaria / Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria* [Internet] 2000 [Acceso 05 de marzo de 2018]; 26(4): 217- 223. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567\(00\)78650-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0212-6567(00)78650-1)
29. Algora MJ. El cuidador del enfermo esquizofrénico: sobrecarga y estado de salud [Tesis doctoral]. España: Terragona; 2012. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp-content/uploads/2014/06/1-El-cuidador-del-enfermo-esquizofrenicosobrecarga-y-estado-de-salud..pdf>
30. Zárate R. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Index Enfermería* [Internet] 2004 [Acceso 02 de marzo de 2018]; 13(1): 44-45. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
31. Pereira J, Magalhães T, De Andrade D. Cuestionario de relación interpersonal en el cuidado de enfermería: elaboración y validación [Internet] 2017 [Acceso 26 de marzo 2018]; 25: 1-10. Disponible en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100415&lng=en&tlng=en

32. De valle MJ, Hernández IE, Zuñiga ML, Martínez P. Sobrecarga y Burnout en cuidadores informales del adulto mayor. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2015 [Consultado 29 Ene 2020]; 12(1):19-27. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706315000184>
33. Barrio, J.A.; García, M.R.; Ruiz, I.; Arce, A. El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, vol. 1, núm. 1, 2006, pp. 37-48 Asociación Nacional de Psicología Evolutiva y Educativa de la Infancia, Adolescencia y Mayores Badajoz, España. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
34. Alpuche V, Ramos del Río B, Rojas M, Figueroa C. Validez de la Entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales [Internet] 2008 [Acceso a internet 15 Setiembre de 2020]; 18(2): 237-245. Disponible en: <http://redalyc.uaemex.mx/>
35. Hernández R; et al. Metodología de la Investigación. 6ta. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52 - 134. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

36. Gómez P. Principios básicos de bioética. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia [revista en Internet] 2009 [acceso 10 de abril de 2018]; 55(4): 230-233.

Disponible en:

http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/ginecologia/vol55_n4/pdf/A03V5_5N4.pdf

ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Sobrecarga y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo”

<p>Problema general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre sobrecarga y el estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo, 2022? <p>•</p> <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga según la dimensión cuidado físico y psicológico y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión relación interpersonal y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022? • ¿Cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión expectativa de autoeficacia y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022? 	<p>Objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Determinar cuál es la relación entre la sobrecarga y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022. <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identificar cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión cuidado físico y psicológico y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022. ▪ Identificar cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión relación interpersonal y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022. ▪ Identificar cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión expectativa de autoeficacia y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022. 	<p>Hipótesis general</p> <p>H.A: Existe relación directa entre la sobrecarga y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión cuidado físico y psicológico y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022.</p> <p>Existe relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión relación interpersonal y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022.</p> <p>Existe relación entre el nivel de sobrecarga según la dimensión expectativa de autoeficacia y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acude a un Hospital de Trujillo,2022.</p>	<p>Variable 1 Sobrecarga Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Impacto del cuidado sobre el cuidador ❖ Relación interpersonal ❖ Expectativas ❖ de autoeficacia <p>Variable 2 Estrés Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Estrés leve ❖ Estrés moderado ❖ Estrés severo 	<p>Tipo de Investigación Observacional.</p> <p>Método y diseño de la investigación Correlacional, transversal</p> <p>Población Muestra Población: 80 cuidadores que reciban atención en el servicio de Psiquiatría del Hospital Regional Docente de Trujillo.</p> <p>Muestra: Se tomo la totalidad de la población que asiste de manera presencial.</p> <p>Instrumentos: Escala de Zarit para medir la sobrecarga del rol Escala para medir el estrés en cuidadores</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO 2. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ESCALA DE ZARIT PARA MEDIR LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR

PRESENTACION:

Buenos días señor/a/ita, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer su apreciación, sus necesidades respecto a la sobrecarga del rol en cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Esperamos contar con su colaboración, le agradecemos ser lo más sincero y honesto posible.

INSTRUCCIONES:

Lea cuidadosamente el enunciado antes de decidir por la respuesta que según su criterio considere correcta o que mejor expresa su opinión sobre la sobrecarga del rol en el cuidador del paciente con esquizofrenia. Se presentan alternativas y solo debe marcar una de acuerdo a la pregunta. Responder empleando las opciones y señale con una (X) en el cual designe adecuado.

