



**Universidad  
Norbert Wiener**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**Nivel de sobrecarga emocional y resiliencia en familiares  
cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización  
del área de salud mental del hospital Edgardo Rebagliati  
2022**

**Trabajo académico para optar el título de Especialista en  
Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**

**Presentador por:**

**Autor:** Lic. Aliaga Manya, Rosa Primitiva

**Asesor:** Dr. Cárdenas De Fernandez, Maria Hilda

**Codigo ORCID:** 0000-0002-7160-7585

**Línea de investigación:**

**Salud y Bienestar-Salud Mental**

**Lima, Perú**

**2022**

## **DEDICATORIA**

El presente proyecto de investigación está dedicado a toda mi familia y en especial a mi linda madre, por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi vida, aportando a mi formación tanto personal como profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A dios por ser la luz que guía mi camino y estar siempre conmigo, y por supuesto a mi querida universidad Norbert Wiener, a la facultad de ciencias de la salud, a la doctora María Hilda Cárdenas Fernández asesora de mi proyecto de tesis, y a todos mis maestros por permitirme concluir una etapa mas de mi vida, gracias por la paciencia, orientaciones y guiarme en el desarrollo de esta investigación.

**ASESOR**

MG. MARÍA HILDA CÁRDENAS FERNÁNDEZ

## **JURADO**

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal :Mg. Magdalena Petronila Rojas Ahumada

## INDICE

RESUMEN .....	1
ABSTRACT.....	2
1. EL PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
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
1.3.2. Objetivos específicos .....	7
1.4. Justificación de la investigación.....	8
1.4.1. Teórica .....	8
1.4.2. Metodológica .....	8
1.4.3. Práctica.....	9
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	9
1.5.1. Temporal.....	9
1.5.2. Espacial.....	9
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	9

2. MARCO TEORICO.....	10
2.1. Antecedentes .....	10
2.1.1. A nivel internacional.....	10
2.1.2. A nivel nacional .....	12
2.2. Bases teóricas .....	14
2.2.1. Salud mental.....	14
2.2.2. Trastorno mental .....	14
2.2.3. Adolescente.....	15
2.2.4. Cuidador.....	16
2.2.5. Sobrecarga emocional.....	16
2.2.6. Resiliencia.....	19
2.3. Formulación de hipótesis .....	24
2.3.1. Hipótesis general.....	24
2.3.2. Hipótesis específicas.....	24
3. METODOLOGÍA.....	26
3.1. Método de la investigación .....	26
3.2. Enfoque de la investigación .....	26
3.3. Tipo de investigación .....	27
3.4. Diseño de la investigación.....	27
3.5. Población, muestra y muestreo.....	28

3.5.1.	Criterios de inclusión y de exclusión .....	28
3.6.	Variables y operacionalización .....	29
3.6.1.	Variables .....	29
3.6.2.	Operacionalización de las variables.....	31
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	33
3.7.1.	Técnica.....	33
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	33
3.7.3.	Validación.....	34
3.7.4.	Confiabilidad.....	34
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	35
3.9.	Aspectos éticos.....	35
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	36
4.1.	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	36
4.2.	PRESUPUESTO .....	37
5.	REFERENCIAS.....	38

## RESUMEN

El presente estudio denominado “Nivel de sobrecarga emocional y resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022” tiene por objetivo determinar como la sobrecarga emocional incide en la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, la presente investigación usa el método deductivo con enfoque cuantitativo, es de tipo aplicada y de diseño no experimental, corte transversal. Previo a la ejecución del presente estudio se formalizará los trámites administrativos que correspondan y se les solicitará a los participantes un consentimiento informado. La población está conformada por 100 cuidadores familiares de los pacientes adolescentes, este estudio contempla la totalidad de la población para la investigación por ser una mínima cantidad y a los cuales se les aplicará los instrumentos de la escala Zarit y la escala de Resiliencia de Wagnild y Young, con 22 y 25 ítems respectivamente. La escala Zarit examina tres dimensiones: el impacto del cuidado, relación interpersonal y expectativas de autoeficacia. La escala de resiliencia, cinco dimensiones: la confianza en sí mismo, perseverancia, ecuanimidad, satisfacción personal y la dimensión sentirse bien solo. Se determinará los resultados de ambas escalas independientemente, y además, se analizará la relación que ejerce la sobrecarga en la resiliencia en las tres dimensiones que miden el nivel de sobrecarga del familiar cuidador. La información obtenida se tabulará y procesará estadísticamente, empleando el los paquetes estadísticos Excel y SPSS 22.

**Palabras clave:** Sobrecarga emocional, resiliencia, cuidador familiar

## **ABSTRACT**

The present study described "Level of emotional overload and resilience in family caregivers of adolescent hospitalization patients in the mental health area of the Edgardo Rebagliati Hospital 2022" has as a specific objective to determine how emotional overload affects resilience in family caregivers of patients. hospitalized adolescents, from the mental health area of the Edgardo Rebagliati Hospital, the present investigation uses the deductive method of quantitative approach, it is of an applied type and a non-experimental, transversal design. Before the execution of this study, the corresponding administrative procedures will be formalized and the participants will be asked for their informed consent. The population is made up of 100 family caregivers of adolescent patients, this study contemplates the entire population for the investigation as it is a minimum quantity and to which the instruments of the Zarit scale and the Wagnild and Young Resilience scale will be applied, with 22 and 25 items respectively. The Zarit scale examines three dimensions: the impact of care, interpersonal relationship, and self-efficacy expectations. The resilience scale studies five dimensions: self-confidence, equanimity, perseverance, personal satisfaction and the dimension of feeling good alone. The results of both scales will be determined independently, and in addition, the relationship exerted by overload on resilience in the three dimensions that measure the level of overload of the family caregiver will be analyzed. The data obtained will be tabulated and statistically processed, applying the statistical packages Excel and SPSS 22.

**Keywords:** Emotional overload, resilience, family caregiver

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

En la actualidad, más de seis millones de peruanos padecerían trastornos de ansiedad, depresión, estrés u otros problemas de salud mental, pese a esto, de los cuales han recibido tratamiento solo un millón de personas, por la falta de mecanismos para identificar, prevenir y el tratar este tipo de males (1). Causa alerta que el 70% de pacientes atendidos sean infantes y personas joven menores a 18 años, estos casos siempre han existido, pero ahora son más evidentes. Estas estadísticas en adolescentes con problemas de salud mental representarían una noticia buena ya que revelaría no solo la presencia de problemas sino además que los padres se están preocupando en el tratamiento de esta condición (2).

Cuidar a un familiar que padece de alguna enfermedad mental es complicado; sin embargo, criar a niños o adolescentes con trastornos mentales se transforma en todo un desafío. Para los padres poder equilibrar el cuidado de sus hijos y otras demandas puede representar un aumento de estrés, tristeza o conflictos. La "sobrecarga emocional" se define como el nivel donde los cuidadores primarios, perciven que por realizar esta tarea su salud vida personal como social se deterioran. La salud, el bienestar y el comportamiento del cuidador pueden verse afectados cuando la activación emocional del cuidador se mantiene durante mucho tiempo, es muy intensa o frecuente (3).

