



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD
MENTAL Y PSIQUIATRÍA**

Trabajo Académico

Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia
del Centro de Salud Mental Comunitario Illary, Huacho, 2025

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

Presentado por:

Autora: Huerta Mujica, Gabriela


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3581-0197>

Asesora: Dra. Cruz Gonzales, Gloria Esperanza

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1937-5446>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 23/02/2026

Yo, **Huerta Mujica Gabriela** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico 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 Y CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO ILLARY, HUACHO, 2025”** Asesorado por el docente: Cruz Gonzales Gloria Esperanza, DNI 084656159, ORCID 0000-0003-1937-5446 tiene un índice de similitud de 19%(DIECINUEVE) con código **OID: 14912:558162240** 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
 GABRIELA HUERTA MUJICA
 DNI: 47471405



.....
 Firma
 Dra. GLORIA ESPERANZA CRUZ GONZALES
 DNI: 08466159

Lima, 23 de febrero de 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 23/02/2026

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.

Justificación metodológica del 8% de similitud en datos primarios, de Lic. Gabriela Huerta

El presente trabajo presenta un reporte de similitud del 19% según el software TURNITIN, de los cuales el 8% corresponde a datos primarios. Este porcentaje supera el umbral permitido del 4%; sin embargo, se justifica metodológicamente debido a que dicha coincidencia se encuentra en los títulos del esquema del proyecto de investigación, tales como el planteamiento del problema, los objetivos, la hipótesis y otros elementos estructurales que, por su naturaleza técnica y académica, tienden a coincidir con trabajos similares.

Atentamente

Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales

Dedicatoria

Consagro el presente trabajo de investigación a Dios, por concederme la fortaleza, bienestar y constancia indispensables para culminar esta etapa de mi formación profesional; a mi familia, por su respaldo incondicional, comprensión y estímulo permanente a lo largo de este proceso académico; y a los cuidadores de pacientes con esquizofrenia, cuya labor representa un compromiso invaluable en el acompañamiento y cuidado continuo, quienes con amor, compromiso y sacrificio desempeñan un rol fundamental en el bienestar y recuperación de sus familiares, siendo una fuente de inspiración para el desarrollo de la presente investigación.

Agradecimiento

Expreso mi sincero agradecimiento a la Universidad Privada Norbert Wiener por la formación académica recibida; a mi asesora, la Dra. Gloria Esperanza Cruz Gonzales, por su orientación, acompañamiento y valiosas recomendaciones durante el desarrollo de este trabajo; al personal del Centro de Salud Mental Comunitario Illary de Huacho por las facilidades brindadas para la ejecución del estudio; y a los cuidadores participantes, cuya disposición y colaboración hicieron posible la recolección de la información necesaria para la culminación de esta investigación.

INDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE	iv
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
 EL PROBLEMA	
1.1 Planteamiento del problema	9
1.2 Formulación del problema	11
1.1.1 Problema general	11
1.1.2 Problema específico.....	11
1.3 Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivo específico.....	12
1.4 Justificación de la investigación	13
1.4.1 Teórica.....	13
1.4.2 Metodología.....	13
1.4.3 Práctica.....	13
1.5 Delimitación de la investigación	14
1.5.1 Temporal.....	14
1.5.2 Espacial	14
1.5.3 Población o unidad de análisis	14
 MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes.....	15

2.1.1 Antecedentes internacionales.....	15
2.1.2 antecedentes nacionales.....	17
2.2 Marco teórico	18
2.2.1 Sobrecarga.....	18
2.2.1.1 Definición de sobrecarga	18
2.2.1.2 Tipos de sobrecarga	19
2.2.1.3 Dimensiones de sobrecarga.....	20
2.2.1.4 Teoría de enfermería.....	21
2.2.2 Calidad de vida.....	21
2.2.2.1 Definición de calidad de vida	22
2.2.2.2 Dimensiones de calidad de vida	22
2.2.2.3 Teoría de enfermería	22
2.3 Formulacion de hipótesis.....	23
2.3.1. Hipotesis general.....	23
2.3.2 Hipotesis especifica	23

METODOLOGÍA

3.1 Metodología de la investigación.....	24
3.2 Enfoque de la investigación	24
3.3 Tipo de investigación.....	24
3.4 Diseño de la investigación.....	25
3.5 Población, muestra y muestreo.....	25
3.6 Variables y operacionalización	27
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1 Técnicas	28

3.7.2 Descripción de instrumentos	28
3.7.3 Validación	30
3.7.4 Confiabilidad.....	31
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	31
3.9 Aspectos éticos	32
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	
4.1 Cronograma de actividades	33
4.2 Presupuesto	34
Bibliografía	35
REFERENCIAS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	40
Anexo 2: Instrumento sobrecarga de cuidados	41
Anexo 3: Instrumento de la variable calidad de vida	44
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	50

RESUMEN

Introducción: La esquizofrenia es un trastorno crónico que genera alto nivel de dependencia, convirtiendo al cuidador principal en un pilar fundamental para el bienestar del paciente. Diversas investigaciones en el país evidencian que las sobrecargas de cuidados se relacionan negativamente con su calidades de vida. Estos antecedentes demuestran la importancia de analizar la condición del cuidador para orientar intervenciones que favorezcan su salud integral. El **objetivo** del estudio es establecer la correlación entre la sobrecarga de cuidados y la calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia en el Centro de Salud Mental Comunitario Illary, Huacho 2025. **Metodología:** El estudio tienen enfoques cuantitativos de tipos aplicativos con diseños no experimentales, transversal y descriptivo – correlacionales. Se emplearon métodos deductivos e inductivos para la formulación y comprobación de hipótesis a partir de la informacion recopilada. La población estuvo constituida por 28 cuidadores de paciente con diagnósticos de esquizofrenias atendidos en el Centro de Salud Mental Comunitario Illary, Huacho 2025, no se realizó muestreo, ya que se trabajo con la totalidad de la población. Los datos se recolectaron mediante encuentras estructuradas permitiendo medir y analizar estadísticamente las variables de sobrecargas y calidades de vida.

