



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes
esquizofrénicos de un Instituto Nacional de Salud Mental – 2024

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría

Presentado por:

Autor: Martínez Albornoz, Miguel Ángel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5824-5376>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Lima – Perú

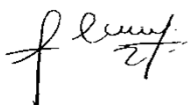
2025

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

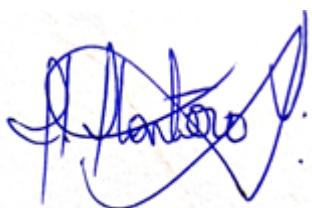
Yo, **Miguel Angel Martinez Alborno**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SOBRECARGA EN EL FAMILIAR CUIDADOR DE PACIENTES ESQUIZOFRÉNICOS DE UN INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL – 2024”** Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888 tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código OID: oid:14912:471089379 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.




Miguel Angel Martinez Alborno
 DNI: 45446962



.....
 Firma

Marcos Antonio Montoro Valdivia
 DNI: 09542548

Lima, 30 de junio del 2025

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

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

En el reporte aparece en las fuentes primarias un 1% excedente que corresponde a aspectos metodológicos.

DEDICATORIA

Por la dedicación, el esfuerzo y la pasión que he puesto en este proyecto. Este es un paso importante en mi camino profesional y estoy orgulloso de lo que he logrado.

AGRADECIMIENTO

A mi madre por su amor incondicional, apoyo constante y por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia. Este logro es tan suyo como mío.

JURADO**Presidente :****Secretario :****Vocal :**

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	III
Agradecimiento	IV
Índice	VI
Resumen	IX
Abstract	X
1. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.3.1. Objetivo general	15
1.3.2. Objetivos específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	16

1.4.3. Práctica	17
1.5. Delimitación de la investigación	17
1.5.1. Temporal	17
1.5.2. Espacial	17
1.5.3. Población o unidad de análisis	18
2. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas	24
2.3. Formulación de hipótesis	31
2.3.1. Hipótesis general	31
2.3.2. Hipótesis específicas	31
3. METODOLOGÍA	32
3.1. Método de la investigación	32
3.2. Enfoque de la investigación	32
3.3. Tipo de investigación	32
3.4. Diseño de la investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.6. Variables y operacionalización	34

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	42
3.7.1. Técnica	43
3.7.2. Descripción de instrumentos	44
3.7.3. Validación	45
3.7.4. Confiabilidad	46
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	46
3.9. Aspectos éticos	46
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	47
4.1. Cronograma de actividades	48
4.2. Presupuesto	49
5. REFERENCIAS	50
ANEXOS	54
Anexo 1: Matriz de consistencia	54
Anexo 2: Instrumentos	55
Anexo 3: Consentimiento informado	60
Anexo 4: Informe de originalidad	62

RESUMEN

Introducción: La salud mental es la carencia de trastornos mentales. Cada persona tiene una experiencia única de este intrincado proceso, que varía en términos de dificultad y angustia, así como en su potencial de grandes variaciones en los resultados sociales y clínicos. **Objetivo:** es determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024. **Metodología:** El tipo de investigación será enfoque cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal. **Población:** Estará compuesta por 120 familiares cuidadores de pacientes esquizofrénicos. **Muestra:** Estará todas las familias. Se aplicó un muestreo no probabilístico a 12 familias en un instituto nacional de salud mental, Para recopilar datos, se aplicó un cuestionario para cada variable del estudio. La confiabilidad del instrumento se usó el Alfa de Cronbach, obteniendo su valor de 0,69 de la variable estrategias de afrontamiento, 0,69 la variable sobrecarga del cuidador. La relación entre las variables del estudio se aplicará la estadística de la prueba correlacional de Spearman en SPSS versión 27-

Palabras clave: estrategias de afrontamiento, sobrecarga familiar, esquizofrenia y cuidador

ABSTRACT

Introduction: Mental health is the lack of mental disorders. Each person has a unique experience of this intricate process, varying in terms of difficulty and distress, as well as its potential for wide variations in social and clinical outcomes. **Objective:** is to determine the relationship between coping strategies and overload in the family caregiver of schizophrenic patients of a national institute of mental health - 2024. **Methodology:** The type of research will be quantitative approach, non-experimental design and cross-sectional. **Population:** It will be made up of 120 family caregivers of schizophrenic patients. **Sample:** All families will be there. Non-probabilistic sampling was applied to 12 families in a national mental health institute. To collect data, a questionnaire was applied for each study variable. The reliability of the instrument was used Cronbach's Alpha, obtaining its value of 0.69 from the coping strategies variable, 0.69 from the caregiver overload variable. The relationship between the variables of the study will be applied the Spearman correlational test statistic in SPSS version 27.

Keywords: coping strategies, family overload, schizophrenia and caregiver.

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La salud mental es la carencia de trastornos mentales. Cada persona tiene una experiencia única de este intrincado proceso, que varía en términos de dificultad y angustia, así como en su potencial de grandes variaciones en los resultados sociales y clínicos. Las enfermedades mentales, los deterioros psicosociales y otros estados mentales relacionados con niveles elevados de angustia, deterioro funcional o ideación suicida se consideran afecciones de salud mental. Aunque este no es siempre el caso, las personas con estas condiciones tienen más probabilidades de tener niveles más bajos de bienestar mental (1).

Según la Organización Mundial de Salud (OMS) el trastorno mental grave a manera la esquizofrenia que altera el raciocinio, los sentimientos y la conducta de una persona. Se aprecia a 24 millones de individuos en todo el universo, lo que significa que aproximadamente 1 de cada 300 personas sufre esta enfermedad a nivel global y suele diagnosticarse entre los 16 y los 30 años, tras sentir un primer incidente de sicopatía. Iniciar la medicación lo más rápido viable posteriormente de este primer suceso es crucial para avanzar hacia la recuperación (2).

La disparidad en el acceso al tratamiento para la esquizofrenia en América Latina y el Caribe es del 56,9%, mientras que para la depresión es del 73,9% y para el alcoholismo del 85,1%. El gasto público promedio enfermedades mentales en todos los países apenas alcanza el 2,0% de la valoración total en salud, y 60% de los capitales están designados a los hospitales psiquiátricos (3).

En nuestro país En 2021, el Ministerio de Salud (Minsa) reportó 77,388 casos atendidos en establecimientos de salud de primer nivel, hospital general e institutos especializados a nivel nacional, de los cuales 21,517 recibieron atención en diferentes Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC). Hasta la fecha actual de 2022, los casos han aumentado a 34,660, de los cuales 9,228 han sido registrados en los CSMC. Sin embargo, el hecho de que un miembro de su familia tenga esquizofrenia no significa que terceros miembros de la familia igualmente la tendrán (4).

Este trastorno mental es como un desafío social por su morbilidad, cronicidad en las familias y en el consorcio afectando su productividad en la vida en cuestión de salud mental en el mundial, que trae las incapacidades, incompetencias para toma decisiones y declarar invalidez teniendo el cuidado del familiar (5).

En contraste, las estadísticas revelan que el 6% de las personas diagnosticadas con esquizofrenia optan por el suicidio, mientras que el 20% intentan hacerlo. Además, una fracción minoritaria de la población afectada por esta condición no logra mantener su independencia, necesitando así un cuidador para garantizar la continuidad del tratamiento. Esta necesidad surge debido a la posibilidad de que la terapia médica no resulte tan efectiva o los síntomas se vuelvan especialmente graves (6).

A nivel nacional, los trastornos mentales como la esquizofrenia se encuentran entre las veinte principales causas de carga de enfermedad en Lima (7). Dado el creciente número de pacientes, existen servicios tanto públicos como privados para atender la salud mental. Sin embargo, debido a la alta demanda de la población, estos servicios resultan insuficientes (8). Según la Ley N° 30947 de salud mental tiene como objetivo garantizar la accesibilidad, igualdad, calidad y confidencialidad en los servicios de salud mental, así

como promover la cobertura sanitaria universal. En estos establecimientos, se reconoce la importancia del papel del cuidador familiar en el cuidado en el hogar, especialmente debido a la posibilidad de que los pacientes experimenten recaídas (9). Sin embargo, el centro de salud mental brinda servicios de urgencia y admisión hospitalaria, con un equipo multidisciplinario que incluye psiquiatras, psicólogos, enfermeras, técnicos en enfermería y otros profesionales (10).

1.2. Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024?

1.1.2 Problemas específicos

¿Qué relación existe entre la dimensión resolución de problema y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental?

¿Qué relación existe entre la dimensión Reestructuración instituto cognitiva y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un nacional de salud mental?

¿Qué relación existe entre la dimensión apoyo social y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental?

¿Qué relación existe entre la dimensión expresión emocional y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental?

¿Qué relación existe entre la dimensión evitación de problemas y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental?

¿Qué relación existe entre la dimensión pensamiento desiderativo y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental?

¿Qué relación existe entre la dimensión retirada social y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental?

¿Qué relación existe entre la dimensión autocrítica y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre la dimensión resolución de problema y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

Determinar la relación entre la dimensión reestructuración cognitiva y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

Determinar la relación entre la dimensión apoyo social y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

Determinar la relación entre la dimensión expresión emocional y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

Determinar la relación entre la dimensión evitación de problemas y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

Determinar la relación entre la dimensión pensamiento desiderativo y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

Determinar la relación entre la dimensión retirada social y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

Determinar la relación entre la dimensión autocrítica y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Actualmente, tanto en la comunidad científica como en los equipos de salud mental, es importante proporcionar un apoyo integral a los pacientes con esquizofrenia. También es esencial identificar las necesidades personales, físicas y psicológicas de los cuidadores que atienden a sus seres queridos con esquizofrenia. Este papel tiene un impacto significativo en su bienestar físico y mental debido al alto nivel de cuidados que prestan, lo que puede generarles estrés y carga emocional. Las estrategias de afrontamiento se resuelven a partir la perspectiva de la hipótesis de enfermería del modelo adaptación de Callista Roy quien define la adaptación como procesos humanos y resultados pensamientos y sentimientos de individuos que usa la conciencia y elige crear la integración de personas y medio ambiente.

1.4.2 Metodológica

El estudio será crucial para la investigación en el campo de la salud, ya que puede servir de plataforma para otros estudios con resultados que las organizaciones pueden utilizar para gestionar sus herramientas y variables. Estos estudios serán evaluados por expertos y se someterán a un proceso de validación mediante una prueba piloto. Además, el autor creará una hoja de recogida de datos.

1.4.3 Práctica

Cuando se cuida a un familiar con esquizofrenia, las personas pueden acudir a centros de salud mental donde los profesionales sanitarios identifican el comportamiento del paciente desde el inicio de los síntomas, el diagnóstico, el inicio de la medicación, las recaídas, los efectos secundarios de la medicación y la duración del tratamiento para controlar su enfermedad. Después de obtener los resultados el Instituto reducir las hospitalizaciones o las atenciones por emergencias.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El proyecto se efectuará durante el año 2024.

1.5.2 Espacial

El estudio se efectuará en un instituto nacional de salud mental

1.5.3 Población o unidad de análisis

Se trabajará con los familiares de los pacientes diagnosticados con esquizofrenia y que asisten al instituto para sus consultas.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Mora et al. (11) el estudio lo realizo en Colombia en el año 2023, objetivo “examinar el rol del estrés y las tácticas de manejo en la comprensión de la carga emocional y la depresión en familiares que cuidan a personas diagnosticadas con esquizofrenia”. El método es seguimiento, con una población de 30 individuos con este diagnóstico y a sus cuidadores. Se emplearon tres momentos distintos (inicio, 5 y 10 meses) hacia ajustar a los colaboradores. Resultados: Revelaron que los niveles de estrés subjetivo disminuían con el tiempo. De forma equivalente, la depresión y la carga emocional del cuidador estaban vigorosamente correlacionadas con las variables del paciente relacionadas con los síntomas desagradables. Conclusiones: A lo largo del estudio, la evitación y la resignación demostraron una correlación significativa con la carga emocional y la depresión.

Ortega y Rivas (12) el estudio lo realizo en Colombia en el año 2019, con el objetivo de “Indagar por las categorías relacionadas a las estrategias de afrontamiento que tienen los cuidadores principales de pacientes diagnosticados con esquizofrenia”. La metodología es de diseño cualitativo, transversal y descriptivo. Las cuidadoras principales, dos mamás, participaron en el programa. Además, se tomaron en consideración algunos aspectos relacionados con el estatus socioeconómico de los cuidadores; Se documentaron cambios en los estilos de vida de los cuidadores. Concluye, se examinó el conocimiento que tenían los cuidadores sobre la enfermedad que padecía su cuidador.

Bedoya (13) el estudio lo realizó en Colombia en el año 2019, cuyo objetivo es “identificar la relación entre carga, emoción expresada (EE) y experiencia del cuidador en

familiares de pacientes esquizofrénicos, seleccionados de manera no probabilística”. Metodología es descriptivo, correlacional, no experimental. Su población es 14 personas de 17 a 81 años. Los resultados: Más de la mitad de los cuidadores experimentan una carga emocional. La carga familiar se asocia con una alta expresión emocional y con todas las dimensiones negativas de la experiencia del cuidado, excepto con los problemas con los servicios. Conclusión: Los niveles altos de expresión emocional se asocian con una mayor carga para la familia y aspectos negativos de la experiencia de cuidado, a excepción del estigma, la pérdida y las dificultades con los servicios.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Miranda y Sulcacondor, (14) el estudio lo realizó en Lima en el año 2021, cuyo objetivo es “Determinar las estrategias de afrontamiento del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia”. Metodología se empleó un enfoque descriptivo de corte transversal. La muestra consistió en 30 cuidadores de usuarios esquizofrénicos del centro de salud mental comunitario "Renato Castro de la Mata". Los resultados revelaron que el 90% de los participantes utiliza estrategias centradas en el problema, con la resolución de problemas como la más utilizada. En contraste, la reestructuración cognitiva fue la menos empleada. Las estrategias relacionadas con la parte emocional, por su parte, se utilizaron en un 10%, siendo la expresión emocional la más utilizada y la retirada la menos empleada. Concluye: que estos hallazgos sugieren de los cuidadores primarios tienden a enfrentar las circunstancias indagando un probable resultado.

Atachau (15) investigó en la región Callao en el año 2020, El objetivo de la investigación era “determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la

sobrecarga del familiar cuidador de pacientes con esquizofrenia en los Centros de Salud Mental Comunitarios”. Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo descriptivo y correlacional. La población estuvo conformada por 90 familiares de pacientes con esquizofrenia. La prueba de correlación de Spearman, realizada en el software SPSS versión 24.0, arrojó un coeficiente de correlación de $r = 0,700$, lo que indica una relación positiva moderada. El nivel de significancia fue $p < 0.000$, menor que el valor $p = 0.05$. Por lo tanto, se concluye que existe una relación significativa entre las variables estudiadas en la región Callao en consecuencia, se rechazó la hipótesis nula.

Cerqueira (16) estudio en Trujillo en el año 2019, el objetivo de este estudio es investigar la relación entre la carga emocional y las estrategias de afrontamiento de los cuidadores informales de pacientes diagnosticados con esquizofrenia en el Centro Comunitario de Salud Mental Frida Alayza Cossío, Trujillo. Metodología es no experimental correlacional y transversal. La muestra es de 30 cuidadores informales de pacientes con esquizofrenia. Los resultados indicaron que la mitad de los cuidadores familiares (57%) informaron de niveles bajos de carga. Las estrategias de afrontamiento, el 60% de los cuidadores informales mostró un nivel moderado. Concluye que existe una correlación negativa considerable ($r_s = -.719$) entre la carga y las estrategias de afrontamiento de los cuidadores informales de pacientes con esquizofrenia en el C.S.M.C, con significación estadística ($p < .01$).

2.2. Bases teóricas

Conceptualización de afrontamiento

Hay muchas definiciones de afrontamiento, pero la definición más conocida de afrontar es el esfuerzo conductual y cognitivo para familiarizarse a un escenario amenazador, que puede acrecentar o reducir la duración y la gravedad del comportamiento estresante causada (17)

Conceptualización de Estrategias de Afrontamiento

Las estrategias de afrontamiento del estrés se refieren a las posturas psicológicas que los individuos adoptan habitualmente para hacer frente a situaciones adversas o estresantes. Aunque la aplicación de estas estrategias no garantiza el éxito, pueden ayudar a crear, prevenir o reducir conflictos entre individuos y promover beneficios personales que favorezcan los derechos humanos. Las estrategias de afrontamiento también implican acciones cognitivas y conductuales que un individuo adopta para hacer frente a circunstancias estresantes (18).

Afrontamiento centrado en el problema: Implica manejar las demandas externas o internas que afectan la interacción positiva entre un individuo y su entorno. Este método requiere que el individuo utilice sus propios recursos para abordar situaciones específicas y mejorar su entorno (19).

El afrontamiento centrado en las emociones: Como el afrontamiento permite acceder regularizar de nosotros emociones a través de nuestras propias estrategias de gestión de momentos emocionales ante una intimidación, impidiendo, reevaluando o abordando selectivamente las amenazas aspectos favorables del entorno para el afrontamiento de escenarios estresantes (20).

Dimensiones de la estrategia de Afrontamiento

Según el inventario de estrategias de afrontamiento (CSI) cuenta ocho dimensiones y se distribuyen en:

Resolución de problemas: Este espacio le permite intentar cambiar o descartar el evento estresante a través de tácticas cognoscitivas y actuares para desestresarse modificando las circunstancias que llevaron al evento. Estos dos tipos de tácticas apuntan a reducir el estrés reestructurando las condiciones que lo crearon. Usando esta técnica, identificaremos, abordaremos y manifestaremos al inconveniente de carácter positiva y prudente (21).

Reestructuración cognitiva: Estas estrategias cambian la percepción que tiene el individuo del inconveniente para reducir las ideas absurdas y obtener que su pensamiento sea apropiado y destile constantemente en respuesta a la situación de amenaza que enfrenta el individuo: sumisión, mejora de la conducta a través de la experiencia pasada, que pudiera generado el estrés (22).

Expresión de emociones: De esta manera el sujeto expresa sus sentimientos de acuerdo al ambiente que se localiza. De esta manera se puede señalar cuando una persona libera la angustia de manera sistemática que se adapta a lo que sucede dentro del medio ambiente para generar confianza de la capacidad de regular los sentimientos que se siente bien (23).

Apoyo social: Se trata más del entorno personal y personal, ya que diversos individuos averiguan sostén en escenarios de peligro para que no degeneren en una enfermedad mental o física que pueda derivar en un estrés excesivo, fortalece en esa

persona la expresión de sentimientos positivos por su medio ambiente beneficioso (24).

Evitación de problemas: Son habilidades que buscan impedir u obviar situaciones problemáticas en las que el individuo pueda presentarse y generar estrés; Esencialmente escapar o evitar o retardar ciertos acontecimientos que consiguen ser angustiantes porque pueden causar sentimientos de falta, desidia e irritación (25).

Pensamientos desiderativos: Las destrezas se enfocan de cómo un individuo manifiesta repercusión o malas cualidades de afrontamiento al tomar posiciones en la dirección de sus deseos o experiencias de vida sin darse cuenta de la realidad. (26)

Retirada social: Implica la separación de amistades, familiares, cómplices de trabajo y individuos transcendentales en la existencia de un individuo que implica reacciones emocionales durante procesos críticos o estresantes. Esta tendencia se basa únicamente en la desviación de las relaciones con los compañeros, por lo que no provoca cambios en sí misma (27).

Autocrítica: Las estrategias enfatizan la autoculpabilidad y la autoconfianza para la situación angustiante o manejo impropio, en las que una persona analiza su conocimiento y estado de ánimo en respuesta al evento estresante de manera inapropiada o adecuada (28).

Estas diversas estrategias de afrontamiento brindan herramientas para intervenir en el proceso de comunicación y capacitar a los custodios parientes de usuarios con esquizofrenia en su implementación. De esta manera, los guardianes podrán hacer frente de manera más efectiva a situaciones estresantes o abrumadoras diariamente durante el

tratamiento. para los seres queridos con este tipo de diagnóstico, brindándoles así la posibilidad de mejorar su respuesta a la sobrecarga que enfrentan en el día a día, ya que brindar cuidados es una experiencia desafiante, ya que este proceso crea una mayor carga para los cuidadores familiares que acompañan a los pacientes con discapacidad (29).

Teoría de enfermería

Callista Roy expresa de los profesionales exploren e identifiquen intervenciones y resultados basados en las experiencias compartidas con los pacientes, fortaleciendo así los fundamentos epistemológicos y ontológicos de la disciplina enfermera. Al compartir significados, conflictos y construcciones de los individuos de cuidados, de los profesionales se integra dentro la historia del paciente, convirtiéndose en un agente activo en la narrativa, donde la relación resultante influye en ambas partes (enfermera y paciente), permitiendo un crecimiento mutuo a través del intercambio (30).

2.2.2. Sobrecarga familiar cuidador

Conceptualización de sobrecarga

La sobrecarga se refiere al impacto o percepción que experimenta una persona ante diferentes dificultades que obtienen surgir en su existencia, así que las derivadas de cuidar a un usuario con invalidez física o mental. Este exceso puede ser intrínseca, relacionada con los sentimientos o respuestas emocionales asociados al acto de cuidar a alguien. También puede ser objetiva, al asumir la tarea de cuidado e intentar controlar las dificultades que esto conlleva (31).

Conceptualización de sobrecarga del cuidador

La carga del cuidador se mide en función de para un modelo derivado de la teoría general de restricciones de esta forma, los cuidadores experimentan algo de estrés y sus contestaciones responderán mediada por métodos psíquicos que contienen la influencia sentimental, conciencia del apoyo colectivo y estrategias para el manejo de estos componentes. Uno de los angustiantes presentes en los responsables por los que repercuten en la salud de sus cuidadores por la discapacidad mental del paciente (32).

Paciente esquizofrénico

Involucra una gama de desafíos cognitivos, comportamentales y emocionales. Los caracteres y sintomatologías logran ser diversos, oposición comúnmente incluyen imaginaciones, deslumbramientos o discurso desorganizado, reflejando una capacidad limitada para llevar una vida cotidiana normal (33).

2.2.2.1 Dimensiones de sobrecarga familiar cuidador

Según la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit cuenta con tres dimensiones:

Impacto del cuidador: El cuidado envuelve los factores anímicos, actuación y de responsabilidad, además de mecanismos competentes, por lo que es parte integral de la tributo del cuidador, así como de la perspicacia del conocimiento del cuidador e interés continuamente oculta al observar o despertar a alguien, además aceptar a una persona fortalecer su inteligencia aceptación para restaurar la confianza ayudar con sus hábitos saludables, la enfermedad está ahí hechos ocultos no instar ni figurarse

que el efecto del cuidador es solo un tratamiento funcional y sensible de la persona que brinda el cuidar el estrés. Asimismo, es inevitable apreciar los importantes efectos negativos que puede experimentar del custodio abrumado sobre el etapa y continuación de la protección distribuida a las personas dependientes (34).

Calidad de la relación interpersonal: Son componentes concretos que son trascendentales para la estabilidad de los individuos con incapacidad intelectual. Generalmente, personalmente exigimos progresar en un ambiente colectivo provechoso porque el desarrollo íntimo, en masas los mecanismos, pretende la comprobación de participar, estar presente y existir con los restantes (35). El paradigma, amigos, familiares, compañeros de profesión, vecindades o individuos de soporte. Las interacciones reciprocas exitosas solicitan de nosotros como participantes nos sintamos cómodos en la medida en que podamos apoyarnos y satisfacer nuestras necesidades y en la medida en que podamos apoyarnos y satisfacer nuestras necesidades la interacción simboliza las interacciones (36).

Expectativas de autoeficacia: Se han publicado diversas investigaciones que exploran la percepción subjetiva en contextos educativos, particularmente con profesionales que trabajan con individuos con necesidades especiales. Estudios han demostrado que educadores altamente capacitados tienden a asumir tareas desafiantes que consideran tanto los límites como los objetivos más significativos. La autoeficacia, ampliamente discutida en la literatura psicológica en relación con teorías de motivación y aprendizaje, subraya la importancia de fomentar expectativas elevadas. Este proceso comienza con metas alcanzables para luego incrementar

gradualmente la dificultad, permitiendo así que las personas desarrollen una confianza sólida para enfrentar desafíos más complejos y alcanzar mejores efectos (36).

Teoría de enfermería

La teoría de Dorothea Orem en su Modelo de déficit de autocuidado, la persona que proporciona cuidados dependientes asumiendo la responsabilidad de comprender y satisfacer las demandas terapéuticas de autocuidado de las personas mayores se define como agente de cuidados dependientes. Esta persona suele estar representada por un cuidador informal, a menudo un familiar. Es importante señalar que los agentes de cuidados dependientes no tienen formación sanitaria, no reciben remuneración por sus tareas de cuidados y no suelen tener horarios fijos. Además, la mayoría de los agentes de dependencia son mujeres que dedican una parte importante de su jornada a cuidar de la persona necesitada (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión resolución de problema y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión reestructuración cognitiva y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión apoyo social y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión expresión emocional y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión evitación de problemas y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión pensamiento desiderativo y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión retirada social y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión autocrítica y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Para construir el conocimiento de este proyecto se utilizan métodos de inferencia hipotética deductiva, y estas estrategias de inferencia parten de observar a la audiencia y sacar terminaciones metódicas a liar los bártulos de un encadenamiento de proposiciones o principio de suposición (38).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se manejarán las identificaciones numéricamente derivadas para medir cada variable de estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos (39).

3.3. Tipo de investigación

Se ejecutarán averiguaciones aplicadas para crear probables soluciones de estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos mediante la formación de nuevos conocimientos (40).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación actual será no experimental en el cual el investigador no manipula deliberadamente variables independientes ni asigna aleatoriamente participantes a diferentes condiciones o grupos.

Será de corte transversal en el cual se recopilan datos en un solo punto en el tiempo, generalmente de una muestra representativa de una población.

Será de nivel correlacional se busca determinar si existe una asociación entre las variables y, en caso afirmativo, la dirección y la fuerza de esa relación (41).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará constituida por 120 familiares cuidadores de usuarios esquizofrénicos del Instituto Nacional de Salud mental en el periodo del 2024.

La muestra será los 120 familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia por ser una población pequeña.

La técnica de muestreo será no probabilística, por lo que el investigador adopta de forma intencional.

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- ✓ Familiar que acepten participar en el estudio.
- ✓ Familiar que es cuidador de paciente con esquizofrenia.
- ✓ Todos los familiares que acuden a recibir atención a la institución.

Exclusión

- ✓ Familiar que no desear participar en el estudio.
- ✓ Familiares que no es cuidador de paciente con esquizofrenia.
- ✓ Familiares que presente algún problema mental.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Estrategias de afrontamiento	Las estrategias de afrontamiento son recursos psicológicos que las personas suelen utilizar para hacer frente a situaciones adversas o estresantes. Si bien la implementación de estos recursos no siempre garantiza el éxito, sirven para crear, evitar o reducir conflictos entre las personas, y para obtener beneficios personales que contribuyan a la promoción de	Son una sucesión de ideas y actos que presentan los individuos para manejar las emociones y situaciones complicadas de manera dominante las peticiones intrínsecas y del ambiente, y que se caracteriza por resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social, expresión emocional, evitación de problemas, pensamiento desiderativo, retirada social y autocrítica, el cual será medido con el Inventario de Estrategia de Afrontamiento (CSI).	Resolución de problemas	<ul style="list-style-type: none"> • Luché para resolver el problema • Me esforcé para resolver los problemas de la situación • Hice frente al problema • Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran • Mantuve mi postura y luché por lo que quería. 	Nominal 0 = En absoluto; 1 = Un poco; 2 = Bastante; 3 = Mucho; 4 = Totalmente.	Puntaje de 40 a 79 puntos clasificado en baja estrategia, de 80 a 119 puntos media estrategia y alta estrategia de 120 a 160 puntos
			Reestructuración cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> • Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente. 		

	<p>los derechos humanos. También son esfuerzos cognitivos y conductuales que efectúa una persona para afrontar circunstancias de angustias (21).</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas. • Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían. • Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo. • Me fijé en el lado bueno de las cosas. 		
			Apoyo social	<ul style="list-style-type: none"> • Encontré a alguien que escuchó mi problema. • Hablé con una persona de confianza. • Dejé que mis amigos me echaran una mano. • Pasé algún tiempo con mis amigos. 		

				<ul style="list-style-type: none"> • - Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto. 		
			Expresión emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés. • Expresé mis emociones, lo que sentía. • Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir. • Dejé desahogar mis emociones. • Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron 		
			Evitación de problemas	<ul style="list-style-type: none"> • No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado. • Traté de olvidar por completo el asunto. • Qité importancia a la situación y no quise preocuparme más. 		

				<ul style="list-style-type: none"> • Me comporté como si nada hubiera pasado. • Evité pensar o hacer nada. 		
			Pensamiento desiderativo	<ul style="list-style-type: none"> • Deseé que la situación nunca hubiera empezado. • Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase. • Deseé no encontrarme nunca más en esa situación. • Deseé poder cambiar lo que había sucedido. • Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes. 		
			Retirada social	<ul style="list-style-type: none"> • Pasé algún tiempo solo. • Evité estar con gente. • Oculté lo que pensaba y sentía. 		

				<ul style="list-style-type: none"> • No dejé que nadie supiera como me sentía. • - Traté de ocultar mis sentimientos. 		
			Autocrítica	<ul style="list-style-type: none"> • Me culpé a mí mismo. • Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché. • Me critiqué por lo ocurrido. • Me recriminé por permitir que esto ocurriera. • Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias. 		
Sobrecarga del familiar cuidador.	La sobrecarga es el impacto de percepción que tiene el individuo ante las diferentes complicaciones que puedan presentarse	Se puntualizada como la práctica personal del tutor ante los requerimientos de apoyo, es una definición de múltiples dimensiones, con particularidades objetivas y subjetivas.	Impacto del cuidado.	<ul style="list-style-type: none"> • Alteración en las relaciones sociales. • Dependencia del paciente. • Pérdida de la privacidad y del tiempo libre. • Problemas de salud. 	Nominal 1(nunca) 2(ara vez) 3(a veces) 4(frecuentemente) 5 (casi siempre).	Puntaje < 47 No Sobrecarga. Puntaje de 47 a 55 Sobrecarga Leve.

<p>durante su vida como por ejemplo la que origina un paciente con alguna discapacidad física o mental donde la sobrecarga puede ser subjetiva ya que está ligada al sentimiento o respuesta emocional que origina el cuidar a alguien u objetiva al tener que asumir la tarea de cuidar a alguien tratando de controlar las posibles dificultades que debe enfrentar (32).</p>	<p>La obligación objetiva afecta a las modificaciones que debe hacer el tutor en diferentes ambientes de la existencia y la obligación subjetiva hace referencia a las respuestas emotivas ante los requerimientos de atención, y que se caracteriza por impacto del cuidado, calidad de la relación interpersonal y expectativas de autoeficacia, el cual será medido con la Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit. Que tiene 22 ítems de escala de Likert con sus enunciados de 5 elecciones siendo 1(nunca), 2(ara vez), 3(a veces), 4(frecuentemente) y 5(casi siempre).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidades extras. • Percepción del grado de sobrecarga. 	<p>Puntaje > 55 Sobrecarga Intensa.</p>	
		<p>Relación interpersonal.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Problemas psicoemocionales. • Problemas familiares. • Dudas para delegar el cuidado.
		<p>Expectativas de autoeficacia.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Capacidad del cuidado. • Problemas económicos. • Expectativa de no poder seguir con el cuidado

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la recogida de datos se utilizarán técnicas de encuesta y se aplicarán dos herramientas de estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos que acuden al Instituto nacional de salud mental durante el periodo del año 2024. Las herramientas que se utilizarán que es el “Inventario de Estrategias de Afrontamiento” CSI y la “Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit que tiene la duración en su llenado de 30 a 25 minutos. Además, se utilizará los factores sociodemográficos relacionado con los datos de la familia como edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción y tiempo de cuidado.

3.7.2 Descripción de instrumentos

El cuestionario del Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) Fue construido por Fernández-Abascal (1997) para aplicar con los españoles, en Perú aplicó Atachau. Este cuestionario fue diseñado para evaluar la capacidad de los cuidadores familiares para enfrentar situaciones estresantes. El CSI consta de 40 ítems que abarcan ocho dimensiones: Resolución de problemas, Reestructuración cognitiva, Apoyo social, Expresión emocional, Evitación de problemas, Pensamiento desiderativo, Retirada social y Autocrítica. Cada ítem se califica en una escala de Likert de cinco puntos, que va desde 0 (En absoluto) hasta 4 (Totalmente), reflejando la frecuencia con la que se emplean las estrategias de afrontamiento. Las puntuaciones se obtienen a través de las ocho escalas primarias del cuestionario. Estos efectos son beneficiosos para quienes cuidan a sus enfermos con afrontamiento emocional y enfoque del problema, además de otros efectos, como la generación de evitación, que la

investigación ha demostrado en rescatar que estaba en su contra. Su puntuación será de acuerdo los resultados obtenidos de 40 a 79 puntos clasificado en baja estrategia, de 80 a 119 puntos media estrategia y alta estrategia de 120 a 160 puntos.

En el cuestionario de la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, fue desarrollada en el año 1980 por Steven H. Zarit, quien ha sido interpretado y aprobado en diferentes naciones con individuos adultos dependientes e individuos con enfermedades crónico degenerativas y/o enfermedades mentales, en Perú aplicó Atachau. El objetivo es evaluar la carga del cuidador mediante la medición de diversos aspectos, como la calidad de vida, la capacidad de autocuidado, el apoyo social y las habilidades para manejar los problemas conductuales y clínicos del paciente. Estas mediciones se dividen en tres dimensiones: el impacto del cuidado, las relaciones interpersonales y las expectativas de autoeficacia. Que tiene 22 ítems de escala de Likert, con sus 5 enunciados siendo 1(nunca), 2(ara vez), 3(a veces), 4(frecuentemente) y 5(casi siempre). Su puntuación será de acuerdo los resultados obtenidos de 22 a 110 puntos clasificado en no sobrecarga puntos < 47, sobrecarga leve puntos de 47 a 55 y sobrecarga intensa puntos > 55.

3.7.3 Validación

Como Atachau 2020 busco los resultados para garantizar la validez y claridad de los resultados, se buscó la opinión de tres expertos en el tema mediante una prueba correlacional (Spearman), en relación con las variables de Estrategias de Afrontamiento y nivel de sobrecarga del cuidador familiar del paciente con esquizofrenia.

3.7.4 Confiabilidad

Se llevó a cabo el cálculo del coeficiente Alfa para evaluar la confiabilidad de las escalas de afrontamiento y sobrecarga. Ambas escalas demostraron un alto nivel de fiabilidad, con un coeficiente Alfa de 0.869 para la Escala de Estrategias de Afrontamiento y 0.838 para la Escala de Sobrecarga.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

En cuanto al procesamiento y análisis de datos, se emplearon herramientas como Microsoft Excel versión 2019 y SPSS versión 24.0 en español. Los datos se tabularon y validaron utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach. Se generaron tablas y gráficos que reflejan los resultados obtenidos de acuerdo con los objetivos de estudio, utilizando el Inventario de Estrategias de Afrontamiento Adaptado al español y el test de Zarit para medir la Sobrecarga del Cuidador.

Además, se utilizó la estadística rho de Spearman para analizar la relación entre variables, ya que es aplicable a variables cuantitativas y cualitativas en escala ordinal, permitiendo determinar la fuerza y dirección de la relación entre las variables. Se consideraron medidas de tendencia central, como moda, mediana y media, para comprender mejor los datos obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

Planteando los aspectos éticos en esta investigación se les informará a los familiares cuidadores de los usuarios con enfermedades de esquizofrenia que acuden la institución de esta manera se buscará la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos del Instituto nacional de salud mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Se considerarán los 4 aspectos éticos:

Beneficencia: La participación de la familia contribuye plenamente, al crear una ventaja donde las enfermeras brindan un cuidado de eficacia conforme a las insuficiencias de los familiares cuidadores, además de tener la capacidad de conocer los resultados del tratamiento. Verificar el método más adecuado (individual o grupal) es útil para tu como eres ahora.

No maleficencia: El estudio no pretende causar ningún daño a los cuidadores familiares ni a la institución en la que reciben atención, mientras participan en el estudio.

Autonomía: Este principio ético es que las personas toman decisiones y permiten su participación a través de alguna forma de consentimiento informado, según lo acepten o no.

Justicia: Este principio moral siempre se ha tenido presente para que nadie que cuide de la familia sea discriminado, y se ha aplicado por igual sin distinción de raza, credo y nivel socioeconómico.

4.2. Presupuesto

ACTIVIDADES	2024												TOTAL	
	ENE		FEB		MAR		ABR		MAY		JUN			
MATERIALES														
Impresora	600												600	
Laptop			2500										2500	
USB														
Útiles de escritorio														
Lapiceros	2		3				2		2		2		11	
Papel bond A4	15	15	15	15		15		15		30	60	60	80	320
Material bibliográfico														
Libros				60								60		120
Fotocopias	5			20							20		30	75
Tinta				70								70		140
Otros														
Transporte				20				20	20			20		80
Alimentación	20	20			20		15			20	15		10	120
Recursos humanos														
Asesorías		20			100			100		200		200	20	1000
Digitación			1			10			10		10	10	10	60
Total	642	23	2	2685	120	25	17	135	30	252	105	422	33	5026

5. REFERENCIAS

1. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. Who.int. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/mental-health-strengthening-our-response/?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwkuqvBhAQEiwA65XxQFors2xekNOsPbEMk0-ZqWN389k0YJp5SUZG2rWmQT9kSWWnMduTsRoCAsI%20QAvD_BwE
2. INFOBAE. Cuáles son los 3 tipos de síntomas de la esquizofrenia y por qué el tratamiento precoz es clave para mejorarlos [Internet]. infobae. 2023 [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2023/08/16/cuales-son-3-tipos-de-sintomas-de-la-esquizofrenia-y-por-que-el-tratamiento-precoz-es-clave-para-mejorarlos/>
3. Día Mundial de la Esquizofrenia: una enfermedad que llama a la reflexión y a desterrar estereotipos [Internet]. Gob.pe. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/609218-dia-mundial-de-la-esquizofrenia-una-enfermedad-que-llama-a-la-reflexion-y-a-desterrar-estereotipos>
4. Día Mundial de la Esquizofrenia: una enfermedad que llama a la reflexión y a desterrar estereotipos [Internet]. Gob.pe. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/609218-dia-mundial-de-la-esquizofrenia-una-enfermedad-que-llama-a-la-reflexion-y-a-desterrar-estereotipos>
5. Mederos LAA, Pérez CTB, Ruíz AL, Blanco AJA, Gamboa y. Y. Estrés y manejo del afrontamiento en cuidadores de pacientes esquizofrénicos [Internet]. Medigraphic.com. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192j.pdf>
6. Tamminga C. Esquizofrenia [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/esquizofrenia-y-trastornos-relacionados/esquizofrenia>
7. Luna-Solis Y, Vargas Murga H. Factores asociados con el deterioro cognoscitivo y funcional sospechoso de demencia en el adulto mayor en Lima Metropolitana y

- Callao. Rev Neuropsiquiatr [Internet]. 2018;81(1):9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v81i1.3269>
8. Velásquez A. La carga de enfermedad y lesiones en el Perú y las prioridades del plan esencial de aseguramiento universal. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2009 [citado el 27 de abril de 2024];26(2):222–31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342009000200015&lng=es
 9. Contreras ST, Carmelo MAQ, Mendivil REA. La reforma de salud mental en el Perú, una actualización en el contexto pandémico. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 2023 [citado el 27 de abril de 2024];3(2). Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/56>
 10. Congreso de la República [Internet]. Gob.pe. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/congreso-de-la-republica/normas-legales/1423694-30947>
 11. Mora-Castañeda B, Márquez-González M, Fernández-Liria A, Martínez Huertas JÁ, Cabrera I, Olmos R, et al. El proceso del estrés y el afrontamiento en cuidadores informales de personas con diagnóstico del espectro de la esquizofrenia. Un estudio longitudinal. Psicol Conductual [Internet]. 2023;31(1):149–63. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.51668/bp.8323109s>
 12. Ortega Navarro, C. Rivas Montalvo Johana. "Estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes diagnosticados con esquizofrenia." (2019). Edu.co. [citado el 25 de agosto de 2022]. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/16141/1/OrtegaCarmen_2019_EstrategiasAfrontamientoCuidadores.pdf
 13. Cardona B, Yohanna E. Carga familiar y emoción expresada por cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Apunt Psicol [Internet]. 2019 [citado el 27 de abril de 2024];37(3):255–63. Disponible en: <https://idus.us.es/handle/11441/111876>
 14. Miranda Mesco MC, Sulcacondor Jara AP. Estrategias de afrontamiento del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en un centro de salud mental comunitario,

- Lima-2020. repositorioupchedupe [Internet]. 2021; Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8980>
15. Atachau Cisneros VX, Huamaní Gastelú KA, León Rodríguez OAA. Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de los Centros de salud mental comunitarios en la Región Callao, 2020. Repositorio Institucional - UNAC [Internet]. 2020; Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5572>
 16. Cruzalegui C, Maria C. Sobrecarga emocional y afrontamiento en cuidadores informales de pacientes esquizofrénicos de un Centro de Salud - Trujillo. Universidad San Pedro; [Internet]. 2020 Feb 3; Available from: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13857>
 17. Zabalegui Yarnoz A, Vidal Milla Á, Soler Gómez D, Latre Méndez E, Fernández Ortega P. ¿Qué es el afrontamiento? Rev Rol enferm [Internet]. 2002;552–6. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-26553>
 18. Izquierdo Martínez MA. Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2020 [cited 2022 Aug 25]; Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/6889>
 19. Kornellis N. [Richard S. Lazarus PhD, Susan Folkman PhD] Stress (BookFi). 2018 wwwacademiaedu [Internet]. Available from: https://www.academia.edu/37418588/Richard_S_Lazarus_PhD_Susan_Folkman_PhD_Stress_BookFi
 20. Cano F, Luis G, Franco R, García J, Javier F, García C. Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento Spanish version of the Coping Strategies Inventory. Researchgate.net. [citado el 25 de agosto de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/235419673_Adaptacion_Espanola_del_Inventario_de_Estrategias_de_Afrontamiento
 21. Gayán, J. "El cuidador del enfermo esquizofrénico: sobrecarga y estado de salud." *Revista AEEESME*, 2014, vol. 6, no 1, p. 0-0. [citado el 25 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.aeesme.org/wp->

- [content/uploads/2014/06/1-El-cuidador-del-enfermo-esquizofrenicosobrecarga-y-estado-de-salud..pdf](#)
22. Gómez Vicente L. La expresión de las emociones en la enseñanza del español LE/L2 [Internet]. dialnet.unirioja.es. Routledge/Taylor & Francis Group; 2019. p. 340–70. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7028771>
 23. Gracia E, Herrero J, Musitu G. psicología comunitaria apoyo social [Internet]. Lecturas. 1995. Available from: https://www.udc.gal/dep/ps/grupo/programas/apoyo_s.pdf
 24. Prieto MJR. La evitación de los problemas te causa más estrés [Internet]. Bekiapsicologia.com. Bekia; 2019 [citado el 25 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.bekiapsicologia.com/articulos/evitacion-problemas-estres/>
 25. González RLR Sergio De Dios. Pensamiento desiderativo: cuando solo vemos lo que queremos ver [Internet]. La Mente es Maravillosa. 2016 [cited 2022 Aug 25]. Available from: <https://lamenteesmaravillosa.com/pensamiento-desiderativo-cuando-solo-vemos-lo-que-queremos-ver/>
 26. Larrañaga I, Martín U, Bacigalupe A, Begiristáin, José María, Valderrama MJ, Arregi B. Impacto del cuidado informal en la salud y la calidad de vida de las personas cuidadoras: análisis de las desigualdades de género. Gaceta Sanitaria [Internet]. 2024 [cited 2024 Apr 27];22(5):443–50. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112008000500008&lng=es.
 27. Monge C, Natale D. Calidad de las relaciones interpersonales y su relación con el nivel de desempeño laboral de las enfermeras en el servicio de emergencia adulto del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2015. universidad nacional mayor de santos marcos [Internet]. Core.ac.uk. [citado el 26 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323342495.pdf>
 28. Velásquez E, Martínez ML, Cumsille P. Expectativas de Autoeficacia y Actitud Prosocial Asociadas a Participación Ciudadana en Jóvenes. Psykhe

- (Santiago) [Internet]. 2004 Nov 1 [cited 2021 Sep 24];13(2):85–98. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0718-22282004000200007&script=sci_arttext
29. Lluís Conde Sala J. Los cuidados a personas con dependencia [Internet]. Usal.es. [citado el 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/FDO25078/conde-cuidados-01.pdf>
 30. Cárdenas-Martínez FJ, Gómez-Ortega OR. Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy. Rev Cuid [Internet]. 2018;10(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.601>
 31. Salazar-Barajas ME, Garza-Sarmiento EG, García-Rodríguez SN, Juárez-Vázquez PY, Herrera-Herrera JL, Duran-Badillo T. Funcionamiento familiar, sobrecarga y calidad de vida del cuidador del adulto mayor con dependencia funcional. Enferm Univ [Internet]. 2019;16(4). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.615>
 32. Silva MA, Restrepo D. Recuperación funcional en la esquizofrenia. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2019;48(4):252–60. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2017.08.004>
 33. Audiffred Jaramillo RI, González Lozano LA, García de Alba García JE, García Sandoval K, Almaraz Cortez BA, Torres Valencia J de J. El funcionamiento social en la esquizofrenia y la alta emocionalidad expresada desde una perspectiva familiar. Psicumex [Internet]. 2022 [citado el 10 de abril de 2024];12:1–25. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-59362022000100120
 34. Díaz de Flores L, Durán de Villalobos MM, Gallego de Pardo P, Gómez Daza B, Gómez de Obando E, González de Acuña Y, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan [Internet]. 2002 Dec 1;2(1):19–23. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004

35. Hernández Sampieri, Roberto; Fernández Collado, Carlos; Baptista Lucio, María del Pilar. Metodología de la investigación, 6ª edición, México. Edu.pe. [citado el 26 de agosto de 2022]. 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>
36. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Unam.mx. [citado el 26 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
37. Navarro Peña Y., Castro Salas M.. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Enferm. glob. [Internet]. 2010 Jun [citado 2024 Abr 15]; (19). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004&lng=es.
38. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación [Internet]. dialnet.unirioja.es. McGraw Hill; 2014. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008>
39. Vallejo Maite. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch. Cardiol. Méx. [revista en la Internet]. 2002 Mar [citado 2022 Ago 26]; 72(1): 08-12. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-99402002000100002&lng=es.
40. Código de ética de Investigación Científica y Tecnológica [Internet]. www.utic.edu.py. Available from: <https://www.utic.edu.py/investigacion/index.php/reglamentos/codigo-de-etica-de-investigacion-cientifica-y-tecnologica>
41. Principios éticos de la investigación en seres humanos y en animales [Internet]. www.medicinabuenosaires.com. Available from: <http://www.medicinabuenosaires.com/revistas/vol60-00/2/principioseticos.htm>

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la investigación: Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un Instituto Nacional de Salud Mental – 2024.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Qué relación existe entre la dimensión resolución de problema y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental? ¿Qué relación existe entre la dimensión Reestructuración</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.</p> <p>Objetivos específicos Determinar la relación entre la dimensión resolución de problema y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental. Determinar la relación entre la dimensión</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre las estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.</p> <p>Hipótesis específicas Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión resolución de problema y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes</p>	<p>Variable 1 Estrategias de afrontamiento</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Resolución de problemas • Reestructuración cognitiva • Apoyo social • Expresión emocional • Evitación de problemas • Pensamiento desiderativo • Retirada social • Autocrítica <p>Variable 2 Sobrecarga del familiar cuidador.</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicado • Cuantitativo <p>Método y diseño de la investigación No experimental, corte transversal y con diseño correlacional</p> <p>Población muestra 120 familiares</p>

<p>cognitiva y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental? ¿Qué relación existe entre la dimensión apoyo social y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental? ¿Qué relación existe entre la dimensión expresión emocional y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental? ¿Qué relación existe entre la dimensión evitación de problemas y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental? ¿Qué relación existe entre la dimensión pensamiento desiderativo y la sobrecarga en el</p>	<p>reestructuración cognitiva y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental. Determinar la relación entre la dimensión apoyo social y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental. Determinar la relación entre la dimensión expresión emocional y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental. Determinar la relación entre la dimensión evitación de problemas y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes</p>	<p>esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024. Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión reestructuración cognitiva y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024. Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión apoyo social y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024. Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión expresión emocional y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024. Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión evitación de problemas y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.</p>	<p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impacto del cuidado. • Relación interpersonal. • Expectativas de autoeficacia 	
---	--	--	---	--

<p>familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental? ¿Qué relación existe entre la dimensión retirada social y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental? ¿Qué relación existe entre la dimensión autocritica y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental?</p>	<p>esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental. Determinar la relación entre la dimensión pensamiento desiderativo y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental. Determinar la relación entre la dimensión retirada social la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental. Determinar la relación entre la dimensión autocrítica y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental.</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión pensamiento desiderativo y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024. Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión retirada social y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024. Hi: Existe relación estadísticamente entre la dimensión autocrítica y la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de un instituto nacional de salud mental – 2024.</p>		
---	---	---	--	--

Anexo 2: Instrumentos

INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (CSI)

Responde las siguientes preguntas en base a cómo manejarías una situación en la que se enfrenta con familiar con un problema mental. Revise cada oración y decida cuánto indica cada oración inscribiendo la numeración según la leyenda.

	0	1	2	3	4				
	En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente				
Nº	Preguntas				0	1	2	3	4
1	Luché para resolver el problema								
2	Me culpé a mí mismo								
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés								
4	Deseé que la situación nunca hubiera empezado								
5	Encontré a alguien que escuchó mi problema								
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente								
7	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado								
8	Pasé algún tiempo solo								
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación								
10	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché								
11	Expresé mis emociones, lo que sentía								
12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase								
13	Hablé con una persona de confianza								
14	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas								
15	Traté de olvidar por completo el asunto								
16	Evité estar con gente								
17	Hice frente al problema								
18	Me criticqué por lo ocurrido								
19	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir								
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación								
21	Dejé que mis amigos me echaran una mano								
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían								
23	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más								
24	Oculté lo que pensaba y sentía								
25	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran								
26	Me recriminé por permitir que esto ocurriera								
27	Dejé desahogar mis emociones								
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido								
29	Pasé algún tiempo con mis amigos								
30	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo								
31	Me comporté como si nada hubiera pasado								

32	No dejé que nadie supiera como me sentía					
33	Mantuve mi postura y luché por lo que quería					
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias					
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron					
36	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes					
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto					
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas					
39	Evité pensar o hacer nada					
40	Traté de ocultar mis sentimientos					

Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit

	1	2	3	4	5				
	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Casi siempre				
Nº	Ítems				1	2	3	4	5
IMPACTO DEL CUIDADO									
1	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?								
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud.?								
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?								
4	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?								
5	¿Piensa que su familiar depende de Ud.?								
6	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?								
7	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?								
8	¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente debido a tener que cuidar de su familiar?								
9	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?								
10	¿Piensa que su familiar le considera a Ud. la única persona que le puede cuidar?								
11	¿Se siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?								
12	Globalmente, ¿qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?								
RELACIÓN INTERPERSONAL									
13	¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?								
14	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?								
15	¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que Ud. tiene con otros miembros de su familia?								
16	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?								
17	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familia a otra persona?								
18	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?								
EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA									
19	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?								
20	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?								
21	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?								
22	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?								

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: MARTINE ALBORNOZ, MIGUEL ANGEL

Título: Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos del instituto nacional de salud mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" -2024.

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga del familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos del Instituto nacional de salud mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" -2024. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la universidad Privada Norbert Wiener, Lic. MARTINEZ ALBORNOZ, MIGUEL ANGEL. El propósito de este estudio es Determinar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga del familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos del Instituto nacional de salud mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" -2024.

Su ejecución permitirá mejorar la calidad de servicio prestado al usuario, los mismos que tienen una estadía corta y del que pocas veces se sabe su grado de satisfacción.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le realizara lo siguiente:

Se le aplicara 2 cuestionarios uno relacionado al nivel de ansiedad que tiene 10 preguntas y el cuestionario del nivel de satisfacción en familiares que tiene 17 preguntas. La encuesta puede demorar 20 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregara a Usted en forma individual o almacenaran respetando loa confiabilidad y el anonimato.

Riesgos:

En el presente estudio no existirán riesgos de violar la privacidad de los participantes ya que la encuesta es anónima, y solo se utilizará datos generales con fines de estudio. Además, la información será almacenada y no se proporcionará los datos obtenidos de los participantes.

Beneficios:

En el presente estudio los beneficios que pueden tener los participantes es que van a ser analizados, podrán dar luces de las estrategias de afrontamiento, de esta manera se podrá fortalecer las debilidades que se puedan hallar con relación a la sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos. Además, se podrá crear estrategias para corregir y mejorar los procesos de atención logrando de esta manera que la Institución sea un referente para otros establecimientos de salud.

Costos e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del familiar:

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la Lic. MARTINEZ ALBORNOZ, MIGUEL ANGEL al número telefónico 9972678132 y/o al comité que, validó el presente estudio, Dra.Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf.7065555 anexo 3285. Comité.ética@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto participar libremente en esta investigación, sabemos que todo es posible cuando te unes a nuestro proyecto. También entiendo que incluso si doy mi consentimiento, puedo decidir no participar y puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibirá una copia firmada de este acuerdo.

Investigador	Familiar
Nombres	Nombres
DNI:	DNI:

Anexo 4: Informe de originalidad

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-04-17 Submitted works	3%
2	uwiener on 2023-02-05 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-03-19 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
5	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-03-18 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-02 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	5%
2	uwiener on 2024-04-17 Submitted works	3%
3	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2023-02-05 Submitted works	<1%
6	Universidad Wiener on 2023-03-18 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	<1%
8	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%