Ante la sobrecarga o un malestar emocional, la regulación emocional se logra por medio del uso de habilidades resilientes para el afrontamiento además de la revaloración cognitiva permitiendo su disminución. (4) En situaciones adversas y estresantes para una persona la resiliencia se activa creando un escudo protector de manera que este individuo

pueda superar los factores de riesgo (5). La resiliencia es considerada como el grupo de estrategias que tienen los individuos para enfrentar adversidades, desde el aprendizaje hasta la transformación que generan. (6).

La resiliencia favorece para regular el lado emocional de los cuidadores y además se puede identificar como un elemento de protección en la reducción de la sobrecarga (7). Wagnild et se basan en cinco dimensiones al medir la resiliencia: entre las cuales están la satisfacción, ecuanimidad, sentirse bien solo, la perseverancia y la confianza en sí mismo (8). La evaluación oportuna de la sobrecarga emocional en los familiares cuidadores y como lo enfrente nos permitirá el abordaje temprano de algún trastorno mental ya que en su mayoría estos no se atienden por falta de conocimiento de su estado (9).

La resiliencia es importante en la calidad del cuidado y, por ende, en la sobrecarga emocional ya que todos los cuidadores siempre van a estar expuestos a altos niveles de estrés (10). Es así que se considera importante realizar la investigación que tendrá como objetivo determinar la relación entre el nivel de sobrecarga emocional y resiliencia de los cuidadores familiares de las pacientes adolescentes de hospitalización del área de salud mental del hospital Edgardo Rebagliati.

## 1.2. **Formulación del problema**

### 1.2.1. **Problema general**

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

### 1.2.2. **Problemas específicos**

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional, en la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional, en la dimensión relación intrapersonal y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional, en la dimensión expectativas de autoeficacia y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión ecuanimidad en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión perseverancia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión satisfacción personal en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022?

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

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

Determinar la relación que existe entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022.

### 1.3.2. **Objetivos específicos**

Identificar la relación entre la sobrecarga emocional, en la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Identificar la relación entre la sobrecarga emocional, en la dimensión relación intrapersonal y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Identificar la relación entre la sobrecarga emocional, en la dimensión expectativas de autoeficacia y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Identificar la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Identificar la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión ecuanimidad en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Identificar la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión perseverancia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Identificar la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión satisfacción personal en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Identificar la relación entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

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

##### **1.4.1. Teórica**

Esta investigación estudiará, analizará y profundizará en los temas de sobrecarga emocional y la resiliencia en familiares cuidadores, generando nueva teoría y fortaleciendo los conocimientos en estas materias dentro del contexto actual que se usará de base de conocimiento científico para futuras investigaciones.

##### **1.4.2. Metodológica**

Para determinar la relación entre la sobrecarga y resiliencia de los familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, se hará uso de la Escala de Zarit y

la Escala de Wagnild y Young (1993) respectivamente; instrumentos que se encuentran validados a nivel mundial. Los datos recolectados serán interpretados mediante estadísticos lo cual en su totalidad generará apertura a futuras investigaciones con la misma naturaleza de problemática y población.

#### **1.4.3. Práctica**

La investigación en el aspecto social resalta la importancia de visibilizar el rol del cuidador, el nivel de sobrecarga y la resiliencia que experimenta el cuidador en sus dimensiones. Asimismo, esta investigación serviría como base para la creación de un programa de actividades que propicien la resiliencia para familiares cuidadores.

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

#### **1.5.1. Temporal**

Esta investigación será llevada a cabo en el periodo de julio y agosto del año 2022.

#### **1.5.2. Espacial**

Este estudio de investigación será realizado en hospitalización del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati.

#### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población serán los familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. A nivel internacional

Flores (11), en 2022 en su investigación observacional, analítico, transversal y prospectivo tuvo como objetivo “determinar la asociación entre la resiliencia y la sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes con trastorno de déficit de atención e hiperactividad”. La investigadora aplicó los cuestionarios con la escala Wagnild & Young y la escala de Zarit. a una muestra de 81 individuos obteniendo como resultado que el (87.7%) eran pacientes masculinos y el (12.3%) eran pacientes femeninos, respecto a la resiliencia el (12.3%) dio como resultados que tenían una alta resiliencia, el (30.9%) moderada resiliencia, y el (56.8%) baja resiliencia, además, efectuó su nivel de correlación mediante Pearson y obtuvo el valor de 37.2 reflejando que era estadísticamente significativo. Concluyó así que la resiliencia tiene una relación inversa con la sobrecarga de los cuidadores.

Henao et al (12), en Colombia (2020) en su estudio cuantitativo, descriptivo y transversal tuvieron como objetivo “Describir la carga del cuidador y la resiliencia de los enfermeros que brindan atención domiciliaria en época de pandemia”. La muestra la conformaron 20 enfermeros a los que les aplicó la Escala de Wagnild, & Young y la escala de Zarit. En este estudio obtuvieron como resultados que el 94% eran del género femenino, y que el 20% de los cuidadores mostraba una carga intensa y se encontró un nivel de resiliencia bajo en los individuos que viven con sus hermanos frente a una resiliencia alta en los que viven solos.

Navarro et al (13) en 2019 tuvieron como objetivo “Analizar las diferencias en la sobrecarga percibida entre personas cuidadoras de familiares dependientes que son usuarias de asociaciones y que no lo son, así como evaluar la relación entre sobrecarga, capacidad de resiliencia y nivel de empatía” en su investigación de tipo descriptivo comparativo bivariado en la cual realizaron cuestionarios a un grupo de 155 personas basados en la escala de Wagnild y Young, la escala de Zarit, y el índice de reactividad interpersonal. Obtuvieron como resultados que el 60,8% de cuidadores no tenían con sobrecarga, 22,4% presentaba sobrecarga leve y 16,8% intensa, con una diferencia significativa entre los niveles de leve e intensa sobrecarga ( $\chi^2= 17,38$ ;  $p = 0,000$ ), además obtuvieron que el nivel de sobrecarga y la resiliencia tenían una relación estrecha ( $\chi^2= 17,12$ ;  $p = 0,002$ ) y que un 34,8% presentaban sobrecarga intensa con una resiliencia de niveles bajos. Además, la resiliencia y la sobrecarga, mostraron una correlación significativa los individuos que no pertenecían a asociaciones. de ( $r = -0,746$ ;  $p = 0,000$ ).

Gaytán et al (14) en 2017, abarcaron el objetivo de “determinar la relación entre la resiliencia y la sobrecarga del cuidador primario informal de pacientes en diálisis peritoneal adscritos a la UMF 64 del Instituto Mexicano Del Seguro Social” en su investigación observacional transversal analítico. Los investigadores emplearon un cuestionario que mide la sobrecarga en los cuidadores de pacientes en diálisis peritoneal y la escala de resiliencia de Wagnild y Young para determinar el nivel de resiliencia de 150 cuidadores informales mayores a 18 años. La investigación obtuvo como resultado que el 32% eran del género masculino y

el 68% eran mujeres, con 43 años en promedio, el 89.3% mostró sobrecarga, 53% cuentan con un nivel de resiliencia bajo, 36.7% nivel promedio y solo 10% un alto nivel. Asimismo, identificaron que la presencia de sobrecarga del cuidador era menor a mayor nivel de resiliencia, siendo las mujeres con mayor porcentaje.