Palabras claves: *Sobrecargas a del cuidador, calidad de vida, esquizofrenias, cuidadores principales, salud mental comunitaria.*

ABSTRACT

Introduction: Schizophrenia is a chronic disorder that generates a high level of dependence, making the primary caregiver a fundamental pillar for the patient's well-being. Various studies in the country show that caregiver burden is negatively related to their quality of life. These findings highlight the importance of analyzing the caregiver's condition to guide interventions that promote their overall health. The aim of this study is to determine burdens and the quality of life of the primary caregiver of patients with schizophrenia at the Illary Community Mental Health Centers, Huacho, 2025. **Methodology:** The study has a quantitative, applied approach, with a non-experimental, cross-sectional, and descriptive-correlational design. Deductive and inductive methods were used for the formulation and testing of hypotheses based on the information collected. The population consisted of 28 primary caregivers of patients diagnosed with schizophrenia attended at the Illary Community Mental Health Centers, Huacho 2025. No sampling was conducted, as the study worked with the entire population. Data were collected through structured surveys, allowing the statistical measurement and analysis of the variables of burden and quality of life.

Keywords: *caregiver burden, quality of life, schizophrenia, primary caregivers, community mental health.*

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), definen a las esquizofrenias como trastornos graves a nivel mundial que llegan a afectar a 24Mill de pacientes se puede decir que de cada 300 personas una padecen estas enfermedades. Los síntomas que se manifiestan son las ideas delirantes, alucinaciones, razonamiento desorganizado, vivencia de influencias, agitación extrema o adopción de posturas (1). Podríamos decir que este trastorno se manifiesta en varones entre los 15- 25 años y en las mujeres entre los 25- 35 años, también se manifiesta en la infancia y personas mayores, aun no a sido esclarecido la causa de esta enfermedad, pero existe un alto factor genético o sustancias denominadas neurotransmisores (2).

La OPS nos informa que el trastorno mental simboliza el 14%. A pesar de la disponibilidad de tratamiento efectivo, entre el 75% y el 90% de las personas no reciben la atención necesaria, se estima que la brecha de tratamiento para la esquizofrenia en la región de las Américas alcanza el 72% de los pacientes (3).

Una Guía práctica realizada en España manifiesta que la importancia de establecer un plan terapéutico es evaluar los factores familiares y sociales que pueden afectar a estos pacientes y presentar estrés o vulnerabilidad y así poder evitar una agudización de la enfermedad, informar y enseñar estrategias de afrontamiento puede disminuir las recaídas y mejorar significativamente la calidad de vida del paciente (4).

En Ecuador un informe presenta una prevalencia del 38% de los pacientes que egresan a Hospitales Psiquiátricos, y presenta un 70% de prevalencia comparado a otras

enfermedades psiquiátricas, el Instituto Nacional de Estadística y Censos informo que o 175 casos de esquizofrenia están entre los 5 a 24 años (5).

El Ministerio de Salud (MINSA) informa que en el 2023 de atendieron a un total de 85 497 pacientes con esquizofrenia de las cuales el 49 055 fueron hombres y 36 442 mujeres, este es uno de los trastornos más prevalentes lo que refleja un incremento en la demanda de la Salud Mental (6). El hospital Víctor Larco Herrera durante en 2024 se atendieron 1147 casos de esquizofrenia en lo que es consulta externa, 33 egresos hospitalarios y 77 casos en emergencias esto durante el mes de febrero (7).

Informa el Hospital Almenara un incremento de atenciones brindadas a pacientes Esquizofrénicos con un total de 1664 casos, el médico Psiquiatra Jeff Huarcaya refiere que todo paciente diagnostico con este trastorno debe recibir tratamiento de manera inmediata, asegura que el 30% de pacientes mejora, el 30% se logra estabilizar y el otro 30% no se evidencia mejoría, este último se debe a que la persona no ha recibido tratamiento oportuno o a que el paciente vive en un entorno familiar violento y desfavorable (8).

Por otro lado, en el Centro de Salud mental Comunitario La Heroica de Tacna se encontró que el 63.6 % manifiestan sobrecarga intensa, el 29.5% refiere una sobrecarga leve y el 6.8% no refiere sobrecarga del cuidado del paciente, también que un 93.2% de cuidadores representa un nivel de sobrecarga, con respecto a la dimensión de calidad de vida el 90.9% de cuidadores presenta una mala calidad de vida mental y un 81.8% una mala calidad de vida física (9).

Un estudio reportó que el 65,4 % de los pacientes presentaba una calidad de vida global desfavorable; asimismo, el 36,1 % evidenció afectación en la dimensión física, el 39,8 % en la dimensión psicológica y el 36,6 % en la dimensión social (10).

Los responsables o apoderados de los pacientes con esquizofrenia manifiestan un rol importante en la recuperación y tratamiento por ende esto se ven afectados en su economía y desarrollo persona en estos casos las mujeres son las que se ven más afectadas ya que cumplen más esta función de cuidadoras, manifiestan deterioro en la salud física y en riesgos a su propia salud mental estas asumen múltiples responsabilidades (11).

Por tal motivo después de todo lo evidenciado, este trabajo académico tiene como finalidad identificar la correlación de la sobrecarga de cuidado y la calidad de vida del cuidador en pacientes esquizofrénicos. Nos aprobará poder desplegar medidas que ayudaran a la intervención de las familiar o cuidadores de estos pacientes ya que estas son un soporte para la mejoría eh inserción a la sociedad de los pacientes.

1.2 Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la correlación entre la sobrecarga de cuidados y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitario Illary, Huacho 2025?

1.1.2 Problema específico

¿Cuál es la correlación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión impacto del cuidado y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitario Illary?

¿Cuál es la correlación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión relación interpersonal y calidad e vida del cuidador primordial de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitario Illary?

¿Cuál es la correlación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión expectativas de auto eficiencia y calidad de vida del cuidador primordial de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitario?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la correlación entre la sobrecarga de cuidados y calidad de vida del cuidador primordial de pacientes con esquizofrenia.

1.3.2 Objetivo específico

Determinar la correlación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión impacto del cuidado y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.

Determinar la correlación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión relación interpersonal y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.

Determinar la correlación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión expectativas de auto eficiencia y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La justificación teórica se ha definido en función de las variables en las que tenemos sobrecarga del cuidador y la calidad de vida de los pacientes que padecen esquizofrenia. La importancia que tiene el manejo que tienen estos pacientes permitirá que desarrolle un adecuado tratamiento y su recuperación sea favorable, es aquí la importancia del cuidador para su reinserción a la sociedad y el seguimiento que se debe de tener con los familiares que nos va a permitir tener buenos resultados en la evolución del paciente, la teoría de Enfermería que se podría considerar una es con respecto a la calidad de vida que corresponde a Hildegan Peplau y también se empleara la Teoría de las Necesidades humanas de Virginia Henderson.

