



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 estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de  
salud mental comunitario de Ayacucho, 2026

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

**Presentado por:**

**Autora:** Ccoscco De la Cruz, Alicia


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-9254-1140>

**Asesor:** Dr. Allpas Gómez, Henry Lowell

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>

**Lima – Perú**

**2026**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 02/03/2026</b>

Yo, Ccoscco De La Cruz, Alicia, egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Sobrecarga y estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un Centro de Salud Mental Comunitario de Ayacucho, 2026”** Asesorado por el docente: Dr. Allpas Gómez Henry Lowell DNI 41112591 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4026-4030>, tiene un índice de similitud de 18 (dieciocho) % con código OID: 14912:560763194 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 del autor(a)

Alicia Ccoscco De La Cruz


DNI: 70076642



.....  
 Firma del asesor:

Henry Lowell Allpas Gómez

DNI: 41112591

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 02/03/2026</b>

Lima, 02 de marzo de 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.

El resultado de la fuente principal presenta un 3% que excede el porcentaje permitido. El excedente corresponde a aspectos metodológicos.

## **DEDICATORIA**

A mis familiares mi papá, mamá y hermanos por brindarme el apoyo en cada momento difícil, a mi hija por ser mi motivo y fuerza para seguir adelante y cumplir cada meta y objetivo que tenga.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios padre por darme salud y vida y guiar por el camino correcto para poder llegar a cumplir mi objetivo de ser enfermera especialista en salud mental y psiquiatría, así mismo a los docentes de la especialidad quienes con sabiduría, experiencia han aportado en mi formación profesional.

**JURADO:**

Presidente : Dra. Efigenia Celeste Valentin Santos

Secretario : Mg. Leslie Elizabeth Pena Guerrero

Vocal : Mg. Carmen Paula Tello Jimenez

## INDICE

INDICE .....	vii
RESUMEN .....	ix
ABSTRACT.....	x
<b>1. PROBLEMA .....</b>	<b>11</b>
1.1. Planteamiento de problema .....	11
1.2. Formulación del problema .....	13
1.2.1. Problema general .....	13
1.2.2. Problemas específicos .....	14
1.3. Objetivos de la investigación .....	14
1.3.1. Objetivo general.....	14
1.3.2. Objetivos específicos .....	14
1.4. Justificación de la investigación.....	15
1.4.1. Teórica .....	15
1.4.2. Metodológica .....	15
1.4.3. Practica.....	16
<b>1.5. Delimitación de la investigación .....</b>	<b>16</b>
<b>2. MARCO TEORICO.....</b>	<b>17</b>
2.1. Antecedentes .....	17
2.2. Bases Teóricas.....	23
2.3. Formulación de la hipótesis.....	28
2.3.1. Hipótesis general .....	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	29
3.1 Método de Investigación .....	29
3.2 Enfoque de la investigación.....	30
3.3. Tipo de investigación.....	30
3.4. Diseño de la investigación.....	30
3.5. Población, muestra y muestreo .....	30
3.6. Variables y operacionalización.....	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
3.7.1. Técnica.....	36
<b>3.7.2. Descripción de instrumentos .....</b>	<b>36</b>

3.7.3. Validación.....	37
3.7.4. Confiabilidad .....	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	38
3.9. Aspectos éticos.....	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	41
4.1. Cronograma de actividades .....	41
4.2 Presupuesto y Recursos Humanos a Utilizarse en el estudio .....	42
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	52
Anexo 3: Instrumento de recolección de datos .....	54
Anexo 4: Consentimiento Informado .....	59

## RESUMEN

El presente estudio enfoca su objetivo “Determinar la relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario de Ayacucho, 2025”. Materiales y métodos: La investigación será de tipo aplicado, enfoque cuantitativo, no experimental, adoptará un diseño de tipo transversal, correlacional, Se contará con participación de ochenta y seis personas que ejercen el rol de cuidadores de pacientes con esquizofrenia paranoide que acuden al Centro de Salud Mental Comunitaria de Ayacucho. A estas unidades de estudio se les aplicará una encuesta que incluye dos instrumentos como la de escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, con sus dimensiones de impacto del cuidado, relaciones interpersonales y expectativas de autoeficacia personal, la escala consta de 22 ítems, el segundo instrumento es el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) es una escala de 22 ítems con sus dimensiones: el agotamiento emocional, despersonalización y realización personal. El tratamiento estadístico se llevará a cabo utilizando análisis de correlación, lo que contribuirá a evidenciar la relación entre ambos parámetros de estudio y ofrecer una base para investigaciones futuras que promuevan el bienestar de los cuidadores. De esta manera, se espera generar evidencia significativa que contribuya a mejorar las prácticas de atención en salud mental.

**Palabras clave:** Sobrecarga, estrés, cuidador, agotamiento.

## ABSTRACT

This study aims to determine the relationship between caregiver burden and stress among caregivers of patients with schizophrenia at a community mental health center in Ayacucho, 2025. Materials and methods: This applied, quantitative, non-experimental study will employ a cross-sectional, correlational design. Eighty-six individuals who serve as caregivers for patients with paranoid schizophrenia attending the Ayacucho Community Mental Health Center will participate. These participants will complete a survey that includes two instruments: the Zarit Caregiver Burden Scale, with its dimensions of caregiving impact, interpersonal relationships, and self-efficacy expectations (22 items); and the Maslach Burnout Inventory (MBI), a 22-item scale with dimensions of emotional exhaustion, despersonalización, and personal accomplishment. Statistical analysis will be conducted using correlation analysis, which will help to demonstrate the relationship between the two study parameters and provide a basis for future research that promotes caregiver well-being. In this way, it is hoped that significant evidence will be generated to contribute to improving mental health care practices.

Keywords: Overload, stress, caregiver, burnout.

## **1. PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento de problema**

La esquizofrenia es una enfermedad mental de gran severidad, considerada una de las más limitantes para la población mundial. De acuerdo con la información brindada por la OMS (Organización Mundial de la Salud) en el año 2022, se estima que alrededor de veinticuatro millones de individuos en el mundo conviven con esta afección lo que equivale aproximadamente al 1 % de la población global (1).

Este trastorno crónico afecta de manera significativa el funcionamiento social, laboral y familiar de quienes lo padecen, y genera una carga considerable en sus cuidadores, quienes deben asumir responsabilidades prolongadas en el acompañamiento, supervisión de tratamientos, control de síntomas y apoyo en la vida cotidiana. Estudios internacionales han evidenciado que más del 80 % de los cuidadores de personas con enfermedades mentales graves reportan altos niveles de sobrecarga y estrés, lo que incide en su bienestar físico, en emociones y en la convivencia familiar (2)

En América Latina, la problemática se agudiza debido a la limitada cobertura de servicios especializados en salud mental, los recursos económicos y las barreras socioculturales que dificultan el acceso a tratamientos continuos. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) el año 2021 señaló que cerca del 65 % de personas con trastornos psicóticos en la región no reciben atención adecuada, lo que incrementa la presión sobre los cuidadores (3).

En países de la región, como Chile, Bolivia y Perú, investigaciones han demostrado que los familiares de usuarios con trastorno mental grave o severo, presentan el agotamiento y dificultades en su calidad de vida (4)

En el caso del Perú, la situación es particularmente preocupante. El Ministerio de Salud (MINSA) informó que, durante el 2023, más de 85 000 atenciones de esquizofrenia fueron asistidos en los establecimientos de salud del país (5).

Del mismo modo, en el año 2024 se reportaron un total de 71 614 atenciones de trastornos psicóticos, grupo dentro del cual abarca a la esquizofrenia. No obstante, a pesar de los avances logrados en la implementación de la Reforma de Salud Mental, con la creación de más de 290 Establecimientos de Salud Mental Comunitarios hasta el 2025, los cuidadores aún enfrentan sobrecarga y estrés debido a la insuficiente red de soporte familiar, social y comunitario. Estudios realizados en Lima han evidenciado que casi la mitad de familiares cuidadores primarios de personas con trastorno mental(esquizofrenia) presentan una carga intensa (6).

En la jurisdicción del departamento Ayacucho, la situación adquiere particular relevancia. De acuerdo con reportes de la Dirección Regional de Salud y el MINSA en el 2023, Ayacucho es la segunda región del país, después de Lima Metropolitana, con mayor cuantificación de atenciones asistidos en Centros de Salud Mental Comunitarios, reportándose más de 12 000 atenciones por problemas de salud mental solo entre enero y septiembre de 2023 (7).

Por su parte, EsSalud atendió más de 9 mil atenciones de salud mental en ese mismo año. Si bien los diagnósticos más frecuentes son ansiedad, depresión y trastornos relacionados al estrés, la esquizofrenia constituye uno de los trastornos con mayor carga social y familiar. En esta región, caracterizada por un contexto socioeconómico vulnerable y con antecedentes históricos de violencia política, los cuidadores de personas con esquizofrenia enfrentan condiciones más adversas, ya que deben lidiar no solo con las limitaciones del sistema de salud y los recursos económicos, sino también con el estigma social y las barreras culturales (8).