### 2.1.2. A nivel nacional

Perez (15) en Lima (2022), en su trabajo de investigación de tipo cuantitativo, transversal, correlacional y no experimental contemplo el objetivo “Determinar la relación entre la sobrecarga y resiliencia en cuidadores informales de pacientes con demencia en un hospital público de Lima, 2022”. A 120 cuidadores se aplicó la escala de Zarit y la Escala de Wagnild y Young obteniendo una relación significativa moderada negativa entre los niveles de Resiliencia y Sobrecarga ( $\rho = .514$ ;  $p < .001$ ). No presentó sobrecarga el 37.5%, el 35% presenta Sobrecarga intensa y Sobrecarga leve el 27.5%. Un nivel Alto de Resiliencia por el 81.7%, el 2.5% mostraron un nivel Medio y un nivel Bajo por el 15.8%. La Sobrecarga y la Resiliencia se relacionan negativamente de acuerdo a las dimensiones: sentirse bien solo ( $\rho = -.461$ ), perseverancia ( $\rho = -.463$ ), confianza en sí mismo ( $\rho = -.536$ ), Ecuanimidad ( $\rho = -.434$ ) y Satisfacción personal ( $\rho = -.426$ ).

Cipra (10) en el 2022 en su investigación no experimental, correlacional transversal contempló como objetivo “determinar si existe relación significativa entre la resiliencia y la sobrecarga emocional en cuidadores informales de pacientes con trastorno mental del hospital Víctor Larco Herrera 2021”. Realizó encuestas a 201 cuidadores informales con edades entre 18 a 75 años, y se empleó

un cuestionario general, la Escala de Zarit y la Escala de Wagnild y Young. Los resultados evidenciaron la existencia de una relación altamente significativa, moderada e inversa entre la Sobrecarga Emocional y la resiliencia ( $\rho = -.30$ ;  $p < .001$ ), de igual manera entre las dimensiones de la sobrecarga y la resiliencia, Relación Interpersonal ( $\rho = -.24$ ;  $p < .001$ ), Impacto del Cuidado ( $\rho = -.28$ ;  $p < .001$ ) y Expectativas de autoeficacia ( $\rho = -.22$ ;  $p < .01$ ) mostrando una relación muy significativa, débil e inversa con la última dimensión. Se concluyó que la sobrecarga emocional era menor cuando era mayor el nivel de resiliencia en los cuidadores.

Seperak (16) en el año 2018 tuvo como objetivo “conocer la influencia de la resiliencia en la sobrecarga subjetiva de las madres CPI”. En su investigación de tipo cuantitativa correlacional transversal después de aplicar la escala de Wagnild y Young y la escala de Zarit a 50 cuidadores que pertenecían a una asociación anónima y obtuvo como resultados que entre la resiliencia y sus cinco dimensiones había una relación significativa: autoconfianza ( $r = 0.853$ ), sentirse bien solo ( $r = 0.519$ ), ecuanimidad ( $r = 0.726$ ), perseverancia ( $r = 0.855$ ), satisfacción personal ( $r = 0.781$ ), asimismo, había una relación significativa entre la sobrecarga y sus tres factores la carga interpersonal ( $r = 0.895$ ), el impacto de cuidado ( $r = 0.974$ ) y expectativas de autoeficacia ( $r = 0.788$ ). Además, las dimensiones satisfacción personal (0.09) y autoconfianza (0.01) tienen una relación significativa y negativo con la sobrecarga. De esta manera concluyó que, a mayor nivel de autoconfianza y satisfacción personal menor sobrecarga.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Salud mental**

La OMS define la salud mental como el estado de bienestar donde una persona puede desarrollar todo su potencial, enfrentarse a las usuales adversidades de la vida, realizar un trabajo productivo y fructífero y poder contribuir con la sociedad (17). El término salud mental hace referencia a un bienestar de conducta, emocional y de cognición. Se refiere al cómo piensa, siente y se comporta una persona. Ocasionalmente, el término salud mental es usado para describir cuando no hay presencia de un trastorno mental (18). En síntesis, salud mental es el estado en el que una persona cuenta con todas sus capacidades cognitivas, conductuales y emocional, es decir en ausencia de algún trastorno mental, para poder desarrollarse sin ninguna dificultad en la sociedad.

### **2.2.2. Trastorno mental**

Trastorno mental es considerado un síndrome que se caracteriza por una significativa alteración clínica de la regulación emocional, cognitiva o comportamiento, lo cual evidencia una función inadecuada en cualquier proceso ya sea biológico, psicológico o del desarrollo de la función mental. Regularmente un trastorno mental se asocia a un estrés significativo, una incapacidad social, laboral u otros. Cualquier respuesta previsible o admisible culturalmente como respuesta a cualquier estrés o pérdida, no representa como un trastorno mental. No representa un trastorno mental cualquier comportamiento socialmente anormal ni los conflictos existentes entre una persona y la sociedad a menos que esta anomalía se de cómo resultado de una disfunción del individuo (19).

Constituye una prioridad y un gran reto para la salud pública moderna el tratado de los trastornos mentales, por encontrarse entre las causas principales de morbilidad y causan una discapacidad considerable. De igual manera, son objetos clínicos de larga evolución, que generalmente inicia en la adolescencia o adultez temprana, y que pueden entrar en remisión y recurrencia que generan gran impacto en el adecuado desarrollo del individuo en el ámbito personal, familiar, social y laboral (20).

En resumen, un trastorno mental es considerado una alteración clínica de tipo emocional, cognitivo o conductual evidenciada por una disfunción de cualquiera de esos tipos con inicio habitualmente en la adolescencia o adultez temprana.

### 2.2.3. **Adolescente**

La adolescencia se define según la OMS como el periodo entre los 10 y 19 años que surge después de la infancia y previa a la edad adulta (21). La adolescencia es un periodo entre la niñez y la edad adulta, que se inicia cronológicamente por los cambios que surgen en la `pubertad y que está caracterizada por grandes cambios biológicos, psicológicos y sociales, de las cuales varias son causantes de conflictos, crisis, y contradicciones, pero principalmente positivos. Además de ser un período de adaptación a las transformaciones corporales, es una etapa de determinaciones significativas para lograr una independencia psicológica y social (22). Simplificando, la adolescencia es un periodo del crecimiento en el cual surgen múltiples cambios físicos como psicológicos en los cuales el individuo debe aprender a regular y adaptarse.

#### **2.2.4. Cuidador**

Flores et al consideran como un cuidador a la persona que se encarga del cuidado y asistencia a otra persona afectada por algún tipo de discapacidad o incapacidad que representa una dificultad o impedimento para el normal desenvolvimiento de sus actividades o relaciones sociales (23). El cuidado de una persona también genera consecuencias en quien lo ejecuta, el cuidador emplea recursos emotivos y físicos en mayor o menor medida en la persona a su cuidado. Según transcurra el tiempo y la enfermedad o avance la dependencia, la realización de esta tarea puede ejecutarse con un entusiasmo menor, con independencia del tipo de relación (24).

En síntesis, se considera que un cuidador es la persona que se encuentra para brindar asistencia a una persona que no puede valerse por sus propios medios por tener una disminución en sus capacidades físicas y psicológicas para esto el cuidador hace uso de sus recursos ya sean físicos y/o emotivos.

#### **2.2.5. Sobrecarga emocional**

##### **2.2.5.1. Definición**

La sobrecarga que presenta un cuidador se entiende por el agotamiento emocional, estrés y cansancio, que repercute de forma negativa y directa en sus relaciones sociales, ocio, libertad y su equilibrio mental; es el nivel que el cuidador percibe el cuidado influencia negativamente, en diversos aspectos de su vida, relación social y su

economía. La sobrecarga se asocia a diferentes características, como el nivel de dependencia y la cantidad de horas dedicadas al cuidado (25).

La palabra sobrecarga se refiere a los efectos que genera cuidar a una persona dependiente en el cuidador principal. Este término empezó a emplearse para estudiar las consecuencias que generaba el cuidar a pacientes psiquiátricos. Para los cuidadores, el término es muy utilizado cuando se refieren al impacto que genera el cuidar a un individuo diagnosticado de demencia.

La sobrecarga emocional comprende componentes subjetivos y objetivos. Los componentes subjetivos se refieren a la forma en que el cuidador aprecia las tareas del cuidado y a la respuesta emocional como resultado del cuidado de un familiar. Los componentes objetivos hacen referencia de manera directa a las tareas que enfrenta el cuidador, especialmente al tiempo invertido en los cuidados, carga física y exposición a circunstancias estresantes que se derivan de la presencia de los síntomas o comportamientos de la persona que se cuida.

Diversos autores sustentan la importancia de este concepto, haciendo énfasis en que lo importante no es la cantidad de situaciones a las que se expone el cuidador sino en cómo este lo valora negativamente (3). En resumen, la sobrecarga emocional es el grado en que un cuidador percibe las tareas de cuidado y cuál es su respuesta emocional a ellas.

### 2.2.5.2. Dimensiones

Según Zarit et al en 1980 las dimensiones del nivel de sobrecarga son el impacto del cuidado, la carga interpersonal y las expectativas de autoeficacia (26).

#### 2.2.5.2.1. Impacto del cuidado sobre el cuidador

Esta dimensión se refiere a aquellas cuestiones que se relacionan con los efectos que tiene para un cuidador la tarea de cuidar a un familiar (27). Esta dimensión describe el impacto que tienen o a los que están expuestos los cuidadores informales, debido a que cuidar a una persona con una enfermedad requiere de mucho cuidado y tiempo, lo cual impacta al cuidador a nivel físico, psicológico, afectivo y relacional (28). Esta dimensión se refiere al impacto que genera la actividad del cuidado en el cuidado del cuidador en todos los niveles.

#### 2.2.5.2.2. Relación intrapersonal

Durante este proceso el cuidador y el paciente realizan un conjunto de intercambios de tipo emocional y conductual, que tienen por finalidad cubrir necesidades afectivas, materiales y de cuidado (29). Esta dimensión se refiere a aquellos sentimientos o emociones que surgen en la relación que mantiene el cuidador y el individuo al que cuida: enfado,

agobio, tensión, vergüenza, indecisión e incomodidad hacia la persona que cuida y esa tarea (27).

#### 2.2.5.2.3. Expectativas de autoeficacia.

La autoeficacia es definida como la competencia personal, amplia y estable, en relación a la efectividad de la conducta de una persona para enfrentar diversas situaciones estresantes (30). Muestra las creencias que el cuidador tiene respecto a su capacidad para el cuidado de su familiar (27).

### 2.2.6. Resiliencia

#### 2.2.6.1. Definición

El término resiliencia proviene del latín *resilio*, que significa, volver de un salto, volver atrás, rebotar, resaltar. Este término se adecuó a las ciencias sociales para hacer referencia a aquellas personas que, aunque puedan haber nacido y vivan en circunstancias de alto riesgo, logran desarrollarse sanos psicológicamente y exitosos. La resiliencia se refiere a la combinación de componentes que logran permitir, superar problemas y afrontar las adversidades que enfrenta un ser humano (31).

La palabra resiliencia es utilizada para hacer referencia a una sustancia con características elásticas, a la capacidad adaptativa exitosa ante un ambiente variable, al carácter de invulnerabilidad y dureza, recientemente, al proceso dinámico que envuelve una interacción de procesos de riesgo y protección, externos e internos de una persona, que

se conducen para la modificación de las consecuencias de un suceso vital adverso (32).

La resiliencia hace referencia al hecho de poder superar las consecuencias negativas ante una exposición riesgosa, el afrontar de manera exitosa experiencias traumáticas y el poder evitar trayectorias negativas relacionadas al riesgo. La resiliencia se da paso cuando existe la presencia factores de riesgo y de protección permitiendo la reducción del resultado negativo o logrando uno positivo. La resiliencia, también, se enfoca en la exposición de algún riesgo en los adolescentes y, además, se sustenta más en la fortaleza que en la deficiencia de los individuos. Los efectos negativos del riesgo a los que se enfrente el individuo pueden ser evitados tanto por cualidades o recursos que pueden ser la ayuda parental o de otra persona (33).

La resiliencia puede ser considerada como rasgo de la personalidad que reduce los efectos negativos del estrés promoviendo la adaptación. Refiriéndose a la adaptabilidad y valentía de una persona ante los infortunios de la vida. (8). Por las bases teóricas presentadas, se puede entender a la resiliencia como la capacidad de adaptarse, superar problemas y cualquier cambio que represente una situación adversa para un individuo para que esta exista debe existir la presencia de factores de riesgo y de protección.

## 2.2.6.2. Modelos teóricos

### 2.2.6.2.1. Modelo ecológico

El modelo ecológico considera el desarrollo humano de manera amplia, la interacción y el dinamismo entre el individuo y el ambiente. Este modelo permite entender de qué manera influye de forma dinámica diversos elementos en el desarrollo del niño o adolescente. Este modelo sostiene que el desarrollo humano es bidireccional, dinámico, y recíproco; de tal forma que el niño tiene la capacidad de reestructurar de manera activa su ambiente bajo la influencia de factores vinculantes. Está compuesto por cuatro núcleos: proceso, persona, tiempo y contexto (34).

### 2.2.6.2.2. Modelo de Wolin Wolin

Wolin y Wolin plantean ir del enfoque de riesgo al de desafío de manera que cada experiencia negativa logre transformarse en una capacidad de afronte, de tal forma que, lo adverso no perjudique al individuo, por el contrario que logre beneficiarlo. Este modelo contempla 7 pilares: la introspección, la capacidad de relacionarse, independencia, iniciativa, creatividad, humor y moralidad (35).

### 2.2.6.2.3. Modelo de Wagnild y Young

Este modelo señala que la resiliencia sería un rasgo de la personalidad que frena el efecto negativo del estrés y promueve la adaptación, describe a personas que a pesar de vivenciar situaciones adversas o traumáticas pueden con valentía adaptarse ante los infortunios de la vida. Los rasgos de la personalidad son importantes, más aún aquellos que de forma positiva contribuyen en aflorar las capacidades que tiene el ser humano para adaptarse a las circunstancias, teniendo mayor posibilidad de obtener un adecuado desarrollo personal, familiar o profesional (8). Este modelo señala que la resiliencia es un rasgo de la personalidad que fomenta la adaptación ante situaciones adversas y que son importantes para obtener un desarrollo adecuado.

### 2.2.6.3. Dimensiones

#### 2.2.6.3.1. Ecuanimidad:

Perspectiva balanceada de las experiencias y la vida de una persona; se refiere a la habilidad de tomar en consideración un vasto campo de experiencias, y no juzgar el acontecimiento de cada evento; por eso se modera cualquier respuesta extrema que surja ante la adversidad.

