



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE SOBRECARGA DE ESTRÉS DEL CUIDADOR PRIMARIO EN
PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA EN UN CENTRO COMUNITARIO DE
SALUD MENTAL DE LIMA - ESTE, 2024

CAREGIVER STRESS OVERLOAD LEVEL PRIMARY IN PATIENTS WITH
SCHIZOPHRENIA IN A LIMA - EAST COMMUNITY MENTAL HEALTH
CENTER, 2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORAS

CLAUDIA JIMENA TRINIDAD FLORES

FRANCY ANTONELLA WINKELRIED SANTA CRUZ

ASESORA

KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

LIMA-PERÚ

2025

JURADO

Presidente: MG. MARIA ANGELA ROXANA FERNANDEZ PACHECO

Vocal: MG. NIDIA VICTORIA BOLAÑOS SOTOMAYOR

Secretario: MG. ANA BEATRIZ ROSARIO GRAÑA ESPINOZA

Fecha de sustentación: 05 de junio del 2025

Calificación: Aprobado

ASESOR DE TESIS

ASESORA

MG. KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

Departamento académico de Enfermería

ORCID: 0009-0000-5820-9024

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme llegar a este paso muy importante de mi vida, a mis padres Héctor Trinidad y Elena Flores por su amor en cada paso de mi carrera, a mis hermanos Jose y Nayeli por su gran apoyo, a mis seres queridos por su amor incondicional y a la memoria de mis abuelos, a mi tía Paula y a mis mascotas Thomas y Poncho, que, desde arriba, están orgullosos de mí.

Claudia Jimena Trinidad Flores

Primeramente, doy gracias a Dios por la oportunidad que me da en este momento de cumplir un sueño más, a mi padre por el esfuerzo y empeño durante mi carrera a mi madre por ser mi motivo cada día y darme aliento para seguir esta bella carrera, a mi hermano por confiar en mi en cada paso que doy y brindarme sabios consejos.

Francy Antonella Winkelried Santa Cruz

AGRADECIMIENTO

A Dios, por esta alegría y por brindarnos constancia y firmeza para cumplir con nuestros objetivos propuestos. Agradecemos a nuestras respectivas familias por habernos apoyado y brindado las herramientas necesarias para poder llevar a cabo nuestros objetivos. A nuestra asesora Mg. Katia Martínez Quiroz, le estaremos eternamente agradecidas por la dedicación y guía.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo fue autofinanciado por las autoras de la investigación.

DECLARACIÓN Y CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras declaran no tener conflicto de interés.

Esta investigación es original, no está asociada con ninguna investigación previa.

RESULTADOS DE INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

NIVEL DE SOBRECARGA DE ESTRÉS DEL CUIDADOR PRIMARIO EN
PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA EN UN CENTRO COMUNITARIO DE
SALUD MENTAL DE LIMA - ESTE, 2024

CAREGIVER STRESS OVERLOAD LEVEL PRIMARY IN PATIENTS WITH
SCHIZOPHRENIA IN A LIMA - EAST COMMUNITY MENTAL HEALTH
CENTER, 2024

TESIS PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA

AUTORAS

CLAUDIA JIMENA TRINIDAD FLORES
FRANCY ANTONELLA WINKELRIED SANTA CRUZ

ASESORA

KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

LIMA-PERÚ

2025



20% Similitud

Filtros

estándar

Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas



1 Internet



repositorio.upch.edu.pe

8%

37 bloques de
texto

563 palabra que
coinciden



2 Internet



cybertesis.unmsm.edu.pe

2%

10 bloques de
texto

156 palabra que
coinciden



3 Internet



repositorio.upt.edu.pe

2%

9 bloques de
texto

129 palabra que
coinciden



4 Internet



TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	
122	
2.1 Objetivo general	12
2.2 Objetivo específico	12
III. MATERIAL Y MÉTODO	13
3.1 Diseño del estudio	13
3.2 Área de estudio	13
3.3 Población	14
3.4 Criterios de inclusión y exclusión	14
3.5 Procedimientos y técnicas	15
3.6 Técnica e instrumentos de recolección de datos	17
3.7 Análisis de datos	18
3.8 Aspectos éticos del estudio	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSION	22
VI. CONCLUSIÓN:	28
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	29
VIII. TABLAS	37
VIII. ANEXOS	

RESUMEN

Antecedentes: La esquizofrenia dentro de sus antecedentes, abarca la salud a nivel público, por ende, que el cuidador primario lidia hacia las necesidades básicas en un período extenso de tiempo. **Objetivos:** Determinar el nivel de sobrecarga de estrés que presenta el cuidador primario en un Centro Comunitario de Salud Mental de Lima Este, considerando sus dimensiones la impresión en el cuidado, la relación interpersonal y expectativas de autoeficacia. **Material y Método:** Estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, con muestreo no probabilístico. La población está conformada por 50 participantes, 20 del Centro de Salud Mental “El Agustino” y 30 del Centro de Salud Mental “David Tejada de Rivero”. Se aplicó el instrumento de la escala de sobrecarga del cuidador de Zarit, consiste de 22 preguntas ya validadas, con una confiabilidad de alfa de Cronbach de 0,69 y 0.90. La base de datos fue almacenada en el Microsoft Excel. **Resultados:** La ejecución de los resultados de manera general indica que el nivel de sobrecarga de estrés del cuidador resultó un 46,0% de nivel intenso, en la dimensión impresión del cuidado, el 66,0% presentó sobrecarga intensa, en la dimensión calidad de la relación interpersonal, el 54.0% resultó ausencia de sobrecarga y en la dimensión expectativa de autoeficacia, el 52.0% manifestó sobrecarga intensa. **Conclusión:** Las evidencias obtenidas de manera general de ambos Centros Comunitarios de Salud Mental muestran como resultado la sobrecarga intensa en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia.

Palabras Claves: Cuidador Primario, Nivel de sobrecarga, Esquizofrenia (DeCs).

ABSTRACT

Background: Schizophrenia, within its background, encompasses public health, therefore the primary caregiver deals with basic needs over an extended period of time. **Objective:** To determine the level of stress overload experienced by primary caregivers at a Community Mental Health Center in Lima, Este, considering its dimensions: the impression of caregiving, interpersonal relationships, and self-efficacy expectations. **Methods and Materials:** This is a quantitative study with a descriptive, cross-sectional design and non-probability sampling. The population consisted of 50 participants, 20 from the El Agustino Mental Health Center and 30 from the David Tejada de Rivero Mental Health Center. The Zarit Caregiver Burden Scale was administered. It consists of 22 validated questions, with Cronbach's alpha reliability scores of 0.69 and 0.90. The database was stored in Microsoft Excel. **Results:** The execution of the results in general indicates that the level of caregiver stress overload was 46.0% intense, in the dimension impression of care, 66.0% presented intense overload, in the dimension quality of interpersonal relationships, 54.0% showed absence of overload and in the dimension expectation of self-efficacy, 52.0% showed intense overload. **Conclusion:** Evidence from both Community Mental Health Centers shows a significant burden on primary caregivers of patients with schizophrenia.

Keywords: Primary Caregiver, Level of Overload, Schizophrenia (DeCs).

I. INTRODUCCIÓN

La salud mental se define como un estado de bienestar físico, mental, social e incluso espiritual que abarca todos los aspectos de la vida cotidiana. Hoy en día la población ve a las enfermedades mentales como un problema o caos debido a la alta tasa de incidencias de casos de salud mental, sino también por la impresión que causa en la persona enferma y para quienes forman parte de su entorno. (1). Los problemas de la salud mental pueden aparecer desde niños, adolescentes, jóvenes y adultos, por ello, dada la situación actual, la salud mental de los jóvenes a nivel mundial está aumentando, esto tras sufrir algún suceso o evento traumático como fue la pandemia del COVID - 19 con los encierros en sus casas, sin poder salir por más de un año, con difícil acceso a los centros de salud, como también el hecho de perder un trabajo, la muerte de un familiar, una separación, etc.(2) Por lo general, este proceso se da tras cambios en factores genéticos, en el ámbito social y las experiencias vividas. Los desafíos de la salud mental son la principal causa en el mundo, para el año 2030 la Organización Mundial de la Salud (OMS) expresa que 1 de cada 4 personas presentara una enfermedad mental en el transcurso de su vida, para el cual solo el 1% de la población presentara esquizofrenia como diagnóstico, el 35% y 50% de ellos no reciben ningún tratamiento, abandono o el tratamiento no es el adecuado. (3). Se estima que los tratamientos y cuidados siguen siendo aún escasos, incorrectos, insuficientes e incluso demasiado caros, lo cual hace que los ciudadanos dejen de buscar alguna ayuda. Se calcula que 1 de cada 4 personas a nivel mundial padece de algún trastorno mental indicando un déficit de 90% de tratamiento en algunos países (4). La situación actual en el Perú de salud mental según reportes de un estudio del Consorcio de Universidades, en el año 2022 los

estudiantes que tuvieron síntomas de depresión durante la pandemia fueron más del 30% que presentaron ideas suicidas. Estas cifras elevadas representan un problema de salud a nivel nacional que se presenta desde mucho antes de la pandemia (5). Dentro de la salud o problema mental se abarca los trastornos mentales, estos casos se dan en personas de todas las edades y ocasiona un dilema a la población llegando a afectar y producir sufrimiento para quienes son diagnosticados con algún problema de salud mental de este nivel (6). En el año 2019, la relación del padecimiento de una enfermedad mental era de 1 de 8 personas y al año 2020 aumentaron considerablemente debido al suceso de la pandemia COVID-19. Como principal trastorno mental se tiene el diagnóstico de esquizofrenia que se presenta en una de cada 300 personas y está indicada como la principal enfermedad mental. Las personas que padecen esta enfermedad presentan cambios en su comportamiento y capacidades cognitivas (7). En los adultos, la relación de personas con esta enfermedad es de 1:222, y lo más frecuente se ve en menores de 30 años y de sexo masculino. Según su clasificación la esquizofrenia paranoide es la más frecuente en la mayor parte del mundo, el cual la persona se caracteriza por presentar confusión/delirio, siendo las más frecuentes el escuchar voces (tipo auditivo) y de percibir su entorno alterado (ideas delirantes). Puede ser episódico, parcial o crónico. Las personas que padecen esquizofrenia a menudo ven violados sus derechos humanos como la exclusión y discriminación social en el cual afecta su relación con la sociedad (8). En el año 2022, el Hospital Guillermo Almenara reportó que atendieron a 1664 pacientes con esquizofrenia, lo cual representa un incremento de los casos detectados. De los casos atendidos, la mayoría son pacientes varones (9). Las personas que padecen esta enfermedad en tal sentido,

requieren de un cuidador de forma permanente para poder suplir con sus tareas diarias, es decir van a necesitar de un cuidador primario. Existen 3 tipos de cuidadores, el primer tipo de cuidador es el que vive con el paciente y se le conoce como el cuidador principal o primario, y está encargado de brindar cuidados todos los días y por tener una relación muy cercana con el paciente, el segundo tipo de cuidador es el que tiene conocimientos sobre cuidados del paciente se lo conoce como el cuidador formal o profesional quien recibe una compensación económica por su labor. Y, por último, está el cuidador secundario o informal que forma parte del entorno familiar y colabora con el cuidado de la persona enferma (10). El vínculo más frecuente fue el de padres con 44,4 % seguido de hermanos con el 25,9 %, siendo en su mayoría de género femenino con el rango de edad de 51- 60 años. (11). Las personas que sufren esta patología son cuidadas principalmente por algún miembro de su familia y esta responsabilidad va a afectar su vida cotidiana por las horas que demanda el cuidado y del cual le va a generar un alto nivel de sobrecarga de estrés debido al proceso de cuidar al paciente. Este hecho va a implicar la aparición de cambios emocionales asociadas a la sobrecarga, el cual le va a generar una fuerte demanda de estrés, cansancio, tensión, ansiedad, etc.

En el año 2022, la OMS, establece estadísticamente que una de cada ocho personas a nivel mundial tiene un padecimiento de algún trastorno mental, así mismo considerando ser alteraciones que afectan en el pensamiento emocionalmente o conducta de la persona. En otras palabras, existen distintos tipos de factores que se clasifican en individuales, familiares, comunitarios, etc. que perjudican la salud mental, como también la pobreza, la violencia a nivel general, la discapacidad y la desigualdad, teniendo en cuenta los factores psicológicos, emocionales y genética.

Por ello, es importante que las personas tengan algún acceso y atención eficaz, es decir, fortaleciendo la información, los datos estadísticos y la investigación en salud mental. Existen una variedad en tipos de trastornos mentales, que causan ideas delirantes y alteración en las percepciones (12 y 13).

Ulloa et al. (2021) manifiesta que la presencia de sobrecarga incrementa 4,5 veces el riesgo de morbilidad tanto física como psicológica de los cuidadores (14). Por lo tanto, se evidencia que los cuidadores presentan más dificultades en la parte emocional. Por lo señalado con anterioridad, se muestran los problemas emocionales que padecen a diario los cuidadores. Las funciones que realiza el cuidador primario son muy importantes ya que cuida y apoya para evitar situaciones psicóticas por parte del paciente contribuyendo a controlar su estado; sin embargo, el cuidador se impacta por el aumento de trabajo y el desgaste del cuidado que realiza. En otras palabras, el cuidador primario o cuidador principal es la persona responsable del cuidado diario y continuo de otra persona que no puede valerse completamente por sí misma debido a su edad, enfermedad, discapacidad o situación especial. Este rol puede desempeñarlo un familiar directo o amigo cercano y se va a encontrar vulnerable y sin preparación para poder asumir la responsabilidad y afrontar la enfermedad y el tratamiento de su paciente, por ende, los profesionales de la salud actuarán ayudando al cuidador a identificar la razón de sobrecarga de estrés para poder enfrentar y sobrellevar el problema, con el fin de minimizar la variable. Es decir, el principal trastorno que se informará en el trabajo de investigación será la esquizofrenia que forma parte de este trastorno psicótico.

Existen algunos estudios nacionales e internacionales que han evaluado el nivel de sobrecarga de estrés en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia desde diferentes enfoques,

El estudio realizado Arrieta y Paravichi (15) en su investigación del 2024 en Lima realizó su estudio mediante un método de tipo cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal; con 90 cuidadores, el 41,1% de los cuidadores que participaron se encuentran en un rango de edades entre 26 a 30 años, en relación con el sexo, el 70% son mujeres, En cuanto a los resultados, el 57,8% de los cuidadores presentan leve sobrecarga, el 27,8 % intensa sobrecarga y el 14,4% ausencia de sobrecarga.

Urbano y de los Reyes (16) en su estudio del año 2022, llevaron a cabo un estudio descriptivo en los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia hospitalizados en el Hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, el 69,3% de los cuidadores fueron de sexo femenino, un 36,8% eran madres o padres que cuidan a sus familiares, la edad oscilaba entre los 46 a 51 años, 37,7% de los pacientes contaban con dependencia moderada hacia su cuidador, el 64,0% presento sobrecarga moderada.

Para Machicado Gómez (17) en su investigación del año 2022 en la ciudad de Tacna, realizó un estudio de tipo observacional, transversal y cuantitativo, aplicado en los cuidadores de familiares con diagnóstico de esquizofrenia, se evaluaron 44 cuidadores, obteniendo que el 61.4% tenía entre 50 a 59 años, el 70.5% era de sexo femenino, además, el 50% eran padre o madre del paciente. El 63.6% tenía una

sobrecarga intensa, el 29.5% de sobrecarga leve y sólo el 6.8% no conllevó sobrecarga en el cuidado del paciente.

En cambio , en el año 2022 Maggi I. , Madelaire B. ,Vázquez J., et al. (18), en el país de Asunción-Paraguay, se desarrolló un estudio denominado “Sobrecarga del cuidador de pacientes con trastornos mentales”, el cual se determinó que las personas responsables de los pacientes con esquizofrenia, la mayor parte fueron mujeres de 22 a 86 años de edad , en el que se evidencia que son casadas ,cuentan con estudios primarios y están permanentemente en el cuidado en un hospital psiquiátrico , por lo que se concluye que dicho servicio debe velar tanto por el paciente como del cuidador mediante alguna atención para evitar un alto nivel de sobrecarga de estrés.

Cogollo y Hernández. (19), en su estudio del año 2021 en Cartagena Colombia se evidencia que las personas con esquizofrenia, son cuidadas principalmente por su familia, lo que puede generar sobrecarga y deterioro en su calidad de vida, El 78,7% de los cuidadores familiares son mujeres, sin embargo, el 40% de los cuidadores de este estudio presento un nivel de sobrecarga intensa, 24,4% ligera.

Asimismo, en el año 2021 Zúñiga D., Riera A., Carrera L., et al. (20), en el país de Ecuador, se desarrolló el estudio “Evaluación de los niveles de sobrecarga en cuidadores primarios de personas con esquizofrenia”, obteniendo al género femenino un alto porcentaje en el cuidado y responsabilidad del paciente con esquizofrenia en un rango de 50 años a más. siendo mayormente madres de familia se concluye que la intervención dirigida hacia los cuidadores mediante algunas

materias psicoeducativas es recomendable para disminuir la sobrecarga de estrés en los cuidadores responsables.

Lima y Magallanes (21), en su investigación del año 2021 desarrollo el estudio “nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental de lima – 2021”, obteniendo que el nivel de sobrecarga intensa se presentó en el 66,7% de los cuidadores primarios, mientras que un 5,5% de los cuidadores primarios no presentó sobrecarga.

Las evidencias nacionales revelan cifras significativas sobre el nivel de sobrecarga de estrés en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia. En este contexto, se considera necesario desarrollar un marco teórico que sustente conceptualmente la presente investigación.

La esquizofrenia es definida como trastorno psicótico, que afecta la salud mental del paciente, afectando múltiples procesos teniendo como características: alucinaciones delirantes, imaginaciones, etc. que presenta en tal sentido toda persona con dicho diagnóstico (22).

Los síntomas que presentan las personas con esquizofrenia se clasifican en: positivos que distorsionan la realidad del paciente como (alucinaciones, ideas, síntomas catatónicos, etc.). Los síntomas negativos también llamados deficitarios, son frecuentes en la enfermedad de la esquizofrenia afectando principalmente el deceso de la función de las personas, asimismo en consecuencia de la medicación antipsicótica afectando aplanamiento el área emocional, social, apatía, pasividad, etc.). Por el contrario, los síntomas de tipos emotivos, aparecen por momentos, asimismo para distinguir si la psicosis proviene del tipo emotivo, es importante

considerar la eventualidad de la aparición de dichos síntomas. Por ello, existe la clasificación de la esquizofrenia, que nos hablará más detalladamente de los diferentes tipos de la enfermedad (23). La esquizofrenia paranoide es la más presenciada y presenta síntomas positivos de forma particular como delirantes y alucinaciones, también forman parte síntomas efectivos, los de lenguaje y voluntad. Concluyendo, que de una manera u otra los síntomas que presentan van a producir estrés en el cuidador primario, por los síntomas ocasionados de la enfermedad (23). La sobrecarga de estrés en el cuidador primario trae consecuencias a nivel físicas, psíquicas y económicas, afectando su vida personal e incluso es un riesgo que afecta de manera significativa la presencia del estrés en el cuidador primario (24). Por lo tanto, el estrés es una respuesta fisiológica y natural de nuestro organismo frente a situaciones que resultan en amenaza o desafiantes, cuando existe un exceso de estrés, aparecen cambios biológicos, psicológicos y conducta dando lugar a enfermedades posteriores (25). Existen dos tipos de estrés más comunes, el estrés positivo llamado también Eustrés-Bueno y el estrés negativo o Distrés-Malo. Asimismo, el estrés positivo, ocasiona una activación o estimulación para enfrentar con éxito una situación o prueba complicada. Por otra parte, el estrés negativo es clasificado como un estrés irritante, que ocasiona un exagerado esfuerzo en la relación con la sobrecarga y forma parte del gran impacto en el organismo del ser humano, produciendo enfermedades (26). La función que ejerce el cuidador de tipo primario es demandante debido a que atiende las necesidades de las personas que por sí misma no puede realizar, brinda el cuidado integral y apoya para evitar algunos riesgos psicóticos. Un cuidador se define como una persona que ofrece cuidados exclusivos a la persona que no puede depender de sí misma, como es el

caso de un menor de edad, adultos, adultos mayores, etc. También puede ser un profesional del área de salud que ofrezca cuidados y recibiendo algún incentivo económico. Aunque el cuidado de personas suele ser agotador, al mismo tiempo es reconfortable ayudar al ser amado. (27).

En el cuidado del adulto o adulto mayor existe una dependencia, que significa la ayuda para desarrollar actividades durante el transcurso de días. El cuidador presenta consecuencias debido a su responsabilidad y a la pérdida de su libertad ya sea de manera física, psíquica, intelectual, sensorial, etc., evaluando la necesidad de asistencia y apoyo para llevar a cabo las tareas .En conclusión, la dependencia no sólo es determinado hacia los adultos mayores , sino que puede aparecer en cualquier momento , no depende una edad exacta (28).Existen tipos de dependencias como es la dependencia física, cuando la persona pierde su autonomía en el control de sus funciones corporales y su interacción con el entorno. Asimismo. la dependencia psíquica o mental, es cuando la persona no tiene la capacidad de resolver problemas y no puede tomar decisiones por sí mismo. Por otro lado está la dependencia de tipo sensorial, está presente en alguno de los sentidos: la vista y el oído, fundamentalmente y por último, la dependencia mixta, el cual se inicia a partir de una enfermedad que genera problemas, como en la dependencia física que afecta la movilidad asociada a problemas sensoriales, problemas en el habla, dificultad para comer y la falta de comunicación (29).Existen también diferentes tipos de niveles de dependencia : El nivel I, de tipo moderada, se observa cuando la persona requiera apoyo para poder realizar sus actividades rutinarias , a menudo una vez al día o tiene necesidad de realizarlo intermitentemente o limitada. Asimismo, el nivel II, evalúa la dependencia de tipo severa, se presenta cuando la persona requiere

apoyo para realizar sus rutinas de índole personal los días que le tome realizarlo, pero no precisa la asistencia firme de un cuidador. Finalmente, el nivel III, evalúa la dependencia, que examina cuando la persona solicita apoyo para realizar sus actividades básicas (30). El modelo de Sistemas de la teórica de Enfermería, Betty Neuman, aplicado en el estudio, tiene como finalidad mantener el equilibrio óptimo y el completo bienestar del cuidador como asimismo previniendo el estrés y los factores estresantes que producen tensión afectando de manera intrapersonal, interpersonal o extra personal, que pueden ser positivos o negativos asimismo influyendo en su salud (31,32). El equipo multidisciplinario conformado por psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales, tecnólogos médicos, etc .en salud, es de suma importancia para la difusión en el rol preventivo, promocional que contribuye en una adecuada educación, asimismo en la función y en los aspectos que puedan afectar al cuidador primario, como al mismo tiempo reducir los niveles de sobrecarga de estrés (33, 34).

El boletín epidemiológico del Hospital Hermilio Valdizan 2023, muestra un incremento en la tasa de incidencia de pacientes atendidos con el diagnóstico de esquizofrenia, mostrando a su vez indicios de una probable falta de preparación y conocimiento por parte del cuidador primario para la atención de estos pacientes en consideración a sus características particulares (emocional y conductual), las que generan una demanda mayor de cuidado. En proyección estos cuidadores primarios presentarán afecciones en su salud.

Por ello, este estudio es de importancia para todos los profesional de enfermería, quien en base a la información brindada respecto a los problemas que afrontan los

cuidadores primarios, deberían construir una visión holística basados en modelos de atención integral no solamente centrado en los pacientes con esquizofrenia sino también en sus cuidadores primarios, para que tengan una mejor salud mental.

Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad del seguimiento, control e identificación de riesgos de los pacientes con esquizofrenia, así mismo la observación de su entorno incluyendo el bienestar del cuidador primario. Durante las visitas domiciliarias, surge la posibilidad real de poder identificar situaciones de riesgo dentro del binomio pacientes – cuidador generando asistencia y soportes a través de intervenciones educativas, orientaciones y otros que contribuyan en el equilibrio físico y emocional de ambos.

En base a lo expresado, el presente estudio plantea la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de sobrecarga de estrés en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia en el Centro Comunitario de Salud Mental de Lima-Este, 2024?

II. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

- ❖ Determinar el nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario en pacientes con esquizofrenia en el Centro Comunitario de Salud Mental de Lima - Este.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia respecto a la dimensión impresión del cuidado en el Centro Comunitario de Salud Mental de Lima - Este.
- Identificar el nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario respecto a la dimensión calidad de la relación interpersonal en el Centro Comunitario de Salud Mental de Lima - Este.
- Identificar el nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia respecto a la dimensión expectativas de autoeficacia en el Centro Comunitario de Salud Mental de Lima – Este, 2024.

III. MATERIAL Y MÉTODO

3.1 Diseño del estudio:

Estudio de método cuantitativo, con un diseño descriptivo, de corte tipo transversal, porque el recojo de información del cuidador primario fue desarrollado en un periodo de tiempo.

3.2 Área de estudio:

La investigación se realizó en dos Centros Comunitarios de Salud Mental de Lima - Este; “El Agustino” y “David Tejada de Rivero”, ubicados en el distrito del Agustino, ambos Centros pertenecen a la misma DIRIS de Lima – Este y a la RIS Santa Anita - El Agustino, provincia de Lima, con una población de más de 1.739.312 de habitantes.

El centro de salud mental Comunitario “El Agustino” y “David Tejada de Rivero”, reciben en sus respectivos Centros pacientes con diferentes tipos de enfermedades mentales como Trastornos de depresión, Esquizofrenia, Trastornos bipolar, Trastornos de ansiedad, Trastornos de Personalidad, etc. cuenta con especialistas en psiquiatra y familia, psicólogos, terapeutas de lenguaje y ocupacionales, enfermeras, químico de farmacia, trabajadoras sociales, técnicos de enfermería y personal administrativo y Programas de Prevención y Promoción de la Salud Mental.

Ambos Centros atienden 12 horas al día, donde asisten aproximadamente al día 25 a 40 pacientes entre sexo masculino y femenino entre niños, adolescentes, jóvenes y adultos a sus citas programadas e incluso son derivados a hospitales de III nivel debido a su estado.

Las atenciones de ambos centros de salud mental son en el horario de 7am a 7pm.

3.3 Población:

El estudio estuvo representado por 50 familiares directos que cumplen el rol de cuidadores primarios que acuden como acompañante de sus pacientes a las citas programadas de sus respectivos Centros de Salud Mental, (30) fueron del Centro “David Tejada de Rivero y (20) del Centro “El Agustino” ambos pertenecientes a la DIRIS de Lima – Este, distrito del Agustino.

3.4 Criterios de Inclusión:

- Cuidador primario directo de pacientes con esquizofrenia que asisten al Centro Comunitario de Salud Mental “El Agustino” y “David Tejada de Rivero”
- Cuidador primario de 18 años a más.
- Cuidador primario que deseen participar de forma libre.
- Cuidador primario que tenga dos años o más cumpliendo ese rol.

3.4 Criterios de Exclusión:

- Cuidador primario que presente alguna dificultad que le permita entregar respuestas al instrumento

Muestra

Se contó con una muestra no probabilística por conveniencia.

3.5 Procedimientos y técnicas:

Para la ejecución del trabajo de investigación, se obtuvo la aprobación del Comité de Ética. Asimismo, se procedió a realizar los siguientes procedimientos como la elaboración de una carta de aprobación redactada por la unidad de investigación de la Universidad que va dirigido para la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este. (DIRIS) para el permiso de autorización por parte del director de la Diris para proceder a realizar la ejecución del estudio. El permiso del director de la Diris se obtuvo en el mes de noviembre, después se procedió con la aprobación de la Redes Integrales de Salud de Santa Anita - El Agustino (RIS) para la coordinación con el profesional autorizado de los Centro de Salud Mental Comunitario sobre qué día y hora se estará asistiendo para la realización de recolección de datos.

La realización del instrumento se llevó a cabo los días lunes a sábados de 8am a 6pm, en dos Centros Comunitarios de Salud Mental de Lima Este, el cual se coordinó los horarios con el médico jefe y licenciadas de enfermería en base al total de pacientes citados y aquellos que deseen alguna cita adicional. Se eligió sólo a los participantes que sean cuidadores primarios que cumplieron con los criterios de inclusión y a su vez se procedió a invitarlos para que formaran parte del trabajo mediante una breve descripción sobre los objetivos planteados. De igual manera, se manifestó que el instrumento (encuestas) son de manera anónima, confidencial y recopilados solo para fines del estudio. Luego se procedió a brindar el cuestionario, titulado “Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit”, el cual tiene un tiempo de llenado de 10 a 15 minutos. Para la recopilación de los

datos e información se utiliza como método la encuesta y como instrumento el cuestionario “Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit” elaborada por Steven H. Zarit en el año 1980. El presente instrumento fue aplicado también en el estudio de Lima y Magallanes (18) cuyo título es “Nivel De Sobrecarga Del Cuidador Primario De Pacientes Con Esquizofrenia En El Centro De Salud Mental De Lima - 2021”. Antes de aplicar el instrumento, se explicó a los participantes acerca de qué trata el estudio de investigación para luego hacer la entrega del Consentimiento Informado de manera individual. Cada respuesta fue sumamente guardada y almacenada en un archivo que solo tendrán acceso las investigadoras el cual se respeta la privacidad del cuidador.

Al culminar el estudio de investigación se coordinó con la Licenciada de enfermería y personal del Centro a la realización de la sesión educativa en cada centro comunitario, se procedió invitando a cada uno de los voluntarios a la sesión realizada por las investigadoras mediante vía WhatsApp haciéndoles llegar un afiche (ANEXO 3) a cada uno de ellos en el día programado se procedió iniciar la sesión con una presentación de rotafolio y materiales educativos. La sesión fue realizada por ambas investigadoras y contó con el apoyo de profesionales de la salud del Centro Comunitario de Salud Mental de Lima - Este.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para la recopilación de datos del proyecto, se utilizó una ficha sociodemográfica y la aplicación de una técnica (encuesta) como instrumento de un cuestionario denominado “Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit” (ANEXO 2), adaptada y validada al español Martín y colaboradores, en el año 1996. Uno de los autores es el reconocido Steven Zarit Ph. D, que concentró sus investigaciones sobre la carga y de los cuidadores. Su enfoque actual es el papel de la reducción de estrés y la mejora de la salud de los cuidadores, es la más empleada y se dispone en distintas versiones que se encuentran ya validadas como en inglés, francés, alemán, sueco, danés, portugués, español, chino, japonés, etc, con grado de confiabilidad y validez. El instrumento se ha validado y amoldado a nuestro país en otro estudio de investigación según la metodología Delphi, de la cual tuvieron como participantes a 6 expertos que fueron: psicólogas (3), médicos internistas (2), antropóloga (1). Posteriormente el instrumento de Zarit se aplicó a los cuidadores primarios que cumplieron con los criterios de inclusión para evaluar la inteligibilidad y confiabilidad del cuestionario, el cual está conformado por 22 preguntas. La puntuación se obtiene empleando la escala tipo Likert, en donde cada una de las preguntas puntuará en un orden que inicia desde el número 1 (Nunca), 2 (Casi nunca), 3 (Algunas veces), 4 (Frecuentemente) y finaliza con la puntuación 5 (Siempre). Los puntos de corte presentes son la ausencia de sobrecarga (<

46), sobrecarga leve de (47 – 55) y sobrecarga intensa (>56). El presente instrumento se utilizó para el estudio de investigación (35).

3.7 Análisis de datos:

Se contó con un instrumento validado, confiable con tres dimensiones para precisar el nivel de sobrecarga de estrés en cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia. En el presente estudio se empleó el instrumento de Zarit.

Después de la recopilación de información, los resultados fueron almacenados mediante el sistema Excel, para la fabricación de la tabla de códigos y la tabla matriz, para luego procesar a fundamentar los análisis e interpretaciones.

Para el análisis de resultados, se realizó un conteo a base de los análisis en la tabulación de encuestas, una vez obtenido los resultados, se procedió a realizar la conversión a porcentajes de acuerdo a los niveles y se condujo a la realización de análisis en el programa estadístico denominado STATA con la versión 16.1.

Los resultados son presentados mediante tablas, gráficos y datos estadísticos descriptivos.

3.8 Aspectos éticos del estudio:

En la investigación se consideró cuatro principios éticos.

Autonomía: Procede a la libertad de decisión de cada participante a través de su firma de autorización en el consentimiento informado, donde deben aceptar su participación voluntariamente. De igual forma, los resultados están sumamente reservados y fueron empleados sólo para fines del estudio.

Beneficencia: Indica que en el estudio no presento daños, protegiendo la integridad y bienestar de los participantes. Asimismo, los cuidadores que acudieron a los dos Centros Comunitarios de Salud Mental se beneficiaron de sesiones educativas para lograr manejar y controlar el estrés.

Justicia: Todos los participantes fueron tratados con respeto, empatía, cordialidad, la buena comunicación y la calidad humana, sin distinción y discriminación hacia ellos, respetando sus derechos.

No maleficencia: No se produjo daño alguno ya sea de manera físico, social, psicológica y emocional a los participantes del presente estudio. Asimismo, se resguardo la confiabilidad de los datos obtenidos como también se protegió de manera anónima la confidencialidad.

IV. RESULTADOS

Para la obtención de resultados en base al nivel de sobrecarga de estrés aplicado en 50 participantes que cumplen el rol de cuidador primario de pacientes con esquizofrenia que asisten a los Centros Comunitarios de Salud Mental “El Agustino” y “David Tejada de Rivero”, se obtuvo los siguientes resultados de manera general:

El nivel de sobrecarga de estrés presente en el cuidador primario que asisten como acompañantes de las citas programadas de sus pacientes a sus respectivos Centros de Salud Mental (Tabla 2), se evidencia que el nivel de sobrecarga intensa resultó un 46%, seguido de un 38% que presentó sobrecarga leve el cual se puede convertir en una sobrecarga intensa debido a la poca diferencia que presenta con el nivel de sobrecarga intensa y un 16% de los cuidadores presentó ausencia de sobrecarga.

En la dimensión impresión del cuidado, el cuidador primario de pacientes con esquizofrenia que acuden a los Centros de Salud Mental (Tabla 3), se evidencio que el nivel de sobrecarga de mayor porcentaje fue el nivel intenso obteniendo un 66.0% y ninguno de ellos presentó ausencia de sobrecarga.

En relación a la dimensión calidad de la relación interpersonal en el cuidador primario de pacientes esquizofrénicos que acuden a los Centros de Salud Mental (Tabla 4), se evidencio que el nivel de sobrecarga con alto porcentaje fue el nivel ausencia de sobrecarga obteniendo el 54.0% y solo el 4.0% presentó sobrecarga intensa.

Mientras que, en la dimensión expectativas de autoeficacia, el nivel de sobrecarga de estrés en el cuidador primario de pacientes con esquizofrenia

que acuden a los Centros de Salud Mental (Tabla 5), se evidencia la sobrecarga de nivel intenso con un 52,0% y solo el 34.0% presentó el nivel de sobrecarga leve.

V.DISCUSION

La salud mental hoy en día simboliza una situación de confort a nivel general que afecta el estilo de vida de la persona, como es la parte interpersonal y social. El cual, al ver algún cambio, surgen enfermedades o trastorno mental que llegan hacer nuevos retos para los profesionales de la salud, esto debido al crecimiento relevante de casos de salud mental a nivel mundial; detallándose como el más diagnosticado a la Esquizofrenia. En el Perú distintos establecimientos de salud (**MINSA**) atendieron a 85 497 casos de pacientes con esquizofrenia en el año 2023. Del total, 49 055 son hombres y 36 442 son mujeres. (36). Esto debido a problemas en el hogar, recaídas, etc. y el tiempo de duración que tienen con la enfermedad, provocando así dependencia hacia las personas de su entorno, lo que hace que el cuidador tenga la responsabilidad estable de poder brindar cuidado hacia su paciente. Se demuestra que los cuidadores primarios en su mayoría son miembros de la familia y otros son personas cercanas al paciente, ocasionando con el transcurso del tiempo grados de dificultad para él o ella ya sea de manera física, psicológica o emocional que experimentan los cuidadores.

En esta sección se evidencia que los cuidadores primarios se clasifican por tener el rango de edad entre 20 y 50 años, resultando la mayor parte mujeres, estado civil convivientes, con el grado de instrucción secundario y un periodo de asistencia de 10 años como cuidador. En relación a los resultados se evidenció que, del total de 50 cuidadores, el 46.0% presentó un nivel de sobrecarga intensa (Tabla 1).

Dichos hallazgos son semejantes a los encontrados por Lima y Magallanes (18) quienes hallaron que el 66.7 % de los cuidadores primarios presentan un alto nivel de sobrecarga intensa, sólo el 27.8 % presentó sobrecarga leve y el 5.5% presentó ausencia de sobrecarga. Las respuestas adquiridas en el estudio suelen relacionarse

a la mayor parte de responsabilidad que tienen hacia el paciente, por la presencia de desgaste físico y emocional hacia el cuidador primario conforme pasan los años. En el estudio, el periodo diagnosticado de esquizofrenia en el paciente es de 5 a 9 años (Tabla 1), estando el cuidador de 4 a 5 años cumpliendo el rol de cuidador primario.

Asimismo, los resultados figuran un nivel de sobrecarga de estrés intensa y leve en los cuidadores y a su vez demuestran que la palabra “cuidado” causa una alteración en la salud como es la parte física, el cual pueden presentar dolores musculares debido a la fuerza que realiza como el cargado a su paciente o el realizar alguna fuerza cuando haya un recaída, etc., alteraciones del sueño, entre otros y afecta también la parte de la salud mental del cuidador ya que es él la persona que realiza tal responsabilidad y va a presenciar el estrés diario y acumulativo, por lo que la salud del cuidador se va descuidando, debido al compromiso que tiene hacia su paciente y así paulatinamente va originando un alto nivel de estrés, por lo que llega a experimentar dificultades para poder desarrollar sus actividades de su vida personal. Por ello Gulayin (37) manifiesta que el cuidador es señalado como un enfermo silencio al llegar aglomerar una serie de incomodidades que son descubiertos a través del alto nivel de demanda del paciente, obviando por su parte la necesidad de su propio autocuidado para la protección de su salud.

