



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el cuidador familiar del
paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario
Jesús Nazareno Kuska Wiñarison, Ayacucho 2024

**Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**

Presentado Por:

Autora: Quispe Canchari, Nelida Beatriz

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7396-5231>

Asesora: Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

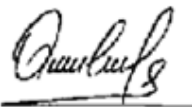
**Lima – Perú
2024**

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

Yo, Quispe Canchari, Nelida Beatriz, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad de Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el cuidador familiar del paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno Kuska Wiñarisun, Ayacucho 2024", Asesorado por la Docente Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli, DNI N° 40704687, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:347901655, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....
 Firma de autor(a)
 Quispe Canchari, Nelida Beatriz
 DNI N° 45285483



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
 DNI N° 40704687

Lima, 10 de Noviembre de 2023

DEDICATORIA:

A mi amado hijo, quien es mi fuente de inspiración y motivación para lograr cumplir mis sueños y metas.

AGRADECIMIENTO:

A Dios, por darme fortaleza, salud, vida y por estar siempre presente en mi vida. A mis amados padres, hermanos por su apoyo incondicional.

Asesora: Mg. Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

JURADO

Presidente : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Secretario : Mg. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth
Vocal : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2024. Material y Método: el presente estudio de investigación es de método hipotético deductivo, tipo aplicada con enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional - transversal. La población estará conformada por 80 cuidadores familiares que tienen a su cargo el cuidado de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia y acuden a recibir atención ambulatoria. Para la recolección de datos se utilizará la técnica de la encuesta, donde se aplicará 2 instrumentos los cuales son “Inventario de Estrategias de Afrontamiento” CSI el cual consta de 40 ítems con escala tipo Likert cuyas dimensiones son: Resolución de problemas, Autocrítica, Expresión emocional, Pensamiento desiderativo, Apoyo social, Reestructuración cognitiva, Evitación de problemas y Retirada social. El siguiente instrumento es la “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit el cual consta de 22 ítems cuyas dimensiones son el impacto del cuidado, calidad de la relación interpersonal y expectativas de autoeficacia. Ambos instrumentos cuentan con valores de validez y confiabilidad permitiendo asegurar que el instrumento es confiable y apto para su aplicación.

Palabras Claves: Estrategias de afrontamiento, sobrecarga, cuidador familiar

ABSTRAC

Objective: To determine the relationship between coping strategies and overload of the family caregiver of a schizophrenic patient at the Jesús Nazareno "Kusca Wiñarisun" Community Mental Health Center, Ayacucho 2024. Material and Method: this research study is of the hypothetical deductive method, type applied with a quantitative approach, non-experimental design, descriptive correlational - cross-sectional. The population will be made up of 80 family caregivers who are in charge of caring for patients diagnosed with schizophrenia and who come to receive outpatient care. For data collection, the survey technique will be used, where 2 instruments will be applied, which are the "Coping Strategies Inventory" CSI, which consists of 40 items with a Likert-type scale whose dimensions are: Problem solving, Self-criticism, Expression. Emotional, Wishful Thinking, Social Support, Cognitive Restructuring, Problem Avoidance and Social Withdrawal The following instrument is the "Zarit Caregiver Burden Scale" which consists of 22 items whose dimensions are the impact of care, quality of the interpersonal relationship and self-efficacy expectations. Both instruments have validity and reliability values, allowing to ensure that the instrument is reliable and suitable for its application.

Keywords: Coping strategies, overload, family caregiver

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Objetivo General	4
1.3.2. Objetivos Específicos	4
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3 Práctica	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO	7
3. METODOLOGIA.....	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	23
3.5. Población Muestra y Muestreo.....	23
3.6. Variables y Operacionalización.....	24

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1 Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación.....	28
3.7.4. Confiabilidad.....	29
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	30
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	32
5. REFERENCIAS	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS.....	38

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la esquizofrenia como un trastorno mental grave que afecta a aproximadamente 24 millones de personas en todo el mundo, o 1 de cada 300, en 2022. Es una de las muchas enfermedades para las que la ciencia moderna no tiene causa ni tratamiento conocido. Además, esto afecta no sólo al paciente, sino también al entorno familiar y a quienes actúan como “cuidadores” (1)

De manera similar la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expone que en Latinoamérica los trastornos mentales representan un 22,2% de la carga global de enfermedad. Donde se encontró que, en Bolivia, la esquizofrenia y los trastornos de ideas delirantes representan un 29.3%; en Chile se evidencia que personas con esquizofrenia y trastornos delirantes son el 38,3%. Mientras que en Ecuador el mayor porcentaje de diagnósticos de los pacientes psiquiátricos es el de esquizofrenia con 38%, en los casos presentados. (2)

Por otro lado en España, para conocer el nivel de sobrecarga que presentan los cuidadores de un familiar con esquizofrenia, se encontró que, el 73,8% de participantes presentaron un nivel de sobrecarga intensa, el 9,3% sobrecarga leve y el 16,4% no mostraron niveles de 5 sobrecarga (3)

Asimismo, se evidenció en Norteamérica, Estados Unidos es uno de los países con más casos de esquizofrenia, con 2,5 millones de personas que lo padecen, seguido de México, con un millón de personas diagnosticados con dicho padecimiento y Canadá reportó 290 mil casos de esquizofrenia. (4)

Un estudio realizado en Brasil, cuyo objetivo fue conocer los factores que se asociación a la sobrecarga de los cuidadores, se encontró que el 46,3% de los cuidadores presentaban una sobrecarga de nivel medio. (5)

En Colombia, se describió las estrategias que usan los cuidadores de pacientes con esquizofrenia donde identifiqué que los familiares buscan ayuda social ya sea en familiares, profesionales y amigos, los cuales se identifican con la problemática brindando ayuda económica y afectiva, es de gran importancia porque la actitud frente a esta situación va repercutir en el rol del cuidador. (6).

Un artículo en México concluyó que la familia sufrió las consecuencias de convivir con el paciente, sin mencionar que no recibieron ninguna capacitación sobre cómo afrontar la enfermedad, alterando la armonía familiar y generando estrés y otras enfermedades en los familiares. (7)

En otro estudio en el Ecuador comprobaron que el 72,39% de los hombres utilizan estrategias de afrontamiento para la liberación emocional y el 89,40% de las mujeres utiliza estrategias para buscar orientación y apoyo. A la conclusión a la que llegó fue que un 35% de los cuidadores presentaron un nivel de sobrecarga intensa. (8)

Por último, la sobrecarga afecta la salud mental y afecta emocionalmente a los cuidadores familiares de personas con trastornos mentales. El estudio encontró que los cuidadores adultos tenían síntomas muy pronunciados de ansiedad y depresión, mientras que los adultos jóvenes desarrollaban estrés, en este grupo las mujeres sufrían ansiedad y depresión además del estrés, y los hombres el doble. (9)

Igualmente, en el Perú, existe una alta prevalencia de casos de esquizofrenia, por lo que ha sido considerada un problema de salud pública, siendo que hasta la fecha ha afectado a más de 280 mil peruanos, de los cuales 174 mil usuarios reciben tratamiento por profesionales especializados en el área de salud mental; mientras que, 106 mil usuarios diagnosticados con dicho trastorno no utilizan los servicios de salud o no pueden acceder a una atención de salud mental especializada. (10)

Con la siguiente investigación se propone determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kuska Wiñarisun” de la región Ayacucho, a fin de desarrollar programas de apoyo y, en consecuencia, estrategias para afrontar las situaciones problemáticas surgidas en la convivencia y de la propia enfermedad mental

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kuska Wiñarisun”, Ayacucho 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión resolución del problema de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Autocritica de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión expresión emocional de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión pensamiento desiderativo de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico?

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Reestructuración Cognitiva de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Evitación de problemas de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Retirada social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar la relación que existe entre la dimensión resolución del problema de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico
- Determinar la relación existente entre la dimensión Autocrítica de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.
- Determinar la relación existente entre la dimensión expresión emocional de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.
- Determinar la relación existente entre la dimensión Pensamiento Desiderativo de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.