#### 2.2.6.3.2. Perseverancia:

Es la persistencia incluso aún bajo circunstancias de desaliento o adversidad; la perseverancia implica un gran deseo de seguir luchando para edificar la vida de uno mismo.

#### 2.2.6.3.3. Confianza en sí mismo:

Creencia que tiene un individuo en sus mismas capacidades; se considera como la habilidad de depender de uno mismo y reconociendo sus fuerzas y limitaciones.

#### 2.2.6.3.4. Satisfacción personal:

Se refiere al hecho de entender que la vida tiene significado y que tiene la capacidad de evaluar contribuciones propias.

#### 2.2.6.3.5. Sentirse bien solo

Esta dimensión se refiere al hecho de comprender que la senda de cada persona es única, mientras se van compartiendo algunas experiencias; otras deben enfrentarse solo, el sentido de libertad se obtiene de sentirse bien solo y el significado de ser únicos (8).

## 2.3. Formulación de hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

HI: Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional que incide en la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022.

HO: No existe relación significativa entre la sobrecarga emocional que incide en la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022.

### 2.3.2. Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional, en la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional, en la dimensión relación intrapersonal y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional, en la dimensión expectativas de autoeficacia y la resiliencia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión confianza en sí mismo en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión ecuanimidad en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión perseverancia en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión satisfacción personal en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y la resiliencia en la dimensión sentirse bien solo en familiares cuidadores de los pacientes adolescentes de hospitalización, del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliati, 2022

### **3. METODOLOGÍA**

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

El método de investigación trata del procedimiento que se emplea por la ciencia para conseguir conocimientos de la realidad(36). En esta investigación el método de investigación será el deductivo.

El método deductivo deja determinar las particulares de una realidad que se estudia por consecuencia o resultado de atributos o enunciados que están contenidos en leyes científicas o proposiciones formuladas con anterioridad de carácter general. A través de la deducción se obtienen las consecuencias individuales o particulares de las deducciones o conclusiones aceptadas generales (36).

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

La investigación científica contempla tres enfoques de investigación, el enfoque cualitativo, el enfoque cuantitativo; y un tercer enfoque que algunos llaman mixto, multimetódico o total (37). Esta investigación será de enfoque cuantitativo.

El enfoque cuantitativo es utilizado en la obtención de datos y el posterior análisis de estos para responder a problemas de investigación y aceptar o negar las hipótesis formuladas anteriormente, asimismo se sustenta en la medición de variables e instrumentos de investigación, empleando la estadística descriptiva e inferencial, el análisis estadístico y la prueba de hipótesis; formulación de hipótesis, el diseño de los tipos de investigación; el muestro, etc (38).

### **3.3. Tipo de investigación**

Arispe et al sostienen que los tipos de investigación pueden ser básica o aplicada. La diferencia entre uno u otro tipo de investigación se fundamenta en el nivel de desarrollo del conocimiento respecto al tema de estudio, objetivos y la experticia que tiene el investigador (39). La presente investigación corresponderá al tipo aplicada.

La investigación de aplicada se orienta en identificar mediante el conocimiento científico, medios (metodologías, protocolos y tecnologías) mediante los cuales es posible aportar a la solución de una necesidad identificada, práctica y específica, está orientada a problemas actuales, por lo que propone soluciones actuales (39).

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

Hace referencia a los procedimientos, estrategias y pasos a tener para empezar la investigación, lo que engloba un conjunto de procedimientos racionales y sistemáticos que llevan a cumplir con la solución del problema el tipo de diseño pueden ser el experimental y el no experimental (40). Este trabajo será de diseño no experimental.

En el diseño no experimental no se presentan condiciones experimentales a las que variables de estudio se someten, los sujetos de la investigación son evaluados en un contexto natural sin alteración alguna de la situación; además, las variables de estudio no son manipuladas. Existen dos tipos de investigación: el Transversal y longitudinal y estos difieren en la época o tiempo en que estas se realizan. El transversal recoge los datos en un solo momento y solo una vez (40). Esta investigación será de diseño no experimental transversal.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

La población la conformarán los familiares cuidadores de los pacientes adolescente de hospitalización del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliatti que transiten y permanezcan en esta área el 2022. Según el registro de ingresos en hospitalización del área de salud mental del Hospital Edgardo Rebagliatti de los últimos cinco años en promedio ingresan 100 adolescentes anualmente a hospitalización en la presente área de salud mental. Al tener una población con pocos individuos la investigación se trabajará con el número total de la población considerando criterios de inclusión y exclusión establecidos por la investigadora.

#### **3.5.1. Criterios de inclusión y de exclusión**

##### **3.5.1.1. Criterios de inclusión**

- Familiar cuidador mayor de 18 años
- Familiar cuidador que acepte participar en el estudio
- Familiar cuidador sin diagnóstico de trastorno mental alguno
- Familiar cuidador principal que atiende al paciente adolescente.

##### **3.5.1.2. Criterios de exclusión**

- Familiar cuidador menor de edad
- Familiar cuidador que se niegue a participar en el estudio
- Familiar cuidador con trastorno mental alguno
- Familiar cuidador que cuida esporádicamente al paciente.

## 3.6. Variables y operacionalización

### 3.6.1. Variables

#### 3.6.1.1. Variable independiente: Sobrecarga emocional

Se define como el nivel en que los cuidadores de las pacientes adolescentes hospitalizadas en el área de Salud mental del hospital Edgardo Rebagliati aprecian que su salud, vida personal y social, así como el deterioro de su situación económica debido a brindar los cuidados permanentes al familiar la cual se evalúa por las dimensiones de impacto del cuidado, calidad de la relación interpersonal y expectativas de autoeficacia a través de la escala de Zarit.

Dimensiones de la variable 1:

- Impacto del cuidado sobre el cuidador: Esta dimensión describe el o los impactos a los que están expuestos los cuidadores, ya que cuidar a una persona requiere de mucho cuidado y tiempo, lo cual impacta al cuidador a nivel físico, psicológico, afectivo y relacional. Esta dimensión se refiere al impacto que genera la actividad del cuidado en el cuidado del cuidador en todos los niveles.
- Relación intrapersonal: En este proceso el cuidador y el paciente realizan una serie de intercambios de tipo emocional y conductual, que tienen por finalidad cubrir necesidades afectivas, materiales y de cuidado. Se refiere a las emociones o sentimientos que surgen en

la relación entre el cuidador y el paciente: enfado, incomodidad, agobio, tensión, indecisión y vergüenza respecto al cuidado y/o familiar.

- Expectativas de autoeficacia: La autoeficacia es definida como la competencia personal, amplia y estable, en relación a la efectividad de la conducta de una persona para enfrentar diversas situaciones estresantes. Reflejan las creencias del cuidador sobre su capacidad para cuidar a su familiar.

#### 3.6.1.2. **Variable dependiente: Resiliencia**

Se define como la capacidad que los cuidadores de las pacientes adolescentes hospitalizadas en el área de Salud mental del hospital Edgardo Rebagliati tienen para sobreponerse ante la adversidad, adaptándose al estrés, trauma o incertidumbre creando una protección ante situaciones estresantes y adversas la cual evaluaremos por sus cinco dimensiones mediante la escala de Wagnild & Young.

Dimensiones de la variable 2

- Ecuanimidad: Perspectiva balanceada de las experiencias y la vida de una persona; se refiere a la habilidad de tomar en consideración un vasto campo de experiencias, sin juzgar los eventos que acontecen; moderando respuestas extremas ante cualquier adversidad.

- Perseverancia: El hecho de persistir ante el desaliento o adversidad; se refiere al deseo de seguir luchando para contribuir a la vida de uno mismo.
- Confianza en sí mismo: Creencia que tiene un individuo en su capacidad; se considera como la capacidad de depender de uno mismo reconociendo sus limitaciones y fuerzas.
- Satisfacción personal: Se refiere a la comprensión que la vida tiene un significado y valorar las contribuciones propias.
- Sentirse bien solo: Esta dimensión se refiere al hecho de comprender que la senda de cada persona es única, mientras se van compartiendo algunas experiencias; otras se enfrentan solo.

### 3.6.2. Operacionalización de las variables

Esta investigación presenta dos variables principales que son la sobrecarga emocional y la resiliencia. Estas variables son cualitativas y sus escalas de medición son ordinal. La tabla 1 consigna las variables, la definición operacional, las dimensiones, los indicadores, la escala de medición y los niveles de rango según su naturaleza,

Tabla 1. Variables y Operacionalización

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VAROLATIVA
Sobrecarga emocional	Se define como el nivel en que cuidadores, aprecian, su vida personal y social, salud y situación económica se deterioran por realizar esta tarea (3).	Se define como el grado en que los cuidadores de las pacientes adolescentes hospitalizadas en el área de Salud mental del hospital Edgardo Rebagliati perciben que su salud, vida social y personal, así como su situación económica se deterioran debido a brindar los cuidados permanentes al familiar la cual será evaluada según sus dimensiones las cuales son el impacto del cuidado, calidad de la relación interpersonal y expectativas de auto eficacia a través del instrumento escala de carga de Zarit.	Impacto del cuidado sobre el cuidador	Pérdida del control de su vida personal y social	Escala del 1 al 5 donde:  0 (nunca) 1 (rara vez) 2 (algunas veces) 3 (bastantes veces) 4 (casi siempre)	No Sobrecarga  Sobrecarga Leve  Sobrecarga Intensa
			Relación intrapersonal	Falta de motivación para continuar el cuidado		
			Expectativa de autoeficacia	Preocupación por el cuidado actual y por no poder continuar brindado los cuidados		
Resiliencia	Se define como la capacidad de sobreponerse ante la adversidad, adaptándose al estrés, trauma o incertidumbre creando un escudo protector contra las situaciones estresantes y adversas. (5)	Se define como la capacidad que los cuidadores de las pacientes adolescentes hospitalizadas en el área de Salud mental del hospital Edgardo Rebagliati tienen para sobreponerse ante la adversidad, adaptándose al estrés, trauma o incertidumbre creando un escudo protector contra las situaciones estresantes y adversas la cual evaluaremos por sus cinco dimensiones empleando el instrumento escala de Wagnild & Young.	Confianza en sí mismo	Autoconfianza	Escala tipo Likert de 7 puntos donde:  1 (Totalmente en desacuerdo) 2 (En desacuerdo) 3 (Parcialmente en desacuerdo) 4 (Indiferente) 5 (Parcialmente de acuerdo) 6 (De acuerdo) 7 (Totalmente de acuerdo)	Bajo  Medio  Alto
			Ecuanimidad	Habilidad de moderar respuestas extremas ante adversidad		
			Perseverancia	Capacidad para continuar con lo propuesto		
			Satisfacción personal	Entender que la vida tiene un significado y evaluar propias contribuciones.		
			Sentirse bien solo	Independencia		

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

#### **3.7.1. Técnica**

Esta investigación utilizará la técnica de la encuesta y los instrumentos para la compilar la información será una encuesta y dos escalas. Una encuesta se aplicará para recolectar la información sociodemográfica, para la variable dependiente se utilizará la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit (ANEXO A). La escala de Zarit fue adaptada al español y validada en 1996 por Martín y colaboradores. Y para la variable independiente se utilizará la escala de resiliencia de Wagnild & Young (1993) Adaptada en Perú por Castilla et al. (2016). (ANEXO B).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El presente estudio cuenta con dos instrumentos para la primera variable se utilizará la escala de Zarit elaborada en Estados Unidos en 1980 por Zarit et al. Consta de 22 preguntas orientadas a medir la sobrecarga del cuidador, en una escala del 1 al 5: 0 (nunca), 1 (rara vez), 2 (algunas veces), 3 (bastantes veces), 4 (casi siempre). Inicialmente constaba de 29 ítems, pero fue reducida a 22 ítems después de una revisión por los propios autores en el año 1985. Este instrumento da 3 resultados posibles: “no sobrecarga” ( $\leq 46$  puntos), “sobrecarga leve” (47-55 puntos) y “sobrecarga intensa” ( $\geq 56$  puntos). Para la segunda variable se usará la escala de Wagnild y Young en 1988 y revisada en 1993 por los mismos autores y adaptado en el Perú por (Castilla et al., 2016) Este instrumento está constituido por 25 ítems, evaluados mediante una escala tipo Likert de 7 puntos, que va desde desacuerdo (1) hasta de acuerdo (7). Puede ser aplicado en adolescentes y adultos,

en un tiempo aproximado de 25 a 30 minutos Y mide el nivel de resiliencia en un rango de 25 puntos hasta 175, dividiéndose en 5 componentes (Satisfacción, Confianza en sí mismo, Perseverancia, Sentirse bien solo, Ecuanimidad).

### 3.7.3. Validación

La escala de Zarit en el Perú fue validado por Inga, mediante juicio de expertos, obteniendo un Alpha de Cronbach de 0,8777. Posteriormente por Delphi en el año 2012 con una muestra de 50 cuidadores, a través de juicio de expertos: dos médicos internistas, tres psicólogas y una antropóloga. La muestra piloto se calculó con índice KMO = 0,805 ( $> 0,5$ ) y la prueba de esfericidad de Bartlett = 0,00 ( $< 0,050$ ). Asimismo, fue validado en 122 familias cuidadoras por Li et al. (2015), mostrando que el instrumento es apto. Por otro lado el instrumento de la escala de resiliencia elaborada por los autores Wagnild y Young fue validado en el Perú por Castilla et al., 2016 en 332 participantes varones (34,3%) y mujeres (65,7%), que oscilaban entre 17 y 64 años ( $M= 23,87$ ;  $D.E= 8.105$ ). Obteniendo asociaciones altamente significativas de correlación entre ítem-test ( $p<.001$ ).

### 3.7.4. Confiabilidad

La escala Zarit tuvo una confiabilidad de 0,8777 mediante el Alpha de Cronbach por Inga. Asimismo, Delphi en el año 2012 obtuvo un alfa de Cronbach de 0,94. La confiabilidad que hallo Castilla en 2016 para el instrumento de la escala de resiliencia elaborada por los autores Wagnild y Young mediante el coeficiente de consistencia interna fue muy elevado ( $\alpha= .898$ ), dejando en evidencia que la ER cuenta con propiedades psicométricas adecuadas.