Al respecto Betty Newman, en su Teoría de los Sistemas de Neuman, emplea su teoría para evaluar las necesidades del ser humano e identificando los factores de estrés y desarrollar intervenciones personalizadas para sostener o reponer la salud del paciente, esto puede incluir el apoyo emocional, la educación sobre estrategias de afrontamiento y el empoderamiento del paciente en su proceso de recuperación

(38). Es así que Newman nos afirma que el estrés se incrementa con el afán de un ajuste de la persona al momento de aceptar el problema que se le presenta.

En consiguiente al nivel de sobrecarga de estrés en los cuidadores primarios , en base a la dimensión impresión del cuidado (Gráfico 2), predomina el mayor porcentaje la sobrecarga intensa, el cual se evidencia que el 66.0% presenta un nivel de sobrecarga intensa. Estos hallazgos son similares y retribuidos por Paredes (39) quien en su estudio de investigación encontró que el 100 % de los cuidadores manifestaron un nivel sobrecarga intensa en la dimensión impresión del cuidado. Magallanes y Lima (18), encontraron que sólo el 63,8% de los cuidadores manifestaron un nivel de sobrecarga intensa.

Los resultados encontrados en el estudio nos presentan la realidad actual en base a los niveles de sobrecarga de estrés, en cuanto la dimensión de impresión del cuidado, el cuidador primario ha visto diferentes cambios de estilo de vida, ocasionando cambios inesperados en su rutina, por lo que afecta la parte física, emocional y social, incluso es por ello que el cuidador va perdiendo su autonomía, desentendiéndose de su persona.

El nivel de sobrecarga en base a la dimensión de la calidad de la relación interpersonal de los cuidadores primarios, se evidencia que el 54% presentaron ausencia de sobrecarga , mientras que el 42% presentó sobrecarga leve y solo el 4% de los cuidadores presentó sobrecarga intensa. Los resultados obtenidos son similares a lo hallado por Magallanes y Lima (18) en la dimensión de calidad de la relación interpersonal, quienes evidenciaron en su estudio que solo el 52% de los cuidadores primarios presentaron un alto porcentaje de ausencia de sobrecarga. Mientras, Pereira (40) manifiesta que las relaciones interpersonales son bases

precisas en la subsistencia de los pacientes que presenten trastorno en la salud mental, esto a que como persona se solicita un medio confortable donde se obtenga la ocasión de poder relacionar con los integrantes de su propia familia. Esto se debe a que la función del cuidador es aceptada. La gran parte de los pacientes, son cuidados por su mamá, en el estudio se evidencia que la responsabilidad lo toma su propia madre quien asume el rol de cuidadora primaria y puede deberse a diversos factores como principalmente el amor propio hacia su hijo(a) y al deber innato de protegerlo mediante los cuidados, esto se fortalece más cuando el hijo padece de alguna enfermedad.

Por último, el nivel de sobrecarga de la dimensión expectativas de autoeficacia, se encontró que el 52% de los cuidadores manifestaron alto porcentaje de sobrecarga intensa, el 34% presentó sobrecarga leve y el 14 % presentó ausencia de sobrecarga. Los hallazgos encontrados no coinciden con los resultados de Aguilar y Armas (41) en su dimensión de Expectativas de autoeficacia, manifestaron que el 70.0% de los cuidadores presentan sobrecarga leve.

Los resultados hallados representan el nivel de sobrecarga intensa en la dimensión expectativas de autoeficacia, el cual nos indica que brindar cuidado por partes de los cuidadores aún está costando llevarse de manera favorable. La sobrecarga del cuidador, representa alta demanda de responsabilidad de poder brindar cuidados a un paciente esquizofrénico; ellos manifiestan que el papel de cuidar está haciendo cada vez más difícil y lejos de poder alcanzar que el paciente logre controlar sus impulsos y eso trae consigo efectos

en la parte social, emocional, físicas y de salud, por ende los niveles de sobrecarga suelen ser intensos.

Desde la mirada de enfermería, Orem D. (42), con su Teoría Déficit de Autocuidado, manifiesta que el autocuidado es un acto formado por parte de la misma persona, el cual va conducido para su propio cuidado y así se constata elementos que actúa hacia su mismo crecimiento beneficiando su bienestar. Asimismo, el déficit de autocuidado se presenta en la persona cuando el paciente con diagnóstico de esquizofrenia, está expuesto a ciertos límites, por ende, no puede asumir por sí mismo su autocuidado. Es por ello que el autocuidado va a requerir de habilidades para lograr recuperar su autonomía y lograr un ambiente estable, el cual se suma la gran importancia de realizar intervenciones educativas en la salud mental por parte de los equipos de profesionales de la salud que permitan participar a los cuidadores primarios, explicándoles un sustento de conocimientos de manera eficaz para que realicen de otras maneras el cuidado y también brindando mucho soporte por la paciencia y tiempo que le brindan a su paciente. Asimismo, se estaría logrando que el autocuidado del cuidador mejore.

Por consiguiente, la enfermería toma un papel muy importante en la capacidad y conocimientos de los profesionales para poder asistir a todos los pacientes con sus familiares y logren mantener un equilibrio. Una buena organización mediante apoyos educativos es una herramienta que más se amolda para las intervenciones que planea realizar enfermería y todo el sector de salud para lograr mejorar el autocuidado de cada uno y promover en las personas que cumplen el rol de cuidadores primarios, a través de una serie de sesiones educativas promoviendo la buena salud de los cuidadores, con un buen equipo de acompañamiento de todos los profesionales del área de la salud para detener el déficit de autocuidado tanto para el paciente como para el cuidador, con el objetivo de realizar la práctica de

solución de problemas en la sobrecarga para ayudar a la persona a identificarlos y que lo puedan sobrellevar.

VI.CONCLUSIÓN:

- En el nivel de sobrecarga de estrés en los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia, se recalca la sobrecarga intensa, el cual indica que la sobrecarga que soporta el familiar es tan elevada, que requiere más horas por parte del profesional enfermero para que éste pueda trabajar lo suficiente con el paciente y con el cuidador.
- En la dimensión impresión del cuidado, el nivel de sobrecarga de estrés resultó tener un porcentaje alto en la sobrecarga intensa y ésta se relaciona con el deterioro de la salud y vida social; y sentimientos de que su familiar depende de ellos y solicita más ayuda de la que realmente necesita.
- Mientras que en la dimensión calidad de la relación interpersonal, se evidencia la presencia un alto porcentaje en el nivel de ausencia de sobrecarga, seguido de una sobrecarga leve lo que pone en evidencia actitudes logradas en cuanto el cuidado hacia su paciente.
- En lo que respecta la dimensión expectativa de autoeficacia, se prueba el miedo de no poder cumplir con la responsabilidad en relación al cuidado brindado, por lo que se evidencia como resultado un alto porcentaje de sobrecarga intensa. y ésta se relaciona con la expectativa de que se podría cuidar del familiar mejor de lo que se hace y de no poder seguir prestando los cuidados por mucho más tiempo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Carrasco E, Polo G, Alba I, Fernández L, Turrión L, Guerrero M et al. Voluntariado en Salud Mental. 2017. 1ed; 10-12. Disponible en: https://www.uma.es/media/tinyimages/file/Voluntariado_en_Salud_Mental.pdf
2. Alpañés, E. Así influye la edad en la salud mental: los niños son más ansiosos, y los adolescentes, más depresivos [Internet]. [Consultado 1 de febrero de 2024]. Disponible en : <https://elpais.com/salud-y-bienestar/2024-02-01/asi-influye-la-edad-en-la-salud-mental-los-ninos-son-mas-ansiosos-y-los-adolescentes-mas-depresivos.html>
3. Confederación Salud Mental España. *Guía estilo sobre salud mental para medios de comunicación: las palabras sí importan. Comunicar sin prejuicios depende de ti*. Madrid: Confederación Salud Mental España; 2018. Disponible en: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Guia-estilo-salud-mental.pdf>.
4. Kestel, D. Estado de la salud mental tras la pandemia del COVID-19 y progreso de la Iniciativa Especial para la Salud Mental (2019-2023) de la OMS [Internet]. ONU. 2022 [citado 10 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/es/cr/C3/B3nica-onu/estado-de-la-salud-mental-tras-la-pandemia-del-covid-19-y-progreso-de-la-iniciativa>
5. Diaz Pimentel, C. El peso que cargan los universitarios [Internet]. Salud con lupa. 2021 [citado 23 marzo 2022]. Disponible en: <https://saludconlupa.com/salud-mental/el-impacto-psicologico-de-la-pandemia-en-los-universitarios/>

6. NCD Alliance. Salud Mental y Trastornos Neurológicos [Internet]. [Consultado 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ncdalliance.org/es/sobre-las-ent/ent/salud-mental-y-trastornos-neurologicos>.
7. Perú 21. ¿Cuál es la situación actual de la salud mental en el Perú? [Internet]. [Consultado 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://peru21.pe/vida/salud/cual-es-la-situacion-actual-de-la-salud-mental-en-el-peru-salud-mental-salud-mental-en-el-peru-trastornos-mentales-depresion-ansiedad-articulo-noticia/>
8. Organización Mundial de la Salud. Esquizofrenia [Internet]. [citado 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/schizophrenia>
9. Salud mental en Perú: reportan incremento de pacientes con esquizofrenia en Hospital Almenara. El Comercio [Internet]. 2022 [citado 15 julio 2022];. Disponible en: <https://elcomercio.pe/respuestas/trends/los-peruanos-no-pueden-trabajar-cuando-tienen-estres-esto-revelo-una-encuesta-tdpe-noticia/>
10. .Cano, C. El cuidador, temores y oportunidades [Internet]. [Consultado 1 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/97888317-El-cuidador-temores-y-oportunidades.html>.
11. Zúñiga Carrasco, D. R. ., Riera Recalde, A. Y. ., Carrera López, L. C., Chérrez Paredes, M. F., & Perozo Marín, F. (2022). Evaluación de los niveles de sobrecarga en cuidadores primarios de personas con esquizofrenia a través de un programa de psicoeducación. *Más Vita*, 3(4),

- 8–17. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0076> (Original work published 8 de enero de 2022)
12. Organización Mundial de la Salud. Trastornos mentales [Internet] [Consultado 8 Junio 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>.
13. MedlinePlus. Trastornos Psicóticos [Internet] [Consultado 8 de Junio 2023]. Disponible en <https://medlineplus.gov/spanish/psychoticdisorders.html>.
14. Ulloa E., Rodríguez J., Bayard R., Llerena T. *Factores de riesgo de morbilidad física y psicológica en cuidadores de adultos mayores con demencia*. 2021; 47 (2) :1-22. Disponible en: <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1768/1705>.
15. Arrieta., Paravichi. Sobrecarga en los cuidadores principales de pacientes con dependencia permanente en el ámbito ambulatorio, Lima – 2024. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2024 [citado el 04 de octubre de 2023] Disponible en: https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/919/Arrieta_M_Paravicini_E_tesis_enfermeria_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Urbano, De los Reyes. Nivel de sobrecarga en el cuidador de pacientes que se encuentran hospitalizados en el Hospital Regional Hemilio Valdizan de Huánuco. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Lima: Universidad de Huanuco; 2022 [citado el 20 de mayo de 2022] Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14257/5474/Atencia%20Urbano%2c%20Karem%20Regina%20de%20los%20Reyes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Machicado Gómez. Sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario la heroica, Tacna. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Lima: Universidad Privada de Tacna; 2022 [citado el 12 de abril de 2022] Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2490/Machicado-Gomez-Sally.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Maggi, I., Madelaire, B. Vázquez, J., Delvalle, C.,Torales, J. *Sobrecarga del cuidador de pacientes con trastornos mentales en la sala de corta estancia del hospital psiquiátrico de Paraguay*. 2022; 55(3):35-42. Disponible: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/12/1401461/v55n3a04.pdf>.
19. Cogollo, Hernández. Cuidador familiar de personas con esquizofrenia: sobrecarga y calidad de vida en instituciones psiquiátricas.2020; 1(1): 259-11.
20. Zúñiga, D, Riera, A., Carrera, L., Chérrez, M., Perozo, F. *Evaluación de los niveles de sobrecarga en cuidadores primarios de personas con esquizofrenia a través de un programa de psicoeducación*. 2021;3(4):2665-0150. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1354608/masvita_vol3_num_4_2021_art1.pdf.
21. Magallanes Pachas C. Nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental de Lima - 2021. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano

Heredia; 2022 [citado el 19 de mayo de 2022] Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11564/Nivel_LimaCcellccaro_Alejandro.pdf?sequence=1&isAllowed=y

22. Aznar J., Balanza, P., Castillo, M., Martín, J. Martínez, I., Martínez-Artero, M., Moreno, J., Pujalte, M., Salmerón, J., San Llorente, C., Sánchez, R., Serrano, F., Del Toro, M., Viñas, R. *Guía práctica clínica para el tratamiento de la esquizofrenia en centros de la salud mental*. Murcia: Servicio Murciano de Salud. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_443_Esquizofrenia_Murcia.pdf.
23. Ministerio de Salud. *Tratamiento de personas desde el primer episodio de Esquizofrenia*. Chile: Ministerio de Salud de Chile. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2017/07/GPC_EQZ.pdf.
24. Torres-Avenidaño B, Agudelo-Cifuentes MC, Pulgarin-Torres M, Berbesi-Fernández DY. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Univ. Salud. 2018;20(3):261-269.
25. Regueiro, A. Conceptos básicos: ¿Qué es el estrés y cómo nos afecta? [Internet]. [Consultado 8 junio 2022]. Disponible en: <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>.
26. Regueiro, A. Conceptos básicos: ¿Qué es el estrés y cómo nos afecta? [Internet]. [Consultado 8 junio 2022]. Disponible en: <https://www.uma.es/media/files/tallerestr%C3%A9s.pdf>.

27. Oficina para la Salud de la Mujer. Estrés del cuidador [Internet] [Consultado 8 de Junio 2022]. Disponible en: <https://espanol.womenshealth.gov/a-z-topics/caregiver-stress>.
28. Cantos, A., Casas, A. *Guía de atención al cuidador*. Barcelona: Gestió Digital, SL. Disponible en: <http://www.eaandalucia.es/WP/wp-content/uploads/guia-de-atencion-al-cuidador.pdf>
29. Michelle Flores. Modelo de Sistemas, Betty Neuman Umayor [video en internet]. Youtube- 11 de octubre de 2018 [consultado 11 de octubre del 2018]. Recuperado a partir de: <https://www.youtube.com/watch?v=FrYAKdNt45A>.
30. Anierte N. Teoría y Método en Enfermería II [Internet]. [Consultado 8 junio 2022]. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm.
31. Comité Internacional de la Cruz Roja (CICR). *Guía de salud mental y apoyo psicosocial*. Ginebra: Comité Internacional de la Cruz Roja. Disponible en: <https://www.consaludmental.org/publicaciones/Guia-salud-mental-apoyo-psicosocial.pdf>.
32. Gobierno del Perú. Servicios que brindan los Centros de Salud Mental Comunitaria [Internet]. [Consultado 8 junio 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/14421>.
33. Li-Quiroga, M., Alipázaga-Pérez, P., Osada, J., León-Jiménez, F. *Nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia en un hospital público de Lambayeque-Perú*. 2015; 78 (4)

:233-239. Disponible en
[:https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/2652/2532](https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/2652/2532).

34. Gallardo, M. Sobrecarga de los cuidadores familiares principales del paciente con esquizofrenia en la consulta externa del Hospital Víctor Larco Herrera. Magdalena 2016. [Tesis para optar el grado de licenciado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2017. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3478/Gallardo_RMC.pdf?sequence=6&isAllowed=y.
35. Cerquera A, Pabón D, Albarracín A. Escala de sobrecarga del cuidador Zarit: Estructura factorial en cuidadores informales de Bucaramanga. 2016 Rev de Psicología Universidad de Antioquia, 8(2), 87-99.
36. Establecimiento de salud del Minsa atendieron más de 85 000 casos de esquizofrenia [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/968553-establecimientos-de-salud-del-minsa-atendieron-mas-de-85-000-casos-de-esquizofrenia>.
37. Gulayín ME. Carga en cuidadores familiares de personas con esquizofrenia: una revisión bibliográfica. Vertex Rev Argent Psiquiatr [Internet]. 9 de abril de 2022 [consultado el 15 de agosto de 2024];33(155):50-65. Disponible en: <https://doi.org/10.53680/vertex.v33i155.135>
38. Inicio - Psicólogos a tu alcance en Madrid Capital - Mentas Abiertas Psicología [Internet]. Modelo de Sistemas de Neuman: aplicación en el

cuidado de pacientes - Psicólogos a tu alcance en Madrid Capital - Mentas Abiertas Psicología; [consultado el 15 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.mentasabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/modelo-de-sistemas-de-neuman-aplicacion-en-el-cuidado-de-pacientes>

39. Paredes L. Sobrecarga del cuidador de pacientes con esquizofrenia en un Establecimiento de Salud Mental, Lima 2022. . [acceso 15 de agosto de 2024] Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1146/TESIS%20PAREDES.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=En%20lo%20que%20respecta%20al,un%20nivel%20de%20sobrecarga%20intensa.>
40. Borges JW, Moreira TM, Andrade DF. Nursing Care Interpersonal Relationship Questionnaire: elaboration and validation. Rev Lat Am Enferm [Internet]. 8 de enero de 2018 [consultado el 20 de agosto de 2024];25. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2128.2962>
41. Aguilar K, Armas S. Nivel de Sobrecarga del familiar cuidador del adulto con esquizofrenia del Centro de Salud Mental El Porvenir– Trujillo 2017. [acceso 18 de julio de 2021] Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3022/1/re_enfe_katt_y .aguilar_sandra.armas_nivel.de.sobrecarga_datos.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/3022/1/re_enfe_katt_y_aguilar_sandra.armas_nivel.de.sobrecarga_datos.pdf)
42. Gob.pe. [citado el 19 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.insm.gob.pe/transparencia/archivos/datgen/dirfun/2017/RDN%20190-2017%20DG.pdf>

VIII.TABLAS

TABLA 1. Datos Generales del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en El Centro Comunitario De Salud Mental “El Agustino” Y “David Tejada De Rivero” - 2024

DATOS GENERALES DEL CUIDADOR PRIMARIO DE LOS PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA		Nº	%
EDAD			
	20 a 29 años	6	12,0%
	30 a 39 años	12	24,0%
	40 a 49 años	12	24,0%
	50 a más años	20	40,0%
	Total	50	100,0%
SEXO			
	Femenino	31	62,0%
	Masculino	19	38,0%
ESTADO CIVIL			
	Soltero	12	24,0%
	Casado	11	22,0%
	Conviviente	20	40,0%
	Viudo	4	8,0%
	Divorciado	3	6,0%
GRADO DE INSTRUCCIÓN			
	Primaria	6	12,0%
	Secundaria	29	58,0%
	Superior	15	30,0%
PARENTESCO CON EL PACIENTE			
	Padre	2	4,0%
	Madre	11	22,0%
	Hermanos	19	38,0%