- Determinar la relación existente entre la dimensión Apoyo Social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.
- Determinar la relación existente entre la dimensión Reestructuración Cognitiva de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico.
- Determinar la relación existente entre la dimensión Evitación de problemas de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico.
- Determinar la relación existente entre la dimensión Retirada social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El estudio pretende contribuir al conocimiento existente sobre estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico. Para apoyar la siguiente investigación, nos fundamentaremos en la teoría de adaptación de Callista Roy establece que la adaptación se refiere a los efectos y procesos mediante los cuales las personas con capacidad de pensar y sentir como individuos o como miembros de un grupo realizan y eligen la unidad entre las personas y el medio ambiente. Los seres humanos conviven con su entorno natural y social que están conectados con el destino del universo y son responsables de la transformación mutua. (11)

1.4.2. Metodológica

La investigación contara con herramientas ya validadas y fiables, lo que hace factible y aplicable para su uso en otros trabajos en temas similares con las mismas variables. Asimismo , el Método de la investigación es deductivo y responde al enfoque cuantitativo,

de diseño descriptivo correlacional- transversal porque permite describir los datos recolectados sobre estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”. Para dicha medición se hará uso de dos instrumentos ya validados tales como: El cuestionario Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) y “La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit

1.4.3 Práctica

Este estudio de investigación permitirá al profesional de enfermería identificar las necesidades de los cuidadores familiares y estar alerta a los posibles peligros, así mismo enseñar al cuidador a través de una intervención psicoeducativa como evitar estados de tensión y/o inconvenientes psiquiátricos en un futuro, logrando de esta manera que el familiar tenga tranquilidad ante esta ardua tarea de cuidar a su familiar con esquizofrenia.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El presente estudio se llevará a cabo entre los meses de octubre y diciembre 2023.

1.5.2 Espacial

La presente estudio se desarrollará en el Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “ Kuska Wiñarisun” de la ciudad de Huamanga. Ayacucho

1.5.3 Población o unidad de análisis

La investigación se realizará en cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “ Kuska Wiñarisun”.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Ortega y Rivas (12) 2019. Colombia, tuvo por **objetivo** de “Analizar las estrategias de afrontamiento empleadas por cuidadores de individuos diagnosticados con esquizofrenia”. Su **metodología** fue de naturaleza cualitativa, seleccionó una muestra de conveniencia compuesta por 2 madres cuidadoras. Se utilizó la entrevista semiestructurada como instrumento de recolección de datos. Los **resultados** revelaron que las cuidadoras recurren de diversas maneras a distintas estrategias de afrontamiento, tales como la confrontación, reevaluación positiva, aceptación de la responsabilidad, distanciamiento, religiosidad y búsqueda de apoyo social. Sin embargo, ninguna de ellas utilizó estrategias de afrontamiento como autocontrol, planificación y evitación. En **conclusión**, los investigadores destacaron que la falta de conocimiento sobre la enfermedad del ser cuidado emerge como un factor crucial que genera complicaciones en el desempeño del rol de cuidador.

Mora et al. (13) 2018. Colombia tuvieron como **objetivo** “Analizar la relación entre la carga y las estrategias de afrontamiento con las características demográficas de los cuidadores de personas con esquizofrenia, así como las variables demográficas y clínicas de los pacientes”. La **metodología** de este estudio fue transversal correlacional multicéntrico, se evaluaron 70 personas diagnosticadas con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo y sus respectivos 70 cuidadores informales primarios. Los **resultados** obtenidos fue que la tensión se correlaciona positivamente con el desgaste de las funciones profesionales y sociales y se correlaciona negativamente con la educación del paciente. La evitación, la coerción y la comunicación agresiva se asociaron positivamente con la discapacidad laboral y social de los miembros de la familia. Por tanto, se puede afirmar que la amistad y el interés social se correlacionan positivamente con el nivel educativo de los seres queridos.

Sánchez (14) 2019. Argentina, se propuso como **objetivo** “Investigar la relación entre la sobrecarga y las estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores formales de pacientes con demencia”. El estudio adoptó una **metodología** con un enfoque descriptivo-correlacional de corte transversal. Para recopilar datos, se utilizó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) de Sandín y Chorot, junto con un cuestionario sociodemográfico. La muestra comprendió a 30 cuidadores formales adultos de ambos sexos. Los **resultados** revelaron que el 66,7% de los cuidadores no experimentaba sobrecarga, mientras que el 33,3% presentaba niveles intensos de sobrecarga. En relación con las estrategias de afrontamiento, se identificaron asociaciones que respaldan la conexión entre los niveles de sobrecarga y las estrategias utilizadas por los cuidadores. Estos hallazgos sugieren una relación significativa entre la carga experimentada por los cuidadores formales y las estrategias que emplean para hacer frente al estrés asociado al cuidado de pacientes con demencia.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Abanto (15) 2022. Trujillo, llevó a cabo un estudio con el **objetivo** de “Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de sobrecarga en los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia. Este estudio se enmarca en una **metodología** de investigación aplicada de naturaleza cuantitativa, utilizando un diseño descriptivo transversal-correlacional sin experimentación. La población objeto de estudio consistió en 40 cuidadores familiares que proporcionan atención a pacientes diagnosticados con esquizofrenia y que asisten a tratamientos ambulatorios. Los **resultados** de este estudio contribuyen a la comprensión de la relación entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de sobrecarga en los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia, brindando información valiosa sobre cómo estas estrategias pueden influir en la experiencia de los cuidadores en términos de carga emocional y desafíos asociados al cuidado de pacientes con esquizofrenia.

Mirando y Sulcacondor (16) 2020. Lima, tuvieron por **objetivo** de “Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia”. La **metodología** empleada se basó en un enfoque descriptivo de corte transversal, llevado a cabo entre los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia que asistieron al centro de salud mental comunitario "Renato Castro de la Mata". El estudio incluyó a una población de 30 cuidadores primarios que cumplieran con los criterios de selección. Los **resultados** revelaron que prevalecieron las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, con un 90,0%, siendo la resolución del problema la estrategia más utilizada y la reestructuración cognitiva la menos empleada. En cuanto a las estrategias centradas en las emociones, representaron el 10%, siendo la expresión emocional la estrategia más frecuente y la retirada social la menos utilizada. En conclusión, los cuidadores primarios tienden a abordar el problema enfocándose en su resolución, según lo evidenciado por las estrategias de afrontamiento predominantemente centradas en el problema.

Atachau et al. (17) 2020. Callao, llevaron a cabo un estudio con el **objetivo** de “Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga en los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia”. Su **metodología** fue un enfoque cuantitativo y se clasifica como una investigación descriptiva correlacional básica. El diseño del estudio es no experimental y corresponde a un corte transversal. La muestra utilizada en la investigación fue representativa y constó de 61 familias. **Los resultados** obtenidos indicaron que, el 52,5% de los familiares mostraron niveles normales de afrontamiento, mientras que el 47,5% presentó un buen nivel de afrontamiento. Se observó que el 86,9% de los familiares experimentaron un nivel normal de sobrecarga relacionada con los pacientes, el 9,8% mostró un nivel bueno y el 3,3% presentó un nivel de sobrecarga considerado malo.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de Afrontamiento

El afrontamiento se refiere a los esfuerzos cognitivos y conductuales que una persona realiza para enfrentar y superar las demandas, desafíos, estrés o crisis que se presentan en su vida. El afrontamiento es una parte fundamental de la adaptación humana, ya que las personas se enfrentan constantemente a situaciones difíciles o adversas, como la pérdida de un ser querido, problemas de salud, conflictos personales o situaciones estresantes en el trabajo (18).

El afrontamiento implica una serie de procesos mentales y estrategias que una persona utiliza para manejar eficazmente el estrés o la adversidad. Estas estrategias pueden incluir la búsqueda de apoyo social, el reevaluar la situación desde una perspectiva más positiva, la planificación de soluciones a problemas, la expresión emocional, el autocontrol y la aceptación de la situación (19).

La capacidad de afrontamiento de una persona puede influir en su bienestar emocional y físico. Un afrontamiento efectivo puede ayudar a reducir el estrés, mejorar la resiliencia y promover una adaptación positiva a las dificultades de la vida. Por lo tanto, comprender y desarrollar habilidades de afrontamiento saludables es importante para mantener una buena salud mental y emocional (20).

Definición de Estrategias de Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento, también conocidas como estrategias de adaptación, se refieren a los enfoques y técnicas que las personas utilizan para enfrentar y manejar el estrés, las situaciones difíciles, los desafíos o las crisis en sus vidas. Estas estrategias son un conjunto de respuestas cognitivas y conductuales que se emplean para lidiar con situaciones estresantes o adversas de una manera que reduzca el malestar y promueva la adaptación efectiva (21).

Los estilos de afrontamiento se refieren a las estrategias y patrones consistentes que una persona emplea para enfrentar situaciones estresantes o desafiantes. Estos estilos representan

las respuestas habituales de una persona ante el estrés y pueden influir en su capacidad para lidiar con la adversidad y mantener el bienestar emocional. (22).

Las estrategias de afrontamiento pueden variar ampliamente de una persona a otra y de una situación a otra. Algunas estrategias son consideradas positivas y saludables, ya que ayudan a las personas a afrontar el estrés de manera efectiva y a mantener su bienestar emocional y psicológico. Estas estrategias pueden incluir: Buscar el apoyo de amigos, familiares o profesionales de la salud para hablar sobre los problemas y obtener consuelo y orientación. Identificar los desafíos y buscar soluciones prácticas para abordarlos. (23).

Por otro lado, existen estrategias de afrontamiento menos efectivas, que pueden agravar el estrés o tener efectos negativos a largo plazo. La elección de estrategias de afrontamiento adecuadas puede marcar la diferencia en la capacidad de una persona para adaptarse positivamente a las situaciones desafiantes de la vida (24).

Dimensiones de la estrategia de Afrontamiento

A. Resolución de problemas: La resolución de problemas se refiere a la capacidad de identificar, analizar y abordar los problemas de manera eficiente y efectiva. Implica un enfoque lógico y sistemático para encontrar soluciones, ya sea enfrentando obstáculos en la vida cotidiana o lidiando con situaciones estresantes y adversas. Esta dimensión de afrontamiento se relaciona directamente con la toma de decisiones informadas y la implementación de soluciones prácticas. Esto no solo reduce el malestar emocional, sino que también promueve un mayor sentido de control y competencia en la vida (25).

Los estilos de afrontamiento que incorporan la resolución de problemas como estrategia central ayudan a las personas a enfrentar el estrés y la adversidad de manera más efectiva y a mantener un mayor sentido de control en sus vidas. La resolución de problemas no solo es una habilidad valiosa, sino también un componente esencial en el arsenal de estrategias de afrontamiento de las personas (26).

B. Autocrítica: La autocrítica implica mirarse a uno mismo de manera crítica y reflexiva. Es un proceso que va más allá de la autocrítica destructiva y se centra en la autorreflexión constructiva. La dimensión autocrítica en los estilos de afrontamiento es una herramienta valiosa para enfrentar situaciones de estrés y dificultad. La autocrítica saludable implica la autorreflexión constructiva, que permite a las personas aprender de sus experiencias y ajustar su afrontamiento de manera efectiva. Al evaluar críticamente sus propias respuestas y buscar el crecimiento personal, las personas pueden fortalecer su capacidad de afrontamiento y promover su bienestar emocional y psicológico. La autocrítica, cuando se utiliza de manera constructiva, se convierte en una parte esencial de la adaptación a situaciones de estrés y adversidad (27).

C. Expresión Emocional: La expresión emocional es una parte fundamental de la respuesta humana al estrés y a las situaciones desafiantes. Permite a las personas liberar emociones intensas y procesar los sentimientos relacionados con las dificultades. Al expresar emociones, las personas pueden compartir sus cargas emocionales y buscar apoyo de otros. La expresión emocional puede incluir la verbalización de sentimientos, la comunicación no verbal (como el llanto o el lenguaje corporal) y la creatividad (como la escritura, el arte o la música). La dimensión de expresión emocional en los estilos de afrontamiento desempeña un papel crucial en la adaptación y el bienestar. La capacidad de expresar y gestionar emociones en momentos de estrés es esencial para aliviar la tensión emocional y procesar las dificultades. Los estilos de afrontamiento que incorporan la expresión emocional como estrategia central permiten a las personas liberar emociones, buscar apoyo y fortalecer sus habilidades de procesamiento emocional. La expresión emocional, cuando se utiliza de manera efectiva, se convierte en un componente esencial en el afrontamiento de situaciones de estrés y adversidad (28).

D. Pensamiento desiderativo: Esta dimensión implica la tendencia de las personas a centrarse en lo que desearían que fuera cierto en lugar de enfrentar la realidad. La dimensión de pensamiento desiderativo en los estilos de afrontamiento plantea desafíos en la adaptación y el bienestar. Aunque es natural desear que las cosas sean diferentes en momentos de estrés, el enfoque excesivo en lo que desearíamos que fuera cierto puede interferir con la capacidad de enfrentar la realidad y tomar medidas efectivas. Los estilos de afrontamiento que incorporan el pensamiento desiderativo pueden requerir una mayor conciencia y la capacidad de equilibrar la esperanza con la acción práctica. La adaptación efectiva implica aceptar la realidad, buscar soluciones y tomar medidas para abordar los desafíos de la vida (29).

E. Apoyo social: El apoyo social se refiere a la presencia de redes de personas, como amigos, familiares y colegas, que brindan apoyo emocional, práctico o informativo a una persona en momentos de necesidad. Este apoyo puede incluir escuchar, ofrecer consejos, proporcionar ayuda práctica o simplemente estar presente. El apoyo social desempeña un papel crucial en el afrontamiento efectivo, ya que proporciona un sistema de apoyo que puede aliviar la carga emocional y facilitar la adaptación a situaciones estresantes.

La dimensión de apoyo social es un componente esencial en los estilos de afrontamiento efectivos. El apoyo social proporciona un sistema de apoyo que puede aliviar la carga emocional, proporcionar perspectivas útiles y fortalecer la resiliencia de una persona en momentos de estrés y dificultad. Los estilos de afrontamiento que incorporan el apoyo social como estrategia central fomentan la conexión y la solidaridad con otros, lo que es esencial para la adaptación y el bienestar. El apoyo social no solo alivia el malestar emocional, sino que también brinda a las personas la confianza y el respaldo necesarios para enfrentar los desafíos de la vida con mayor fortaleza (30).

F. Restructuración Cognitiva: La reestructuración cognitiva es un proceso que implica cambiar la forma en que una persona piensa sobre una situación o un problema. En

momentos de estrés, es común que las personas tengan pensamientos negativos o distorsiones cognitivas que exacerban su malestar emocional. La reestructuración cognitiva implica identificar y cuestionar estos pensamientos irracionales, reemplazándolos por pensamientos más realistas y equilibrados.

La dimensión de reestructuración cognitiva en los estilos de afrontamiento es un componente esencial en la adaptación efectiva a situaciones de estrés y dificultad. Cambiar la forma en que una persona piensa y percibe una situación puede reducir el estrés, fortalecer la resiliencia y mejorar el bienestar emocional. Los estilos de afrontamiento que incorporan la reestructuración cognitiva como estrategia central fomentan la capacidad de cambiar perspectivas y creencias de manera adaptativa, lo que es esencial para el afrontamiento eficaz. (31).

G. Evitación de Problemas: La evitación de problemas se refiere a la tendencia de evitar, posponer o minimizar la confrontación directa con situaciones estresantes o problemas. Las personas que recurren a la evitación pueden adoptar estrategias como la negación, la distracción, la evasión de conversaciones difíciles o el alejamiento de las situaciones que les generan malestar. Aunque la evitación puede proporcionar un alivio temporal al reducir la ansiedad inmediata, a menudo no aborda las causas subyacentes del estrés.

La dimensión de evitación de problemas en los estilos de afrontamiento plantea desafíos en la adaptación y el bienestar. Los estilos de afrontamiento que incorporan la evitación de problemas como estrategia central pueden requerir una mayor conciencia y la capacidad de afrontar las dificultades de manera más directa y efectiva. La adaptación efectiva implica confrontar las situaciones estresantes, abordar los problemas y buscar soluciones prácticas en lugar de evitarlos. La confrontación directa, cuando se maneja de manera saludable, conduce a un mayor crecimiento personal y a una mejor adaptación a las dificultades de la vida (32).

H. Retirada Social: La retirada social implica que las personas reduzcan su participación en interacciones sociales y busquen aislamiento o soledad como una forma de hacer frente al estrés y las situaciones desafiantes. En lugar de buscar apoyo de amigos, familiares u otros recursos sociales, las personas que recurren a la retirada social tienden a aislarse emocionalmente y, en ocasiones, físicamente. Esta estrategia puede estar relacionada con sentimientos de abrumación, agotamiento emocional o la creencia de que los demás no pueden comprender o ayudar en la situación.

La dimensión de retirada social en los estilos de afrontamiento puede plantear desafíos en la adaptación y el bienestar. Aunque la retirada social puede ofrecer un alivio temporal al reducir la sobrecarga social, también puede llevar a la falta de apoyo emocional, el aislamiento emocional y la pérdida de conexiones sociales. La adaptación efectiva implica encontrar un equilibrio entre el tiempo para uno mismo y la búsqueda de apoyo y conexiones interpersonales cuando sea necesario (33).

Teoría de los estilos de afrontamiento

La Teoría del Afrontamiento de Lazarus y Folkman es una de las teorías más influyentes y ampliamente aceptadas en el campo de la psicología y la salud. Desarrollada por Richard Lazarus y Susan Folkman en la década de 1980, esta teoría proporciona una comprensión profunda de cómo las personas enfrentan y gestionan el estrés y las situaciones difíciles en la vida. En este ensayo, exploraremos los conceptos clave de esta teoría y su aplicación en la comprensión del afrontamiento humano.

Uno de los conceptos centrales de la Teoría del Afrontamiento de Lazarus y Folkman es la importancia de la evaluación cognitiva y emocional en la experiencia del estrés. Según esta teoría, cuando las personas se enfrentan a una situación estresante, realizan una evaluación cognitiva para determinar si la situación es una amenaza real (estrés) o no. Esta evaluación es subjetiva y depende de la percepción individual de la situación.

La evaluación cognitiva incluye dos componentes principales:

1. **Evaluación primaria:** En esta etapa, las personas determinan si la situación es relevante para sus objetivos y valores. Si la situación se percibe como amenazante o desafiante en relación con estos objetivos, se considera una evaluación primaria positiva y puede desencadenar una respuesta de estrés.
2. **Evaluación secundaria:** En esta etapa, las personas evalúan sus recursos y habilidades para afrontar la situación. Esta evaluación determina la elección de estrategias de afrontamiento (34).

La elección de estrategias de afrontamiento depende de la evaluación primaria y secundaria realizada por la persona. Si se percibe que la situación es controlable y se tienen los recursos necesarios, es más probable que se utilicen estrategias de afrontamiento centrado en el problema. En situaciones percibidas como incontrolables, las estrategias de afrontamiento centrado en la emoción pueden ser más relevantes (35).

En conclusión, la Teoría del Afrontamiento de Lazarus y Folkman ofrece una comprensión valiosa de cómo las personas evalúan y afrontan el estrés. Su énfasis en la evaluación cognitiva y emocional, así como en las estrategias de afrontamiento, ha tenido un impacto significativo en la psicología y la atención.

2.2.2. Definición de Sobrecarga

La sobrecarga se refiere a una situación en la que una persona se siente abrumada por una carga excesiva de responsabilidades, demandas, tareas o preocupaciones que superan su capacidad para gestionarlas de manera efectiva. Esta sensación de estar sobrecargado puede ser de naturaleza física, emocional o mental, y a menudo se experimenta como una sensación de agotamiento, estrés, tensión o presión abrumadora (36).

La sobrecarga puede manifestarse en diferentes áreas de la vida, como el trabajo, la familia, las relaciones personales o las responsabilidades diarias. Puede deberse a una

acumulación de tareas, expectativas poco realistas, falta de apoyo social o la incapacidad de establecer límites adecuados. Cuando una persona experimenta sobrecarga de manera persistente, puede tener efectos negativos en su salud física y mental, así como en su calidad de vida en general.

Para hacer frente a la sobrecarga, es importante identificar las fuentes de estrés y buscar estrategias de afrontamiento efectivas, como la delegación de tareas, la gestión del tiempo, la búsqueda de apoyo social y la práctica de la autorreflexión y el autocuidado. La prevención de la sobrecarga implica la habilidad de establecer límites y priorizar las responsabilidades para mantener un equilibrio saludable en la vida (37).

Dimensiones de la Sobrecarga.

A. Impacto del cuidado: El cuidado de los demás, al brindar apoyo y asistencia a quienes lo necesitan, también desempeña un papel importante en la mitigación de la sobrecarga. Al cuidar de los demás, se pueden aliviar algunas de las cargas que contribuyen a la sobrecarga. Algunos ejemplos de cómo el cuidado de los demás puede ayudar a mitigar la sobrecarga incluyen:

El cuidado, tanto de uno mismo como de los demás, tiene numerosos beneficios en la mitigación de la sobrecarga. El cuidado mejora el bienestar emocional y físico de las personas, lo que a su vez ayuda a manejar la sobrecarga. El apoyo emocional y el cuidado de los demás proporcionan un colchón de apoyo que puede amortiguar los efectos del estrés y las crisis, fomentando la resiliencia. Las comunidades que se cuidan mutuamente son más saludables y más resistentes a la sobrecarga.

B. Relación interpersonal: La sobrecarga, una sensación de estar abrumado por una carga excesiva de responsabilidades, demandas y preocupaciones, es un fenómeno que afecta a muchas personas en la vida moderna. Uno de los aspectos más destacados de la sobrecarga es su dimensión de relación interpersonal, que se refiere a cómo las dinámicas y las tensiones

en las relaciones interpersonales pueden contribuir a esta carga. En este ensayo, exploraremos el impacto de la relación interpersonal en la sobrecarga y cómo puede influir en la salud y el bienestar de las personas.

Las relaciones interpersonales desempeñan un papel significativo en la experiencia de la sobrecarga. Las tensiones, los conflictos y las expectativas poco realistas en las relaciones pueden aumentar la carga emocional y psicológica que las personas experimentan.

La dimensión de relación interpersonal en la sobrecarga es un aspecto crítico que puede influir en la salud y el bienestar de las personas. Las tensiones, los conflictos y las expectativas poco realistas en las relaciones pueden aumentar la carga emocional y psicológica que experimentamos. Sin embargo, al adoptar estrategias efectivas para abordar estos desafíos, como la comunicación abierta y el establecimiento de límites, podemos mitigar la sobrecarga y mantener relaciones interpersonales más saludables.

C. Expectativas de autoeficacia: Las expectativas de autoeficacia son la creencia en nuestra propia capacidad para desempeñar tareas específicas o para afrontar situaciones desafiantes. Estas expectativas pueden influir en cómo enfrentamos el estrés y la sobrecarga. Las expectativas de autoeficacia juegan un papel crucial en cómo experimentamos y respondemos al estrés.

Las expectativas de autoeficacia desempeñan un papel significativo en la experiencia de la sobrecarga y el manejo del estrés. Creer en la propia capacidad para afrontar desafíos puede reducir la percepción de estrés, aumentar la resiliencia y promover estrategias de afrontamiento efectivas. Fomentar estas expectativas sólidas es esencial para enfrentar la sobrecarga de manera más efectiva y para mejorar el bienestar general. Reconocer la importancia de la autoeficacia es el primer paso hacia un manejo más saludable de la sobrecarga y del estrés en la vida cotidiana (38).

2.2.3. Teoría de Enfermería.

Teoría de Callista Roy- “Modelo de Adaptación”

La Teoría de la Adaptación de Callista Roy, también conocida como el "Modelo de Adaptación", es un marco conceptual influyente en la enfermería y en otras disciplinas de la salud. Desarrollada por Callista Roy en la década de 1970, esta teoría se centra en la promoción del bienestar y la salud a través de la comprensión y facilitación de la adaptación de los individuos a sus entornos.

Fundamentos de la Teoría

La Teoría de la Adaptación de Roy se basa en varios principios fundamentales:

- a) **Individuos como sistemas adaptativos:** Roy ve a las personas como sistemas abiertos y adaptativos que responden a estímulos internos y externos. Considera que el objetivo de la enfermería es facilitar la adaptación de las personas a estos estímulos.
- b) **Entornos cambiantes:** La teoría reconoce que los entornos de los individuos son cambiantes y dinámicos. Los estímulos del entorno pueden ser tanto internos como externos, y los individuos deben adaptarse constantemente a estos cambios.
- c) **Promoción de la salud y el bienestar:** La enfermería tiene un papel esencial en la promoción de la salud y el bienestar al facilitar la adaptación de los individuos a sus entornos. Esto se logra mediante la identificación de patrones de adaptación ineficaces y la implementación de intervenciones de enfermería para mejorar la adaptación.

Componentes clave del modelo de adaptación

La Teoría de la Adaptación de Roy consta de varios componentes clave:

- a) **Estímulos:** Los estímulos son eventos o situaciones que afectan a un individuo, ya sean internos o externos. Los estímulos pueden ser fisiológicos, psicológicos, socioculturales o espirituales.
- b) **Subsistemas de adaptación:** Roy identifica cuatro subsistemas de adaptación: el fisiológico, el autoconcepto, el papel social y la interdependencia.
- c) **Modos de adaptación:** Cada subsistema de adaptación tiene modos específicos de adaptación, que son estrategias utilizadas por los individuos para hacer frente a los estímulos y lograr la adaptación.
- d) **Resultado de adaptación:** El resultado de adaptación se refiere a la evaluación de si los modos de adaptación han tenido éxito en promover la adaptación efectiva a los estímulos.

A pesar de su influencia en la enfermería y la atención médica, la Teoría de la Adaptación de Roy no está exenta de críticas. Algunos críticos argumentan que la teoría puede ser difícil de aplicar en la práctica debido a su complejidad. Además, la adaptación se ve influenciada por una variedad de factores, lo que puede hacer que sea difícil determinar las intervenciones de enfermería más efectivas en un entorno clínico.

La Teoría de la Adaptación de Callista Roy, también conocida como el "Modelo de Adaptación", ha desempeñado un papel importante en la enfermería y en la promoción de la salud y el bienestar de los individuos. Aunque no está exenta de críticas y desafíos, su enfoque en la adaptación y la capacidad de respuesta de las personas a su entorno ha influido en la forma en que se proporciona atención de enfermería y se investiga en el campo de la salud (39).

El modelo de Roy ve a las personas como seres con capacidad y recursos para adaptarse a situaciones mediante procesos adaptativos. Roy enfatizó que las respuestas adaptativas humanas consideran aspectos de supervivencia, reproducción, crecimiento y dominancia y garantizan la integridad general de los humanos. Este modelo proporciona un medio eficaz para

comprender las responsabilidades de los cuidadores de pacientes diagnosticados con esquizofrenia a la hora de reducir las situaciones que provocan ansiedad. Este brillante teórico también sugiere que las personas tenemos estrategias innatas para afrontar la ansiedad que se activan de forma inconsciente. Los hechos y experiencias adquiridos contribuyen al desarrollo del comportamiento habitual en respuesta a diversos estímulos estresantes (40)

Por cuanto, se demuestra con el modelo de Roy, que el personal de salud, posee una alta capacidad para enfrentar situaciones estresantes, reaccionan con actitudes alertas, centradas y recursivas, y utiliza estrategias de afrontamiento sistemático (41)

2.3. Formulación de Hipótesis

2.4.1 Hipótesis General

Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

No Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el cuidador familiar del paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2024

2.4.2. Hipótesis específica

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión resolución del problema de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Autocritica de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión expresión emocional de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

H4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión pensamiento desiderativo de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

H5: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión apoyo social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

H6: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Reestructuración Cognitiva de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

H7: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Evitación de problemas de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

H8: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Retirada social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

3. METODOLOGIA

3.1. Método

El presente trabajo de investigación es de método hipotético deductivo. Se basa en un proceso lógico que implica la formulación de hipótesis, la deducción de predicciones a partir de esas hipótesis y la realización de pruebas empíricas para validar o refutar esas predicciones (42).

3.2. Enfoque

El estudio es de enfoque cuantitativo que se utiliza para recopilar, analizar y presentar datos en forma numérica y estadística. Este enfoque se basa en la medición objetiva de variables y la aplicación de métodos estadísticos para analizar y generalizar los resultados (43).

3.3. Tipo de investigación

El estudio es de tipo aplicada porque se centra en la aplicación práctica del conocimiento y la generación de soluciones a problemas del mundo real. (44).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación es no experimental es un enfoque de investigación utilizado en las ciencias sociales y en otras disciplinas para recopilar y analizar datos sin la manipulación de variables independientes, como suele ocurrir en los diseños experimentales (45).

3.5. Población Muestra y Muestreo

En la investigación, la población, estará constituida por 80 cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitaria “Kuska Wiñarisun” Jesús Nazareno, Ayacucho 2023.

3.5.1. Tamaño muestral

Una muestra se refiere a un subconjunto seleccionado de una población más amplia. La población completa es el conjunto total de individuos o elementos que comparten una característica o cualidad común y que- son el foco de estudio (46).

Se consideró trabajar con la totalidad de la población, por ese motivo no hay una muestra específica. En ese sentido, los participantes del estudio serán las 80 familias de pacientes con esquizofrenia.

3.5.2. Técnicas de muestreo

Muestreo no probabilístico, es un método de selección de una muestra en investigación en el que los elementos o individuos de la población no tienen una probabilidad conocida de ser incluidos en la muestra. (47).

En ese sentido, se tomó en consideración el muestreo no probabilístico por conveniencia y de tipo censal, porque se incluirán a toda la población existente.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- ✓ Cuidador Familiar mayores de 18 años de ambos sexos.
- ✓ Cuidador Familiar de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia.
- ✓ Cuidador familiar que acepte de manera voluntaria ser parte de la investigación y refrenden el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- ✓ Cuidadores familiares menores de 18 años de edad.
- ✓ Cuidadores familiares que no deseen participar voluntariamente en el estudio
- ✓ Familiares que no se hacen cargo del paciente con esquizofrenia.

3.6. Variables y Operacionalización

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
VI: ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	Las estrategias de afrontamiento, también conocidas como estrategias de adaptación, se refieren a los enfoques y técnicas que las personas utilizan para enfrentar y manejar el estrés, las situaciones difíciles, los desafíos o las crisis en sus vidas. (21).	Esta variable se medirá a través de un instrumento que considera 8 dimensiones y es de tipo ordinal con una escala valorativa de 0 (en absoluto) a 4 (totalmente).	Resolución de problemas	- La Capacidad para resolver problemas - Descubrir una solución o respuesta	Ordinal	Escala valorativa: 0 = En absoluto 1= Un poco 2 = Bastante 3 = Mucho 4 = Totalmente VALOR FINAL: Puntajes de 0–10 será considerado como Poco o en Absoluto el uso de estrategias y un puntaje de 11- 20 puntos será considerado como Mucho o Totalmente el uso de estrategias.
			Autocrítica	- Datos depresivos. - Ansiedad o evitación al entorno.		
			Expresión emocional	- Liberar las emociones		
			Pensamiento desiderativo	- Afrontamiento inadecuado con los familiares		
			Apoyo social	- Estrategias relacionada con la expresión		
			Reestructuración cognitiva	- Facilitar al individuo la necesidad de hacer frente a situaciones de conflicto. - Adaptamiento de pensamientos negativos.		
			Evitación de problemas	- Estrategias que incluyen la negación y evitación de pensamientos estresantes.		
			Retirada social	- Aislamiento del entorno		

VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN						
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
V2: SOBRECARGA	La sobrecarga del La sobrecarga se refiere a una situación en la que una persona se siente abrumada por una carga excesiva de responsabilidades, demandas, tareas o preocupaciones que superan su capacidad para gestionarlas de manera efectiva. Esta sensación de estar sobrecargado puede ser de naturaleza física, emocional o mental, y a menudo se experimenta como una sensación de agotamiento, estrés, tensión o presión abrumadora (36).	Esta variable se evaluará través de la Escala de Carga de Zarit, que considera dimensiones como el impacto del cuidado, la relación interpersonal y las expectativas de autoeficacia. Los valores finales proporcionados por esta escala clasificarán la sobrecarga en categorías como leve, moderada o severa.	Impacto del Cuidado (sobrecarga)	-Relación con el familiar. -Sentimientos de tensión y agotamiento.	Ordinal	Escala valorativa: 1 = Nunca 2 = Rara vez 3 = Algunas veces 4 = Bastantes veces 5 = Casi siempre VALOR FINAL: Sobrecarga leve: de 22 a 46 puntos. Sobrecarga moderado: de 47 a 55 puntos. Sobrecarga severa: de 56 a 110 puntos.
			Relación Interpersonal (rechazo)	-Grado de interferencia en las relaciones interpersonales.		
			Expectativas de Autoeficacia (competencia)	-Sentimientos de incapacidad		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para este estudio se utilizará la técnica de la encuesta. La encuesta en la investigación es un método sistemático y estructurado de recopilación de datos que implica la formulación de preguntas y la recopilación de respuestas de un grupo de personas con el fin de obtener información relevante sobre un tema específico. (48).

3.7.2. Descripción de instrumentos

a. El cuestionario “Inventario de Estrategias de Afrontamiento” (CSI)

El instrumento llamado "Adaptación española de Estrategias de Afrontamiento (CSI)," desarrollado por Cano, Rodríguez y García (2007), fue diseñado con el objetivo de evaluar las habilidades de afrontamiento de los familiares cuidadores de pacientes esquizofrénicos. Este instrumento consta de 40 ítems y presenta una estructura jerárquica que incluye ocho estrategias, utilizando una escala tipo Likert de cinco puntos. En esta escala, cada ítem se califica según la frecuencia, que va desde 0 (en absoluto) hasta 4 (totalmente). La evaluación se realizará a través de las ocho escalas primarias (49).

b. La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit

La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit fue desarrollada por Zarit SH, Reever KE y Bach-Peterson J. en 1980 en los Estados Unidos. Ha demostrado consistencia en todas sus dimensiones y se ha utilizado a nivel internacional, siendo validada en varios idiomas, incluido el español. Consiste en 22 enunciados con preguntas tipo Likert que ofrecen al cuidador cinco opciones de respuesta: 1 (nunca), 2 (rara vez), 3 (a veces), 4 (frecuentemente) y 5 (casi siempre). Para calcular la puntuación total, se suman los valores obtenidos en cada ítem, lo que da como resultado una puntuación que oscila entre 22 y 110 puntos. Según el resultado, el cuidador se clasifica en categorías como "Ausencia de sobrecarga" (22-46), "Sobrecarga leve" (47-55) y "Sobrecarga intensa" (56-110) (50).

3.7.3. Validación

Validación de Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)

Los resultados de la validación realizada por Cano, Rodríguez y García en el año 2007 son altamente satisfactorios, según se evidencia en las propiedades psicométricas obtenidas. Estas son consideradas excelentes e incluso superan al estudio original: se identificaron 8 factores que explicaron el 61% de la varianza con tan solo 40 preguntas. Además, los coeficientes de consistencia interna obtenidos se sitúan en un rango que va desde 0.63 hasta 0.89, destacando la fiabilidad del instrumento. Este trabajo fue obtenido en una muestra de 337 adultos con distintas características demográficas. (49)

El mismo enfoque utilizado en el trabajo realizado por Atachau, Huamaní y León en el centro de salud mental comunitario del Callao para los cuales es válida.

Validación Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit

La validación de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit en Argentina fue realizada por Tartaglino et al. en 2020. Para este propósito, se recopilaron dos muestras independientes con el fin de examinar las evidencias de validez de constructo: la muestra 1 se utilizó para llevar a cabo el estudio factorial exploratorio y evaluar la consistencia interna, mientras que la muestra 2 se empleó en el análisis factorial confirmatorio, con la participación de 150 cuidadores familiares. Este estudio abordó la validez de constructo y la consistencia interna de la Escala de Zarit, resultando en una versión de 17 reactivos que evalúa de manera unidimensional el sentimiento de sobrecarga del cuidador. A través del análisis factorial exploratorio del instrumento, se retuvieron 17 ítems, mientras que 5 fueron excluidos, lo que permitió explicar una varianza total del 59,1%. (50)

3.7.4. Confiabilidad

Fiabilidad de Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)

Para asegurar la confiabilidad del instrumento en el año 2020 se aplicó en el centro de salud mental comunitario del Callao por las investigadoras Atachau, Huamaní y León. Se calculó un coeficiente de alfa de Cronbach de 0.869, lo que asegura la confiabilidad e idoneidad del instrumento estrategias de afrontamiento. (17)

Fiabilidad de la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit

Así mismo, la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit presenta un rango analítico entre 0.69 y 0.90, lo cual asegura que el instrumento es fiable y apropiado para su implementación. De manera similar, la Escala de Zarit demostró una alta consistencia interna, evidenciada por un coeficiente alfa de Cronbach de 0.908.(50)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la recolección se solicitará a la jefatura del Centro de Salud Mental Comunitario, el acceso necesario para llevar a cabo la investigación. Asimismo, se coordinará con la Unidad de Adulto, a cargo de una enfermera que proporcionará información sobre el historial médico de los pacientes con diagnóstico de esquizofrenia paranoide.

En el estudio se utilizarán cuestionarios porque se recopilarán la información necesaria para analizar la relación entre las variables de estudio, especialmente las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga. El análisis de los datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 24.0. los instrumentos han sido previamente desarrollados y validados utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. El estudio incluirá tablas y gráficos detallados utilizados para lograr los objetivos establecidos. Además, se utilizará la estadística Rho de Spearman para determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la carga del cuidador familiar en pacientes con esquizofrenia.

3.9. Aspectos éticos

Toda investigación debe considerar aspectos éticos, como el respeto y la confidencialidad de los participantes involucrados en el estudio. Por tanto, se informará a los cuidadores familiares de pacientes esquizofrénicos que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario acerca de los propósitos y objetivos del estudio. Se les garantizará que los resultados finales se utilizarán exclusivamente para fines de investigación, serán tratados de manera anónima y confidencial, y solo los responsables del estudio tendrán acceso a dicha información.

Se considerará 4 principios bioéticos tales como:

- **Principio de Autonomía.** La participación del cuidador familiar en el estudio de investigación será completamente voluntaria y estará sujeta a la obtención previa del consentimiento informado de cada encuestado.
- **Principio de Beneficencia.** La participación del cuidador familiar será de gran contribución y beneficio. El profesional de enfermería ofrecerá atención de calidad, adaptada a las necesidades específicas del cuidador familiar. Además, esta participación brindará la oportunidad de comprender los resultados obtenidos, lo que puede resultar altamente beneficioso para comprender la situación actual y las posibles áreas de mejora en el cuidado y bienestar de los familiares de pacientes con esquizofrenia.
- **Principio No maleficencia.** Es importante destacar que el presente estudio no tiene la intención de causar ningún daño ni al cuidador familiar ni a la institución a la que acude el paciente para recibir atención. El enfoque del estudio se centra en comprender y analizar las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga en el cuidador familiar, con el objetivo de proporcionar información valiosa para mejorar el apoyo y la calidad del cuidado ofrecido.
- **Principio de Justicia.** Se garantizará que todos los cuidadores familiares sean tratados con el debido respeto. Se aplicará un trato justo e imparcial, sin importar su raza, religión,

género u otras características. Se evitará cualquier forma de comportamiento discriminatorio, y los resultados obtenidos se utilizarán con el propósito de contribuir al bienestar general de las personas involucradas en el estudio.

4.2. Presupuesto

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO
MATERIALES		
Papel bond A4 80 gr.	2 millares	50.00
Papel Bond A4 60 gr.	2 millares	30.00
Bolígrafos	1 caja	12.00
Borrador	10 unidades	5.00
Líquido corrector	01 unidad	5.00
Imprevistos (viáticos y pasajes)		500.00
SUB TOTAL		602.00
SERVICIOS		
DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO
Honorario de investigadora	10 horas	1000.00
Asesoría estadística	10 horas	1000.00
Revisión de la redacción	10 horas	500.00
Internet	2 meses	100.00
Fotocopiado	500 hojas	100.00
Impresión	500 hojas	200.00
Empaste	05 ejemplares	200.00
Sub total		3100.00
TOTAL		S/ 3702.00