1.4.2 Metodológica

La metodología del trabajo de investigación en la aplicación de instrumentos ya establecidos hacia los cuidadores con un enfoque cuantitativo, este estudio servirá para poder determinar la relación entre la sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes esquizofrénicos.

1.4.3 Práctica

El presente trabajo tendrá un aporte significativo con respecto a los resultados que se obtengan de los cuidadores o familiares hacia los profesionales de la salud, por lo que se podría tener consideración para así poder realizar actividades y poder ser una red de apoyo hacia los cuidadores y evitar complicaciones en el tratamiento de los pacientes con esquizofrenia.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El propósito de averiguación se llevará a cabo en el transcurso del año 2025.

1.5.2 Espacial

El presente estudio se ejecutará en el Centro Comunitario de Salud Mental Illary que pertenece a la Microred de Huaura; se localiza en el distrito de Huaura, provincia de Huaura y en el departamento de Lima.

1.5.3 Población

Este estudio de averiguación se llevará a cabo bajo la atención principal de pacientes con esquizofrenia del centro Comunitario de Salud Mental Illary.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Cogollo y Hernández (12), en el 2021 en Colombia, se realizó un trabajo que tuvo como objetivo “Establecer la asociación de sobrecarga y calidad e vida en cuidadores familiares de personas con esquizofrenia en dos instituciones psiquiátricas privadas en Cartagena”; se empleó un diseño observacional de corte transversal, en el que participaron 127 cuidadores informales de personas con esquizofrenia. Para la evaluación de la sobrecarga se utilizó el Test de Zarit, mientras que la calidad de vida fue medida mediante el cuestionario de Ruiz y Baca. Los resultados evidenciaron que el 76,4 % de los participantes manifestó satisfacción con las actividades que desempeñaba y el 79,5 % reportó una adecuada calidad de vida. No obstante, el estudio concluyó que los cuidadores presentaban niveles elevados de sobrecarga.

Ruelas et al (13), en el 2023 en México, objetivaron “Describir el nivel de sobrecarga del familiar cuidador informal de pacientes diagnosticados con esquizofrenia en una institución de salud mental” ; se utilizó un enfoque cuantitativo con diseño descriptivo de corte transversal y muestreo no probabilístico por conveniencia, con finalidad analítica. La investigación incluyó a 87 familias de personas diagnosticadas con esquizofrenia. Para la medición de la sobrecarga se aplicó la escala de Steven Zarit, el 63,3 % de los participantes presentó sobrecarga leve, mientras que el 27,6 % evidenció sobrecarga intensa. El estudio determinó que

los familiares presentan un deterioro en su calidad de vida y perciben una carga excesiva en sus actividades del cuidado.

Flores (14), en el 2023 en Ecuador, se realizó un trabajo que tuvo como objetivo “Analizar los factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares y amigos de pacientes esquizofrénicos”; se utilizó un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal, identificándose que el bajo nivel socioeconómico, las demandas del cuidado cotidiano y la situación laboral del cuidador se asociaban significativamente con mayores niveles de sobrecarga. El estudio concluyó que es necesario promover estrategias y herramientas que permitan identificar la interacción de estas variables vinculadas a la sobrecarga, con el fin de optimizar el apoyo y la asistencia dirigida a familiares de personas con esquizofrenia.

Díaz et al (15), en el 2020 en Brasil, se realizó un trabajo que tuvo como objetivo “Evaluar el bienestar, calidad de vida y esperanza de los cuidadores familiares de personas con esquizofrenia”; se empleó un tipo de estudio descriptivo transversal; en el estudio se evaluó a 117 familiares de personas con esquizofrenia un 53.8% eran los cuidadores los padres de dichos pacientes, siendo un 74.4% mujeres, el 94.9% estuvo por debajo de los 20 puntos y el 77.8% con respecto a la escala de esperanza disposicional fue inferior a 32 puntos. El trabajo concluyó sobre la reformulación de servicios políticos de salud mental a los familiares con pacientes esquizofrénico.

Estrada et al (16), en el 2021 en España, se realizó un trabajo que tuvo como objetivo “Analizar las dimensiones de la sobrecarga de los cuidadores de pacientes con trastorno mental grave”; se empleó un estudio cuantitativo, diseño descriptivo,

observacional y de corte transversal; en el estudio se evaluó a 52 personas, la recolección de datos fue mediante el dispositivo de Zarit, lo cual se obtuvo que el 60% presenta sobrecarga extrema y cambios en la salud mental. El trabajo concluye que los efectos de las rutinas impuestas al tratamiento del cuidador podrían estar presentando enfermedades crónicas y desafíos a nivel individual y familiar.

2.1.2 Antecedentes nacionales

Rodríguez (17) en el 2021 en Lima, se llevó a cabo un trabajo cuyo objetivo fue “Definir la relación entre la sobrecarga de los cuidadores y la calidad de vida con pacientes esquizofrénicos inscritos en el Csmcu San Marcos”; se empleó una metodología correlacional, cuantitativa y horizontal; en el estudio se evaluó a 300 cuidadores en tal que la muestra quedó constituida por 121 cuidadores, se utilizó la escala de Zarit para evaluar la sobrecarga y para la calidad de vida el cuestionario validado por Testa,

Machicado (18) en el 2022 en Tacna, se realizó un estudio que tuvo como objetivo “Conocer el nivel de sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Mental (Csmc) La heroica de Tacna”; se empleó una metodología observacional, transversal y cuantitativa; en el estudio se evaluaron a 44 cuidadores, se utilizó la escala de Zarit para la dimensión de sobrecarga del cuidador y el cuestionario SF-36 para la dimensión de calidad de vida, se demostró que el 63.6% tuvo una sobrecarga intensa, el 29.5% sobrecarga leve y el 6.8% no exhibió sobrecarga, lo que en cuanto a la calidad de vida el 62.3% estuvo comprometida la salud general y el 58.8% la salud mental. El trabajo concluye que el 90.9% tiene mala calidad de vida mental y el 81.8% una mala calidad de vida física.

Lima y Magallanes (19) en el 2022 en Lima, se realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar el nivel del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia que acuden al Centro de Salud Mental Comunitario Wiñay”; empleo una metodología con enfoque cuantitativo descriptivo de corte transversal. La muestra quedó accedida por 36 cuidadores principales de pacientes con esquizofrenia, y se empleó el nivel de sobrecarga del cuidado de Zarit, se evidencio del 66.7% de los cuidadores principales obtuvieron sobrecarga intensa. El estudio concluye que los efectos evidencian un elevado porcentaje de sobre carga intensa en los curadores con esquizofrenia, especialmente en las dimensiones de impacto del cuidado y perspectivas de autoeficacia con 63.8% y 91.7% correspondientemente.

2.2 Base teórica

2.2.1 Sobrecarga

2.2.1.1 Definición de sobrecarga

Puede entenderse como una sobrecarga que rebasa la capacidad habitual o prevista de una estructura o sistemas. El área de la medicina lo define como connotación particular de acuerdo a la especialidad a la que se hará referencia.

(20)

➤ Sobrecarga del Cuidador

Los cuidadores refieren a la carga y los desafíos que se encuentren asociados con el cuidado, en las que tenemos dificultades emocionales, psicológicas y físicas que les afectan a las personas que se encargan de los cuidados de personas con discapacidad o deterioro (21). La carga de cuidar a un

paciente proviene de las exigencias medicas particulares y del tiempo dedicado a esta labor, impactando distintos aspectos de la vida del cuidador (22).

2.2.1.2 Tipos de sobrecarga

El compromiso de cuidar a un paciente o familiar con algún tipo de discapacidad tiene un impacto significativo en la vida del cuidador. Las labores que este realiza para cumplir con las tareas de cuidado se ven considerablemente afectadas. La sobrecarga se clasifica en:

➤ Carga subjetiva

Implica reconocer los efectos emocionales que surgen al desempeñar la labor de cuidado. Según Pearlin, lo divide en 2 categorías: componentes estresantes primarios, que analiza las repercusiones que afronta el cuidador al desempeñar su labor, así que la reducción de la interacción social, asimismo considera posibles trastornos psiquiátricos o alteraciones en el comportamiento; el nivel de dificultad que enfrenta la persona cuidada para llevar a cabo sus actividades diarias. También las tensiones secundarias incluyen los efectos no deseados del cuidado, reflejándose en aspectos de la vida profesional, judicial y económico en los que también se podrían ver afectados las relaciones sociales y familiares (23)

➤ Carga objetiva

Hace referencia a la reducción del tiempo social, económico y de calidad del cuidador al brindar atención, así como a los posibles problemas de conducta del paciente. También abarca todas las

actividades del cuidador y su familia, incluidas las responsabilidades financieras como compras y pagos de necesidades. Como consecuencia del rol de cuidador, este puede experimentar trastornos emocionales en su vida personal y familiar, además de ver limitada su capacidad para realizar actividades satisfactorias si mantiene ese ritmo (24)

2.2.1.3 Dimensiones de sobrecarga

➤ Impacto del cuidado sobre el cuidador

Es el rol de cuidado en relación directamente proporcional con la dependencia que presente el paciente. Algunas situaciones se presentan de manera inesperada afectando de manera negativa la salud tanto mental como financiera, además de poder presentar problemas familiares. En algunas ocasiones pueden manifestar sentirse menos conforme con la vida y calidad de vida debido a las preocupaciones o carga que presentan (25).

➤ Relación interpersonal

Es el vínculo y la relación entre dos o más personas, fundamentando en la comunicación, la interacción y el contacto mutuo. Esto puede variar en su naturaleza y ya seas íntimas o cercanas, hasta relaciones profesionales o superficiales (26).

➤ **Expectativa de auto eficiencia**

La auto eficiencia se define como las creencias del cuidador sobre sus propiedades sus propias habilidades para brindar atención, su compromiso con la tarea, su evaluación de si puede desempeñarla mejor que otra persona, la percepción de falta de resultados y la convicción de que es el único capacitado para hacerlo (27).

2.2.1.4 Teoría de enfermería

Se adoptará como sustento conceptual la teoría de Virginia Henderson en relación con los requerimientos fundamentales de la atención de enfermería orientados a la conservación y recuperación de la salud del paciente. Henderson, destacada teórica del siglo XX, postuló catorce necesidades básicas consideradas esenciales para el bienestar integral del ser humano. En este marco, la familia y la comunidad cumplen un rol relevante en la provisión de cuidados, mientras que el profesional de enfermería aporta conocimientos especializados, habilidades técnicas y acompañamiento continuo, desempeñando una función esencial en la satisfacción de dichas necesidades y en la promoción de la autonomía del paciente (28).

2.2.2 Calidad de vida

2.2.2.1 Definición de calidad de vida

La calidad de vida puede entenderse como el conjunto de factores que influyen claramente en el dicha de una persona, como en lo emocional y en lo material dando lugar a la visión holística que resalta los aspectos físicos y espirituales.

Cabe indicar, que para alcanzar la calidad de vida se requieren circunstancias que permitan a cada persona experimentar bienestar desde su propia perspectiva, lo que le permite sentirse realizado o satisfecho de acuerdo con sus necesidades. Algunas personas encuentran satisfacción en el logro de un estado espiritual, mientras que otras buscan en el ámbito económico. En conclusión, la calidad de vida se centra en garantizar la comodidad y el bienestar de cada persona (29).

2.2.2.2 Dimensiones de calidad de vida

- **Dimensión física:** Es el conocimiento individual de la salud general expresada a través de la ausencia de enfermedad, el acceso a servicios sanitarios, la disponibilidad de medicamentos y la atención inmediata de malestares. También abarca la prevención de enfermedades crónicas, su manejo una vez que se presentan y el seguimiento y adherencia al tratamiento.
- **Dimensión social:** Incluyen aspectos interpersonales y factores motivacionales que contribuyen a una buena calidad de vida. Ente estos aspectos se incluyen las relaciones personales estables y satisfactorias, iniciando por la familia como núcleo social esencial. Asimismo, comprende los vínculos con el grupo de pares, el ejercicio de roles sociales y la participación n distintos espacios de apoyo, como la comunidad, instituciones y centros especializados.
- **Dimensión emocional:** Esta relacionado con manifestaciones de carácter psicológico, incluyendo aspectos cognitivos, expresiones

de inquietud, autoestima, convicciones personales y demostraciones de religiosidad.

2.2.2.3 Teoría de enfermería

La teoría de Hildegan Peplau, en la relación enfermera – paciente aun cuando ambos son desconocidos en el encuentro, la enfermera acoge, acepta al paciente y resuelve inquietudes, de modo que, ah partir de sus propias experiencias pueda comprender y aceptar la situación que atraviesa. Del mismo modo, la teoría de Hildegard Peplau ofrece un marco conceptual que facilita la comprensión y el fortalecimiento de la relación interpersonal entre la enfermera y el paciente, reconociendo que este vínculo ejerce una influencia significativa en el proceso de recuperación. Peplau enfatiza la importancia de la comunicación terapéutica, la empatía y la comprensión recíproca como elementos fundamentales dentro de la relación asistencial, orientados a apoyar al paciente en el afrontamiento y superación de las dificultades propias de su situación de salud (30).

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: Existe correlación significativa entre la sobrecarga de cuidados y calidad de vida de cuidadores de pacientes con esquizofrenia.

Ho: No existe correlación significativa entre la sobrecarga de cuidados y calidad de vida de cuidadores de pacientes con esquizofrenia.

2.3.2 Hipótesis Especifica

Hipótesis especifica 1

Hi: Existe correlación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión impacto del cuidado y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe correlación entre la sobrecarga de cuidados en la dimensión relación interpersonal y calidad de vida del cuidado principal de pacientes con esquizofrenia.

Hipótesis específica 3

Hi: Existe correlación entre la sobrecarga de cuidados en la dimensión expectativas de autoeficiencia y calidad del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.

3. METODOLOGÍA

3.1. Metodología de la investigación

En el presente estudio se emplearán los métodos deductivo e inductivo, dado que permiten formular hipótesis orientadas a la comprensión de la problemática y a la identificación de los factores causales que la originan. En consecuencia, las hipótesis planteadas serán contrastadas y validadas o rechazadas a partir del análisis sistemático de la información recopilada durante el proceso de investigación (31).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio adoptará un enfoque cuantitativo, ya que se sustentará en la medición objetiva de las variables de interés. Los datos recolectados serán procesados mediante procedimientos estadísticos que permitirán su cuantificación y el análisis de los resultados obtenidos a través del instrumento de encuesta aplicado (32).

3.3. Tipo de investigación

El presente trabajo será de tipo aplicada con respecto a su estructura, por que reconoce los problemas basados en la realidad netamente aplicativa, de acuerdo con la informacion proporcionada por los encuestadores, considerando la carga del cuidados y calidad de vida que ofrecen a las personas bajo su cuidado (32).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio se enmarca en un diseño no experimental de tipo transversal con un nivel descriptivo- correlacional. Definimos que es no experimental ya que no se manipularan ninguna de sus variables (33). El proyecto presenta un diseño de corte transversal, dado que la recolección de datos se efectuará en un único momento temporal. Asimismo, es de tipo descriptivo, ya que tiene como finalidad caracterizar las propiedades y particularidades del fenómeno de estudio mediante una exposición detallada de sus atributos. Además, posee un alcance correlacional, en la medida en que busca determinar la relación existente entre las variables analizadas y establecer cómo las variaciones en una de ellas se asocian con cambios en la otra (34).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población del presente estudio estará conformada por 28 cuidadores directos de pacientes diagnosticados con esquizofrenia que asisten al Centro Comunitario Illary, ubicado en Huacho, durante el año 2025.

Muestra

En esta investigación no se ejecutará un muestreo, ya que se trabajara con la totalidad de la población, conformada por los 28 cuidadores principales de pacientes con esquizofrenia.

Criterios de inclusión:

- Cuidadores principales de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia.
- Cuidadores que brinden su conformidad mediante la firma del consentimiento informado.
- Cuidadores mayores de 18 años.
- Cuidadores que no padezcan de enfermedades mentales.

Criterios de exclusión:

- Cuidadores menores de 18 años.
- Cuidadores de pacientes que no presenten diagnóstico de esquizofrenia.
- Cuidadores que padezcan de enfermedades mentales
- Cuidador que no acepte participar en el estudio

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas de medición	Escala Valorativa
Sobre carga de cuidados	Es una condición que se manifiesta a través del agotamiento físico y psicológico, ya que el cuidador debe afrontar situaciones que exigen una gran inversión de tiempo y energía, afectando su salud y plan de vida (35).	La variable independiente será evaluada mediante la “Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit”, instrumento que fue validado en el contexto peruano por Marchena et al.	Impacto del cuidador sobre el cuidador Relación interpersonal Expectativas de auto eficiencia	-Sobre carga emocional -Salud física -Nivel de fatiga -Confianza en habilidades de cuidados -Adaptabilidad -Autoevaluación positiva -Mejoramiento del cuidado -Dinero insuficiente -Capacidad de cuidado	Ordinal	No presenta sobrecarga (menor igual a 46 puntos) Sobrecarga ligera (47 y 55 puntos) Sobrecarga intensa (mayor igual a 56 puntos)
Calidad de vida	Es la percepción que tiene el individuo sobre su calidad de vida, considerando aspectos objetivos, subjetivos y sociales (36).	La variable dependiente será evaluada mediante el “instrumento WHOQOL-BREF” creado por la OMS (2006).	Física Social Emocional	-Calidad de vida -Fortaleza -Dolencia física -Energía suficiente -Desplazamiento -Sueño -Acciones de la vida diaria -Relaciones personales -Vida Sexual -Apoyo social -Sentido de vida Capacidad de concentración -Aspecto físico -Agrado de si mismo -Emociones negativas	Ordinal	Bajo (24- 56 puntos) Regular (57-89 puntos) Bueno (90-12 puntos)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Corresponde a un conjunto de procedimientos y acciones realizados por el investigador para obtener la información necesaria que permita cumplir los objetivos y comprobar la hipótesis del estudio y, a su vez, verifica la hipótesis de la investigación. Para ello, es fundamental contar con fuentes y datos, así como definir los métodos de recolección de información y el plan de análisis, la técnica será la encuesta, aplicando como instrumento un cuestionario estructurado, considerado el medio más pertinente para la recolección sistemática de la información requerida (37).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable sobrecarga del cuidador

Nombre del instrumento: Escala de sobrecarga del cuidador

Autor y año de creación: Zarit Sh., Reeve K.E. y Bach-Peterson J.(1980)

Investigador que lo recopiló en Perú y año: Carlos Marchena, Mauro Merma y Gladys Rosales (2022)

Dimensiones: Emplea entre 29 o 22 ítems que permite un mejor abordaje y evaluación de sus dimensiones

Escala de medición: Se estructura en tres dimensiones: impacto del cuidado, relación interpersonal y expectativas de autoeficacia, cada una de las cuales permitirá obtener tres posibles niveles de resultados.

- Ausencia de sobrecarga, correspondiente a un puntaje menor o igual a 46 puntos

- Ausencia de sobrecarga, correspondiente a un puntaje menor o igual a 46 puntos.
- Sobrecarga ligera, correspondiente a puntajes comprendidos entre 47 y 55 puntos.
- Sobrecarga intensa, correspondiente a puntajes mayor a 56 puntos.

Escala de valoración: Consta de 5 opciones en escala Likert en la cual 1 nunca, 2 casi nunca, 3 algunas veces, 4 continuamente y 5 siempre; donde la calificación final es la suma de los valores logrados y así se tendrá las consecuencias sugeridos.

Variable calidad de vida

Nombre del instrumento: Escala de calidad de vida WHOQOL-OLD

Autor y año de creación: Organización Mundial de la salud (2006)

Investigador que lo recopiló en Perú y año: Stephanie Queirolo, Miguel Barbosa y José Ventura-León (2022)

Dimensiones: Se encuentra distribuido en las dimensiones físicas, Psicológicas, sociales y ambiental

Escala de medición: Esta evidenciada por 5 opciones: nada, poco, lo normal, bastante bien y muy valorada, con una puntuación donde la mayor se clasifica como buena condición de vida.

Escala de valoración: El instrumento cuenta con tres posibles resultados de acuerdo a los resultados

- Bajo, desde 24 a 56 puntos.
- Regular, desde 57 a 89 puntos.

- Bueno, desde 90 a 120 puntos.

3.7.3. Validación

La validez de contenido de la “Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit” fue establecida mediante el análisis psicométrico de sus ítems, evidenciándose parámetros adecuados en cada reactivo en relación con la media, desviación estándar, coeficientes de asimetría y curtosis, así como correlaciones internas estadísticamente significativas. Del mismo modo, se identificaron cargas factoriales satisfactorias (>0.4) distribuidas en los seis factores evaluados. Además, la validez concurrente se comprobó mediante su correlación con el índice de calidad de vida ($\rho=0.05$; $p<0.05$). En conjunto, estos resultados confirman que el instrumento posee validez suficiente para su aplicación (38).

“Escala de calidad de vida WHOQOL-OLD”

La validez de contenido del instrumento fue evaluada mediante el análisis de sus ítems, evidenciándose parámetros adecuados en todos los reactivos en cuanto a la media, desviación estándar, así como en los coeficientes de asimetría y curtosis. Asimismo, mediante el método test-retest se logró un factor de concordancia de varió entre 0.32 y 0.70. En cuanto a la estructura interna las cargas factoriales de los tres factores mostraron valores aceptables, ubicándose entre 0.61 y 0.82. Asimismo, se evaluó la validez concurrente mediante el análisis de la correlación con el índice de calidad de vida, evidenciándose una asociación estadísticamente significativa ($\rho = 0,05$; $p < 0,05$). En conjunto, estos resultados confirman que el instrumento posee validez adecuada para su aplicación (39).

3.7.4. Confiabilidad

Nivel de Sobrecarga del cuidador de Zarit

La confiabilidad de la herramienta fue evaluada a través de análisis de su consistencia interna, obteniéndose valores adecuados para cada una de sus dimensiones: Habilidades sensoriales ($\alpha = .94$; $\Omega = .96$), autonomía ($\alpha = .95$; $\Omega = .96$), actividades presentes, pasadas y futuras ($\alpha = .95$; $\Omega = .94$), participación social ($\alpha = .96$, $\Omega = .96$), muerte y agonía ($\alpha = .95$, $\Omega = .95$), intimidad ($\alpha = .97$, $\Omega = .97$). Estos resultados permiten confirmar la fiabilidad del instrumento (38).

Escala de calidad de vida WHOQOL-OLD

La confiabilidad de la herramienta fue analizada por su consistencia interna, obteniéndose valores adecuados para cada una de las dimensiones evaluadas: impacto del cuidado sobre el cuidador ($\alpha = .86$; $\Omega = .88$), relación interpersonal ($\alpha = .70$; $\Omega = .59$), expectativa de autoeficacia ($\alpha = .62$; $\Omega = .75$) y para la escala total ($\alpha = .90$; $\Omega = .89$). De ahí que se confirma la confiabilidad (39).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se recopilará la información obtenida y se organizará en una base de datos haciendo uso de software Excel; asimismo, se procesará en el paquete estadístico spss versión 26, de donde se construirán tablas, gráficos y porcentajes para describir, analizar e interpretar las variables propuestas. Para la contrastación de la hipótesis planteada se aplicará el coeficiente de correlación de Pearson para escalas ordinales con el fin de buscar asociados variables de tipo cuantitativo.

3.9. Aspectos éticos

Sera tomados a consideraciones de lo indicado por los comités de éticas de la Universidad y el principio bioético de Belmont: autonomías, beneficencias, no maleficencias y justicia.

Autonomía. Bajo estos principios se proceden a respeto de las decisiones voluntarias del cuidador de pacientes esquizofrénicos. Para ello afirma los consentimientos informados lo cual facultan sus participaciones (40).

Beneficencia. El principio se referirá que obtiene el cuidador de pacientes con el fin de brindar un apoyo psicológico que beneficie al cuidador y paciente a fin de las mejoras de las calidades en el cuidado (40).

No maleficencia. Estos principios consisten en no causarles daños al cuidador y al paciente ya que sus participaciones se limitaran a los llenados de su instrumento (40).

4.2. Presupuesto

DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Materiales			
- Lapicero	Un ciento	1.00	100
- Hojas bond		50	50
- Copias			
Servicios			
- Impresiones	480 horas	1.00	480
- Computadoras	480 horas	0.50	1.50
- fotocopias	100	0.30	
Viáticos			
- Pasajes			100
		Total	731.50

Bibliografía

1. Salud OMDl. Organizacion Mundial de la Salud. [Online]; 2022. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.
2. Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado "Hideyo Noguchi". La esquizofrenia.
[Online]; 2025. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/investigacion/articulos/2.html>.
3. OPS. Organizacion Panamericana de la Salud. [Online]; 2023. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/salud-mental-atencion-primaria>.
4. Guía de Práctica Clínica Sobre la esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente.
[Online]. Acceso 15 de 01 de 2025. Disponible en:
<https://consaludmental.org/publicaciones/GPCesquizofrenia.pdf>.
5. Insuasti M. y Castillo M. Esquizofrenia. Fases, Etiología, Factores de riesgo y diagnósticos.
Revista Multidisciplinaria. 2023;; p. 13,15.
6. Ministerio de Salud. [Online]; 2024. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/968553-establecimientos-de-salud-del-minsa-atendieron-mas-de-85-000-casos-de-esquizofrenia>.
7. Salud Md. Boletín epidemiológico de la oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. [Online]
2024. Disponible en: <https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2024/04/02-BOLETIN-FEBRERO-2024.pdf>.
8. Peruano E. Hospital Almenara advierte un incremento de casos de pacientes con esquizofrenia
[Online]; 2022. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/171003hospital-almenara-advierte-incremento-de-casos-de-pacientes-con-esquizofrenia>.

9. S. M. SOBRECARGA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES DE. [Online]; 2022
Disponibile en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2490/Machicado-Gomez-Sally.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 10 E. I. Calidad de vida e intervención psicosocial en pacientes con esquizofrenia de. [Online]; 2022
Disponibile en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116269/Inga_PESD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 11 Candillo C.; Perdomo A.; Ramirez C. CARACTERÍSTICAS Y EXPERIENCIAS DE LOS CUIDADORES FAMILIARES DE PERSONAS CON ESQUIZOFRENIA. [Online]; 2022. Disponibile en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v39n2/1726-4642-rpmesp-3502-185.pdf>.
- 12 L. CZyH. Cuidador familiar de personas con esquizofrenia: sobrecarga y calidad de vida en instituciones psiquiátricas. [Online]; 2021. Disponibile en:
<https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/view/4330/5250>.
- 13 Ruelas B, Ramirez Y, Arenas N, Ochoa C. Describir el nivel de sobrecarga del familiar cuidador informal de pacientes diagnosticados con esquizofrenia en una institucion de salud mental. [Online]; 2023. Disponibile en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/sobrecarga-del-familiar-cuidador-informal-de-pacientes-diagnosticados-con-esquizofrenia-en-una-institucion-salud-mental-en-la-ciudad-de-durango-mexico/>.
- 14 SL FF. Factores asociados al síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares y amigos de pacientes esquizofrénicos. [Online]; 2023. Disponibile en:
<https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/922>.
- 15 Dias P, Hirata M, Machado F, Villar M, Martins J. Bienestar, calidad de vida y esperanza en cuidadores familiares de personas con esquizofrenia / Bienestar, calidad de vida y esperanza en cuidadores familiares de personas con esquizofrenia. [Online]; 2020. Disponibile en:

- https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000100004&lng=pt&nrm=i&tlng=pt?script=sci_arttext&pid=S1647-21602020000100004&lng=pt&nrm=i&tlng=pt.
- 16 Estdarda M GMGaLA. El impacto de la atención comunitaria: carga y calidad de vida de los cuidadores informales de pacientes con trastorno mental grave. [Online]; 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33999449/>.
- 17 S. R. SOBRECARGA Y LA CALIDAD DE VIDA EN CUIDADORES CON pacientes con esquizofrenia que acuden al CSMCU San Marcos. [Online]; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/90085f77-ee2d-48bb-8929-bd3950f747fc/content>.
- 18 Machicado S. SOBRECARGA Y CALIDAD DE VIDA DE LOS CUIDADORES DE pacient con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario la heroica, Tacna. [Online]; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2490/Machicado-Gomez-Sally.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 19 Lima A y Magallanes C.. Nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en el centro de Salud Mental de Lima. [Online]; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11564/Nivel_LimaCcellccaro_andro.pdf?sequence=1.
- 20 Clínica Universidad de Navarra. Sobrecarga.. [Online]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/sobrecarga>.
- 21 Amezcua A. Moreno F. Percepción de carga del cuidado en cuidadores informales de person con enfermedad mental y Bogota. 2019;(55-77).
- 22 Zambrano R. Ceballos P. Síndrome de carga del cuidador. 2007.

23 Red Latinoamericana de Gerontología. [Online]. Disponible en:

<https://www.gerontologia.org/portal/information/showInformation.php?idinfo=143>.

24 Cruz M, Perez M, Villegas E, Flores N, Hernandez E, Reyes P. Carga objetiva y subjetiva en personas con enfermedad mental. [Online]; 2013. Disponible en:

[file:///C:/Users/gab_3/Downloads/manfred,+Carga+objetiva%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/gab_3/Downloads/manfred,+Carga+objetiva%20(2).pdf).

25 Martinez L, Lorenzo A, Llanta M. Carga del cuidador en cuidadores informales primarios de pacientes con cancer de cabeza y cuello. [Online]. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000100126.

26 S. C. Relaciones interpersonales. [Online]. Disponible en: https://www.iepp.es/relaciones-interpersonales/#Definicion_de_relaciones_interpersonales.

27 B P. Descubre la teoria de autoeficacia de bandura. [Online]; 2024. Disponible en:

https://www.iepp.es/relaciones-interpersonales/#Definicion_de_relaciones_interpersonales.

28 V. H. The nature of nursing. Nursing Research. [Online]. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1780233/>.

29 G W. Calidad de vida. [Online]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/calidad-de-vida.html>.

30 Peplau H. Interpersonal Relations in Nursing: A Conceptual Frame of Reference for psychodynamic Nursing. [Online].

31 Baena G. Metodologia de la investigacion. 3ra. ed. Ciudad de Mexico. [Online]; 2018. Disponible en:

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulo_metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf.

- 32 Hernández R, Fernández C y Baptista P.. Metodología de la Investigación. 6ta ed.. [Online]; 2016. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
- 33 Meneses C. El proyecto de investigación: la hoja de ruta de la investigación. [Online].; 2022.. Disponible en: <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/76568/Meneses%282%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 34 Guerrero V. Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad de la búsqueda de conocimiento. [Online]. Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/936/997>.
- 35 Fulghum Br WK. WebMD. [Online].; 2005.. Disponible en: <https://www.webmd.com/es/balance/cuando-se-considera-excesivo-cansancio>.
- 36 Urzúa Al CA. Calidad de Vida: Una revisión teórica del concepto. Scielo. 2012; 30(1).
- 37 Aguita J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. [Online].; 2003.. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>.
- 38 Queirolo S, Barboza M, Ventura J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). [Online].; 2020.. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v19n60/1695-6141-eg-19-60-259.pdf>.
- 39 Molina Au CM. Dialnet. [Online].; 2021.. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9404935>.
- 40 Pérez Rm ea. Lista para Aspectos Éticos de Investigaciones en humanos. Scielo. 2022; 66(4)