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

Una vez aplicado los instrumentos, la información obtenida será organizada y tabulada en el programa Microsoft Excel y el SPSS22. Ahí se analizarán los resultados presentando tablas y gráficos que posteriormente serán descritas, interpretadas y discutidas. Para el análisis estadístico de las variables involucradas en el estudio se aplicarán las pruebas estadísticas, y determinará el coeficiente de correlación rho de Spearman para validar o negar la hipótesis del estudio.

### **3.9. Aspectos éticos**

- Para la ejecución de este estudio se formalizará los trámites administrativos que correspondan con las autoridades del área de hospitalización de salud mental del hospital Edgardo Rebagliati para obtener la autorización respectiva.
- Se solicitará un consentimiento informado a los familiares cuidadores de las pacientes adolescentes que participarán en el estudio. Se aplicará el valor de la veracidad pues se le brindará información respecto al objetivo de la investigación, método y el tiempo que tomará la aplicación de los instrumentos. Se respetará la confidencialidad y autonomía por ser participación voluntaria y de carácter anónimo, pudiéndose retirar en cualquier momento si lo deseaban, sin que por ello resulten perjudicados (ANEXO C).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	2022															
	Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	x															
Búsqueda bibliográfica		x														
Selección y previsión de técnicas e instrumentos			x													
Elaboración y aprobación del proyecto de investigación.			x	x	x	x										
Recolección de datos							x	x	x	x						
Elaboración de base de datos								x	x	x						
Análisis de datos											x	x				
Resultados logrados											x	x	x			
Interpretación y discusión de resultados											x	x	x			
Elaboración de informe final													x	x	x	
Entrega final de la Investigación																x

## 4.2. PRESUPUESTO

<b>Item</b>	<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Unidad</b>	<b>Costo Unitario (S/.)</b>	<b>Costo Parcial (S/.)</b>
<b>1.00</b>	<b>De Trabajo</b>				
1.01	Cámara fotográfica	1	unid	500.00	500.00
1.02	Encuestas	400	unid	0.20	8.00
Subtotal 1					508.00
<b>2.00</b>	<b>De Recursos Humanos</b>				
2.01	Encuestador 1				
2.02	Apoyo 1				
Subtotal 2					0.00
<b>4.00</b>	<b>Publicación y difusión del Trabajo</b>				
4.01	Edición y presentación informe del estudio	1	Gb	600	600.00
Subtotal 4					600.00
TOTAL					1108.00
(S/.)					

## 5. REFERENCIAS

1. Cutipé Y. Preocupante situación de la salud mental: Más de seis millones de peruanos necesitan atención. Perú 21. 2019 Mayo.
2. Cutipé Y. Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental. Perú 21. 2018 Febrero.
3. Argimon JM, Limón E, Abós T. Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores informales de pacientes discapacitados. Barcelona, España;; 2003.
4. Limonero JT, Tomás Sábado J, Fernández Castro J, Gómez Romero M, Ardilla Herrero A. Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de satisfacción con la vida. *Psicología Conductual*. 2012 20.
5. Puerta E, Vásquez M. Caminos para la resiliencia. *Previva*. 2012 Octubre; 1(2).
6. Henderson Grotberg E. La resiliencia en el mundo de hoy. Como superar las Barcelona: Gedisa; 2003.
7. Palacio G C. El papel de la resiliencia y de los factores psicosociales y espirituales en la adaptación de los cuidadores principales de pacientes con cáncer avanzado/final de vida. Tesis doctoral. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, Departamento de Psicología Básica, Evolutiva y de la Educación; 2020.
8. Wagnild GM, Young HM. Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*. 1993; 1(2).
9. Li Quiroga ML, Alipázaga Pérez P, Osada J, León Jiménez F. Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. Lambayeque-Perú;; 2013.
10. Cipra Soto ME. Resiliencia y sobrecarga emocional en cuidadores informales de pacientes con trastorno mental del Hospital Víctor Larco Herrera, Lima 2021. Lima;; 2022.
11. Flores Castellanos A. Asociación entre resiliencia y sobrecarga en los cuidadores primarios de pacientes

- . con trastorno de déficit de atención e hiperactividad. Tesis de especialidad. Ciudad Juárez: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez , Instituto de ciencias biomédicas; 2022.
- 12 Henao Castaño ÁM, Blanco Caviedes JJ, Fajardo Ramos E. Carga del cuidador y resiliencia de enfermeros en atención domiciliaria durante pandemia covid-19. Revista Científica y Cuidado. 2021 Setiembre-Diciembre; 18(3).
- 13 Navarro Abal Y, López López MJ, Climent Rodríguez JA, Gómez Salgado J. Sobrecarga, empatía y resiliencia en cuidadores de personas dependientes. Gaceta Sanitaria. 2019 Noviembre; 33(3).
- 14 González González T, Gaytán Núñez FK. Grado de resiliencia y sobrecarga de cuidador primario informal de pacientes en diálisis peritoneal adscritos a la unidad de medicina familiar 64 del instituto mexicano del seguro social. Tesis de especialidad. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2017.
- 15 Perez Lizarme K. Sobrecarga y resiliencia en cuidadores informales de pacientes con demencia en un hospital público de Lima. Tesis de pregrado. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Psicología; 2022.
- 16 Seperak Viera RA. Influencia de la resiliencia en la sobrecarga subjetiva de madres de niños con trastorno de espectro autista. Revista Psicológica. 2016; 6(1).
- 17 WHO. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2022 [cited 2022 Julio 04. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response#:~:text=La%20salud%20mental%20es%20un%20estado%20de%20bienestar%20en%20el,%20contribuir%20a%20su%20comunidad.>
- 18 Felman A. Salud mental: Definición, trastornos comunes, primeras señales y más. Medical News Today. 2021 Agosto.
- 19 Asociación Americana de Psiquiatría. Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5™. 2nd ed. Washington: Asociación Americana de Psiquiatría; 2014.
- 20 Campo Arias A, Cassiani Miranda CA. Trastornos mentales más frecuentes: prevalencia y algunos

- . factores sociodemográficos asociados. Revista Colombiana de Psiquiatría. 2008; 37(4).
- 21 UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 05. Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,los%2010%20y%2019%20a%C3%B1os>.
- 22 Cuba. Ministerio de Salud Pública. CAPITULO I. El concepto de la adolescencia. In Aliño Santiago M, Pineda Pérez S. Manual de Prácticas Clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia. La Habana, Cuba; 1999.
- 23 Flórez J, Adeva M, García M. Psicopatología de los cuidadores habituales de ancianos. Jano, Medicina y Humanidades. Jano Medicina y humanidades. 1997; 1(12).
- 24 Hernández Zamora ZE. Cuidadores del adulto mayor residente en asilos. Index de enfermería. 2006; 15(52).
- 25 Torres Avendaño B, Pulgarin Torres ÁM, Agudelo Cifuentes MC, Berbesi FDY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario, Medellín 2017. Universidad y Salud. 2018; 20(3).
- 26 Zarit S, Reever K, Bach Peterson J. Relatives of the Impaired Elderly: Correlates of Feelings of Burden. The Gerontological. 1980 December; 20(6).
- 27 Montero Pardo X, Jurado Cárdenas S, Valencia Cruz A, Méndez Venegas J, Mora Magaña I. Escala de carga del cuidador de Zarit: Evidencia de validez en México. Psicooncología. 2014; 11(1).
- 28 Delgado Encomenderos MA. Calidad de vida y sobrecarga del cuidador familiar en Cuidados Intensivos Hospital Víctor Lazarte Echegaray Trujillo. Tesis segunda especialidad. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de enfermería; 2020.
- 29 Antelo Ameijeiras P. La influencia del apoyo social: una. Tesis doctoral. Universidad da Coruña, Departamento de Psicología; 2020.
- 30 García M, Gonzáles A, Robles H, Padilla J, Peralta I. Propiedades psicométricas de la Escala de Resiliencia de Connor y Davidson (CD-RISC) en población española. Anales de Psicología. 2019;