INVESTIGADOR(A): Lic. Tania Gissela Cruzado Donato

EJECUCIÓN:

I. DATOS GENERALES

Desarrolle las áreas vacías e indique con una (X) como pertenezca

1. Edad:

2. Sexo: a) Masculino () b) Femenino ()

3. Estado civil: a) Soltero () b) Casado () c) Conviviente ()

d) Viudo () e) Divorciado ()

4. Grado de instrucción: a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior ()

5. Parentesco con el paciente: a) Padre () b) Madre ()

c) Hermano () d) otro:

6. Sexo del paciente: a) Masculino () b) Femenino ()

7. Edad del paciente:

8. Tiempo de enfermedad del paciente:

9. Recibe tratamiento: a) Regular () b) Irregular () c) A veces ()

II. ESCALA DE ZARIT

ITEMS IMPACTO DEL CUIDADO		Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Frecuen emente	Siem pre
1	¿Siente Ud. que, a causa del tiempo que pasa con su familiar ya no tiene tiempo suficiente para Ud.					
2	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?					
3	¿En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar?					
4	¿Siente que su familiar depende de Ud.?					
5	¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?					
6	¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?					
7	¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su					
8	¿Se siente incómoda(o) para invitar a amigos a casa, a causa de su familiar?					
9	¿Siente Ud. que su familiar más ayuda de la que realmente necesita?					
10	¿Cree que su familiar espera que Ud. le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?					
11	¿Siente q u e perdido sobre su desde que la enfermedad su familiar se manifestó?					
12	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?					

RELACIÓN INTERPERSONAL						
13	¿Se siente insegura(o) acerca de lo que debe hacer con su familiar?					
14	¿Se siente agotada(o) cuando tiene que estar junto a su familiar?					
15	¿Se siente irritada(o) cuando está cerca de su familiar?					
16	¿Se siente avergonzada(o) por el comportamiento de su familiar?					
17	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona?					
18	¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?					
EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA						
19	¿Cree que podría cuidar a su familiar/paciente mejor de lo que lo hace?					
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?					
21	¿Cree Ud. que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de sus otros gastos?					
22	¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar durante mucho más tiempo?					

ESCALA PARA MEDIR EL NIVEL DE ESTRÉS EN CUIDADORES

PRESENTACION:

Buenos días señor/a/ita, estamos haciendo un estudio con los usuarios para conocer su apreciación, sus necesidades respecto al nivel de estrés en cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Esperamos contar con su colaboración, le agradecemos ser lo más sincero y honesto posible.

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente el enunciado antes de decidir por la respuesta que según su criterio considere correcta o que mejor expresa su opinión sobre el nivel de estrés en el cuidador del paciente con esquizofrenia, a continuación, se le presentan 22 ítems, a los cuales Ud. indicará si alguna de las reacciones las presenta siempre, a veces o nunca.

INVESTIGADOR(A): Lic. Tania Gissela Cruzado Donato

EJECUCIÓN:

ITEMS		Nunca	Raramente Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Siempre
1	Me siento defraudado en mi trabajo como cuidador					
2	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento agotado.					
3	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento fatigado.					
4	Creo que puedo comprender fácilmente a las personas que tengo que atender.					
5	Creo que estoy tratando a algunos beneficiarios de mi trabajo como cuidador como si fuesen objetos impersonales.					
6	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.					
7	Creo que trato con mucha efectividad los problemas de las personas a las que tengo que atender.					
8	Siento que mi trabajo me está desgastando.					

9	Creo que estoy influyendo positivamente en las vidas de otras personas a través de mi trabajo.					
10	Siento que me he hecho más duro con la gente.					
11	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.					
12	Me siento muy enérgico en mi trabajo de cuidador.					
13	Me siento frustrado por mi trabajo de cuidador.					
14	Siento que estoy demasiado tiempo en mi actividad como cuidador.					
15	Creo que realmente no me importa lo que les ocurra a las personas a las que tengo que atender					
16	Trabajar en contacto directo con la gente me cansa.					
17	Puedo crear con facilidad un clima agradable en mi trabajo de cuidador.					
18	Me siento estimulado después de haber trabajado íntimamente con quienes tengo que atender.					
19	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.					
20	Me siento como si estuviera al límite de mis posibilidades.					
21	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.					
22	Me parece que los beneficiarios de mi trabajo me culpan de algunos de sus problemas.					

ANEXO 3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Sobrecarga del rol y estrés en cuidadores de pacientes esquizofrénicos que acuden a un Hospital de Trujillo,2022.

Nombre de la investigadora principal: Lic. Tania Gissela Cruzado Donato

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre el nivel de sobrecarga y estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia que acuden a un Hospital de Trujillo,2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de 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 cotidiano del cuidar a su paciente con esquizofrenia.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo Tania Gissela Cruzado Donato al celular 997068317, correo: tcruzado21@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la Universidad Privada Norbert Wiener,

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio. Por lo tanto

- Acepto participar en la investigación
- No acepto participar en la investigación

Fecha:

Firma del participante: