



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Sobrecarga laboral y afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en hogares protegidos de Lima, 2024

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autora: Valerio Palacin, Xiomara Melissa

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2472-4031>

Asesora: Mg. Pretell Aguilar, Rosa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9286-4225>

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	FECHA: 08/11/2022

Yo, **Valerio Palacin, Xiomara Melissa**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Sobrecarga laboral y afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en hogares protegidos de Lima, 2024”

Asesorado por el docente: **MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA**
 DNI 18150131 ORCID **0000-000192864225** tiene un índice de similitud de 19 diecinueve% con código OID: **oid:14912:358632489** 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

Valerio Palacin, Xiomara Melissa

DNI: 72217263



.....
 Firma

Pretell Aguilar Rosa Maria

DNI: 18150131

Lima, 24 de Setiembre del 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

SE REALIZO A LA PORTADA Y SUB PORTADA, SE EXCLUYO LAS FRASEOLOGIA DE USO NORMAL

“Sobrecarga laboral y afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en hogares protegidos de Lima, 2024”

DEDICATORIA

A mis padres por brindarme soporte, orientación, y estímulo para que visioné la vida como un regalo de Dios, y afronte la vida siempre con un enfoque de maximización de oportunidades, haciendo de los problemas nuevos retos, y de los logros un inicio de nuevos proyectos y objetivos en la vida.

AGRADECIMIENTO

En instancia inicial a mi familia por su incesante apoyo, compromiso, y contribución para conmigo en todos los proyectos que emprendo.

A mis amigos y colegas por su constante motivación para la consecución de mis objetivos personales y laborales.

ASESORA

Mg. Rosa María Pretell Aguilar

JURADO

Presidente	: Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Secretario	: Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos
Vocal	: Mg. Rewards Palomino Taquire

Índice

CAPITULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del Problema	1
1.2. Formulación del Problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la Investigación	6
1.3.1. Objetivo general:	6
1.4. Justificación de la Investigación.....	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2. Metodológica	8
1.5. Delimitación de la investigación	9
1.5.1. Temporal	9
1.5.2. Espacial	9
1.5.3. Población o Unidad de Análisis	9
CAPITULO II: MARCO TEORICO	10
2.1. Antecedentes.....	10
2.2. Bases Teóricas	14
2.3. Formulación de Hipótesis.....	21
2.3.1. Hipótesis general	21
CAPITULO III: 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	24
3.6. Variables y Operacionalización	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.8. Plan de Procesamiento y análisis de datos	33

3.9 Aspectos éticos.....	34
CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	46
0.1. Cronograma de Actividades	46
0.2. Presupuesto.....	48
REFERENCIAS	49

Índice de Anexos

Anexo 1: Matriz de Consistencia	58
Anexo 2: Matriz de Consistencia de las Variables	60
Anexo 3: Instrumento de Recolección de Datos	603
Anexo 4: Consentimiento Informado	666

RESUMEN

Objetivo. Determinar cómo se relaciona la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de individuos con trastorno mental atendidos en Hogares Protegidos de Lima. **Metodología.** La exploración se enmarcará al enfoque cuantitativo, en cuanto al tipo será la aplicada, y con diseño correlacional, descriptivo y no experimental. Respecto de la muestra se conformará por 83 cuidadores que prestan servicio en los hogares protegidos ubicados en la Región Lima Metropolitana, obtenida de por medio de la fórmula de muestra probabilística. La técnica para relevar data corresponderá a la encuesta, mediante herramientas denominadas escala de Zarit y cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE), para las variables sobrecarga laboral y afrontamiento del estrés respectivamente. El tratamiento de la data obtenida se efectuará aplicando el software Excel para organizar y controlar adecuadamente la calidad de esta; para posteriormente ser exportada al programa SPSS versión 29.0 a efecto de calcular los datos estadísticos respectivos, y así preparar cuadros y gráficos que permitan valorar las variables exploradas.

Palabras Clave: Carga del cuidador, Cuidadores, Adaptación psicológica, Trastornos mentales

ABSTRACT

Objective. To determine the relation between overloading and cope of stress in caregivers of patients on severe mental disorder in Protected Homes of Lima.

Methodology. This study would be being of a quantitating approaching, of an applied types, and of a non-experimental, description, and correlational designing. The representative sample of the study will be made up of 83 caregivers who provide service in sheltered homes located in the Lima Metropolitan Region. Obtained according to applicate on non-probabilistic formula. The information collection technique, the survey would be applying, execute on a singles moment, using the instruments called the Zarit scale and the stress coping questionnaire (CAE), for the variables overload and coping with stress. Regarded on treatment of data obtained, it would being carrying out by means of Excel for its organization and corresponding qualitative control; then it would being exported to the SPSS software version 29.0 to executing statistical calculations, and developing table and graph to analyzing this explored variables.

Keys Words: Caregiver burden, Caregivers, Adaptation Psychological, Mental Disorders.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

El estrés representa un problema sanitario álgido de larga data que impacta negativamente en la salud mental y física de los individuos en el ámbito mundial, se presenta a través de la activación de reacciones de tipo fisiológicas que se desencadenan cuando un individuo manifiesta un estado de tensión y/o nerviosismo, que surge por diversas situaciones y crean inestabilidad en el escenario personal/ y/o laboral. En el ámbito del personal asistencial de la salud, se estima que el 44% padece de estrés, los que, a consecuencia de esto, presentan reducción de la productividad laboral, decremento de los niveles de calidad de vida, afectaciones de la salud (enfermedades), problemas de tipo familiar, trastornos de ansiedad, depresión, entre otros (1).

Dentro del personal asistencial se encuentran comprendidos los cuidadores secundarios (CS) que en el ámbito de las Región de las Américas representan el 37% (2.96 millones) del total del personal de enfermería (2). Al respecto, existen diversos estudios en la región que indican que los rangos de estrés en CS fluctúan entre el 41 - 26% (Brasil el 46% , Argentina 39%, Colombia 37%, y Chile 26%), esto debido a la complicada problemática sanitaria en la que desarrollan sus funciones, influyendo aspectos como: limitada asignación de equipos de protección e insumos clínicos, bajo nivel remunerativo, cambios permanentes en la programación de turnos, asignación de

tareas no contempladas en las normas procedimentales, abusos de autoridad, climas laborales deteriorados, y con incidencia muy notoria una elevada sobrecarga laboral (3).

En nuestro país, en la literatura científica publicada el 2022, en la región Arequipa, se evidencia que los niveles de sobrecarga laboral de los CS que atienden pacientes con Trastorno Mental Grave (TMG) corresponden a: nivel intenso de sobrecarga laboral en el 38%, nivel leve de sobre carga laboral en el 35%, y no sobrecarga en el 27% (4), Mientras que el Lima Metropolitana, en un estudio desarrollado en el mismo periodo y con la misma población atendida, en un hospital público, se observó: nivel medio de sobrecarga en el 32%, nivel alto de sobrecarga en el 39%, no sobrecarga laboral en el 29% . Esta sobrecarga laboral en CS de pacientes con TMG genera insomnio, deterioro de relaciones sociales, falta de concentración (registros y/o reportes erróneos), mala calidad de atención, síndrome de burnout, entre otros (5).

Respecto del TMG, se estima que existen aproximadamente en nuestro país 141 000 personas con TMG, lo que equivale al 0.5% del total poblacional, con mayor prevalencia en mujeres con un 53% que en varones con un 47%, del total solo acceden a servicios de rehabilitación alrededor del 10%. Los cuadros de TMG que presentan mayor incidencia corresponden a los trastornos esquizoafectivos, esquizofrénicos y los de causas orgánicas (demencia). Estos originan una marcada condición de discapacidad al presentar dificultad en las relaciones interpersonales, pérdida de control de impulsos, dificultad para organizarse y tomar decisiones, disminución de las capacidades intelectuales, entre otros (6).

En este contexto, las personas con TMG son estigmatizadas, agudizando su situación el hecho que en nuestro país los hospitales no priorizan la rehabilitación respectiva. Por lo que, desde el año 2019 se implementan Hogares Protegidos (HP) a manera de servicios médicos de apoyo para la asistencia residencial integral de estos pacientes, a efecto de evitar su institucionalización. Estos HP son gestionados por el Ministerio de Salud, asignando la atención a Cuidadores Secundarios (CS) – Técnicos de Enfermería, quienes cuidan cotidianamente a los residentes, y reciben supervisión de enfermeros especialistas en salud mental, los que formulan los planes individuales de los pacientes en coordinación con un equipo multidisciplinario. Este modelo de intervención a cargo de los CS constituye un modelo relativamente nuevo en la región, por lo que existe limitada investigación realizada al respecto (7).

Los CS de los HP por la naturaleza de la atención que brindan (integral y cotidiana), demandan permanente coberturar necesidades propias del paciente con TMG, así como del propio HP, las que al no ser atendidas, se van acumulando y generando se desplieguen esfuerzos permanentes por mitigar o adaptarse a estas carencias, las que inclusive lindan con la disminución de actividades de los equipos terapéuticos, lo que genera un aumento en el incide de las tareas del CS y limita su tiempo libre. Esta preocupación o acción de cuidar a una persona con TMG ininterrumpidamente, entre otros aspectos, genera en los CS un cuadro de estrés que puede irse agudizando, menor tolerancia con la persona afectada, y sobrecarga laboral, (8).

Las principales manifestaciones de la sobrecarga laboral en el CS se presentan fundamentalmente en el ámbito emocional, psicológico y físico, y estas corresponden a: falta de energía, cansancio y agotamiento continuo, depresión e irritabilidad, ansiedad, cambios de humor y estado de ánimo, dificultad para dormir, entre otros, los que al no ser debidamente abordados por un especialista pueden desencadenar un descuido en el cuidado que requiere el paciente e impactar negativamente en la resultante clínica y por ende en su calidad de vida. Por tal, es relevante valorar la magnitud de la sobrecarga que presenten los CS e investigar las estrategias adecuadas de afrontamiento para efectuar intervenciones biopsicosociales que aminoren su estrés, ya que de no hacerlo puede generarse desapego, abuso y/o maltrato consiente y/o inconsciente hacia el paciente, entre otros (9).

El afrontamiento del estrés es considerado una herramienta fundamental para abordar la sobrecarga laboral, y la secuela de aspectos que devienen de esta como: la pretensión de abandono del trabajo, absentismo laboral, rotación permanente del personal, etc. Por tal, el afrontamiento del estrés en los CS se estima en la actualidad como un reto necesario de asumir para las instituciones sanitarias a fin de garantizar una adecuada calidad de atención, y revertir la carencia de CS especialistas que cada vez se va haciendo más común (10).

El estudio se desarrollará en 13 HP de Lima, los que se ubican en los gobiernos locales distritales de: Carabayllo, San Borja, San Martín de Porres, Pueblo Libre, Los Olivos, Puente Piedra, San Borja, San Luis, Villa María del Triunfo, Chorrillos, San Juan de Miraflores, Punta Hermosa, Ate, y Santa Anita, donde se atiende

aproximadamente 190 pacientes anualmente, todos ellos con TMG, por lo que se les presta atención integral, y permanente durante cada día del año, lo que a su vez trae como consecuencia en los cuidadores una sobrecarga laboral que puede impactar severamente su salud emocional y/o física, haciéndose necesario determinar el grado de afectación y el afrontamiento necesario para cautelar su salud e integridad.

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo se relaciona la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión impacto del cuidado de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave?

¿Cómo se relaciona la dimensión relación interpersonal de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave?

¿Como se relaciona la dimensión expectativa de autoeficacia de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar cómo se relaciona la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave.

Objetivos específicos:

Identificar cómo se relaciona la dimensión impacto del cuidado de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave.

Identificar cómo se relaciona la dimensión relación interpersonal de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave,

Identificar cómo se relaciona la dimensión expectativa de autoeficacia de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

Respecto de la justificación teórica, debemos precisar que existen limitados estudios que abordan el problema en mención orientado a los CS, por lo que, el presente trabajo pretende llenar el vacío que existe en los Hogares Protegidos de Lima, donde no se cuenta con información respecto de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés.

Para tal efecto, vamos a bordar los modelos de Callista Roy y Dorothea Orem, ya que los modelos de adaptación y autocuidado respectivamente, se relación de forma estrecha con las variables desarrolladas en la exploración.

Desde la perspectiva teórica, el presente estudio se sustenta en el modelo de adaptación de Calixta Roy, el que abarca la participación de cuidadores de pacientes con afectaciones crónicas, e indica que los cuidados que presta el personal de enfermería debe basarse en la adaptabilidad del individuo dentro de su medio vital; a la vez, refiere que el modo adaptativo, el proceso de afrontamiento, el estímulo ambiental, y los componentes abstractos, son los componentes que permiten que el cuidado se centre en disminuir las respuestas inefectivas, mitigando aquellos factores que crean afectación en las capacidades del cuidador secundario para hacer frente de manera positiva a una situación.

Por otro lado, la teoría de autocuidado de Dorothea Orem esboza que el cuidado de sí mismo, mediante aplicación de actividades preconcebidas que tengan por objetivo aminorar los diversos factores de riesgo y/o elementos causales que

generan afectación en el individuo, llevan a mantener y/o incrementar el bienestar en los cuidadores secundarios. Entendiéndose el autocuidado como la serie de aptitudes, cualidades y/o habilidades, que deben desarrollar el cuidador dentro de su proceso de desarrollo para adoptar decisiones autónomas que contribuyan con su salud y mejor calidad de vida.

1.4.2. Metodológica

La presente investigación prohija el método de investigación hipotético deductivo, un enfoque de tipo cuantitativo, el diseño correspondiente al correlacional, el que involucra la relación de las variables afrontamiento del estrés y sobrecarga laboral.

Respecto del relevamiento de data se efectuará aplicando instrumentos psicométricos que disponen de fundamento teórico científico y adecuados niveles de validación y confiabilidad acordes con las exigencias académicas requeridas, con el objeto de medir las variables tratadas en el estudio.

1.4.3 Práctica

La relevancia del estudio radica en que la resultante de la investigación proporcionará al ente asistencial, tomar conocimiento de una verdad específica respecto de la manera como se comporten las variables formuladas en el estudio. A través, de esta realidad será factible establecer un medio del análisis correspondiente, si el resultado final evidencia o no niveles de sobrecarga laboral

y afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios acordes a estándares establecidos que generen una efectiva atención a los pacientes. A su vez, esto permitirá que las instancias decisorias puedan tomar acción, tales como: la formulación, reformulación y/o adecuación de acciones estratégicas, que permitan revertir las situaciones negativas en beneficio del personal y del paciente.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente pesquisa se desarrollará a partir de julio a setiembre del 2024.

1.5.2. Espacial

El estudio se desarrollará en 13 hogares protegidos en la Región Lima Metropolitana, ubicados en los gobiernos locales distritales de Carabaylo, San Martín de Porres, Ate, Los Olivos, Puente Piedra. Pueblo Libre, San Borja, San Luis, Villa María del Triunfo, Chorrillos, San Juan de Miraflores, Punta Hermosa, y Santa Anita

1.5.3. Población o Unidad de Análisis

Se desarrollará con los CS de pacientes con trastorno mental grave.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Lloyd, et al. (11), el año 2019 en Inglaterra, en su investigación que tuvo como objetivo “determinar la relación entre la autocompasión, las estrategias de afrontamiento y la carga del cuidador de personas que padecen demencia”, Estudio experimental de alcance correlacional y con corte transversal. La investigación presento una población muestral de 73 cuidadores de personas con demencia. La técnica que se implementó fue la entrevista y las herramientas a aplicadas correspondieron a las escalas tipo likert denominadas: escala de sobrecarga laboral del cuidador de Zarit y la escala de afrontamiento de Folkman para valorar la carga y afrontamiento respectivamente. Con las que se determinó que existe una relación negativa entre la autocompasión con la carga laboral del cuidador y las tácticas de afrontamiento, y de manera positiva con las tácticas de afrontamiento enfocadas en las emociones. Por lo tanto, se concluye que los cuidadores con índices altos de autocompasión presentan una carga laboral baja, esto es por la aplicación de estrategias de afrontamiento menos disfuncionales.

Zhou, et al. (12), el año 2021 en China, efectuaron un estudio que presento como objetivo “determinar las relaciones entre el conocimiento y las habilidades del cuidador familiar y las experiencias de carga, bienestar psicológico y el afrontamiento del cuidador de persona con esquizofrenia (PLS) en China”. Exploración experimental con diseño correlacional. Se presentó una muestra de 395 cuidadores de PLS. La técnica

implementada fue la entrevista y los instrumentos: escala de Zarit, y la escala de estilos de afrontamiento del cuidador de Xie. El resultado arrojó que las habilidades y el conocimiento se correlacionó de manera positiva con un menor nivel de estrés, depresión, y ansiedad. Asimismo, los cuidadores que tuvieron mayores habilidades y conocimientos estaban más predispuestos a poder adoptar una estrategia positiva de afrontamiento. A pesar de estas diferencias, los cuidadores con diferentes niveles de conocimientos y habilidades para el cuidado informaron sobrecarga de cuidado comparable ($b = 0,11, P = 0,705$) y el uso de un estilo de afrontamiento pasivo ($b = 0,10, P = 0,169$). Por lo tanto, las habilidades y conocimientos para el cuidado son un indicador confiable de la estabilidad psicológica y del afrontamiento activo de los cuidadores s de PLS.

Mohamed, et al. (13), el año 2023 en Egipto, procuraron ‘establecer la relación entre la sobrecarga laboral y el afrontamiento de los cuidadores de individuos con esquizofrenia en un centro psiquiátrico’. Desarrollaron un estudio no experimental y correlacional. La muestra correspondió a 100 cuidadores. La técnica que se aplicó correspondió a la entrevista y las herramientas aplicados fueron: escala de sobrecarga, y la escala de estrategias de afrontamiento del cuidador. El resultado obtenido evidencio que el 75% de los cuidadores presento un mejor afrontamiento del estrés cuando conocía en detalle los aspectos que generaban las crisis en los pacientes esquizofrénicos, además el 65% de los cuidadores evidencio una disminución en los niveles de sobrecarga al recibir intervenciones personalizadas para su manejo. Por lo tanto, se concluye que una mayor conciencia en el cuidador respecto de la afectación

que presenta el paciente e intervenciones personalizadas pueden ayudar a que los cuidadores utilicen de mejor forma las técnicas de afrontamiento del estrés y un mejor manejo de la sobrecarga del cuidador

Antecedes Nacionales

Cerqueira, et al. (14), el año 2019 en Trujillo, procuro “determinar la relación entre el nivel de sobrecarga y el afrontamiento del estrés en cuidadores informales del paciente esquizofrénico en un hospital público”. La exploración se amparó en el diseño correlacional con corte de tipo transversal. Contó con una muestra de 38 cuidadores informales que atendieron a pacientes diagnosticados con esquizofrenia en una institución sanitaria pública”. Las herramientas implementadas fueron la escala de Zarit para la sobrecarga laboral y el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE). Estableciéndose como resultante la existencia representativa de una relación inversa y alta entre las variables. También se visualizó que, la sobrecarga laboral manifestada por los cuidadores informales de pacientes esquizofrénicos tiene un 57% de nivel leve, un 33% de nivel intenso y un 10% no presenta sobrecarga laboral. Asimismo, los cuidadores informales evidenciaron niveles de afrontamiento de un 60% medio, 23% bajo y un 17% alto. Por lo tanto, se llegó a evidenciar que existe una correlación significativa alta e inversa entre las variables desarrolladas en el estudio.

Enríquez, et al. (15), el año 2022 en Arequipa, en su investigación que presento como objetivo “determinar el vínculo entre el nivel de sobrecarga y afrontamiento de familiares cuidadores de pacientes psicóticos”. Realizo un estudio descriptivo y con

alcance de corte transversal. La muestra se constituyó con 33 cuidadores de un centro asistencial. La herramienta utilizada para relevar información fue el cuestionario de Zarit. Determinándose en el resultado obtenido que, el 42,5% de los cuidadores evidencio una Sobrecarga laboral de nivel intenso, un 27,5% un nivel leve y un 30% no evidencio sobrecarga laboral, asimismo, según la dimensión impacto del cuidado de Sobrecarga laboral un 25% obtuvo un nivel intenso, 55% un nivel leve y un 20% no evidencio Sobrecarga laboral, referido a la dimensión relación interpersonal de Sobrecarga laboral un 22,5% obtuvo un nivel intenso, un 57,5% un nivel leve y un 20% no evidencio Sobrecarga laboral, y en la dimensión expectativa de autoeficacia un 22,5% obtuvo un nivel intenso, 70% un nivel leve y un 7,5% no evidencio Sobrecarga laboral. Por lo tanto, se determinó que los cuidadores familiares presentan una Sobrecarga laboral general de nivel intenso.

De León, et al. (16), el año 2019 en Lima, en su investigación busco “determinar la relación entre el afrontamiento y la sobrecarga de cuidadores de personas con trastornos psicóticos”. Ejecuto un a exploración no experimental con enfoque cuantitativo y con corte transversal. Conto con una muestra de 40 cuidadores. La herramienta utilizada para relevar información fue el cuestionario de Zarit. Estableciéndose como resultante que los niveles de sobrecarga laboral de los cuidadores fueron de un 61,9% intenso y un 38,1% leve, asimismo, según la dimensión de impacto del cuidado de sobrecarga laboral un 81,4% obtuvo un nivel intensa y un 18,6% un nivel leve, referido a la dimensión relación interpersonal de Sobrecarga laboral un 8,5% obtuvo un nivel intenso y un 91,5% un nivel leve, y en la dimensión expectativa de autoeficacia de

Sobrecarga laboral un 8,5% obtuvo un nivel intenso y un 81,5% un nivel leve. Por tanto, se determinó que existe relación entre el afrontamiento y la sobrecarga de cuidadores, correspondiendo está a una relación negativa y de grado medio.

Bases Teóricas

2.2.1. Sobrecarga Laboral del Cuidador

2.2.1.1 Definición de Sobrecarga laboral

Se define la sobrecarga laboral del cuidador al estado de agotamiento mental, emocional y físico que presentan aquellas personas que son designadas o asumen el rol de cuidar de un paciente durante un largo periodo de tiempo (17).

Asimismo, otros autores la definen como la designación adicional de actividades o funciones al cuidador de manera constante, desproporcionada y hasta excesiva, lo que pone en riesgo el aspecto psicosocial por la inminente afectación de la calidad de vida (18).

Además, se define la sobrecarga laboral del cuidador como el síndrome del cuidador quemado, el cual se presenta cuando el cuidador percibe la influencia negativa del cuidado en los diversos aspectos de su vida afectando de forma directa las actividades socio recreativas, libertad, equilibrio mental y relaciones sociales (19).

2.2.1.2 Teoría de enfermería

Desde la teoría de enfermería formulada por Dorothea Orem, quien plantea el Autocuidado como la realización de acciones pre establecidas que procuran atenuar

los factores de riesgo y aspectos causales de la enfermedad en la propia persona, llevándolo a mantener o aumentar su bienestar, se evaluó el concepto de Agencia de Autocuidado en los cuidadores, el que es comprendido como la serie de habilidades, cualidades y aptitudes que procuran alcanzar la integridad humana dentro de su proceso de desarrollo para obtener un mejor funcionamiento y promover el auto bienestar, para esto los individuos deben tomar decisiones autónomamente sobre su salud y su propio cuidado, que los llevan a implementar acciones correctivas, las que deben adecuadamente alcanzadas por profesionales especializados mediante capacitaciones técnicas bajo la metodología de teórico – práctica (20).

2.2.1.3 Dimensiones de la sobrecarga laboral

Dimensión Impacto del Cuidado

Hace referencia a las consecuencias sociales del cuidador (afectación de la vida social, afectación de la salud, carencia de tiempo libre) (21).

También, se refiere al íntegro de las condiciones subjetivas y objetivas que se generan en el cuidador a consecuencia de brindar atención a pacientes con algún tipo de dependencia (22).

Dimensión Relación Interpersonal:

Hace referencia a la carga psicológica; es decir, sentimientos y comportamientos que se generan por la convivencia en el cuidado del paciente (23).

También, se refiere al vínculo o asociación entre el paciente y el cuidador, basado en sentimientos y emociones que se generan como consecuencia de esta interrelación (24).

Dimensión Expectativa de Autoeficacia:

Hace referencia al sentimiento de culpa; es decir, la percepción de su capacidad para seguir brindando atención al paciente, temas de aspecto económicos y la prevalencia sobre el cuidado de su familia (25).

También, se refiere a la descripción de la confianza en su propia persona que hace manifiesto el cuidador para hacer efectivas las actividades encomendadas (26).

2.2.1.4 Intervención de enfermería en los cuidadores secundarios

La enfermera en su rol básico apoya, orienta y educa tanto al paciente, la familia, y al responsable del cuidado, en todos los grados de atención, principalmente, en la fase donde el apoyo, protección y previsión de la enfermedad es lo más importante (27). Asimismo, el apoyo a los cuidadores secundarios debe estar orientado hacia la comprensión de la enfermedad mental, la manera cómo actuar y manejar las distintas situaciones por las que pueda atravesar el paciente, así como sugerir las terapias más adecuadas, a fin de fomentar el bienestar biológico, psicológico, colectivo y una condición de subsistencia acorde a su mejor calidad de vida (28).

El aspecto educativo por parte del enfermero orientado al CS se otorga por medio del desarrollo de conocimientos y habilidades, estrategias, y técnicas para entre otros aspectos manejar y aliviar la sobrecarga laboral. Este proceso educacional permite

compartir experiencias del enfermero hacia el cuidador convirtiendo este aspecto en una herramienta primordial que facilita al cuidador poder comprometerse con su autocuidado y la promoción de su calidad de vida (29).

2.2.2. Afrontamiento del estrés

2.2.2.1 Definición de Afrontamiento

Se define el afrontamiento como una respuesta cognitiva, emocional y conductual, que se manifiesta como medida de manejo de las demandas internas y/o externas que pueden exceder los recursos del individuo (30).

Es concebido como el proceso dinámico que cambia en respuesta a las demandas cambiantes del suceso estresante (31)

Además, se conceptualiza el afrontamiento como una parte de adaptación, provocada a través de un estímulo ante circunstancias inusuales, convirtiéndose así en situaciones estresantes (32).

2.2.2.2 Teoría de enfermería

En la procura de ubicar un marco referencial que permita encontrar estrategias de afrontamiento del estrés, el modelo de adaptación desarrollado por Callista Roy representa un instrumento de gran importancia en la comprensión de las diversas funciones de enfermería y dentro de ellas la intervención educativa que se desarrolla con el cuidador para menguar los factores que generan el estrés. Partiendo de esta base, este modelo puede convertirse en una herramienta eficaz para afrontar el estrés dando

respuestas adaptativas que favorezcan la integridad del cuidador en términos de metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio (33).

Las estrategias en referencia se detallan en un proceso que comprende un flujo de cuatro modos adaptativos de la teoría, las que corresponden a: (a) Aprender a determinar prioridades en las acciones que presentan carácter de obligatoriedad, urgentes e importantes. (b) Desterrar los momentos que no se maximiza su provecho a plenitud y tampoco son productivos. (c) Aminorar la percepción de frecuencia o de urgencia de acciones que no lo ameritan, y (d) Avocar tiempo a actividades de carácter recreativas o lúdicas. Estas estrategias deben ser prioridad en el quehacer diario de los cuidadores a efecto de minimizar los niveles del estrés laboral (34).

2.2.2.3 Dimensiones del Afrontamiento del Estrés

Dimensión Búsqueda del Apoyo Social (BAS)

Son las estrategias referidas a la búsqueda de apoyo emocional o informativo, que se desarrollan a efecto de encontrar soporte afectivo, emocional y de otra índole, para contribuir con el bienestar propio o de alguna persona que requiera recuperar o mejorar su condición de salud (35).

Dimensión Expresión Emocional Abierta (EEA)

Son las acciones referidas a la liberación de emociones originados por el proceso de estrés, que describen la orientación a manifestar las dificultades u obstáculos, a efecto

de afrontar adecuadamente las emociones generadas por alguna situación contra viniente, y así superar los obstáculos o dificultades que se presentan (36).

Dimensión Religión (RLG)

Son las acciones referidas al apoyo espiritual de la religión como medio disuasivo del estrés, que se encuentra constituido por el conjunto de normas de comportamiento, creencias, ceremonias, entre otros, propios de cada persona, que son aplicados entre otros aspectos para mitigar afectaciones como el estrés (37).

Dimensión Focalizado en la Solución del Problema (FSP).

Son las acciones conductuales y cognitivas para eliminar o controlar el estrés, que expresan de manera puntual las estrategias orientadas a estimular los procesos exploratorios en las personas, para hacer que los problemas que se presentan, entre ellos el estrés, tengan solución de una manera viable (38).

Dimensión Evitación (EVT)

Son las acciones de aislamiento y/o evitación de pensamientos de una situación estresante, regularmente se ejecutan distanciándose de personas, pensamientos y/o lugares que puedan generar, estrés, ansiedad, sentimientos desagradables, o dolor (39).

Dimensión Auto Focalización Negativa (AFN)

Son las acciones de autocrítica y auto inculparse por la ocurrencia de la situación estresante, que por lo regular llevan a un estado de incapacidad de afrontamiento o indefensión ante la presentación de eventos estresantes (40).

Dimensión Reevaluación Positiva (REP)

Son las acciones cognitivas que permiten modificar la situación estresante, que se aplican mediante estrategias para procurar aprender de los problemas, contribuyendo a la generación de pensamientos positivos que favorezcan el afrontamiento del estrés (41).

2.2.2.4 Intervención de enfermería en los cuidadores secundarios

El enfermero y el CS en el proceso de atención de pacientes con afectación mental cursan una ruta en la que todos los aspectos o eventos posibles están presentes en ámbitos de coyuntura, lo que genera emociones paradójicas y contradictorias. Es así que el profesional enfermero debe trabajar y ser lo suficientemente tolerante con su propia ambigüedad y/o incertidumbre; y con mayor énfasis comprender la incertidumbre del cuidador. En este sentido debe prestar apoyo y estimular al CS a expresarse y desahogarse de emociones fuertes contradictorias sin resquemor a ser juzgado, este es un aspecto importante para ejecutar. Conocer el entorno del cuidador secundario le permitirá movilizar los recursos personales y materiales, evitando el aislamiento en el cuidado y previniendo el estrés laboral (42).

Además, el profesional enfermero debe comprender, que, si bien es cierto, que los cuidadores secundarios en instituciones cuentan con un perfil establecido, estos

regularmente presentan características de afectación diferentes ante el estrés, por lo que no puede concebirseles de forma estadística o lineal. Haciéndose necesario, que, a lo largo del proceso de atención, la enfermera, pueda detectar el apoyo informativo y el cuidado emocional necesario para los cuidadores como equipo de trabajo, pero a la vez, de cada cuidador en caso amerite un tipo de intervención particular a lo largo del proceso de atención (43).

2.2. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024.

Hipótesis específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión impacto del cuidado de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relación interpersonal de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.

Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión expectativa de autoeficacia de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1. Método de la investigación

El método de la investigación es el método hipotético deductivo ya que hará uso de hipótesis que serán contrastadas y verificadas a través de la aplicación de herramientas estadísticas, con el objeto de tener la posibilidad de generalizar los resultados a obtener (44).

3.2. Enfoque de la Investigación

La investigación por implementarse corresponderá al enfoque cuantitativo, ya que procurará valorar numéricamente las características de las variables comprendidas en el estudio, pretendiendo generalizar los resultados a obtenerse (45).

3.3. Tipo de Investigación

El tipo de investigación es del tipo aplicada, porque procura resolver un problema específico, enfocándose para tal aspecto en la búsqueda y consolidación del conocimiento para su adecuada aplicación, y por ende para lograr el enriquecimiento del desarrollo científico y cultural (46).

3.4. Diseño de la Investigación

Es de tipo observacional porque bajo ningún aspecto se ejercerá manipulación de las variables. Es descriptivo porque es relevante contextualizar los aspectos que se presentan en la situación. Es correlacional ya que a consecuencia que procura valorar

el grado de relación que existe entre las variables tratadas en el estudio. Es prospectivo puesto que se procuran establecer la relación existente entre las variables, en relación con hechos que acaecerán en el futuro, y es transversal ya que la valoración se efectuara en un parámetro concreto de tiempo (47).

3.5. Población, Muestra y Muestreo

Población

La población corresponderá a 104 CS de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.

Muestra

La muestra se conformará por 83 cuidadores de personas con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima. Lo que será obtenido en concordancia con la aplicación de la fórmula de la muestra probabilística, según detalle:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

DATOS

N= Población (104)

Z= Nivel de confianza (95%)

P= Proporción esperada de la calidad del cuidado del cuidador en la atención (0.5)

Q= Diferencia de 1 -p (0.5)

d= Error estándar (0.05)

Desarrollo de formula

$$n = \frac{104 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (104 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 83$$

Muestreo

El muestreo a aplicarse será probabilístico, considerándose los criterios que se describen a continuación:

Criterios de Inclusión del Cuidador

- Cuidadores que tengan la voluntad de participar en el estudio.
- Cuidadores que suscriban el consentimiento informado
- Cuidadores que dan servicio a personas con trastorno grave en Hogares Protegidos de Lima.
- Cuidadores que presten servicios por un tiempo equivalente de 6 o más de meses en Hogares Protegidos de Lima.

Criterios de Exclusión del Cuidador

- Cuidadores que no manifiesten voluntad de participación en el estudio.
- Cuidadores que no suscriban el consentimiento informado.
- Cuidadores que se encuentren orientados a labores administrativas.

3.6 . Variables y Operacionalización

Variable 1: Sobrecarga Laboral

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
Sobrecarga laboral	Es el resultado de un desequilibrio entre la percepción de los recursos de un trabajador o equipo de trabajo y las demandas que exige las labores que desempeña (48).	Percepción del desequilibrio entre los recursos de un cuidador secundario y las exigencias que se presentan al atender pacientes con trastorno mental grave atendidos en los hogares protegidos de Lima, Dicho desequilibrio será valorado a través de las dimensiones impacto del cuidado, relación interpersonal, y expectativa de autoeficacia (49).	Impacto del Cuidado	-Cambios en las relaciones sociales -Depender del paciente -No tener privacidad y/o tiempo libre -Problemas de salud -Responsabilidad de cosas extras -Percepción del grado de Sobrecarga laboral	Ordinal	Sobrecarga laboral Intensa (≥ 56)
			Relación Interpersonal	-Problemas del tipo familiar -No saber cómo delegar -Problemas del tipo psicoemocional		Sobrecarga laboral Leve (47 – 55)
			Expectativa de Autoeficacia	-Problemas del tipo económico -Capacidad del cuidado		Ausencia de Sobrecarga laboral (≤ 46)

Variable 2: Afrontamiento del estrés

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA VALORATIVA
Afrontamiento del estrés	Es la respuesta cognitiva que se manifiesta cuando las demandas internas y/o externas del trabajador han superado los recursos disponibles en el ámbito laboral (50).	Respuesta cognitiva que se hace manifiesta cuando las demandas internas y/o externas del cuidador secundario han superado los recursos que dispone en la atención de pacientes con trastorno mental grave en los hogares protegidos de Lima. Dicha respuesta cognitiva será valorada a través de las dimensiones búsqueda del apoyo, expresión emocional abierta, religión, focalización en la solución del problema, evitación, auto focalización negativa, y reevaluación positiva (51).	Búsqueda del Apoyo (BAS)	<ul style="list-style-type: none"> -Manifiestar las emociones a familiares y/o amigos -Solicitar consejo a parientes y/o amigos -Conversar con amigos y/o parientes para tranquilizarse -Pedir orientación de que caminar es el mejor para seguir -Expresar sentimientos a familiares y/o amigos 	Ordinal	<p>Alto (126 a 168 puntos)</p> <p>Medio (43 a 125 puntos)</p> <p>Bajo (0 a 42 puntos)</p>
			Expresión Emocional Abierta (EEA)	<ul style="list-style-type: none"> -Desahogar el mal humor con el demás -Agredir verbalmente a los demás -Tener actitudes hostiles (agresión) -Irritabilidad con los demás -Luchas y desahogarse emocionalmente 		
			Religión (RLG)	<ul style="list-style-type: none"> -Acudir a la iglesia Solicitar ayuda -Acudir a la iglesia para pedir que se solucione el problema -Confiar en dios para remediar los problemas -Acudir a la iglesia y colocar velas y/o rezar 		

			<p>Focalización en la Solución del Problema (FSP)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Analizar la causa raíz del problema -Seguir algunos pasos en concreto -Elaborar un plan de acción en concreto -Conversar con las personas involucradas -Ejecutar soluciones en concreto -Razonar sobre los pasos a seguir 		
			<p>Evitación</p> <ul style="list-style-type: none"> -Enfocarse en otras cosas -Enfocarse en el trabajo u otras actividades -Salir para olvidarse del problema -No estar pensando en el problema -Hacer deporte para despejar la mente del problema -Tratar de olvidarse del problema 		
			<p>Auto Focalización Negativa (AFN)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Autoconvencerse negativamente -No hacer ninguna acción -Auto culparse -Sentir indiferencia al problema -Asumir la incapacidad para lidiar con el problema -Resignarse 		
			<p>Reevaluación Positiva (REP)</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ver los puntos positivos -Obtener algo positivo de la situación -Saber que en la vida hay gente con buenas intenciones -Entender que hay cosas más importantes -Pensar que el problema pudo ser peor 		

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se utilizará la técnica de la encuesta mediante la aplicación de 02 instrumentos denominados escalas tanto para medir la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés del cuidador de pacientes con trastorno mental grave en los hogares protegidos de Lima.

Descripción de Instrumentos

Instrumento 1: Sobrecarga laboral

El instrumento que medirá la sobrecarga laboral corresponde a la Escala de Zarit, el que fue elaborado en California (Estados Unidos) por Steven Zarit Hart y cols. en 1980, En un inicio este instrumento se formuló con 29 ítems, y se elaboró con el objetivo medir la sobrecarga laboral subjetiva del cuidador en pacientes con demencia. Con el transcurrir del tiempo se ha estandarizado su aplicación en el espectro general de la sobrecarga laboral del cuidador ya que cobertura en amplia medida todas las dimensiones de este fenómeno (49).

La adaptación del instrumento al español más extendida fue desarrollada por Martin et al (1996), el que dispone de 22 ítems, comprendidos en 03 dimensiones, que corresponden a : impacto del cuidado el que cuenta con 09 ítems, interrelación personal el que cuenta con 08 ítems, y autoeficacia el que contiene 05 ítems.

Cada pregunta se evalúa a través de una escala tipo Likert, con valores asignados para cada alternativa del instrumento, según detalle: 0 = Nunca; 1 = Casi nunca; 2 = A veces; 3 = Bastantes veces; 4 = Casi siempre.

Los valores finales del instrumento corresponden a: sobrecarga laboral intensa con valores comprendidos ≥ 56 puntos; sobrecarga laboral leve con valores comprendidos de 47 – 55 puntos, y; ausencia de sobrecarga laboral con valores comprendidos ≤ 46 puntos.

Instrumento 2: Afrontamiento del estrés

El instrumento que permitirá efectuar la medición de la variable afrontamiento del estrés corresponde al Cuestionario de Afrontamiento del Estrés, el mismo que fue elaborado en España por Sandín Ferrero y Paloma Chorot en el periodo 2003, con el objetivo valorar los estilos básicos del afrontamiento del estrés en personal asistencial sanitario (51).

Este instrumento se formuló con 42 ítems, los que se encuentran contenidos en 07 dimensiones que corresponden a: búsqueda de apoyo social (7 ítems), expresión emocional abierta (6 ítems), religión (6 ítems), focalización en la solución del problema (6 ítems), evitación (5 ítems), auto focalización negativa (7 ítems), y reevaluación positiva (5 ítems).

Cada pregunta se evalúa a través de una escala tipo Likert, con valores asignados para cada alternativa del instrumento, según detalle: 0 = Nunca; 1 = Pocas Veces; 2 = A veces; 3 = Frecuentemente; y 4 = Casi siempre.

Los valores finales del instrumento corresponden a: alto con valores comprendidos de 126 - 168 puntos; medio con valores comprendidos de 43 a 125 puntos; bajo con valores comprendidos de 0 - 42 puntos.

Validación

Instrumento 1: Escala de Zarit

La validación del instrumento se realizó aplicando el coeficiente de Kuder Richardson 21 obteniéndose un valor equivalente a 0,856, presentándose una medida de adecuación (KMO) con una elevada correlación entre los ítems equivalente a 0,816, igual a la denominada prueba de esfericidad de Bartlett ($p < ,001$). Lo que representa un valoración significativa y adecuada para su aplicación (49).

Instrumento 2: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

Se validó el cuestionario a través del análisis factorial exploratorio a través del método de rotación normalización varimax. Luego de ejecutada la factorización se procedió a llevar a cabo un análisis de fiabilidad. La medida muestral se determinó por medio de la prueba de normalidad de KMO obteniendo un 0.796 (51).

Confiabilidad

Instrumento 1: Escala Zarit

Se realizó a través de una prueba piloto con una muestra en cuidadores de pacientes esquizofrénicos que residen en Lima, alcanzándose un Alfa de Cronbach de 0.90. Alcanzando un Alfa de Cronbach elevado, y por ende adecuado para su aplicación en nuestro medio (49).

Instrumento 2: Cuestionario de Afrontamiento del Estrés

El alfa de Cronbach general del instrumento fue equivalente a 0,87, lo que refiere un indicador mediamente elevado, y a la vez, que el instrumento es confiable para su aplicación en la exploración (51).

3.8 Plan de Procesamiento y análisis de datos

Para la ejecución de relevamiento de información, se enviará por escrito una solicitud de autorización ante la instancia directiva de los hogares protegidos, con el fin que se otorgue permiso y facilidades para la ejecución del estudio.

Alcanzado el permiso respectivo, se desarrollará la coordinación del caso con el responsable en jefe del área de enfermería a efecto de obtener la relación de cuidadores secundarios de los hogares protegidos a los que se les aplicará los instrumentos, coordinando los horarios más recomendables.

Previo a la ejecución de los instrumentos a los CS, se les proporcionará información pormenorizada respecto del propósito del estudio e implicancias correspondientes, a la vez, serán absueltas las consultas que se formulen. También, se requerirá que al finalizar la explicación de los aspectos que puedan ser requeridos se procederá con la firma del consentimiento informado.

El periodo que se estima para aplicar ambas herramientas será aproximadamente en 90 minutos.

Para el procesamiento y evaluación de datos se efectuará el reconocimiento de la información consiguiéndose datos sociodemográficos y genéricos de los cuidadores secundarios, al mismo tiempo, para optimizar el proceso que se ejecuta de la data, se ordenará esta por intermedio del programa Excel, para luego, aplicar el SPSS 29 con el que se llevará a cabo el proceso estadístico de la data, sintetizando con esto las frecuencias de tipo relativas y absolutas, además de las medidas de tendencia central, entre otros, mostrándose estas posteriormente en gráficos y esquemas representativos.

3.9 Aspectos éticos

La ética en el entorno académico exige que las intervenciones se ejecuten en concordancia con principios que den garantía al incremento sostenido de las competencias cognitivas, la comprensión y desarrollo del ser humano, y así viabilizar de forma consistente el avance de las sociedades (52).

Principio de Autonomía

Los cuidadores secundarios a los que apliquen las herramientas harán efectiva su decisión de participar en el evento, presentando una decisión libre, plena e integra sin direccionamiento alguno, tal cual corresponde (53).

Principio de Beneficencia

Este principio sustancial del aspecto ético en lo académico orienta que las acciones, eventos u otras circunstancias se realicen en virtud de hacer el bien (54). Por lo que, las herramientas se administraran en horarios que no se interfiera con la atención de los pacientes.

Principio de No Maleficencia

Este principio se ampara o sustenta en el principio hipocrático que indica ‘hacer solo y únicamente el bien en los individuos que cuentan con afectación o problemas de salud’ (55). En este sentido, se tomarán todos los recaudos a efecto no se realicen en el proceso de administración de los instrumentos, evento alguno que genere afectación a los pacientes o CS.

Principio de Justicia

Implica que todos los participantes de la exploración cuenten con una distribución igualitaria de responsabilidades, derechos, posibles beneficios y de ser el caso algunos riesgos (56). Por tal, el estudio tendrá como premisa fundamental el trato igualitario o equitativo para todos los participantes.

CAPITULO IV: ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de Actividades

ACTIVIDAD	2024				
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Identificación del problema					
Revisión bibliográfica					
Elaboración de la situación problemática. Formulación del problema					
Elaboración de los objetivos (General y específicos)					
Elaboración de la justificación (Teórica, metodológica y práctica)					
Elaboración de la limitación de la investigación (Temporal, espacial y recursos)					
Elaboración del marco teórico (Antecedentes, bases teóricas de las variables)					
Elaboración de la hipótesis (General y específicos)					
Elaboración de la metodología (Método, enfoque, tipo y diseño de la investigación)					
Elaboración de la población, muestra y muestreo.					

Definición conceptual y operacional de las variables de estudio.					
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos (Validación y confiabilidad)					
Elaboración del plan de procesamiento y análisis de datos.					
Elaboración de los aspectos éticos.					
Elaboración de los aspectos administrativos (Cronograma y presupuesto)					
Elaboración de las referencias según normas Vancouver.					
Elaboración de los anexos.					
Revisión Final de proyecto					
Aprobación del proyecto.					
Aplicación del trabajo de campo.					
Redacción del informe.					

Leyenda:

Acciones Ejecutadas:



Acciones por Ejecutarse:



4.2. Presupuesto

1. Adquisición de servicios y bienes	
1.1 Servicios	S/.
Internet	130
Telefonía móvil	130
Refrigerio	140
Licencia de Programa informático	600
Sub total	1,000
1.2 Bienes	S/.
Insumos de escritorio	120
Insumos bibliográficos	130
Sub total	250
2. Gastos administrativos	
Consultoria	120
Sub total	120
Total	1,370

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrés [Sitio web]. Washington: OMS; 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwjeuyBhBuEiwAJ3vuoQBOlazalc1mWmJrR-3URew75LJuzob7UvvPOT4j3t3w4mhiIxrRZRoC4WUQAvD_BwE
2. Organización Panamericana de la Salud. Reporte Anual del Observatorio Salud. [Sitio web]. Washington: PAHO; 2023. Disponible en: https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2020/webinar_info_mundial_enf.pdf
3. Roberts R, Grubb P. The consequences of nursing stress and need for integrated solutions. *J Med Health [Internet]*. 2020; 14 :1674–7. [consultado el 29 de abril del 2024]. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23696492/>
4. Enríquez D. Sobrecarga y afrontamiento en el cuidado del paciente psicótico 2022. [Tesis de Maestría] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2022. [Citado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6b833c4-6121-4960-8499-e420b2dbc732/content>
5. Gimeno I, Val S, Cardoso M. Relación entre la carga, el abuso y el trastorno del comportamiento de los cuidadores en personas con demencia. *Int J Environ Res Salud Pública*. [Internet] 2022; 15 :156–241 [acceso el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7908463/>
6. Socios en Salud. Implicaciones conductuales del proceso para el trastorno del espectro autista y la comprensión y las reacciones de las personas con trastorno mental grave. *Psiquiatría frontal*. [Internet] 2022; 12 :66–71 [acceso el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://sociosensalud.org.pe/news/centros-de-salud-mental-comunitario-integracion-de-la-atencion-de-salud-mental>

7. Seguí J, Ortiz M, De Diego Y. Factores asociados al estrés del cuidador primario de niños con autismo: Sobrecarga, psicopatología y estados de salud. *Rev anales*. 2023; 24(1):100-105. [Internet]. España. 2023; 24(1):100-105. [Consultado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/analesps>
8. Cisneros Z. Estilos de afrontamiento al estrés en padres de hijos diagnosticados con Trastorno del Espectro Autista y Síndrome de Down de Lima Metropolitana. Lima, 2021. [Tesis para optar la licenciatura en psicología]. Lima: Universidad Autónoma del Perú; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13067/1219>
9. Vara C, Mausbach B, Romero R, Losada A, Jeste D, Grant I. Correlaciones longitudinales de síntomas depresivos y afectos positivos y negativos en cuidadores familiares de personas con demencia. *Psiquiatría Am J Geriatr*. [Internet] 2024; 74(21): 365 [acceso el 25 de mayo de 2024];. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34294540/>
10. Carbone E, Palumbo R, Domenico A, Vettor S, Pavan G, Borella E. El cuidado de personas con demencia bajo las restricciones de COVID-19: un estudio piloto sobre cuidadores familiares. *Neurosci de envejecimiento frontal*. [Internet] 2021; 13(1): 652833 [acceso el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8093755/>
11. Lloyd J, et al. Autocompasión, estrategias de afrontamiento y carga del cuidador en cuidadores de personas con demencia. *Clin Gerontol*. [Internet] 2019 [acceso el 25 de mayo del 2024]; 42(1): 47-59. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29723129/>
12. Zhou Z et al. Asociaciones de conocimientos y habilidades de cuidado con la carga del cuidador, el bienestar psicológico y los estilos de afrontamiento entre los cuidadores familiares primarios de personas que viven con esquizofrenia en China. *Psiquiatría frontal*. [Internet] 2021 [acceso el 25 de mayo del 2024]; 12(1): 631420. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8187614/>

13. Mohamed et al. Coping strategies and burden stress in caregivers of patients with schizophrenia and patients with bipolar disorder. Middle East Currency Pshycuiatry. [Internet] 2023; 8(3):74-85 [acceso el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://mecp.springeropen.com/counter/pdf/10.1186/s43045-023-00366-6.pdf>
14. Cerqueira et al. Sobrecarga emocional y afrontamiento en el cuidado del paciente con esquizofrenia 2019. [Tesis de Licenciatura] Trujillo: Universidad San Pedro; 2022. [Citado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13857/Tesis_63905.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Enríquez et al. Sobrecarga y afrontamiento en el cuidador del enfermo psicótico. 2022. [Tesis de Maestría] Arequipa: Universidad San Agustín de Arequipa; 2022. [Citado el 24 de abril del 2024]. Disponible desde: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6b833c4-6121-4960-8499-e420b2dbc732/content>
16. De León. Sobrecarga y afrontamiento en padres de pacientes con trastornos psicológicos 2022. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Privada TELESUP; 2022. [Citado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utesup.edu.pe/bitstream/UTELESUP/1635/1/DE%20LEON%20COTRINA%20RICARDO%20MANUEL-%20PIMENTEL%20CHAMORRO%20CLAUDIA%20MARIA%20%282%29.pdf>
17. Gimeno I, Val S, Cardoso M. Relación entre la carga, el abuso y el trastorno del comportamiento de los cuidadores en personas con demencia. Int J Environ Res Salud Pública. [Internet] 2022; 15 :156–241 [acceso el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7908463/>
18. Mutluer T, Doenyas C, Aslan H. Implicaciones conductuales del proceso para el trastorno del espectro autista y la comprensión y las reacciones de las personas con trastorno mental grave. Psiquiatría frontal. [Internet] 2022; 12 :66–71

[acceso el 25 de abril del 2024]. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7701051/>

19. **Lloyd** J, Muers J, Patterson T, Marczak M. Autocompasión, estrategias de afrontamiento y carga del cuidador en cuidadores de personas con demencia. *Clin Gerontol*. [Internet] 2019; 42(1): 47-59 [acceso el 25 de mayo del 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29723129/>
20. **Zhou** Z. Asociaciones de conocimientos y habilidades de cuidado con la carga del cuidador, el bienestar psicológico y los estilos de afrontamiento entre los cuidadores familiares primarios de personas que viven con esquizofrenia en China. *Psiquiatría frontal*. [Internet] 2021; 12(1): 631420c [acceso el 25 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8187614/>
21. **Marimbe** B, Cowan F, Kajawu L, Muchirahondo F. Carga percibida de la atención y estrategias de afrontamiento informadas y necesidades de los cuidadores familiares de personas con trastornos mentales en Zimbabwe. *Afr J Disabil*. [Internet] 2019; 5(1): 209 [acceso el 25 de mayo del 2024];. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28730046/>
22. Abojabal H, Werner P. El efecto mediador del apoyo social y las estrategias de afrontamiento en la relación entre el estigma familiar y la carga del cuidador entre los cuidadores familiares árabes israelíes de personas con enfermedad de Alzheimer (EA). *Envejecimiento Ment Health*. [Internet] 2021; 1: 1-7. [acceso el 25 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33904814/>
23. Candelaria C. Sobrecarga laboral emocional y afrontamiento en cuidadores informales de pacientes esquizofrénicos de un Centro de Salud de Trujillo, [Tesis]. Perú: Universidad San Pedro; 2019 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13857/Tesis_63905.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Aguilar K, Armas S. Nivel de Sobrecarga laboral del familiar cuidador del adulto con esquizofrenia del centro de salud mental el porvenir de Trujillo, [Tesis]. Perú:

- Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3022/1/RE_ENFE_KAT TY.AGUILAR_SANDRA.ARMAS_NIVEL.DE.SOBRECARGA LABORAL_DATOS.PDF
25. Céspedes J, Peralta J. Nivel de Sobrecarga laboral de los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia en el Hospital Víctor Larco Herrera en Lima, [Tesis]. Perú: Universidad Arzobispo Loayza; 2020 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.ual.edu.pe/bitstream/handle/UAL/127/T-ENF%200065%20%28Tocto%20Cspedes%20y%20Peralta%20Guzmán%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 26. Tapia J. Sobrecarga laboral y modos de afrontamiento al estrés en cuidadores de niños con discapacidad atendidos en el Centro de Estimulación y Terapia San José Misericordioso de Tacna, [Tesis]. Perú: Universidad Privada de Tacna; 2020 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1426/Tapia-Ponce-Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 27. Carrasco M. Herramientas de evaluación para medir la sobrecarga en el cuidador informal de pacientes con demencia. *Rev Geriatr Gerontol.* [Internet] 2019; 48 (6): 276-84 [acceso el 25 de abril de 2024];. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24161356/>
 28. Reine G. Carga del cuidador en familiares de personas con esquizofrenia: una visión general de los instrumentos de medida. *Rev Nurs Nati* [Internet] 2019; 48 (6): 276-84 [acceso el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14567165/>
 29. Hernández N, Barragán J, Moreno C. Intervención de enfermería para el bienestar de cuidadores de personas en cuidado domiciliario. *Revista Cuidarte* [Internet] 2020; 9(1): 2045-58 [acceso el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v9n1/2216-0973-cuid-9-1-2045.pdf>
 30. Cerquera A, Galvis M. Efectos de cuidar personas con Alzheimer: un estudio sobre cuidadores formales e informales. *Pensamiento Psicológico.* [Internet]

- 2019; 12(1): 149-167 [acceso el 25 de abril del 2024]; Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-89612014000100011
31. García J. Distribución en España del cuidado formal e informal a las personas de 65 y más años en situación de dependencia. *Revista Española de Salud Pública*. [Internet] 2020; 83(4): 3-5 [acceso el 27 de mayo del 2024]; Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272009000300005
32. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, *Gaceta Medica Espirituana* [revista en Internet] 2020; 19(3): 89 - 100 [acceso 28 de agosto de 2021]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
33. Colloredo C. Descripción De Los Estilos De Afrontamiento En Hombres Y Mujeres Ante La Situación De Desplazamiento. *Redalyc* [Internet] 2020; 01(2): 125 - 156 [acceso 29 de mayo del 2024];. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297224996002>
34. Chou K. Carga del cuidador: un análisis de concepto. *Enfermería Pediátrica Internacional*. [Internet] 2020;:15(6): 398-407 [acceso el 28 de mayo del 2024]; Disponible en: [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(00\)78811-7/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(00)78811-7/fulltext)
35. Mera GA, Benítez JA, Benítez WU. Sobrecarga laboral Y Experiencia De Cuidadores Familiares De Personas Diagnosticadas Con Esquizofrenia, Una Mirada Desde La Enfermería [revista en Internet] 2020; 22(2): 69 - 83. [acceso 28 de agosto de 2021]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-75772017000200069&script=sci_abstract&tlng=pt
36. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem, *Gaceta Medica Espirituana* [revista en Internet] 2019 [acceso 28 de agosto de 2021]; 19(3): 89 - 100. Dirección electrónica. Disponible

en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

37. Díaz D, Sánchez P, Fernández E. Estudio sobre la escala de estilos y estrategias de afrontamiento (e3a). *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*. [Internet] 2020; 3(4): 1 [acceso el 29 de mayo del 2024]; Disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/agarce4960806100/texto.html>
38. Cialkowska M. Consecuencias del cuidado en los trastornos mentales: definiciones e instrumentos de evaluación. *Psiquiatric Pol*. [Internet] 2019; 3(4): 1 [acceso el 25 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20919503/>
39. Grubb P. The consequences of nursing stress and need for integrated solutions. *J Med Health* [Internet]. 2020; 14 :1674–7. [consultado el 29 de abril del 2024]. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23696492/>
40. Vila D. Sobrecarga y afrontamiento en el cuidado del paciente psicótico 2022. [Tesis de Maestría] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2022. [Citado el 24 de abril del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6b833c4-6121-4960-8499-e420b2dbc732/content>
41. Cardoso M. Relación entre la carga, el abuso y el trastorno del comportamiento de los cuidadores en personas con demencia. *Int J Environ Res Salud Pública*. [Internet] 2022; 15 :156–241 [acceso el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7908463/>
42. Doenyas C, Aslan H. Implicaciones conductuales del proceso para el trastorno del espectro autista y la comprensión y las reacciones de las personas con trastorno mental grave. *Psiquiatría frontal*. [Internet] 2022; 12 :66–71 [acceso el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7701051/>
43. Romero R, Losada A, Jeste D, Grant I. Correlaciones longitudinales de síntomas depresivos y afectos positivos y negativos en cuidadores familiares de personas con demencia. *Psiquiatría Am J Geriatr*. [Internet] 2024; 74(21): 365 [acceso el

- 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34294540/>
44. Gonzales M, Landero R. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): validación en una muestra mexicana. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*. [Internet] 2020; 12(2): 189-198 [acceso el 25 de agosto de 2021]; Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/4044>
 45. Canelo J, Sardon M, Iglesias H. Metodología de investigación en salud laboral. *Med Segr Trab*. [Internet] 2019; 57(4):192-200 [acceso 25 de agosto del 2021]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2010000400009
 46. Alpuche V, Ramos B, Rojas M, Figueroa C. Validez de la Entrevista de Carga de Zarit en una muestra de cuidadores primarios informales. *Revista Científica de Américas y el Caribe, España y Portugal*. [Internet] 2020; 18(2): 237-245 [acceso el 25 de agosto de 2021]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/291/29118209.pdf>
 47. Detaille S, et al. Apoyar la prestación de cuidados con doble función y las buenas prácticas laborales en la atención de la salud en una sociedad que envejece. *Psicol Advanc*. [Internet] 2020; 11(1): 535353 [acceso el 26 de mayo del 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7687392/>
 48. Savla J, Roberto K, Blieszner R, McCan B, Hoyt E, Caballero A. Cuidado de personas con demencia durante la fase de "quedarse en casa". *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. [Internet] 2021; 76(4): 241-245. [acceso el 26 de mayo del 2024]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32827214/>
 49. Marchena C, Merma M, Rosales G. Propiedades psicométricas de la Escala de Sobrecarga de Zarit en cuidadores formales e informales de personas con esquizofrenia. *Revista Científica Digital de Psicología*. [Internet]. 2023; 12(2): 234. [Consultado el 15 de mayo del 2023]; Disponible desde: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/2389/2097>
 50. Castán M. Sobre el significado y alcance de los hitos más decisivos en el desarrollo del Convenio de Oviedo y la Declaración Universal sobre Bioética y

- Derechos Humanos de la UNESCO. Rvdo. Bioética y Derecho. [Internet]. 2021; 2(52): 155-172. [citado el 15 de agosto de 2022]; Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1886-58872021000200010
51. Montoya R. Propiedades psicométricas del cuestionario de afrontamiento del estrés en trabajadores de establecimientos de salud de Huaral. 2020. [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Citado el 24 de abril del 2024]. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68199/Montoya_PRA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
52. Santés C. Diseño y validez de un cuestionario sobre aplicación de Principios Bioéticos. Rev Med UV. [Internet].2021; 21(1):7-25. [Consultado el 20 de mayo del 2024]. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=103700>
53. Martín S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación. Rev Med UV. [Internet]. 2021; 12(5):18-45. [Consultado el 20 de mayo del 2024]; Disponible desde: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf
54. Sandín B, Chorot P. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés: Desarrollo y Validación. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica [Internet] 2019: 8(1): 87-99 [acceso el 25 de mayo del 2024]; Disponible en: <http://revistas.uned.es/index.php/RPPC/article/view/3941/3796>
55. Aldana G. Formación bioética en enfermería desde la perspectiva de los docentes. Rev. Lat. Biot [Internet] 2020: 77: 121- 141. [acceso el 25 de mayo de 2021]. Disponible desde: <https://revistas.unimilitar.edu.co/index.php/rlbi/article/view/5063>
56. Banderas J. La ética del cuidado y la bioética en la calidad de atención por enfermería. Revista peruana de obstetricia y enfermería [Internet] 2020: 15(18): 96- 114 [acceso el 26 de mayo de 2024];. Disponible desde: <https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/view/955>