	Otro	18	36,0%
SEXO DEL PACIENTE			
	Masculino	31	62,0%
	Femenino	19	38,0%
EDAD DEL PACIENTE			
	Menos de 20 años	2	4,0%
	20 a 29 años	5	10,0%
	30 a 39 años	16	32,0%
	40 a 49 años	12	24,0%
	50 a más años	15	30,0%
TIEMPO DE ENFERMEDAD			
	Menos de 1 año	7	14,0%
	1 a 4 años	21	42,0%
	5 a 9 años	12	24,0%
	10 a más años	10	20,0%
TIEMPO ACOMPAÑANDO AL PACIENTE COMO SU CUIDADOR (A)			
	Menos de 1 año	7	14,0%
	1 a 4 años	28	56,0%
	5 a 9 años	9	18,0%
	10 a más años	6	12,0%
RECIBE TRATAMIENTO EL PACIENTE			
	Sí	29	58,0%
	No	5	10,0%
	A veces	16	32,0%
FAMILIARES TIENE LA MISMA ENFERMEDAD DEL PACIENTE			
	Sí	15	30,0%
	No	35	70,0%
TRABAJA ACTUALMENTE			
	Sí	24	48,0%
	No	26	52,0%

RESPONSABLE DE LOS GASTOS ECONÓMICOS DEL PACIENTE	Padres	20	40,0%
	Tíos	7	14,0%
	Hermanos	8	16,0%
	Sobrinos	7	14,0%
	Hijos	8	16,0%
	CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL	El Agustino	20
	David Tejada de Rivero	30	60,0%
	Total	50	100,0%

N: Frecuencia Absoluta

=: Frecuencia Relativa

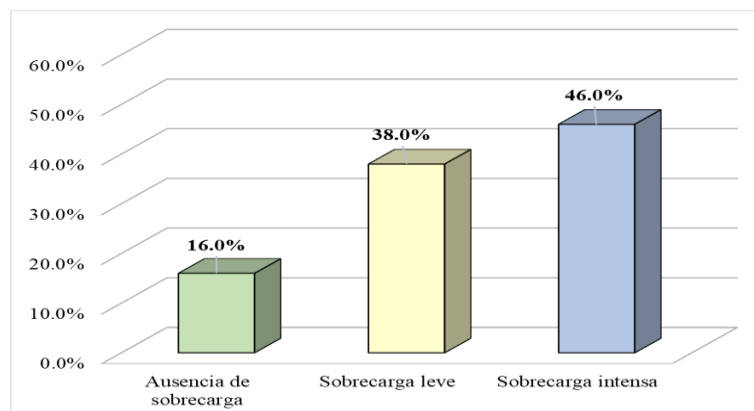
TABLA 2. Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en el centro comunitario de salud mental “El Agustino” y “David Tejada de Rivero” - 2024

NIVEL DE SOBRECARGA	Nº	%
AUSENCIA DE SOBRECARGA	8	16,0%
SOBRECARGA LEVE	19	38,0%
SOBRECARGA INTENSA	23	46,0%
TOTAL	50	100,0%

N: Frecuencia Absoluta

=: Frecuencia Relativa

GRÁFICO 1. Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en el Centro Comunitario de Salud Mental “El Agustino” Y “David Tejada De Rivero” - 2024



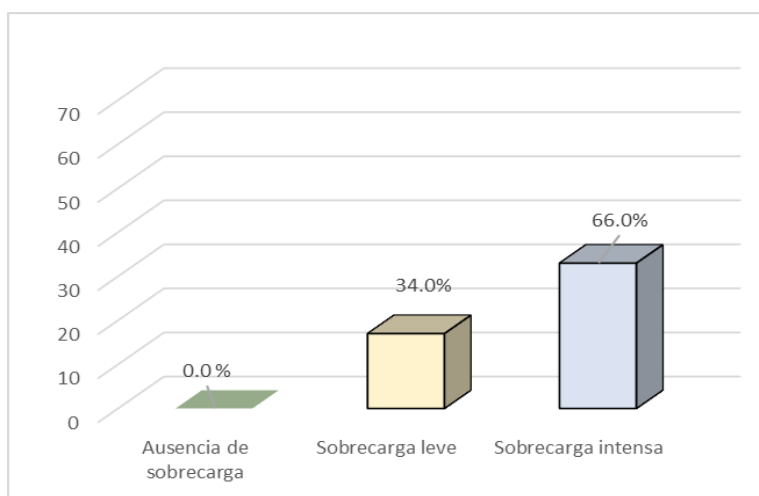
Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia en un Centro de Salud Mental de Lima Este, 2024.

TABLA 3. Nivel de Sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en la dimensión Impresión del Cuidado en el Centro Comunitario de Salud Mental “El Agustino” y “David Tejada de Rivero” - 2024

NIVEL DE SOBRECARGA	N°	%
AUSENCIA DE SOBRECARGA	0	0,0%
SOBRECARGA LEVE	17	34,0%
SOBRECARGA INTENSA	33	66,0%
TOTAL	50	100,0%

N: Frecuencia Absoluta
%: Frecuencia Relativa

GRÁFICO 2. Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en la dimensión **impresión del cuidado** en el Centro Comunitario de Salud Mental “El Agustino” y “David Tejada de Rivero” - 2024



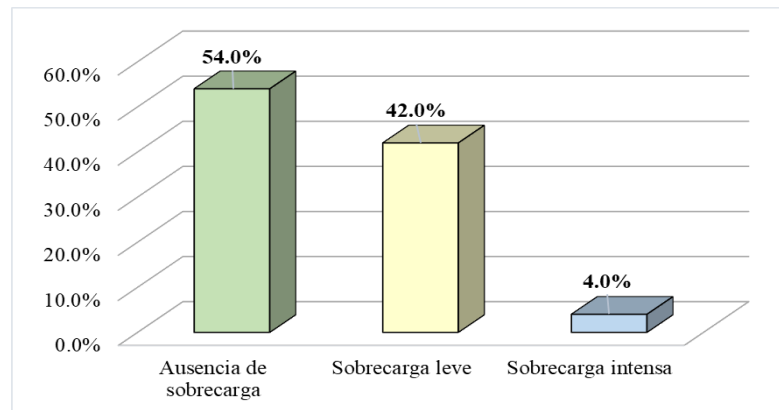
Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia en un Centro de Salud Mental de Lima Este, 2024.

TABLA 4. Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en la dimensión **calidad de la relación interpersonal** en el Centro Comunitario de Salud Mental “El Agustino” y “David Tejada de Rivero”

NIVEL DE SOBRECARGA	N°	%
AUSENCIA DE SOBRECARGA	27	54,0%
SOBRECARGA LEVE	21	42,0%
SOBRECARGA INTENSA	2	4,0%
TOTAL	50	100,0%

N: Frecuencia Absoluta
%: Frecuencia Relativa

GRÁFICO 3. Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en la dimensión **calidad de la relación interpersonal** en el Centro Comunitario de Salud Mental “El Agustino” y David Tejada de Rivero” – 2024



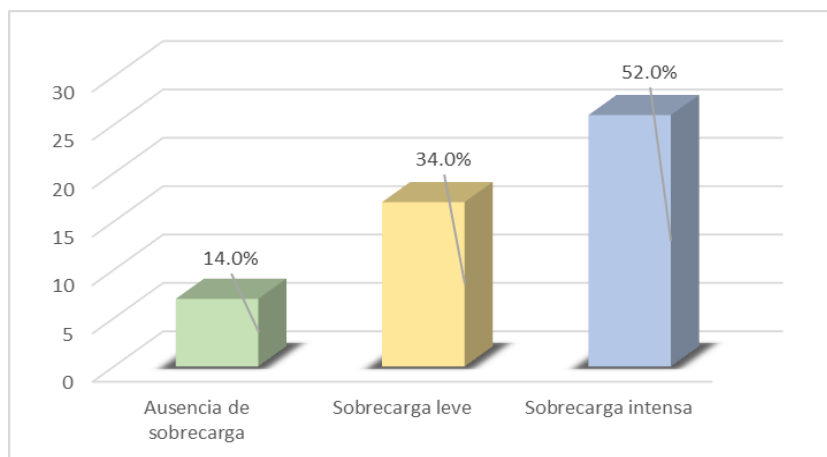
Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia en un Centro de Salud Mental de Lima Este, 2024.

TABLA 5. Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en la dimensión **expectativas de autoeficacia** en el Centro Comunitario de Salud Mental “El Agustino” y “David Tejada de Rivero” - 2024

NIVEL DE SOBRECARGA	N°	%
AUSENCIA DE SOBRECARGA	7	14,0%
SOBRECARGA LEVE	17	34,0%
SOBRECARGA INTENSA	26	52,0%
TOTAL	50	100,0%

N: Frecuencia Absoluta
%: Frecuencia Relativa

GRÁFICO 4. Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en la dimensión **expectativas de autoeficacia** en el Centro Comunitario de Salud Mental “El Agustino” y “David Tejada de Rivero” - 2024



Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia en un Centro de Salud Mental de Lima Este, 2024.

IX. ANEXOS

ANEXO I: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala	Medición
<p>Nivel de Sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia en un Centro Comunitario de Salud Mental</p>	<p>La sobrecarga de estrés en el cuidador primario se presenta en diferentes manifestaciones y se da cuando existe presencia de algún desgaste físico o psicológico originado por el estrés, y la consecuencia que puede producir sobre el cuidador</p>	<p>Exceso en el trabajo que origina cambios físico y emocional en el cuidador primario de pacientes con esquizofrenia pudiéndose identificar las dimensiones: impresión del cuidado, calidad de la relación interpersonal y expectativas de autoeficacia.</p>	<p>Impresión en el cuidado.</p> <p>Calidad en la relación interpersonal</p> <p>Expectativas De autoeficacia</p>	<p>Nivel de Sobrecarga de estrés del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia</p>	<p>ORDINAL</p>	<p>-Ausencia de sobrecarga. <46.</p> <p>-Sobrecarga leve 47-55.</p> <p>-Sobrecarga intenso >56.</p>

	<p>la convivencia con un paciente con esquizofrenia en las dimensiones impresión del cuidado, calidad de la relación interpersonal y expectativas de autoeficacia.</p>					
--	--	--	--	--	--	--

ANEXO II

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Somos estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de la Facultad de Enfermería, es grato dirigirnos a usted de manera respetuosa y cordialmente.