5. REFERENCIAS

1. Salud OMDl. Who. [Online].; 2020 [cited 2023 Noviembre 02. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.
2. Salud OPdl. Paho.Org. [Online].; 2018 [cited 2023 Octubre 5. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49578/9789275320280_spa.pdf?sequence=9
3. Velazco Fajardo Y, Quintana Rodríguez I, Fernández Romero MDIC, Alfonso Fernández A, Zamora Lombardia E. Esquizofrenia paranoide. Un acercamiento a su estudio a propósito de un caso. *Revista Médica Electrónica*. 2018 Abril; 40(4).
4. Psiquiatría SED. Infosalud. [Online].; 2020 [cited 2023 Noviembre 3. Available from: <https://www.infosalus.com/saludinvestigacion/noticia-90-personas-esquizofrenia-experimental-discriminacion-salud-mental20220812122601.html>.
5. Ames Guerrero R, Barreda Parra V, Huamaní Cahua J, Banaszak Holl J. Self-reported psychological problems and coping strategies: a web-based study in Peruvian population during COVID-19 pandemic. *BMC Psychiatry*. 2021 Julio; 21(1): p. 1-17.
6. Ortega Navarro J, Rivas Montalvo EJ. Estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes diagnosticados con esquizofrenia. Departamento de Psicología de la Universidad de Antioquia. 2019 Noviembre; 1(1).
7. Rascón M, Valencia M, Domínguez T, Alcántara H, Casanova L. Necesidades de los familiares de pacientes con Esquizofrenia En Situaciones De Crisis. Dirección Electrónica. 2014 Noviembre; 37(3): p. 239-246.
8. Banegas O. Prevalencia del síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en los cuidadores primarios de pacientes oncológicos pediátricos en el centro de acogida para niños con cáncer EMAUS. Universidad del Azuay. 2019 Noviembre; 1(1): p. 1-76.
9. Ribé M. El cuidador principal del paciente con esquizofrenia: calidad de vida, carga del cuidador, apoyo social y profesional. España: Universidad Ramon Llull; 2014.
10. Perú MdSd. Gobierno del Perú. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 05. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/37326-mas-de280-mil-peruanos-sufren-de-esquizofrenia>.
11. Marriner A. Modelos y teorías de enfermería España: Editorial Hatcourt; 2003.
12. Ortega Navarro C, Rivas Montalvo E. Repositorio Universidad de Antioquia. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 8. Available from: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/16141>.
13. Mora Castañeda B, Márquez González A, De la Espriella R, Torres N, Arenas Borrero Á. Variables demográficas y clínicas relacionadas con la carga y el afrontamiento de los cuidadores de personas diagnosticadas de esquizofrenia. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. 2018 Abril; 47(1).
14. Sánchez EN. Relación entre la sobrecarga y el afrontamiento al estrés en cuidadores formales de pacientes gerontes con demencia en la ciudad de Paraná. Universidad Católica de Argentina. 2019 Septiembre; 1(1).

15. Abanto Díaz PN. Estrategias de afrontamiento y nivel de sobrecarga del cuidador familiar del paciente con esquizofrenia del Centro de Salud Mental, Ttrujillo 2022. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Norbert Wiener. 2022 Agosto; 1(1).
16. Miranda M, Sulcacondor A. Estrategias de afrontamiento del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en un centro de salud mental comunitario, Lima-2020. Universidad Cayetano Heredia. 2020 Noviembre; 1(1): p. 1-67.
17. Atachau Cisneros VX, Huamaní Gastelú KH, León Rodríguez OAA. Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de los centros de salud mental comunitarios en la Región Callao, 2020. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional del Callao. 2020 Agosto; 1(1).
18. Baloran E. Knowledge, Attitudes, Anxiety, and Coping Strategies of Students during COVID-19 Pandemic. *Journal of Loss and Trauma*. 2020 Mayo; 25(8): p. 635-642.
19. Piergiovanni LF, Depaula D. Autoeficacia y estilos de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios. *Ciencias Psicológicas*. 2018 Mayo; 12(1): p. 17-23.
20. De Reyes Balboa L. Estrategias de afrontamiento y su rol intermediario frente al estrés familiar. Revisión bibliográfica. *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*. 2020 Junio; 5(22): p. 1-14.
21. Botero Soto PA. Discapacidad y estilos de afrontamiento. *Revista Vanguardia Psicológica*. 2013 Octubre; 3(2): p. 196-214.
22. Chen RM. Estrategias de afrontamiento del estrés en cuidadores de adultos mayores de casas hogar de la ciudad de Panamá. *Revista de Investigación en Psicología*. 2020 Abril; 3(2): p. 20-39.
23. Silva Fhon JR, Gonzales Janampa T, Mas Huamán T, Marques S, Partezani Rodrigues A. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. *Avances en Enfermería*. 2016 Julio; 34(3): p. 251-258.
24. Chan Wc. Global perspective of burden of family caregivers for persons with schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2011 Octubre; 25(5): p. 339-349.
25. Garza Varela P, De la Cruz De la Cruz C, Leija Guerrero J, Sánchez Rodríguez KE, Kawas Valle O. Positive reappraisal as a stress coping strategy. *Salud Mental*. 2021 Agosto; 44(4): p. 177-184.
26. Hsiao YJ. Autism Spectrum Disorders: Family Demographics, Parental Stress, and Family Quality of Life. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. 2018 Marzo; 15(1): p. 70-79.
27. Martínez Rodríguez L, Grau Valdés Y, Rodríguez Umpierre R. Estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes en hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*. 2017 Abril; 20(2): p. 139-148.
28. Saavedra Macías FJ, Bascón Díaz MJ, Arias Sánchez S, García Calderón M, Mora Moreno D. Cuidadoras de familiares dependientes y salud: influencia de la participación en un taller de control de estrés. *Clínica y Salud*. 2013 Julio; 24(2): p. 85-93.

29. Cassaretto Bardales M, Perez Aranibar CC. Afrontamiento al Estrés: Adaptación del Cuestionario COPE en Universitarios. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación*. 2016 Octubre; 2(42): p. 95-109.
30. Espinoza Ortiz AA, Pernas Álvarez IA, González Maldonado RDL. Consideraciones teórico metodológicas y prácticas acerca del estrés. *Revista de Humanidades Médicas*. 2018 Septiembre; 18(3): p. 697-717.
31. Clavijo Portieles A. Crisis, familia y psicoterapia La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2018.
32. Morales Rodríguez FM. Relaciones entre afrontamiento del estrés cotidiano, autoconcepto, habilidades sociales e inteligencia emocional. *European Journal of Education and Psychology*. 2017 Diciembre; 10(2): p. 41-48.
33. Morales Rodríguez FM, Trianes Torres MV. Afrontamiento en la infancia: evaluación y relaciones con ajuste psicológico Málaga: Ediciones Aljibe; 2012.
34. Zavala Yoe L, Rivas Lira A, Andrade Palos P, Reidi Martínez LM. Validación del instrumento de estilos de enfrentamiento de Lazarus y Folkman en adultos de la Ciudad de México. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación*. 2008 Julio; 10(2): p. 159-182.
35. Congora C, Reyes I. El enfrentamiento a los problemas y el locus de control. *La Psicología social en México*. 2010 Octubre; 8(1): p. 165-172.
36. Ruiz Martínez AO, Vargas Santillán L, Rodríguez García C, Ruelas González MG, Arratia López Fuentes NI. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de enfermos crónicos con base en el nivel de independencia. *Ciencia Ego-sum*. 2020 Octubre; 29(3): p. 1-10.
37. Aguilera Flórez AI, Castrillo Cineira E, Linares Fano B, Carnero García RM, Alonso Rojo AC, López Robles P, et al. Análisis del perfil y la sobrecarga del cuidador de pacientes en Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis. *Enfermería Nefrológica*. 2016 Octubre; 19(4): p. 359-365.
38. Zarit S, Johansson B, Malmberg B. Changes in functional competency in the oldest old. A longitudinal study. *J Aging Health*. 1995 Febrero; 7(1): p. 3-23.
39. Moreno Fergusson ME, Alvarado García AM. Aplicación del Modelo de Adaptación de Callista Roy en Latinoamérica: revisión de la literatura. *Aquichan*. 2009 Abril; 9(1): p. 62-72.
40. Ann T, Alligood M. Modelos y teorías en enfermería Madrid: Elsevier; 2014.
41. Molina C, Huecha D. Estrategias de afrontamiento del Equipo de Enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos. *Revista Medicina Intensiva*. 2020; 25(4): p. 193-198.
42. Armijo I, Aspillaga C, Bustos C, Calderon A, Cortés C, Fossa P, et al. *Psicología UDD*. [Online].; 2021 [cited 2023 Noviembre 01. Available from: <https://psicologia.udd.cl/files/2021/04/Metodolog%C3%ADa-PsicologiaUDD-2-1.pdf>.
43. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: Editorial Mc Graw Hill Education; 2018.

44. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis Lima: Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología INUDI Perú; 2021.
45. Ñaupas Paitán H, Valdivia Dueñas MR, Palacios Vilela JJ, Romero Delgado HE. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
46. Aceituno Huacani C, Silva Minauro R, Cruz Chuyma R. Mitos y realidades de la investigación científica Cusco: Alpha Servicios Gráficos S.R.L.; 2020.
47. Medina M, Rocas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación Huánuco: Editorial Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología INUDI Perú; 2020.
48. Arias J. Métodos de investigación online Lima: Enfoques Consulting; 2020.
49. Cano García FJ, Rodríguez Franco L. Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*. 2007 Octubre; 35(1): p. 29-39.
50. Tartaglini MF, Feldberg C, Hermida PD, Heisecke SL, Dillon C, Ofman SD, et al. Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. *Neurología Argentina*. 2020 Enero; 12(1): p. 27-35.

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SOBRECARGA EN EL CUIDADOR FAMILIAR DE PACIENTE ESQUIZOFRÉNICO DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO JESÚS NAZARENO “ KUSKA WIÑARISUN, AYACUCHO 2023”.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud, Ayacucho 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación en su dimensión resolución del problema de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico? • ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión autocrítica de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico? 	<p>Objetivo General Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico del Centro de Salud, Ayacucho 2023.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación existente entre la dimensión resolución del problema de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico. • Determinar la relación existente entre la dimensión autocrítica de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico. • Determinar la relación existente entre la dimensión expresión emocional de las estrategias de 	<p>Hipótesis General: “Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico” del Centro de Salud, Ayacucho 2023.</p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión resolución del problema de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p> <p>H2: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Autocrítica de las estrategias de afrontamiento y</p>	<p>Variable 1: Estrategias de Afrontamiento Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Resolución de problemas. ✓ Autocrítica. ✓ Expresión emocional. ✓ Pensamiento desiderativo ✓ Apoyo social ✓ Reestructuración cognitiva. ✓ Evitación de problemas. ✓ Retirada social. <p>Variable 2: Sobrecarga</p>	<p>Tipo de Investigación Cuantitativo</p> <p>Método de la investigación Hipotético deductivo</p> <p>Diseño de la Investigación: No experimental: Transversal – Correlacional</p> <p>Población: 80 cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia</p> <p>Muestra: Se estudiará el 100 % de la población.</p>

<ul style="list-style-type: none"> • Cuál es la relación que existe entre la dimensión expresión emocional de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico? • ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión pensamiento desiderativo de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico? • ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión apoyo social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico? • ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión reestructuración Cognitiva de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico? • ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión evitación de problemas de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico? 	<p>afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación existente entre la dimensión pensamiento desiderativo de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico. • Determinar la relación existente entre la dimensión apoyo social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico. • Determinar la relación existente entre la dimensión reestructuración cognitiva de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico. • Determinar la relación existente entre la dimensión evitación de problemas de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico. • Determinar la relación existente entre la dimensión retirada social de las estrategias de afrontamiento 	<p>sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p> <p>H3: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión expresión emocional de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p> <p>H4: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión pensamiento desiderativo de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p> <p>H5: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión apoyo social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p> <p>H6: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Reestructuración Cognitiva de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p>	<p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Impacto del Cuidado. ✓ Relación Interpersonal ✓ Expectativas de Autoeficacia. 	
--	---	--	--	--

<p>• ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión retirada social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico?</p>	<p>• y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico</p>	<p>H7: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Evitación de problemas de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p> <p>H8: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión Retirada social de las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar de paciente esquizofrénico.</p>		
--	--	--	--	--

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO 1: INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

EDAD:		SEXO:		FECHA:		
N° DE ITEMS	ITEMS	EN ABSOLUTO	UN POCO	BASTANTE	MUCHO	TOTALMENTE
RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS (REP)		0	1	2	3	4
1	Luché para resolver el problema					
2	Me esforcé para resolver los problemas de la situación					
3	Hice frente al problema					
4	Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran					
5	Mantuve mi postura y luché por lo que quería					
AUTOCRITICA (AU)		0	1	2	3	4
6	Me culpé a mí mismo					
7	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché					
8	Me critiqué por lo ocurrido					
9	Me recriminé por permitir que esto ocurriera					
10	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias					
EXPRESIÓN EMOCIONAL (EEM)		0	1	2	3	4
11	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés					
12	Expresé mis emociones, lo que sentía					
13	Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir					
14	Dejé desahogar mis emociones					
15	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron					
PENSAMIENTO DESIDERATIVO (PSD)		0	1	2	3	4
16	Deseé que la situación nunca hubiera empezado					
17	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase					

18	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación					
19	Deseé poder cambiar lo que había sucedido					
20	Me imaginé que las podrían ser diferentes					
APOYO SOCIAL (APS)		0	1	2	3	4
21	Encontré a alguien que escucho mi problema					
22	Hablé con una persona de confianza					
23	Dejé que mis amigos me echaran una mano					
24	Pasé algún tiempo con mis amigos					
25	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto					
RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA (REC)		0	1	2	3	4
26	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente					
27	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas					
28	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían					
29	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo					
30	Me fijé en el lado bueno de las cosas					
EVITACIÓN DE PROBLEMAS (EVP)		0	1	2	3	4
31	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado					
32	Traté de olvidar por completo el asunto					
33	Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más					
34	Me comporté como si nada hubiera pasado					
35	Evité pensar o hacer nada					
RETIRADA SOCIAL (RES)		0	1	2	3	4
36	Pasé algún tiempo solo					
37	Evité estar con gente					
38	Oculté lo que pensaba y sentía					
39	No dejé que nadie supiera como me sentía					
40	Traté de ocultar mis sentimientos					

CUESTIONARIO 2: ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZRIT

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre

TEST DE ZARIT

EDAD:		SEXO:		FECHA:		
Nº DE ITEMS	ITEMS	NUCNA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	BASTANTES VECES	CASI SIEMPRE
IMPACTO DEL CUIDADO		0	1	2	3	4
1	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para usted?					
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
4	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					
5	¿Piensa que tu familiar depende de usted?					
6	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familia?					
7	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?					
8	¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente debido a tener que cuidar de su familiar?					
9	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?					
10	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					
11	¿Se siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
12	Globalmente, ¿Qué grado de carga experimente por el hecho de cuidar a su familiar?					
RELACIÓN INTERPERSONAL						

13	¿Siente vergüenza por la conducta de sus familiar?					
14	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
15	¿Piensa que al cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de sus familia?					
16	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
17	¿Desearía poder dejar el cuidado de sus familia a otra persona?					
18	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familia?					
EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA						
19	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familia, además de sus otros gastos?					
20	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					
21	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
22	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
TOTAL						

ANEXO 3:
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

VARIABLES	ALFA DE CRONBACH	N° DE ELEMENTOS
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	0,87	40
SOBRECARGA	0,90	22

ANEXO 5:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 min. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con el Lic. Nelida Beatriz Quispe Canchari; investigadora principal, (Kamila_22_10@hotmail.com) / cel. 917696736.

Título del proyecto: Estrategias de Afrontamiento y Sobrecarga en el cuidador familiar de paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “ Kuska Wiñarisun, Ayacucho 2023.

Propósito del estudio: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga del cuidador familiar del paciente esquizofrénico del Centro de Salud Mental Comunitario Jesús Nazareno “Kusca Wiñarisun”, Ayacucho 2023.

Beneficios por participar: Puede llevar a cabo conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de utilidad como cuidadora de paciente esquizofrénico.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pide responder el cuestionario de forma sincera.

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudio o se acerca de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria: Su cooperación en este estudio es voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Yo, _____
identificado con DNI/C. EXT: _____, declaro que he leído
y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron
reveladas satisfactoriamente, no he sido coaccionado ni he sido influido
indebidamente a participar o seguir participando en el estudio y que al final acepto
participar buenamente en el estudio.

FIRMA

Reporte de Similitud Turnitin

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2023-03-19 Submitted works	3%
2	repositorio.unac.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.unfv.edu.pe Internet	1%
4	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%
5	María Florencia Tartaglini, Carolina Feldberg, Paula Daniela Hermida, S... Crossref	<1%
6	uwiener on 2023-02-05 Submitted works	<1%
7	BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA on ... Submitted works	<1%
8	Universidad Autónoma de Bucaramanga,UNAB on 2023-05-16 Submitted works	<1%