En este contexto, el rol de enfermería cobra especial importancia. Estudios recientes en Perú demuestran que los enfermeros no solo brindan cuidado clínico, sino que también participan activamente en la detección temprana de trastornos mentales, la educación para la salud, el acompañamiento en emociones, y la promoción de hábitos saludables en la comunidad (9).

Asimismo, intervenciones educativas dirigidas al personal de enfermería en Lima han mostrado mejoras significativas en su conocimiento sobre medidas preventivas de salud mental (contexto COVID-19), lo que sugiere que fortalecer estas competencias puede reducir los efectos adversos del estrés, ansiedad y sobrecarga en emociones que acompañan al cuidado continuo de pacientes con trastornos graves como la esquizofrenia (10).

Estudiar la “Sobrecarga y estrés en cuidadores vinculados al cuidado de pacientes esquizofrénicos de un Centro de Salud Mental Comunitario es crucial porque los cuidadores tienen un alto riesgo de sufrir la depresión, ansiedad, burnout y problemas de salud física debido al estrés crónico, el cual a menudo es más alto que el de cuidadores de otras enfermedades, es por ello que es fundamental estudiar la sobrecarga y el estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia para poder identificar el nivel de sobrecarga el cual permitirá a los establecimientos de salud mental comunitario diseñar e implementar intervenciones específicas y apoyo psicosocial para reducir el riesgo de consecuencias adversas y mejorar las condiciones de vida del cuidador, ya que una sobrecarga puede afectar el nivel de atención que recibe el paciente, por lo tanto ayudar al cuidador también favorece la recuperación”

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario de Ayacucho, 2026?

### 1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión impacto del cuidado y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario?
- b) ¿Cuál es la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión relaciones interpersonales y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario?
- c) ¿Cuál es la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión expectativa de autoeficacia y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario?

## 1.3. Objetivos de la investigación

### 1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario”

### 1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión impacto del cuidado y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario
- b. Identificar cuál es la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión relaciones interpersonales y el estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario

- c. Identificar cuál es la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión expectativa de autoeficacia y el estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario.

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

##### **1.4.1. Teórica**

Con respecto con el apoyo teórico, el proyecto que se presenta tiene relevancia debido a que va a permitir comprender en profundidad la presencia de la sobrecarga y el estrés en los cuidadores de sujetos identificados clínicamente de esquizofrenia de un Establecimiento de Salud Mental Comunitario en Ayacucho en el año 2026. Es fundamental asegurar que los procedimientos y técnicas empleadas en el estudio cumplan con los requisitos legales establecidos por la universidad y su normativa, a fin de asegurar la consecución de los propósitos establecidos propuestos para futuras investigaciones. Se realizará revisiones bibliográficas que se enfoquen en la sobrecarga y el estrés de los cuidadores de pacientes que experimentan síntomas esquizofrénicos, lo que va permitir abordar teóricamente a las definiciones, variables y demás características, y su aplicación en el contexto que se estudia. Así mismo, se tendrá en cuenta el postulado de adaptación de la enfermera Callista Roy, la cual sostiene que los individuos se adaptan a su entorno para responder a los cambios en su entorno, lo que resulta clave en este contexto.

##### **1.4.2. Metodológica**

El estudio se va sostener en un enfoque correlacional, dado que tiene como propósito analizar la magnitud de asociación entre dos variables sin que implique una relación causal. Los datos se recogerán mediante instrumentos validados previamente, en este caso Escalas, como son: Sobrecarga del Cuidador de Zarit y de Burnout y poder cuantificar el grado de Estrés del personal que asiste a los individuos con ese trastorno.

### 1.4.3. Practica

Desde el enfoque práctico, este estudio busca ampliar el conocimiento respecto a relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de usuarios con trastorno mental de un centro de salud mental comunitario, reside en el menester de establecer e implementar acciones de intervención y asistencia con un enfoque más efectivo y especializado”, como mejorar la calidad de vida de los cuidadores, reduciendo su agotamiento físico y en emociones y optimizar el manejo de los pacientes al garantizar que los cuidadores puedan proporcionar un cuidado sostenible y de calidad, de tal forma se reducirá la tasa de recaídas y hospitalizaciones del paciente ya que un cuidador menos estresado maneja mejor la adherencia al tratamiento. Para ello el centro de salud mental comunitario podrá implementar y desarrollar programas, servicios, (grupos de apoyo, psicoeducación) y estrategias que aborden directamente las necesidades identificadas, las cuales serán evidencia para fundamentar la asignación de recursos y la creación de políticas de apoyo psicosocial.

## 1.5. Delimitación de la investigación

### 1.5.1. Temporal

De acuerdo con el cronograma de actividades, la investigación se llevará a cabo entre febrero a mayo del año 2026.

### 1.5.2. Recursos

Se contará con la población o unidad de análisis de estudio, con 86 cuidadores de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario-Ayacucho,2026

### 1.5.3. Espacio

Ubicado en la plaza principal de Pampa Cangallo, en el distrito de Los Morochucos, provincia de Cangallo, región Ayacucho

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Internacionales

Barreto, W. Baque, V. (11) Guayaquil-Ecuador; 2023. Efectivizaron un estudio con el objetivo de “Identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en cuidadores de pacientes con varios tipos de discapacidad, y su asociación con el estado de salud mental”. La metodología empleada fue descriptiva, no experimental, correlacional y de corte transversal. Resultados: los autores indicaron que los cuidadores de pacientes con discapacidad tienen un riesgo significativo de desarrollar alteraciones en su salud mental, siendo este riesgo y su vulnerabilidad proporciones estrechas a la influencia negativa de uno o más factores sociodemográficos. Se observaron diferencias estadísticas significativas en cuanto al tiempo de cuidado: los cuidadores con menos tiempo en su rol mostraron niveles más elevados de estrés y ansiedad. No se identificaron cuidadores con graves afectaciones de depresión. Conclusión: sostienen que los cuidadores con altos niveles de estrés y ansiedad experimentan un mayor deterioro psicológico, lo que implica que no disfrutan de una buena salud mental. Por lo tanto, es necesario implementar estrategias de afrontamiento que fomenten la resiliencia en este grupo.

Rahmani, et al, (12), 2022, en Irán publicaron un estudio con el objetivo de Analizar la sobrecarga y los factores relacionados en cuidadores familiares de personas con esquizofrenia, a través de un estudio correlacional. Método: Se aplicó un muestreo por conveniencia, reclutando a 215 cuidadores de clínicas ambulatorias vinculadas a un hospital psiquiátrico de referencia terciario en Irán. La sobrecarga se evaluó con la Entrevista de Carga Zarit (ZBI-22) y se analizaron los factores asociados mediante regresión múltiple. Para la presentación de resultados se utilizó la lista de verificación STROBE. Resultados: Los cuidadores reportaron niveles elevados de sobrecarga, siendo severa en el 38,2 % de los participantes. El análisis de

regresión identificó como predictores significativos la edad, el sexo, el nivel educativo, los ingresos, la pérdida laboral por el rol de cuidado, el vínculo con el paciente, el tiempo de evolución de la enfermedad y la frecuencia del cuidado. En conjunto, el modelo explicó el 54,4 % de la varianza de la sobrecarga.

Cogollo, Z y Hernández, L. (13), En 2021 se realizaron en Colombia un estudio con el objetivo de “Establecer la asociación entre la sobrecarga y la calidad de vida en cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia en dos instituciones psiquiátricas particulares de Cartagena”. El diseño fue observacional y transversal, con 127 cuidadores de entre 18 y 65 años. Se aplicó la Escala de Zarit para medir la sobrecarga y el cuestionario de Ruíz y Baca para la calidad de vida, utilizando pruebas de Chi-cuadrado y Spearman con un nivel de confianza del 95 %. Resultados: Del total, el 78,7 % eran mujeres, el 39,4 % pertenecían al estrato socioeconómico 1 y el 44,1 % tenían secundaria completa. La prevalencia de sobrecarga elevada fue de 40,2 %. A pesar de ello, el 76,4 % se mostró satisfecho con sus tareas, el 79,5 % refirió buena calidad de vida y todos reportaron contar con apoyo social. No obstante, no se encontró asociación significativa entre sobrecarga y calidad de vida (Chi-cuadrado=0,14;  $p>0,05$ ). En conclusión, aunque la mayoría de cuidadores experimentaba altos niveles de sobrecarga, esta no se relacionó de manera directa con la calidad de vida percibida.

Qing, et al. (14) En 2022, en Malasia, desarrollaron un estudio que tuvo como objetivo revisar sistemáticamente los estudios que investigan la carga del cuidador en los primeros y determinar su prevalencia. Se realizó una búsqueda abierta, sin filtros. Los artículos se seleccionaron de Medline, Scopus y PubMed desde el inicio hasta el 30 de abril de 2022 utilizando el protocolo PRISMA. Los análisis de subgrupos examinaron las diferencias entre grupos según el entorno del estudio, las mediciones utilizadas y el tipo de trastorno. Un total de 5034 cuidadores de 23 países fueron incluidos en esta revisión. Treinta y nueve estudios se

incluyeron en la revisión sistemática y, entre ellos, veintiséis se consideraron elegibles para el metanálisis. La prevalencia general agrupada de la carga del cuidador entre los cuidadores de personas con enfermedades mentales fue del 31,67 % (IC del 95 % = 26,22–37,12). La prevalencia agrupada fue la más alta entre los receptores de atención que recibieron tratamiento en un entorno hospitalario (36,06 %; IC del 95 % = 22,50-49,63), seguida de los entornos comunitarios y clínicos. Los valores de prevalencia en los cuidadores fueron mayores para la sobrecarga medida mediante la Entrevista de Carga de Zarit (38,05 %; IC del 95 % = 27,68-48,43) en comparación con otros instrumentos, y para los cuidadores de receptores de atención con psicosis (35,88 %; IC del 95 % = 27,03-44,72) en comparación con aquellos sin psicosis. Por lo tanto, las intervenciones dirigidas deben centrarse en los cuidadores de pacientes en entornos hospitalarios y con síntomas psicóticos.

Rosas, F. Huitrón, A. (15). En un estudio realizado en México en 2021, cuyo objetivo fue "examinar las diferencias en los estilos de afrontamiento, los niveles de sobrecarga percibida y el síndrome de burnout entre dos grupos de cuidadores", se compararon aquellos con menos de dos años de experiencia brindando cuidados domiciliarios a un paciente con esquizofrenia, con aquellos con más de dos años de experiencia. Metodología: El estudio, de naturaleza cuantitativa, comparativa y transversal, incluyó una muestra de 121 cuidadores primarios informales y recibió la aprobación de un Comité de Ética. Resultados: la investigación indica que los cuidadores con menos de dos años de experiencia reportaron una mayor percepción de sobrecarga y una prevalencia más alta del síndrome de burnout, además de emplear con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento activo para manejar el estrés del cuidado. Conclusiones, los autores sostienen que los primeros dos años de cuidado informal de un paciente con esquizofrenia representan un periodo crucial para la salud mental del cuidador, mientras que quienes superan este umbral temporal experimentan menores consecuencias psicológicas relacionadas con el estrés.

### 2.1.2. Antecedentes Nacionales

Trinidad C y Winkelried F. (16). En 2024 en Lima, desarrollaron un estudio con el objetivo de identificar el nivel de sobrecarga y estrés en cuidadores primarios de pacientes asistidos en dos Centros de Salud Mental Comunitarios de Lima Este. Se aplicó un diseño cuantitativo, descriptivo y transversal con 50 participantes (20 del CSM “El Agustino” y 30 del CSM “David Tejada de Rivero”). Se utilizó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit (22 ítems), previamente validada y con adecuada confiabilidad. Los resultados mostraron que el 46 % de los cuidadores presentó sobrecarga intensa. En la dimensión “impresión del cuidado”, el 66 % reportó sobrecarga intensa; en “relación interpersonal”, el 54 % no evidenció sobrecarga; y en “expectativas de autoeficacia”, el 52 % manifestó sobrecarga intensa. En conclusión, los cuidadores primarios evaluados presentan predominantemente sobrecarga intensa, lo que refleja la alta demanda en emociones y física asociada al cuidado de pacientes con esquizofrenia en los CSM de Lima Este.

Hermoza e Yncaquihue (17). 2023, en Cusco. Ejecutaron un estudio que tuvo como propósito “Analizar la relación entre la carga de los cuidadores y la calidad de vida en familiares de personas con esquizofrenia paranoide en el Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián, Cusco”. La investigación, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, transversal y de alcance correlacional, incluyó a 120 cuidadores responsables de 59 usuarios. Para la recolección de datos se aplicaron la Escala de Carga del Cuidador de Zarit y la Escala de Calidad de Vida WHOQOL-BREF. Los hallazgos evidenciaron una correlación negativa moderada entre ambas variables, con un nivel de significancia de  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Asimismo, se observó que el 36,7% de los participantes experimentaba una carga moderada y que el 35% presentaba niveles bajos de calidad de vida. Estos resultados resaltan la necesidad de fortalecer estrategias de apoyo psicosocial dirigidas a los cuidadores de pacientes con esquizofrenia.

Machicado, S. (18) En 2022, en Tacna, Perú, efectivizó una investigación con el propósito de "Determinar el nivel de sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores de personas con esquizofrenia asistidos en el Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) La Heroica de Tacna". Metodología: Este estudio cuantitativo, transversal, de tipo observacional, se enfocó en los cuidadores de pacientes identificados clínicamente con esquizofrenia que llevan tratamiento ambulatorio. Para valorar la sobrecarga, se utilizó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, y para la calidad de vida, el Cuestionario de Salud SF-36. Se incluyó una muestra de 44 cuidadores, de los cuales el 61.4% tenía entre 50 y 59 años, el 70.5% eran mujeres, y el 56.8% convivía con el paciente. Además, el 50% de los cuidadores evaluados eran los padres del paciente. Resultados: los hallazgos mostraron que el 63.6% de los cuidadores experimentaba una sobrecarga alta, el 29.5% tenía una sobrecarga leve, y solo el 6.8% no presentaba sobrecarga significativa. En cuanto a la calidad de vida, las áreas más afectadas fueron la vitalidad (media de 49.14) y la función social (media de 49.71). Se observó que la vitalidad tenía una considerable asociación con la salud general, explicando un 62.3% (Pearson: 0.623) de la variación en vitalidad, y un 58.8% (Pearson: 0.588) con la salud mental. En conclusión, el 63.6% de los cuidadores presentaba una sobrecarga elevada, mientras que el 29.5% experimentaba una sobrecarga leve. Además, el 90.9% de los cuidadores tenía una baja calidad de vida psicológica y el 81.8% presentaba una baja calidad de vida física.

Paredes, L. (19) En Lima, en el año 2022, ejecutó un estudio cuyo objetivo fue "Determinar el nivel de sobrecarga en los cuidadores de personas con esquizofrenia de un Establecimiento de Salud Mental". Metodología: El estudio siguió un enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y corte transversal, y se realizó en una población total de 100 participantes. Para recolectar los datos, se empleó la técnica de encuesta, utilizando la Escala del Cuidador de Zarit, adaptada para esta población específica. La escala mide el grado de sobrecarga en cuidadores de personas diagnosticadas con esquizofrenia, con 22

interrogantes distribuidas en tres dimensiones. Resultados: Sus hallazgos mostraron que el 100% de los cuidadores presentó un nivel de sobrecarga intensa. En la dimensión de "impacto del cuidado", todos los participantes mostraron una sobrecarga intensa. En la dimensión "calidad de la interacción personal", el 83% de los cuidadores experimentaron una sobrecarga alta, en tanto que el 17% reportó una sobrecarga mínima. En cuanto a la dimensión "expectativas de autoeficacia", el 95% de los participantes presentó una sobrecarga intensa y solo un 5% mostró una sobrecarga leve. En conclusión, se determinó que todos los cuidadores de personas con esquizofrenia en este estudio manifestaron un nivel de sobrecarga intensa.

Lima, A. Magallanes, C. (20) En 2022, en Lima, publicaron un estudio cuyo objetivo fue "Determinar el nivel de sobrecarga de los cuidadores primarios de personas con esquizofrenia que asisten al Centro de Salud Mental Comunitario 'Wiñay'". Metodología: El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, a una muestra constituida por 36 cuidadores primarios. Para medir el nivel de sobrecarga, se empleó la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, compuesta por 22 interrogantes, y con un alfa de Cronbach de 0,91, lo que demuestra su alta fiabilidad. Resultados: Sus hallazgos revelaron que el 66,7% de los cuidadores presentaron una sobrecarga de nivel intenso. En la dimensión "impacto del cuidado", el 63,8% de los cuidadores experimentaron sobrecarga alta. En la dimensión "calidad de la relación interpersonal", el 52,8% no presentaron sobrecarga. Sin embargo, en la dimensión "expectativas de autoeficacia", el 91,7% de los cuidadores mostró una sobrecarga alta. En conclusión, el estudio evidenció un alto índice de sobrecarga intensa en los cuidadores de personas identificados clínicamente de esquizofrenia en el Centro de Salud Mental Comunitario 'Wiñay', destacándose 2 dimensiones: la de impacto del cuidado y expectativas de autoeficacia.

## 2.2. Bases Teóricas

### 2.2.1. Variable 1: Sobrecarga

La sobrecarga hace referencia a la preocupación constante por las limitaciones físicas, psicológicas y en emociones de los familiares que se dedican al cuidado de pacientes afectados por alguna discapacidad o que presentan algún cuadro de deterioro funcional. La sobrecarga objetiva asume responsabilidades como brindar apoyo, supervisar, verificar y proporcionar recompensas, entre otras tareas constantes (21).