- . 35(33).
- 31 Kotliarenco MA, Cáceres I, Fontecilla M. Estado de Arte en Resiliencia. Organización Panamericana de la Salud. 1997 Julio.
- 32 Becoña E. Resiliencia: Definición, Características y utilidad del concepto. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2006; 11(3).
- 33 Fergus S, Zimmermann MA. Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. Annual Review of Public Health. 2005;(26).
- 34 Bronfenbrenner U. The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design Gran Bretaña: Harvard University Press Cambridge.; 1979.
- 35 Wolin SJ, Wolin S. The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity New York: Villard Books; 1993.
- 36 Calduch Cervera R. Métodos y Técnicas de Investigación en Relaciones Internacionales. Curso de doctorado. Universidad Complutense de Madrid.; 2012.
- 37 Cerda G. H. La Investigación Total Santa Fé Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio; 1997.
- 38 Ñaupas Paitá H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 3rd ed. Bogotá, Colombia: Ediciones de la U; 2013.
- 39 Arispe Alburqueque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Rivera Lozada O, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica. Primera edición ed. Ecuador UIId, editor. Guayaquil, Ecuador: Universidad Internacional del Ecuador; 2020.
- 40 Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y Metodología de la Investigación. Primera edición ed. Arequipa, Perú: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021.

## Anexo A. Instrumento de recolección de datos escala Zarit

### I. DATOS GENERALES

Marca con un aspa (X) según corresponda y complete los espacios en blanco

1. Edad: \_\_\_\_\_
2. Sexo: Masculino  Femenino
3. Estado civil: Soltero  Casado  Conviviente  Viudo  Divorciado
4. Grado de instrucción: Primaria  Secundaria  Superior
5. Parentesco con el paciente: Padre  Madre  Hermano  otro: \_\_\_\_\_
6. Sexo del paciente: Masculino  Femenino
7. Edad del paciente: \_\_\_\_\_
8. Tiempo de enfermedad del paciente: \_\_\_\_\_
9. Recibe tratamiento: Regular  Irregular  A veces

### II. INSTRUCCIONES

Lea cuidadosamente cada uno de los siguientes enunciados e indique su respuesta con un (X).

### III. CONTENIDO

ASPECTOS A EVALUAR	Alternativas				
	Nunca	Casi Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Siempre
<b>IMPACTO DEL CUIDADO SOBRE EL CUIDADOR</b>					
1	¿Siente Ud. que ya no tiene tiempo suficiente para Ud. mismo a causa del tiempo que pasa con su familiar?				
2	¿Por tener que cuidar a su familiar siente que su vida social se ha visto afectada negativamente?				
3	En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar?				
4	¿Siente que su familiar depende de Ud.?				
5	¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?				

6	¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?					
7	, ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía?					
8	A causa de su familiar, ¿Se siente incómoda(o) para invitar a amigos a casa?					
9	¿Siente Ud. que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
10	¿Cree que su familiar espera que Ud. le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?					
11	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?					
12	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?					
<b>RELACIÓN INTRAPERSONAL</b>						
13	¿Se siente insegura(o) acerca de lo que debe hacer con su familiar?					
14	¿Se siente agotada(o) cuando tiene que estar junto a su familiar?					
15	¿Se siente irritada(o) cuando está cerca de su familiar?					
16	¿Se siente avergonzada(o) por el comportamiento de su familiar?					
17	¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona?					
18	¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?					
<b>EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA</b>						
19	¿Cree que podría cuidar a su familiar/paciente mejor de lo que lo hace?					
20	¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?					
21	¿Cree Ud. que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de sus otros gastos?					
22	¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar durante mucho más tiempo?					

## Anexo B. Instrumento de recolección de datos Escala de resiliencia de Wagnild y Young

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada uno de los siguientes enunciados e indique su respuesta empleando esta escala:

1	2	3	4	5	6	7
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Indiferente	Parcialmente de acuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

ITEMS		1	2	3	4	5	6	7
<b>CONFIANZA EN SI MISMO</b>								
1	Estoy orgulloso(a) de haber alcanzado metas en mi vida.							
2	Siento que puedo manejar varias cosas al mismo tiempo.							
3	Puedo contar con mis amigos cuando tengo problemas							
4	Considero cada situación de manera detallada.							
5	La confianza en mí mismo(a) me permite atravesar momentos difíciles.							
6	En una emergencia soy alguien en quien pueden confiar.							
7	Tengo suficiente energía para lo que debo que hacer.							
<b>ECUANIMIDAD</b>								
8	Generalmente me tomo las cosas con calma.							
9	Me siento bien conmigo mismo (a).							
10	Cuando tengo alegrías o penas puedo compartirlo con mis amigos.							
11	Rara vez me pregunto sobre la finalidad de las cosas.							
<b>PERSEVERANCIA</b>								
12	Cuando planeo algo lo realizo							
13	Suelo arreglármelas de una u otra manera							
14	Para mí es importante mantenerme interesado(a) en algo.							
15	Puedo superar las dificultades porque anteriormente he experimentado situaciones similares.							
16	Soy auto disciplinado(a)							
17	A veces me obligo hacer cosas me gusten o no.							
18	Cuando estoy en una situación difícil, generalmente encuentro una salida.							
<b>SATISFACCION PERSONAL</b>								
19	Por lo general encuentro de que reírme.							
20	Mi vida tiene sentido.							
21	Ante situaciones sobre las cuales no tengo control no me agobio							
22	Acepto que hay personas a las que no les agrado.							
<b>SENTIRSE BIEN SOLO</b>								
23	Soy capaz de hacer las cosas por mí mismo(a) sin depender de los demás.							
24	Puedo estar solo (a) si debo hacerlo							
25	Puedo ver usualmente una situación desde varios puntos de vista							

## **Anexo C. Consentimiento informado y/o Asentimiento informado**

Yo ..... con DNI.....

Mediante el presente documento manifiesto mi voluntad de participar en la investigación titulada "NIVEL DE SOBRECARGA EMOCIONAL Y RESILIENCIA EN FAMILIARES CUIDADORES DE LAS PACIENTES ADOLESCENTES DE HOSPITALIZACIÓN DEL ÁREA DE SALUD MENTAL DEL HOSPITAL EDGARDO REBAGLIATI" después de haber sido informado(a) del objetivo de la misma y teniendo la confianza de que la información brindada en los instrumento será sólo y exclusivamente para fines de esta investigación.

---

Firma del Familiar del paciente

### **COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD**

Estimado Sr(a):

La investigadora del presente estudio se compromete con usted a mantener reserva y la máxima confidencialidad de información, además le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le causarán perjuicio en lo absoluto.