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Mental Comunitario Illary, Huacho 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga de cuidados y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud mental Comunitario Illary, Huacho 2025?</p> <p>Problema específico PE1: ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga de cuidador en su dimensión impacto del cuidado y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión relación interpersonal y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión expectativas de auto eficiencia y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre la sobrecarga de cuidados y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.</p> <p>Objetivos específicos OE1: Determinar la relación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión impacto del cuidado y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.</p> <p>OE2: Determinar la relación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión relación interpersonal y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.</p> <p>OE3: Determinar la relación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión expectativas de auto eficiencia y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación significativa entre la sobrecarga de cuidados y calidad de vida de cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Ho: No existe relación significativa entre la sobrecarga de cuidados y calidad de vida de cuidadores de pacientes con esquizofrenia.</p> <p>Hipótesis Especificas HE1 Existe relación entre la sobrecarga de cuidados en su dimensión impacto del cuidado y calidad de vida del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.</p> <p>HE2 Existe relación entre la sobrecarga de cuidados en la dimensión relacion interpersonal y calidad de vida del cuidado principal de pacientes con esquizofrenia.</p> <p>HE3 Existe relación entre la sobrecarga de cuidados en la dimensión expectativas de auto eficiencia y calidad del cuidador principal de pacientes con esquizofrenia.</p>	<p>Variable 1: Sobrecarga de los cuidados</p> <ul style="list-style-type: none"> - Impacto del cuidado sobre el cuidador - Relación interpersonal - Expectativas de auto eficiencia <p>Variable 2: Calidad de Vida</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dimensión física - Dimensión social - Dimensión emocional 	<p>Método: Deductivo inductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de investigación: Aplicada Diseño: Observacional descriptivo corte transversal y de alcance correlacional Población 28 cuidadores de pacientes con esquizofrenia</p> <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario de sobrecarga - Cuestionario de calidad de vida

ANEXO 2: Instrumento de la variable sobre carga de cuidados

Instrumentos de la variable 1: Sobrecarga de cuidados

Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit

Estimado familiar o cuidador principal, la información que usted brinde en el presente cuestionario será confidencial y en forma anónima; está constituido por preguntas que agradeceré se sirva responder con sinceridad.

MARQUE CON UN ASPA LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA

ÍTEM:

ASPECTOS A EVALUAR	ALTERNATIVAS				
	Nunca	Casi Nunca	Algunas Veces	Frecuentemente	Siempre
IMPACTO DEL CUIDADO SOBRE EL CUIDADOR					
1. ¿Siente usted que a causa del tiempo que pasa con su familia ya no tiene tiempo suficiente para usted mismo?					
2. ¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familia?					
3. En general, ¿se siente muy sobrecargado al tener que cuidar de su familia?					
4. ¿Siente que su familia depende de usted?					
5. ¿Se siente estresado al tener que cuidar a su familiar y tener					

además que atender otras responsabilidades?					
6. ¿Siente usted que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familia?					
7. ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar?					
8. ¿Se siente incómodo para invitar a amigos a casa, a causa de su familiar?					
9. ¿Siente usted que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
10. ¿Cree que su familiar espera que usted 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?					
RELACION INTERPERSONAL					
13. ¿Se siente inseguro acerca de lo que debe hacer con su familiar?					
14. ¿Se siente agotado cuando tiene que estar junto a su familiar?					

15. ¿Se siente irritado cuando está cerca de su familiar?					
16. ¿Se siente avergonzado por el comportamiento de su familiar?					
17. ¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona?					
18. ¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?					
EXPECTATIVAS DE AUTOEFICIENCIA					
19. ¿Cree que podría cuidar a su familiar/paciente mejor de lo que hace?					
20. ¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?					
21. ¿Cree usted que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de otros gastos?					
22. ¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar durante más tiempo?					

Anex0 3: Instrumento de la variable 2 calidad de vida

Cuestionario WHOQOL- BREF

Estimado familiar o cuidador principal, la información que usted brinde en el presente cuestionario será confidencial y en forma anónima; está constituido por preguntas que agradece se sirva responder con sinceridad.

MARQUE CON UN ASPA LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA

ÍTEM:

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante bien	Muy bien
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas semanas.

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor físico le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

5. ¿Cuánto disfruta su vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuan totalmente usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

15. ¿Es capaz de desenvolverse de un lugar a otro?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuan satisfecho o bien se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas

16. ¿Cuán satisfecho esta con su sueño?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

17. ¿Cuán satisfecho esta con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

18. ¿Cuán satisfecho esta con su capacidad de trabajo?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

19. ¿Cuán satisfecho esta de sí mismo?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

20. ¿Cuán satisfecho esta con sus relaciones personales?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

21. ¿Cuán satisfecho esta con su vida sexual?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

22. ¿Cuán satisfecho esta con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

23. ¿Cuán satisfecho esta de las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

24. ¿Cuán satisfecho esta con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

25. ¿Cuán satisfecho esta con su transporte?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas

26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nada	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

ANEXO 4: Formato de consentimiento informado**Consentimiento informado en un estudio de investigación**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Gabriela Huerta Mujica

Título del proyecto: Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia del Centro de Salud Comunitario Illary, Huacho 2025

Propósito del estudio

La invitamos a participar en el estudio llamado “Determinar la relación entre la sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia”.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener la Lic. Gabriela Huerta Mujica. El propósito de este estudio determinar la relación entre la sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia.

Su ejecución ayudara a permitir establecer la relación que existe entre la sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes esquizofrénicos.

Procedimientos: Si usted decide participar en este estudio, se le realizara lo siguiente; Se explicara el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmara el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

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

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional

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

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

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

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

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o cerca de la investigación, puede dirigirse a la Lic. Gabriela Huerta Mujica, autora de esta investigación

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

Derechos del paciente: si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participara en un aparte del estudio sin juicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no duce en pregunta al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. Gabriela Huerta Mujica o el comité que valido el presente estudio, Dra Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del comité de ética para la investigación de la Universidad Norbert Wienes E-mail: comité.etica.uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre del participante:

Dni:

Nombre del investigador:

Dni:




19% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 15%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 15% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	8%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-14	3%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-03-01	1%
4	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-05	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-06	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-30	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-07-25	<1%
9	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad del Bosque on 2025-05-20	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-10-17	<1%