Se resalta que la evaluación de la sobrecarga del cuidador permite identificar las etapas que atraviesa, con el fin de promover intervenciones que minimicen los impactos negativos en la salud tanto de los cuidadores como de los pacientes. La sobrecarga se entiende como los cambios que experimentan los miembros de la familia como consecuencia de la patología de uno de sus parientes, lo que introduce un trastorno en la dinámica familiar y afecta tanto al paciente como a quienes se encargan de su cuidado (22).

La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit es una herramienta ampliamente usada en investigaciones relacionadas con la esquizofrenia para medir el impacto que el cuidado tiene en los cuidadores. Este instrumento consta de 22 ítems, aunque también existen versiones más cortas, que son menos frecuentemente utilizadas. Su objetivo principal es medir el grado de sobrecarga que percibe el cuidador del paciente con esquizofrenia, aunque su aplicación se ha extendido a otros contextos de cuidados dependientes (23).

#### 2.2.1.1. Dimensiones de la sobrecarga

La sobrecarga en el cuidador abarca varias dimensiones clave, entre las cuales se destacan el impacto del cuidado, la calidad de la relación interpersonal y las expectativas de autoeficacia

a. Impacto del cuidado

Esta dimensión abarca aspectos en emociones, conductuales y las responsabilidades inherentes al acto de cuidar, así como los componentes técnicos involucrados. Estas dimensiones son inseparables en el momento del cuidado y en la comprensión tanto para quien lo brinda como para el que lo recibe. El cuidado no solo involucra satisfacer las necesidades básicas, sino que también persigue objetivos y deseos, y puede incluir un estado de preocupación permanente, interés consciente y aceptación del otro. Así mismo, implica fortalecer la inteligencia en emociones, la construcción de confianza y, en otras atenciones, el apoyo o la tolerancia a ciertos comportamientos problemáticos, mientras se manejan aspectos ocultos de la situación o de la persona (24).

**b. Calidad de las relaciones interpersonales**

Las relaciones interpersonales son de gran importancia para la supervivencia y el bienestar de los pacientes con discapacidad mental. El desarrollo integral de la persona requiere un entorno social que favorezca su confort y crecimiento, ya que compartir con los demás es fundamental para el desarrollo personal. Los familiares de personas con discapacidades intelectuales deben considerar la importancia de esta dimensión en las primeras etapas de la vida, por lo que es de gran relevancia ofrecerles oportunidades para que aprendan habilidades colectivas. Promover hábitos que fortalezcan la adherencia en diversas situaciones colectivas contribuye a un comportamiento adecuado, un progreso constante y una mejoría en la comprensión tanto social como personal (25).

c. Expectativa de autoeficacia

El concepto de autoeficacia percibida hace referencia a la creencia de una persona en su capacidad para llevar a cabo las tareas necesarias para lograr sus resultados deseados. En

varios estudios, especialmente con docentes de áreas complejas, se ha observado que aquellos con alta autoeficacia suelen aceptar desafíos más difíciles, considerando límites y objetivos de mayor ambición. Y bajo este contexto de los cuidadores primarios informales, al iniciar su labor, tienden a sentir muchas restricciones propias. La autoeficacia, por tanto, juega un rol importante en la motivación, influyendo tanto en su aumento como en su disminución, dependiendo de la confianza que la persona tenga en sus capacidades (26).

### 2.2.2. Variable 2: Estrés

Desde el punto de vista de Lazarus y Folkman, en 1986 definieron que el concepto de estrés se basa a la interacción dinámica entre el ser humano y su entorno, en la cual el estrés surge cuando el individuo percibe que las demandas del entorno exceden los recursos personales disponibles, lo que amenaza su bienestar (27).

Según Smith (2000), el estrés se clasifica en tres niveles:

- **Estrés leve:** se evidencia en una inestabilidad en emociones, pero sin una percepción clara de peligro para el bienestar del individuo afectado.
- **Estrés moderado:** existe una inestabilidad en emociones que resulta difícil de controlar, aunque no se percibe un riesgo significativo para la salud de la persona.
- **Estrés severo:** se caracteriza por un desajuste en emociones incontrolable, donde el cuidador encargado del individuo afectado percibe un alto nivel de peligro para su salud.

Los cuidadores expuestos a estrés crónico suelen trabajar largas jornadas, carecer de horarios regulares, y recibir remuneraciones insuficientes o inexistentes. Además, suelen vivir en contextos socioeconómicos desfavorecidos y enfrentar entornos de trabajo complejos. En los años 70, Frederberger describió estas características como propias del personal de salud

que padecen una combinación de agotamiento en emociones crónico, fatiga física y falta de interés en sus tareas laborales, lo que conduce a una mala percepción de la satisfacción personal, el cuidado humano y la atención al paciente. Esta definición fue ampliada por Maslach y Jackson, ellos consideraron el agotamiento como una respuesta disfuncional al estrés crónico, caracterizada por tres dimensiones clave: agotamiento en emociones, despersonalización o deshumanización, y una disminución en el sentido de realización personal en el trabajo (28).

Según estos autores, el fenómeno se desarrolla en un proceso que comienza con un desbalance entre las demandas organizacionales y los recursos individuales. Este proceso agota mentalmente al cuidador, y culmina en un declive de la personalidad, lo que representa un mecanismo de defensa ante el daño en emociones. El resultado es una frustración creciente, un agotamiento progresivo y una disminución en el crecimiento personal debido a la incapacidad para manejar adecuadamente los diversos estresores (29).

#### 2.2.2.1. Dimensiones del estrés

##### a) Cansancio en emociones

Esta dimensión es el principal indicador del estrés de una persona dentro del síndrome de Burnout. Se define por una sensación persistente de debilidad y fatiga en sus demandas laborales, acompañada de una pérdida significativa de energía vitalidad. Los trabajadores suelen expresar una creciente sensación de desgaste físico y en emociones, que se aumenta por la percepción de que las tareas acumuladas superan su capacidad de desempeño. Esto se manifiesta en quejas recurrentes sobre la imposibilidad de cumplir con el trabajo de manera adecuada ...

##### b) Despersonalización

Según el autor, esta dimensión se ve reflejada en el desarrollo de una actitud negativa o insensible hacia los diferentes aspectos de su entorno laboral. Maslach señala que surge como una respuesta al agotamiento psicológico, donde las personas, sobrecargados de trabajo, tienden a ser distantes emocionalmente. Esto conduce a una disminución en la calidad de su desempeño y tratan de involucrarse menos en su labor, lo que se traduce en una actitud de hacer solo lo mínimo necesario, en vez de buscar los mejores resultados posibles (30).

### c) Realización Personal

Esta dimensión se refiere al componente de autoevaluación del individuo. Refleja la percepción de que su desempeño y sentido de realización personal se ven deteriorados por la falta de recursos, apoyo social y oportunidades de desarrollo profesional. Como consecuencia, los trabajadores desarrollan una imagen negativa de sí mismos y de los demás, lo que afecta tanto su sentido de logro como su bienestar en emociones general (31).

### **2.2.3. Cuidador familiar**

Un cuidador familiar es la persona que se identifica como la principal responsable de brindar atención primaria a un paciente con una condición médica crónica, y se le considera el principal proveedor del cuidado. Este cuidador está presente de manera constante en la vida diaria del paciente, brindando apoyo diario y tomando decisiones a veces difíciles sobre su tratamiento. En la mayoría de las atenciones, los cuidadores familiares no solo son un recurso importante, sino también una herramienta vital para brindar una atención específica e, incluso, en ocasiones de nivel especializado a pacientes crónicos, de esta manera asumen la responsabilidad de velar por la vida del paciente, lo que convierte su rol en una obligación personal e importante con dicha responsabilidad frente a una situación que puede generar ciertas dificultades, ya que la evaluación de las tareas del cuidador es crucial para identificar

las áreas en las que requieren apoyo, así como para seleccionar tratamientos pertinentes para los pacientes que están a su cargo.(32)

En términos más generales, la sobrecarga del cuidador se puede definir como el resultado de asumir el cuidado de un paciente, lo cual conlleva restricciones en el funcionamiento social. Según Zarit y Tosland, la carga de tener que desempeñar el cuidado se refiere a las dificultades que resultan de velar por una persona dependiente, lo que constituye un período crítico tanto para el bienestar físico como psicológico del cuidador, especialmente en el caso de los progenitores (33).

#### 2.2.4. Teoría de enfermería en la sobrecarga y estrés del cuidador

La teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem resulta pertinente para sustentar el estudio de la sobrecarga y el estrés en cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Según esta propuesta, cuando una persona presenta limitaciones para satisfacer sus propias necesidades de autocuidado, surge un déficit que debe ser cubierto por un agente externo. En el caso de la esquizofrenia, las alteraciones cognitivas y conductuales propias de la enfermedad dificultan que el paciente mantenga su independencia, lo que obliga al cuidador a asumir de manera constante la responsabilidad del autocuidado. Este rol prolongado y exigente genera un desequilibrio entre las demandas del paciente y la capacidad de respuesta del cuidador, lo que se traduce en sobrecarga y estrés. Desde la perspectiva de Orem, el cuidador se convierte en un sujeto vulnerable, ya que al priorizar las necesidades del enfermo pueden descuidar las propias, afectando su bienestar físico y en emociones. En consecuencia, la enfermería debe no solo apoyar al paciente, sino también identificar y atender las necesidades del cuidador, promoviendo estrategias de afrontamiento y fortaleciendo su autocuidado (34).

#### 2.3. Formulación de la hipótesis

### 2.3.1. Hipótesis general

**Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario, Ayacucho, 2026

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario, Ayacucho, 2026

### 2.3.2. Hipótesis específicas

**HaE1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de sobrecarga en su dimensión impacto del cuidado y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario

**HaE2:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de sobrecarga en su dimensión relaciones interpersonales y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia que acuden a un Centro de salud mental comunitario.

**HaE3:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de sobrecarga en su dimensión expectativa de autoeficacia y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia que acuden a un Centro de salud mental comunitario.

## 3. METODOLOGIA

### 3.1 Método de Investigación

En esta investigación se aplicará el método hipotético-deductivo, ya que parte con la formulación de hipótesis, las cuales serán llevadas a procesos de verificación. Este enfoque busca establecer una conexión lógica entre las hipótesis planteadas y la evidencia empírica que se tiene, lo que permitirá obtener conclusiones que serán confrontadas con la realidad observada. A través de esto, se busca no solo validar las hipótesis, sino también asegurar que

las conclusiones sean fundamentadas en la observación y en el análisis de los datos, contribuyendo a la formación de conocimientos más objetivos y fiables (35)

### 3.2 Enfoque de la investigación

La investigación tendrá un enfoque cuantitativo, y se centrará en la recolección de datos numéricos que luego serán analizados estadísticamente para identificar y establecer la relación entre variables. Este enfoque nos permite obtener resultados que se pueden medir y replicar, lo que facilita el análisis objetivo de los problemas de estudio (36).

### 3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se llevará a cabo será de tipo aplicado, puesto que su finalidad principal es ofrecer soluciones a un problema específico en un contexto determinado. Este abordaje no solo busca ampliar el conocimiento teórico sobre el tema, sino también aplicar dicho conocimiento para resolver problemas prácticos, promoviendo así el desarrollo científico y la mejora de la realidad investigada (37).

### 3.4. Diseño de la investigación

El diseño del este estudio será no experimental, dado que no se realizará la manipulación de las variables ni se intervendrá de manera directa en el entorno o en las unidades de estudio (38). A su vez, se aplicará un diseño de corte transversal, el cual se caracteriza por la recolección de datos en un único momento de tiempo, lo que permite captar una "fotografía" precisa de las variables en un instante específico (39). El estudio tendrá un enfoque correlacional, ya que su objetivo es analizar la relación entre dos variables, explorando la naturaleza de la relación con la finalidad de ofrecer una comprensión más clara de la asociación existente entre ellas (40).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

La población objetivo de este estudio estará constituida por un total de 86 cuidadores de pacientes identificados clínicamente con esquizofrenia paranoide, quienes reciben atención en un centro de salud mental comunitario ubicado en Ayacucho, en el año 2025. Dado que el cuantío de cuidadores es relativamente limitado, se trabajará con una población finita. En lugar de emplear técnicas de muestreo probabilístico, se empleará una estadística censal que abarcará a la totalidad de la población, siempre y cuando cumpla con los criterios de inclusión previamente establecidos. Este enfoque permite recoger datos exhaustivos de todos los participantes elegibles, lo que garantiza una representación completa y precisa de las características de los cuidadores en estudio.

#### Criterio de inclusión y exclusión

##### Inclusión:

- Todos los cuidadores de pacientes con esquizofrenia paranoide que reciben atención en el centro de salud mental comunitario de Ayacucho
- Mayores de 18 años, y su participación será completamente voluntaria, para lo cual deberán firmar un consentimiento informado.
- Cuidadores que hayan estado a cargo del cuidado del paciente por un período mínimo de seis meses.
- Estar mentalmente sanos, lúcidos y con plena orientación en tiempo, espacio y persona al momento de la encuesta, garantizando así que puedan responder de manera adecuada y confiable a las interrogantes del estudio.

##### Exclusión:

- Aquellos cuidadores que no cumplan con los requisitos de edad, es decir, menores de edad.

- Los cuidadores que hayan estado a cargo del paciente por menos de seis meses, dado que un menor tiempo de cuidado podría no reflejar adecuadamente la experiencia del estrés y las dinámicas implicadas en el rol de cuidador a largo plazo.
- Aquellos que no deseen colaborar en el estudio, es decir, no firmen el consentimiento informado
- Aquellos que hayan migrado a otra institución junto con su paciente, y quienes presenten algún tipo de trastorno mental o discapacidad que les impida colaborar de manera efectiva en el proceso de recolección de datos durante el día de la encuesta.

### 3.6. Variables y operacionalización

- Variable 1: sobrecarga
- Variable 2: estrés

Operacionalización de variables							
Variable	Definición	Definición operacional	dimensiones	indicadores	ítems	Escala de medición	Escala valorativa
<b>I</b>	<b>conceptual</b>						
<b>sobrecarga</b>	La sobrecarga se refiere a un conjunto de manifestaciones físicas, en emociones y psicológicas que surgen como resultado de una demanda excesiva que supera la capacidad del cuidador para brindar una atención adecuada (41)	La sobrecarga se refiere a un conjunto de manifestaciones físicas, en emociones y psicológicas que surgen como resultado de una demanda excesiva que supera la capacidad del cuidador para brindar una atención adecuada. El cual será medido a través del instrumento de escala de sobrecarga de cuidador de Zarit en las dimensiones de impacto del cuidado, Calidad de la relación interpersonal y	<b>Impacto del cuidado</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alteraciones en las relaciones colectivas.</li> <li>Dependencia del paciente.</li> <li>Perdida de la privacidad y del tiempo libre.</li> <li>Problemas de salud.</li> <li>Responsabilidades extras.</li> <li>Percepción del grado de sobrecarga</li> </ul>	(1, 2, 3, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 22)	<b>ordinal</b>	Puntaje 22-46 No sobrecarga
			<b>Calidad de la relación interpersonal</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Problemas psicoen emociones.</li> <li>Problemas familiares.</li> </ul>	4, 5, 6, 9, 18, 19		Puntaje 56 – 110

		Expectativas de autoeficacia (42)		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dudas para delegar el cuidado</li> </ul>			Sobrecarga intensa
			<b>Expectativas de autoeficacia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Capacidad del cuidado.</li> <li>• Problemas económicos.</li> </ul>	15, 16, 20, 21		

Variable II	Definición conceptual	Definición operacional	dimensiones	indicadores	ítems	Escala de medición	Escala valorativa
<b>Estrés</b>	El estrés se concibe como una expresión sistémica de reacciones fisiológicas coordinadas y psicológicas que el organismo pone en marcha como mecanismo de defensa ante situaciones percibidas como amenazantes o que representan una carga excesiva. Estas respuestas son esenciales para enfrentar y adaptarse a eventos adversos, pero cuando la exposición a factores estresantes es prolongada, puede llevar a una sobrecarga física y mental (43)	El estrés se concibe como una expresión sistémica de reacciones fisiológicas coordinadas y psicológicas que el organismo pone en marcha como mecanismo de defensa ante situaciones percibidas como amenazantes o que representan una carga excesiva, el cual será medido a través del cuestionario Maslach Burnout Inventory, en las dimensiones de agotamiento en emociones, despersonalización y realización personal. (44)	Agotamiento en emociones	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrecarga laboral</li> <li>• Vacío en emociones</li> <li>• Fatiga</li> </ul>	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20	<b>Ordinal</b>	AE bajo, $\leq 18$ , AE medio de 19-26 AE alto, $\geq 27$  DP bajo, $\leq 5$ , DP media de 6-9 y DP alta, $\geq 10$ , y  RP, baja $\leq 33$ , RP medio de 34-39 RP alta, $\geq 40$ .
			Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deshumanización</li> <li>• Sentimiento de culpabilidad</li> <li>• Identidad personal</li> </ul>	5, 10, 11, 15 y 22		
			Realización personal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desmotivación</li> <li>• Sentimiento de satisfacción y profesional</li> <li>• autoestima</li> </ul>	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19 y 21		

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

#### 3.7.1. Técnica.

En este proyecto de investigación se utilizará la técnica de encuesta como herramienta para la recolección de datos, ya que al ser un método eficaz nos permite obtener información precisa y relevante sobre las variables estudiadas. Esta técnica permitirá recopilar datos de manera estructurada, garantizando que los resultados obtenidos sean representativos y adecuados para los objetivos del estudio (45)

#### 3.7.2. Descripción de instrumentos

##### **Instrumento variable 1. Sobrecarga**

El instrumento que se utilizara para la evaluación de la sobrecarga es el Cuestionario Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit. La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit es un instrumento que fue creado para valorar la percepción de sobrecarga que experimentan los cuidadores de pacientes. La versión original del cuestionario contenía 29 ítems, pero la versión adaptada y validada en español por Martín et al. En el año 1996. Contiene 22 ítems. Este cuestionario explora cómo el rol de cuidador termina afectando diversas áreas de la vida de la persona, lo que incluye su salud física, mental, actividades colectivas y su economía. Cada ítem se valora utilizando una escala tipo Likert con 5 opciones de respuesta: "1) Nunca", "2) Rara vez", "3) Algunas veces", "4) Bastantes veces", y "5) Casi siempre". La puntuación total se obtiene sumando las respuestas a todos los ítems, con un rango que va entre 22 y 110 puntos (42).

Los resultados se interpretan de la siguiente manera:

- Puntuación de 22 a 46: ausencia de sobrecarga
- Puntuación de 47 a 55: sobrecarga leve

- Puntuación de 56 a 110: sobrecarga intensa

### **Instrumento variable 2. Estrés**

El instrumento que se utilizara para la valorar el estrés es el Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), Desarrollado por Maslach y Jackson , el MBI es el instrumento más utilizado en muchos países, incluido Perú, para medir el síndrome de Burnout en distintas profesiones, con un coeficiente de fiabilidad de 0.8. Este instrumento utiliza una escala tipo Likert con 7 escalas de respuesta, que permite medir la frecuencia de experiencias relacionadas con el Burnout. De esta manera permite valorar el nivel de agotamiento en emociones, despersonalización y realización personal en los cuidadores, las personas encuestadas responderán 22 ítems que se distribuyen en tres dimensiones. Las respuestas se clasifican en una escala de Likert que va desde "0) Nunca" hasta "6) Diariamente", lo que facilita una comprensión detallada de la intensidad y frecuencia del síndrome en los participantes (44).

Sus dimensiones y interrogantes por dimensión son:

- Agotamiento en emociones: Consta de 9 ítems correspondientes a las interrogantes 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, y 20, con una puntuación máxima de 54 puntos.
- Despersonalización: Incluye 5 ítems correspondientes a las interrogantes 5, 10, 11, 15, y 22, con una puntuación máxima de 30 puntos.
- Realización personal: Se mide mediante 8 ítems que corresponden a las interrogantes 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, y 21, con una puntuación máxima de 48 puntos

Ambos instrumentos han demostrado ser efectivos para valorar el Burnout como la sobrecarga percibida por los cuidadores de pacientes con esquizofrenia, permitiendo una evaluación más precisa de lo que se estudia.

### **3.7.3. Validación**

### **Instrumento 1. Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit**

ha sido validada en múltiples idiomas, incluido el español, y ha demostrado una buena validez de constructo en diversas adaptaciones lingüísticas. Ya sea en su versión original como en las validaciones en diferentes países. (42)

### **Instrumento 2. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)**

El instrumento utilizado para valorar el estrés fue desarrollado por Maslach y Jackson y validado a través de varios juicios de expertos. (44)

#### 3.7.4. Confiabilidad

### **Instrumento 1. Escala de Sobrecarga de cuidador de Zarit**

La Escala Zarit también ha demostrado un alto nivel de fiabilidad, con un coeficiente alfa de 0.88, muy cercano al obtenido en el estudio original de  $\alpha = 0.92$ , Martín-Carrasco et al., 2010. Con una consistencia interna de  $\alpha = 0.89$ , se confirma que esta escala es un excelente instrumento para valorar la sobrecarga en cuidadores a nivel internacional, con una validez y fiabilidad alta lo que respalda la consistencia de las respuestas y su capacidad para medir de manera precisa la sobrecarga percibida por los cuidadores. (42)

### **Instrumento 2. Cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI)**

El instrumento desarrollado por Maslach y Jackson presenta un elevado nivel de confiabilidad en sus tres dimensiones principales: agotamiento en emociones con un coeficiente de 0.90, despersonalización con 0.79 y realización personal con 0.71. Además, la consistencia interna de los ítems es sólida, con un valor de 0.80.(44).

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

### **Uso de instrumentos de recolección de datos**

El estudio se llevará a cabo entre los meses de agosto a diciembre del presente año, aplicando ambos instrumentos a través de encuestas a todos los cuidadores de pacientes con

esquizofrenia. Se estima un tiempo aproximado de 20 minutos por cuidador para completar la encuesta. Antes de iniciar, a cada cuidador se le explicará detalladamente el objetivo del estudio, y se le solicitará firmar de manera autónoma el consentimiento informado. Una vez finalizadas todas las encuestas, se procederá con la codificación de los datos, lo que permitirá su posterior análisis.

La información recolectada será inicialmente procesada en Microsoft Excel 2016, para luego ser analizada más profundamente mediante el software estadístico SPSS versión 25. Esto facilitará la consolidación de la estadística descriptiva final y permitirá calcular la fiabilidad mediante el alfa de Cronbach para ambas variables de interés. Adicionalmente, se utilizarán las pruebas de normalidad de Kolmogórov-Smirnov y el coeficiente de correlación de Spearman (Rho) con el fin de analizar el grado de correlación entre las dos variables mediante tablas estadísticas

### 3.9. Aspectos éticos

El estudio se guiará por cuatro principios bioéticos fundamentales: autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

#### Autonomía:

La investigación se llevará a cabo de forma voluntaria, garantizando que los participantes tengan plena libertad para decidir su participación a través de la firma del consentimiento informado, lo que asegura el respeto por sus decisiones y derechos.

#### Beneficencia:

La información recolectada será utilizada no solo para este estudio, sino también en futuras investigaciones con el objetivo de mejorar la calidad de atención brindada a los

pacientes. Esto busca generar un impacto positivo y tangible en el bienestar de los pacientes y sus cuidadores.

No maleficencia:

Se asegura que la información proporcionada por los cuidadores será manejada con la más estricta confidencialidad y sin ningún tipo de alteración, protegiendo así la integridad de los datos y evitando cualquier daño potencial a los participantes.

Justicia:

Todos los cuidadores que participen en la investigación serán tratados respetuosamente y equidad, sin ningún tipo de discriminación ni distinción, garantizando que se mantenga un trato justo e imparcial para todos los involucrados-

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

## 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2025- 2026																			
	setiembr e				octubre				noviembre				diciembre				enero			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Delimitación del problema de investigación	■	■	■																	
Revisión y selección de fuentes teóricas				■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Formulación del problema, marco conceptual y referencias globales y locales				■	■	■	■	■	■											
Redacción de la base teórica e hipótesis generales y específicas									■	■	■									
Diseño metodológico y establecimiento de criterios de selección.											■	■	■	■						
Estructuración y operacionalización conceptual de los parámetros de investigación											■	■	■	■						
Implementación de estrategias y herramientas de acopio de información, con evaluación de validez y fiabilidad.													■	■	■					
Planificación del tratamiento inferencial y análisis interpretativo de los datos															■	■				
Esquema de consistencia																	■	■		
INFORME FINAL																				■



<b>Recursos humanos</b>						
Digitación	10	10	10	10	10	50
Otros gastos	35					35
<b>TOTAL</b>						<b>1700.00</b>

## 5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Esquizofrenia. [Online].; 2022 [citado el 10/09/2025].  
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>.
2. Qing Cea. Carga del cuidador entre los cuidadores de pacientes con enfermedades mentales: una revisión sistemática y un metaanálisis. [Online].; 2022 [citado 2025 09 10. Disponible en : [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9777672/?utm\\_source=](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9777672/?utm_source=)
3. Organización Panamericana de la Salud. Argentina presentó nuevo Plan Nacional de Salud Mental junto con la OPS. [Online].; 2021 [citado 2025 setiembre 12.] Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/7-10-2021-argentina-presento-nuevo-plan-nacional-salud-mental-junto-con-ops>.
4. Caqueo A, Urzua A, Mena P, Fond G, Boyer L. Adherencia a la medicación antipsicótica y calidad de vida en pacientes latinoamericanos con diagnóstico de esquizofrenia. [Online].; 2020 [citado 2025 octubre 06. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7481279/?utm\\_source=](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7481279/?utm_source=).
5. Ministerio de Salud. Establecimientos de salud del Minsa atendieron más de 85 000 casos de esquizofrenia. [Online].; 2024 [citado 2025 octubre 12. Disponible en: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/968553-establecimientos-de-salud-del-minsa-atendieron-mas-de-85-000-casos-de-esquizofrenia?utm\\_source=](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/968553-establecimientos-de-salud-del-minsa-atendieron-mas-de-85-000-casos-de-esquizofrenia?utm_source=).
6. Ministerio de Salud. Durante el año 2024 se registraron 71 614 casos atendidos por psicosis en establecimientos de salud del Minsa. [Online].; 2024 [citado ,2025 octubre 12. Available from: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1172540-durante-el-ano-2024-se-registraron-71-614-casos-atendidos-por-psicosis-en-establecimientos-de-salud-del-minsa?utm\\_source=](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/1172540-durante-el-ano-2024-se-registraron-71-614-casos-atendidos-por-psicosis-en-establecimientos-de-salud-del-minsa?utm_source=).
7. Vernao P. RPP: Ayacucho es, después de Lima, la región con más casos de salud mental atendidos en lo que va del 2023. [Online].; 2023 [citado 2025 octubre 17. Disponible en:

- <https://rpp.pe/peru/actualidad/ayacucho-es-despues-de-lima-la-region-con-mas-casos-de-salud-mental-atendidos-en-lo-que-va-del-2023-noticia-1507789?ref=rpp>.
8. Ministerio de Salud. Es salud atendió más de 9 mil casos de salud mental en el 2023. [Online].; 2023 [citado 2025 octubre 17. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/essalud/noticias/865495-essalud-ayacucho-atendio-mas-de-9-mil-casos-de-problemas-de-salud-mental-en-lo-que-va-del-ano>.
  9. Carreño N, Núñez N. El rol de enfermería y la promoción de la salud mental en entornos comunitarios comprendidos en un establecimiento de Salud. [Online].; 2024 [citado 2025 octubre 24, disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/156919?utm\\_source](https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/156919?utm_source).
  10. Ramírez E, Paico P, Fuentes B, Ramírez D. Efectividad del programa educativo en el cuidado de la salud mental del personal de enfermería, Lima. [Online].; 2021 [citado 2025 noviembre 03. Disponible en: [https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/991/1785?utm\\_source](https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/991/1785?utm_source).
  11. Barreto, W. Vaque, V. Salud mental en cuidadores informales de pacientes con discapacidades que acuden a centros de atención primaria de salud. [Internet] 2022. [Citado 14 de noviembre del 2025]. Disponible en: [https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6874?utm\\_source](https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6874?utm_source)
  12. Rahmani F, Roshangar F, Gholizadeh L, Asghari E. Sobrecarga del cuidador y factores asociados en los cuidadores familiares de pacientes con esquizofrenia. [Online].; 2022 [citado 2025 noviembre 14. Disponible en: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9190687/?utm\\_source](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9190687/?utm_source).
  13. Cogollo Hernández L. Cuidador familiar de personas con esquizofrenia: sobrecarga y calidad de vida en instituciones psiquiátricas. *rev. ciencia e innovación en salud*. 2021. disponible en:

file:///C:/Users/CompuCraft%20Hp%20i5/Downloads/vmontoya,+ART4330\_Galera\_versi  
on+publicacion\_Cuidador+familiar+(1)%20(1).pdf

14. Qing, C. et al. Carga del cuidador entre los cuidadores de pacientes con enfermedades mentales: una revisión sistemática y un metaanálisis. [Internet] 2022. [Citado 16 de noviembre del 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9777672/>
15. Rosas, F. Huitrón, A. ¿Cómo se experimentan el estrés y su afrontamiento antes y después de dos años de cuidar en casa a un paciente con esquizofrenia? [Internet] 2021. [Citado 16 de noviembre del 2025]. Disponible en: [https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16129?utm\\_source](https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/16129?utm_source)
16. Trinidad C, Winkelried F. Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario en pacientes con esquizofrenia en un centro comunitario de salud mental de Lima - Este, 2024. [Online].; 2024 [citado 16 de noviembre del 2025.: disponible en [https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/17346?utm\\_source](https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/17346?utm_source).
17. Hermoza R, Yncaquihue E. Sobrecarga del cuidador y calidad de vida en cuidadores de pacientes diagnosticados con esquizofrenia paranoide del Centro de Salud Mental Comunitario San Sebastián-Cusco. [Online].; 2023 [citado 20 de noviembre de 2025. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17159?utm\\_source](https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/17159?utm_source).
18. Machicado S. Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario la heroica, Tacna;2022.[Tesis para optar el título profesional de médico cirujano].Disponible en : <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2490/Machicado-Gomez-Sally.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Paredes, L. “sobrecarga del cuidador de pacientes con esquizofrenia en un establecimiento de salud mental [Tesis para optar el título de Licenciada en

- enfermería]LIMA-PERU: universidad maría auxiliadora, 2022.disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1146/TESIS%20PAREDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Lima, A. Magallanes C. Nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental comunitario de lima – 2021.[tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería].Lima – Peru.2022.Disponible en:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11564/Nivel\\_LimaCcellcarrro\\_Alejandro.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=consiguieron%20los%20siguientes-,resultados%3A,cuidadores%20primarios%2](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11564/Nivel_LimaCcellcarrro_Alejandro.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=consiguieron%20los%20siguientes-,resultados%3A,cuidadores%20primarios%2)
21. Bergero T, Gómez M, Herrera A, Mayoral F. Grupo de cuidador primario de daño cerebral: una perspectiva de análisis. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2000; PP.127-135.Disponible en: [https://adacelugo.org/noticias\\_doc/cuidador\\_1\\_articulo.pdf](https://adacelugo.org/noticias_doc/cuidador_1_articulo.pdf)
22. G. Saucedo.et.al.transicion del rol cuidador familiar de la persona adulta mayor post accidente cerebrovascular (ACV): Teoría específica. citado:25 de noviembre de 2025.disponible en:  
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/21339/7777>
23. Li-Quiroga M, et al. Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. Rev. Neuro-Psiquiatra, 78(4),2015, Pp232-239 disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v78n4/a06v78n4.pdf>
24. Li-Quiroga M, et al. Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú. Rev. Neuro-Psiquiatra, 78(4),2015, Pp232-239. [Internet:01/12/2025]. disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v78n4/a06v78n4.pdf>

25. Perea J, Sánchez L, Calzado M, Villanueva E. Apoyo social y Carga de la persona cuidadora en una Unidad de Salud Mental Infantil. *Revista Índice de Enfermería*, vol.18(3), citado:01/12/2025: Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000300005](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000300005)
26. Crespo M, Rivas T. La evaluación de la carga del cuidador: una revisión más allá de la escala de Zarit. *Rev. Clínica y Salud* 1(2015), Pp.9-15. [Internet:14/07/2014]. citado: 05/12/2025, Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v26n1/v26n1a02.pdf>
27. Aldana G, Guarino L. Sobrecarga, afrontamiento y salud en cuidadoras de pacientes con demencia tipo Alzheimer. *Rev. Summa Psicológica UST*.2012. Vol.9. PP. 5-14 [Acceso 05/12/2025]; disponible en: [file:///C:/Users/CompuCraft%20Hp%20i5/Downloads/Sobrecarga\\_afrontamiento\\_y\\_salud\\_en\\_cuidadoras\\_de\\_.pdf](file:///C:/Users/CompuCraft%20Hp%20i5/Downloads/Sobrecarga_afrontamiento_y_salud_en_cuidadoras_de_.pdf)
28. Seguí J. Et al. Carga del cuidador en el manejo de paciente ancianos frágiles con diabetes en medicina interna. *Scientific Research a Academic Publisher*.Vol.10, octubre 2018.citado: 06/12/2025.disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/20.6.649>
29. Ossa W. Sobrecarga y estrés en cuidadores familiares de personas mayores. Bogotá-Colombia;2018. [citado:06/12/2025], disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/75652/83254117.2019.pdf?seq>
30. De Valle M.Et al. Sobrecarga y burnout en cuidadores informales del adulto. *Enfermería Universitaria*.2015:12(1):19-27. [disponible:30/11/2014], citado: 10/12/2025.disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-pdf-S1665706315000184>
31. Linares, G. Goez, Y. Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. [Internet] 2021. [Citado 10 de diciembre del 2025]. Disponible desde: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7994441/?utm\\_source](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7994441/?utm_source)

32. Phillips R. et al. El impacto del cuidado de familiares con enfermedades mentales en el cuidador: una revisión exploratoria. [Internet] 2022. [Citado el 13 de diciembre del 2025]. Disponible desde: [https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10269136/?utm\\_source](https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10269136/?utm_source)
33. Cantillo, C. Perdomo, A. Ramírez, C. Características y experiencias de los cuidadores familiares en el contexto de la salud mental. [Internet] 2022. [Citado 13 de diciembre del 2025]. Disponible desde: [https://www.researchgate.net/publication/362561414\\_Caracteristicas\\_y\\_experiencias\\_de\\_los\\_cuidadores\\_familiares\\_en\\_el\\_contexto\\_de\\_la\\_salud\\_mental](https://www.researchgate.net/publication/362561414_Caracteristicas_y_experiencias_de_los_cuidadores_familiares_en_el_contexto_de_la_salud_mental)
34. Naranjo, Y. Concepción, J. Rodríguez, M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Internet] 2017. [Citado 15 de diciembre del 2025]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
35. Klimovsky G. El método hipotético deductivo y la lógica. [internet].; 1971 [citado 15 de diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/libros/pm.177/pm.177.pdf>.
36. Acosta S. Los enfoques de investigación en las ciencias sociales. Revista latinoamericana ogmios [Internet] 2025; 3 (8): 82-95. Disponible en: <https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226/237>
37. Castro J, Gómez L y Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura [Internet] 2025; 27 (75): 140-174. Disponible en: <https://doi.org/10.14483/22487638.19171....>
38. Albarracín A, Cerquera A y Pabon D. Escala de sobrecarga del cuidador Zarit: estructura factorial en cuidadores informales de Bucaramanga1 [Internet]. [citado 28 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:iafbco3MfBgJ:https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6059407.pdf+&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>

39. Losada A, Zambrano C y Marmo J. Clasificación de métodos de investigación en psicología. Revista psicológica UNEMI [Internet] 2025; 6 (11): 13-31. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/fasounemi/article/view/1595/148>
40. Guerrero V. Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad de la búsqueda del conocimiento. Revista de investigación en ciencias sociales y humanidades [Internet] 2025; 2 (1): 13-27. Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/936/997>
39. Condori P. Universo, población y muestra. Curso taller [Internet] 2020
41. Fundación Pascual Maragall.” El síndrome de la persona cuidadora quemada”. [citado enero ,10 del 2026]. Disponible en <https://blog.fpmaragall.org/sindrome-del-cuidador-quemado-que-es>.
42. Florencia M, Feldberg C, Hermida P, Heisecke S, Dillon C, Ofman S, et al. Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. Neurología Argentina [Internet] 2025; 12 (1): 27-35. Disponible en: <chromeextension://efaidnbmnmnibpajpcglefindmkaj/https://www.ineba.net/media/6298216971.pdf>
43. Arce A, Barrio J, García M, Ruiz I. El estrés como respuesta. Revista internacional de psicología del desarrollo y de la educacion1(1),37-48. disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832311003.pdf>
44. Sedici. Vivir sin recaídas en esquizofrenia: roles de los familiares y la psicoeducación; 4 de diciembre de 2026; Buenos Aires. Argentina: AAFE; 2023. 1-63. Disponible en: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/155077>

45. Gómez M. Qué es una encuesta, para qué sirve y qué tipos existen [Internet]. [Consultado el 19 de diciembre del 2025]. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/service/que-es-unaencuesta#que>

## Anexos

### Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título del proyecto:** Sobrecarga y estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario – Ayacucho, 2026.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario- Ayacucho, 2026?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión impacto del cuidado y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario.</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión impacto del cuidado y el estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario.</li> <li>• Identificar la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>H1: Existe relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un Centro de salud mental comunitario- Ayacucho, 2026.</p> <p>H0: No Existe relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un Centro de salud mental comunitario-Ayacucho, 2026.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Sobrecarga</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Impacto del cuidado.</li> <li>- Calidad de la relación interpersonal.</li> <li>- Expectativa de auto eficiencia</li> </ul>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p>Enfoque cuantitativo</p> <p><b>Método de investigación</b></p> <p>Método hipotético deductivo</p> <p>Diseño no experimental, descriptivo, relacional y</p>

---

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión relaciones interpersonales y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario</li> <li>• ¿Cuál es la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión expectativa de autoeficacia y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario</li> </ul>	<p>relaciones interpersonales y el estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar la relación del nivel de sobrecarga en su dimensión expectativa de autoeficacia y el estrés del cuidador del paciente con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• HaE1: Existe relación entre el nivel de sobrecarga en su dimensión impacto del cuidado y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un Centro de salud mental comunitario</li> <li>• HaE2: Existe relación entre el nivel de sobrecarga en su dimensión relaciones interpersonales y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un Centro de salud mental comunitario</li> <li>• HaE3: Existe relación entre el nivel de sobrecarga en su dimensión expectativa de autoeficacia y el estrés del cuidador de paciente con esquizofrenia de un Centro de salud mental comunitario.</li> </ul>	<p><b>Variable 2:</b> Estrés</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agotamiento</li> <li>- Despersonalización.</li> <li>- Realización personal</li> </ul>	<p>corte transversal</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p>86 cuidadores de pacientes con esquizofrenia de un centro de Salud.</p>
---	---	--	--	--

---

### Anexo 3: Instrumento de recolección de datos

#### I. DATOS GENERALES

Completar los espacios en blanco y marca con un aspa (X) según corresponda:

1. Edad: \_\_\_\_\_

2. Sexo: a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

3. Estado civil: a) Soltero ( ) b) Casado ( ) c) Conviviente ( ) d) Viudo ( ) e) Divorciado ( )

4. Grado de instrucción: a) Primaria ( ) b) Secundaria ( ) c) Superior ( )

5. Parentesco con el paciente: a) Padre ( ) b) Madre ( ) c) Hermano ( ) d) Otro  
(Especificar): \_\_\_\_\_

6. ¿Desde cuándo acompaña al paciente como su cuidador (a)? \_\_\_\_\_

7. Tiempo de enfermedad del paciente: \_\_\_\_\_

8. Recibe tratamiento: a) Si ( ) b) No ( ) c) A veces ( )

#### II. CUESTIONARIO DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

Para responder utilizar las alternativas de respuesta y marque con un aspa (X)

1= nunca	2 = rara ves	3=algunas veces	4=bastantes veces	5 = casi siempre
----------	--------------	-----------------	----------------------	------------------

VARIABLE 1: SOBRECARGA						
N	ITEMS	1	2	3	4	5
IMPACTO DE CUIDADO						

1	¿Piensa que su familia 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 agotado 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 cómodo 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	¿Qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?					
RELACION 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 los 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?					
<b>EXPECTATIVA DE AUTOEFICACIA</b>						
19	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de 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?					

### III. CUESTIONARIO DE MASLACH BURNOUT INVENTORY

Para responder utilizar las alternativas de respuesta y marque con un aspa (X)

0 = Nunca. 1 = Pocas veces al año o menos. 2 = Una vez al mes o menos. 3 = Unas pocas veces al mes. 4 = Una vez a la semana. 5 = Unas pocas veces a la semana. 6 = Todos los días.

<b>VARIABLE 2: ESTRES</b>							
<b>ITEMS</b>	<b>ESCALA DE VALORACION</b>						
<b>Dimension1: agotamiento emocional</b>	0	1	2	3	4	5	6

1	Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo							
2	Me siento cansado al final de la jornada de trabajo							
3	Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que ir a trabajar							
6	Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo							
8	Me siento agotado por mi trabajo							
13	Me siento frustrado por mi trabajo							
14	Creo que estoy trabajando demasiado							
16	Trabajar directamente con personas me produce estrés							
20	Me siento acabado							
<b>Dimension2: despersonalización</b>								
5	Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales							
10	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión							
11	Me preocupa el hecho de que este trabajo me endurezca emocionalmente							
15	Realmente no me preocupa lo que ocurre a mis pacientes							
22	Siento que los pacientes me culpan por alguno de sus problemas							
<b>Dimension3: realización personal</b>								
4	Comprendo fácilmente como se sienten los pacientes							

7	Trato muy eficazmente los problemas de los pacientes							
9	Creo que influyo positivamente con mi trabajo en la vida de las personas							
12	Me siento muy activo							
17	Puedo crear fácilmente una atmosfera relajada con mis pacientes							
18	Me siento estimulado después de trabajar con mis pacientes							
19	He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión							
21	En mi trabajo trato los problemas emocionales con mucha calma							

#### **Anexo 4: Consentimiento Informado**

El presente estudio de investigación a realizar tiene por título” sobrecarga y estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario, Ayacucho,2025”la participación en esta investigación es totalmente voluntaria y confidencial. Además, se le presentaran dos cuestionarios que debe contestar con sinceridad. Se estima que tardara entre 20 y 25 minutos en responder estos cuestionarios, los cuales serán respondidos de manera anónima

Por ende, consiento **de manera voluntaria** en participar en la investigación, dirigido por la licenciada en enfermería Alicia Ccoscco De la Cruz, que tiene por objetivo. Determinar la relación entre la sobrecarga y el estrés del cuidador de pacientes con esquizofrenia de un centro de salud mental comunitario

**Renuncia:** Ud. Podrá desistir del estudio, si así lo desea durante el estudio

**Declaración:** por medio de este documento, declaro que me han explicado con claridad el estudio de investigación y que también me han informado acerca de su objetivo y sus beneficios, además me han descrito el procedimiento y se me ha dado suficiente tiempo para resolver todas mis dudas, por lo tanto, doy mi consentimiento para tomar parte de este estudio.

Nombres y Apellidos del cuidador .....

DNI..... Firma.....

Ayacucho..... de.....2025




# 18% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 13%  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

- 17% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 13% 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	7%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-12	2%
3	Trabajos entregados	Integración Moodle Presencial 4.3 on 2025-12-06	1%
4	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Trabajos entregados	Submitted on 1690608465632	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-18	<1%
8	Internet	www.chicagotribune.com	<1%
9	Internet	www.researchgate.net	<1%
10	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Catolica de Santo Domingo on 2026-01-28	<1%