ANEXO

Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cómo se relaciona la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar cómo se relaciona la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024.</p>	<p>Variable 1: Sobrecarga laboral</p> <p>Dimensiones: D1: Impacto del Cuidado D2: Relación Interpersonal D3: Expectativa de Autoeficacia</p> <p>Variable 2: Afrontamiento del estrés</p> <p>Dimensiones: D1: Búsqueda del Apoyo (BAS) D2: Expresión Emocional Abierta (EEA) D3: Religión (RLG) D4: Focalización en la Solución del Problema (FSP)</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Nivel aplicado</p> <p>Método de la investigación</p> <p>Deductivo, ya que se aplicará principios generales para obtener conclusiones específicas</p> <p>M O</p> <p>Donde: M: es la muestra O: es la observación relevante sobre la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores de pacientes con trastorno mental</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión impacto del cuidado de la sobrecarga laboral y el</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Identificar cómo se relaciona la dimensión impacto del cuidado de la</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p>		

<p>afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024?</p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión relación interpersonal de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024?</p> <p>¿Como se relaciona la dimensión expectativa de autoeficacia de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima, 2024?</p>	<p>sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.</p> <p>Identificar cómo se relaciona la dimensión relación interpersonal de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima,</p> <p>Identificar cómo se relaciona la dimensión expectativa de autoeficacia de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión impacto del cuidado de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relación interpersonal de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima,</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión expectativa de autoeficacia de la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.</p>	<p>D5: Evitación (EVT) D6: Auto Focalización Negativa (AFN) D7: Reevaluación Positiva (REP)</p>	<p>grave en hogares protegidos de Lima.</p> <p>Población, muestra y muestreo</p> <p>La población corresponde a un total de 104 cuidadores de pacientes con trastorno mental grave en hogares protegidos de Lima.</p> <p>La muestra estará constituida por 83 cuidadores de personas con trastorno mental grave, gracias a la siguiente formula:</p> $n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$ <p>N=104, Z²=1.96, p = 0.5, q = 0.5, d² = 0.05</p> $n = \frac{(104)*(1.96)^2*(0.5)*(0.5)}{(0.05)^2*(104 - 1)+(1.96)^2 * (0.5)*(0.5)}$ <p>Reemplazando:</p> <p>n = 83</p>
---	---	---	---	---

Anexo 2: Instrumento de Recolección de Datos

VARIABLE 1: Sobrecarga laboral

ESCALA DE SOBRECARGA LABORAL DEL CUIDADOR – ESCALA DE ZARIT

Introducción Buenos días (tardes) colega, soy, Xiomara Melissa Valerio Palacin, estudiante de la especialidad de Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar cómo se relaciona la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.

Autor (a): Zarit Steven Hart y cols

Instrucciones: En el desarrollo del instrumento se solicita leer con sumo cuidado y dar respuesta a los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una 'X' cada una de las 22 afirmaciones formuladas, en concordancia con su percepción, y tomando en cuenta los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica:

Nunca (0 puntos), Casi Nunca (1 puntos), A veces (2 puntos), Bastantes Veces (3 puntos), Casi Siempre (4 puntos)

Características sociodemográficas

Sexo:

Edad:

Periodo ejerciendo labores en el Hogar Protegido de Lima:

Ítem	Pregunta	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
1	¿Piensa que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar ya no dispone de tiempo suficiente para usted?					
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					

4	¿Se siente vergüenza por la conducta de su familiar?					
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
6	¿Cree que la situación actual afecta negativamente la relación que Ud tiene con otros miembros de su familia?					
7	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					
8	¿Piensa que su familiar depende de usted?					
9	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a su familiar?					
10	¿Se siente tenso cuanto está cerca de su familiar?					
11	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar a su familiar?					
12	¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?					
13	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?					
14	¿Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar?					
15	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					
16	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					
17	¿Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
18	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona?					
19	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					

20	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
21	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
22	Globalmente ¿Qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?					

VARIABLE 2: Afrontamiento del Estrés**CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE)**

Introducción Buenos días (tardes) colega, soy, Xiomara Melissa Valerio Palacin, estudiante de la especialidad de Salud Mental y Psiquiatría de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando una investigación, que tiene como objetivo determinar cómo se relaciona la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima.

Autor (a): Sandín Ferrero y Paloma Chorot

Instrucciones: Para la absolución del instrumento se solicita leer con sumo cuidado y dar respuesta a los datos requeridos. Las respuestas se efectuarán marcando con una 'X' cada una de las 42 afirmaciones formuladas, en concordancia con su percepción, y tomando en cuenta los puntajes que puede optar por responder, según detalle que se indica:

Nunca (0 puntos), Pocas Veces (1 puntos), A veces (2 puntos), Frecuentemente (3 puntos), Casi Siempre (4 puntos)

Características sociodemográficas

Sexo:

Edad:

Periodo ejerciendo labores en el Hogar Protegido de Lima:

Ítem	Pregunta	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
1	Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente					
2	Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal					
3	Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema					
4	Descargué mi mal humor con los demás					
5	Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas					
6	Le conté a familiares o amigos cómo me sentía					
7	Asistí a la Iglesia					
8	Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados					

9	No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas					
10	Intenté sacar algo positivo del problema					
11	Insulté a ciertas personas					
12	Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarse del problema					
13	Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema					
14	Pedí ayuda espiritual a alguien religioso (sacerdote, etc.)					
15	Estable un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo					
16	Comprendí que yo fui el principal causante del problema					
17	Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demos					
18	Me comporté de forma hostil con los demos					
19	Salt al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema					
20	Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema					
21	Acudí a la Iglesia para rogar que se solucione el problema					
22	Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema					
23	Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación					
24	Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí mas importantes					
25	Agredí a algunas personas					
26	Procuré no pensar en el problema					
27	Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal					
28	Tuve fe en que Dios remediaría la situación					
29	Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas					
30	Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema					
31	Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»					
32	Me irrité con alguna gente					
33	Practiqué algún deporte para olvidarme del problema					

34	Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cual sería el mejor camino para seguir					
35	Recé					
36	Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema					
37	Me resigné a aceptar las cosas como eran					
38	Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor					
39	Luché y me desahogo expresando mis sentimientos					
40	Intenté olvidarme de todo					
41	Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos					
42	Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar					

Anexo 3: Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR

EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le hace participe en esta investigación sanitaria. Antes de tomar decisión si es participe o no, debe comprender y conocer cada apartado que se indica.

Título del proyecto: Sobrecarga laboral y Afrontamiento del Estrés del cuidador de personas con trastorno mental grave en hogares protegidos de Lima, 2024

Nombre de la investigadora principal: Lic. Xiomara Melissa Valerio Palacin

Propósito del estudio: Determinar cómo se relaciona la sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés en cuidadores secundarios de pacientes con trastorno mental grave en Hogares Protegidos de Lima

Beneficios por participar: Los participantes del presente estudio tendrán como beneficio; el conocer los resultados generales del estudio en que participan, conocer las respuestas correctas del cuestionario, recibir documentos informativos, cartillas, trípticos u otros respecto de la Sobrecarga laboral y el afrontamiento del estrés del cuidador, y se priorizará la participación de los cuidadores en los talleres, programas o eventos educativos presenciales y/o virtuales que en esta materia u otros desarrolle en el hospital donde labora.

Inconvenientes y riesgos: No existe, solo se le pedirá absolver las preguntas de los cuestionarios.

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

Confidencialidad: La información que se proporcione estará protegida, solo la investigadora puede conocerla. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede optar por retirarse de la investigación en el momento que estime pertinente, sin pérdida de los beneficios ofrecidos a que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. Xiomara Melissa Valerio Palacin responsable del equipo (teléfono móvil N.º 994962888 o al correo electrónico: xiomaravp@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted presentará alguna inquietud respecto de sus derechos, o asume que sus derechos han sido afectados o vulnerados, puede dirigirse al Dr. (a)....., Presidente del Comité de Ética de la Universidad

Norbert Wiener, ubicada en la Av. Arequipa 964, Distrito de Lince, telefono
 anexo, correo electrónico: comité_etica@uw.edu.pe.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es absolutamente voluntaria y optar por retirarse en el momento que considere pertinente.

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. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
N° de DNI	
N° teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
N° de DNI	
N° teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 17% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	4%
2	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	2%
3	repositorio.undac.edu.pe Internet	1%
4	Submitted on 1693193338354 Submitted works	1%
5	uwiener on 2024-07-18 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-02-27 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-22 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-09-14 Submitted works	<1%