Tenemos el agrado de invitarlos a participar en este estudio de investigación en salud, del cual antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto:	Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario en pacientes con esquizofrenia en un Centro Comunitario de Salud Mental de Lima-Este,2024.
Investigador (a):	- Trinidad Flores, Claudia Jimena - Winkelried Santa Cruz, Francy Antonella
Institución:	Centro Comunitario de Salud Mental de Lima-Este.

Propósito del estudio: Determinar la sobrecarga del cuidador primario de pacientes con Esquizofrenia de un Centro Comunitario de salud mental de Lima Este, 2024.

Procedimiento: Si decide participar en este estudio se realizará lo siguiente

1. Presentación del estudio aproximadamente 10 a 20 minutos
2. Respuestas a las preguntas dadas por los participantes (15 minutos)
3. Firma del consentimiento informado para la participación del estudio
4. Firma de las investigadoras en el compromiso de confidencialidad
5. entrega de una ficha que cuenta de 22 preguntas para marcar que durará

aproximadamente de 15 a 20 minutos)

6. Los resultados obtenidos serán recopilados por ambas investigadoras y se guardarán de manera confidencial.

Riesgos: Si se presentara algún inconveniente durante el estudio, se contará con el apoyo del equipo multidisciplinario de salud del centro comunitario de salud mental.

Beneficios: El cuidador primario se beneficiará mediante una sesión educativa para que puedan manejar el estrés y así poder sobrellevarlo en la vida diaria, ya que se ve involucrada parte física, social y emocional, la presente sesión será una autoayuda tanto para el cuidador como el paciente, el cual se tomará un tiempo de 30 a 40 minutos.

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

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer, durante el periodo que dure el estudio de investigación de 6 meses. Una vez terminado el estudio los datos obtenidos serán eliminados correctamente sin perjudicar a ningún investigador.

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, puede retirarse en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si usted tiene alguna duda adicional durante el desarrollo del estudio, por favor pregunte al personal del estudio o llame a cualquiera de las investigadoras (*Trinidad Flores, Claudia Jimena*), al teléfono [REDACTED] o (*Winkelried Santa Cruz, Francys Antonella*), al teléfono [REDACTED].

Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Manuel Raúl Pérez Martinot., presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al teléfono 01-3190000 anexo 201355 o al correo electrónico: orvei.ciei@oficinas-upch.pe.

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el Comité

Institucional de Ética en Investigación UPCH:

<https://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>.

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo con DNI A través del presente documento acepto voluntariamente participar en el estudio de investigación titulada **“NIVEL DE SOBRECARGA DE ESTRÉS DEL CUIDADOR PRIMARIO EN PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA EN UN CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL DE LIMA ESTE, 2024”**, habiendo sido informado(a) del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será sólo exclusivamente para fines de investigación.

FIRMA DEL FAMILIAR DEL PACIENTE

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimado Sr(a): La investigadora del estudio para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con usted a guardar la máxima confidencialidad de información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

FIRMA DEL INVESTIGADOR

ANEXO III

INSTRUMENTO DE MEDICIÓN DE SOBRECARGA DE ESTRÉS EN EL CUIDADOR PRIMARIO ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

I. PRESENTACIÓN

Es grato dirigirnos a usted muy respetuosamente, somos estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, con la presente Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit tiene como propósito obtener información referente al nivel de sobrecarga que genera el cuidar a un familiar con diagnóstico de esquizofrenia, éste consta de 22 preguntas. Le agradecemos que proporcione una respuesta sincera, manifestando también que la información obtenida en el Centro Comunitario de Salud Mental será de carácter anónimo y confidencial.

Si se presentara algún inconveniente durante el estudio , se contará con el apoyo del equipo multidisciplinario de salud del centro comunitario de salud mental.

Asimismo, agradecemos anticipadamente su participación y apoyo.

II. 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. Sexo del paciente:

- a) Masculino () b) Femenino ()

7. Edad del paciente: _____

8. Grado de instrucción :

- a) Primaria () b) Secundaria () c) Superior ()

9. Diagnóstico médico y tiempo de enfermedad del paciente de enfermedad :

10. ¿Desde cuándo acompaña al paciente como su cuidador (a)? _____

11. Recibe tratamiento el paciente:

- a) Si () b) No ()

12. Algún familiar tiene la misma enfermedad del paciente:

- a) Si
- b) No

13. ¿Usted trabaja actualmente?

- a) Si
- b) No

14. ¿Quién es responsable de los gastos económicos del paciente? _____

III. INSTRUCCIONES:

Para contestar utilice las alternativas de respuesta y marque con un aspa (X) donde crea conveniente.

IV. CONTENIDO:

- Evaluación de escala de sobrecarga del cuidador de Steven Zarit

MEDICIÓN DEL ESTRÉS

PROPÓSITO: Conocer los sentimientos habituales que experimenta el cuidador con relación al cuidado que ofrece a la persona.

A continuación voy a leer una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten a veces las personas que cuidan a otra persona. Después de cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia usted se siente así, utilizando: **nunca, casi nunca, algunas veces, frecuentemente o siempre**. Al responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo su experiencia; por lo que es importante que responda con la mayor sinceridad posible.

AFIRMACIONES	1 Nunca	2 Casi nunca	3 Algunas veces	4 Frecuentemente	5 Siempre
1. Siente usted que a causa del tiempo que pasa con su familiar ya no tiene tiempo suficiente para ud. mismo?.					
2. ¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?					

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. ¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?					
6. ¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?					
7. ¿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.¿Siente Ud. que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
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?					
13.¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?					
14.¿Se siente agotada cuando tiene que estar junto a 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 estresado cuando está cerca de su familiar?					
17.¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona?					
18.¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia ?					
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?					

ANEXO IV

Sesión Educativa

- La sesión brindada tiene como fuente principal la “Guía Técnica de Autocuidado” dirigido a Cuidadores, el cual tiene como finalidad contribuir en el autocuidado de las personas que asumen el rol de cuidadores en la atención de pacientes que son atendidos en una red de atención comunitaria (42).

I. DATOS INFORMATIVOS:

- **Título:** Manejando el estrés
- **Dirigido:** A cuidadores primarios de pacientes con esquizofrenia
- **Lugar:** Centro Comunitario de Salud Mental de Lima-Este
- **Fecha:** 26/07/ 2024
- **Hora:** 3:00 pm

II. OBJETIVO DEL PROGRAMA:

General:

- Manejar y reducir los niveles de estrés en cuidadores primarios

III. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

Se realizará mediante métodos y técnicas educativas, el cual busca brindar sesiones para lograr disminuir los niveles de estrés de los cuidadores primarios.

A) MÉTODOS: Activo y participativo

B) TÉCNICAS: Dinámicas y exposición

IV. RECURSOS:

Humanos:

Alumnas:

- Trinidad Flores, Claudia Jimena
- Winkelried Santa Cruz, Francy Antonella

Distribución del tiempo:

5 minutos	Presentación e introducción del tema
30 minutos - 40 minutos	Sesion educativa

Cronograma de la sesión educativa

FASE	CONTENIDO	MÉTODOS Y MATERIALES
Ambiente	Las sesiones educativas serán realizadas en el mismo centro comunitario de salud mental, en un auditorio con un ambiente libre de ruido. <i>* Las sesiones se darán al finalizar la aplicación del instrumento de la escala de Zarit.</i>	
Presentación	- Buenos días, somos estudiantes de la Universidad Peruana Cayetano Heredia de la Facultad de Enfermería, en esta ocasión realizaremos una sesión educativa , acerca de cómo pueden llegar a manejar y controlar el estrés que presentan debido a la sobrecarga .	Cartulina Plumones Impresiones Lluvia de ideas
Integrantes	- Claudia Jimena Trinidad Flores	

	<ul style="list-style-type: none"> - Francy Antonella Winkelried Santa Cruz - Personal de salud del Centro Comunitario (apoyo) 	
Contenidos educativos	<ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es el estrés? - ¿Cuáles son los síntomas del estrés? - ¿Cuáles son los tipos de estrés? - ¿Cuáles son las causas del estrés? - ¿Cómo afrontar las situaciones difíciles del estrés? 	Cartulinas y papelógrafos con imágenes.
Sesiones	<ul style="list-style-type: none"> - Técnicas de relajación y respiración. 	Video y musica

Técnicas de relajacion y respiracion :

TÉCNICA DE RELAJACIÓN MUSCULAR
<p>1ERA FASE: Tensión y Relajación (<i>repetir cada ejercicio dos veces con intervalos de descanso de unos segundos</i>)</p> <p>Relajación de cara, cuello y hombros:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frente: Arrugar unos segundos y relajar completamente. - Ojos: Abrir ampliamente y cerrar lentamente. - Nariz: Arrugar unos segundos y relajar lentamente. - Boca: Sonreír ampliamente y relajar lentamente. - Cuello y Nuca: Mover la cabeza hacia atrás y luego volver a la posición inicial , luego hacia adelante y volver a la posición inicial lentamente. - Hombros: Elevar los hombros presionando contra el cuello, volver a la posición inicial lentamente. <p>Relajación de brazos y manos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Levantar ambos brazos y hacer un puño y relajar lentamente. - Flexionar los brazos , presionando contra el hombro y relajar lentamente. <p>Relajación de tórax, abdomen y región lumbar (sentado en una silla):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espalda: Brazos en cruz y llevar codos hacia atrás. - Estómago: Tensar estómago y relajar lentamente. <p>Relajación de piernas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Levantar y estirar una de las piernas y relajar lentamente y repetir lo mismo con otra pierna. - Hacer una especie de puño con los dedos del pie y relajar lentamente.

2DA FASE: Repaso

- Repasar con una sola repetición cada una de las partes que se ha realizado para comprobar que cada parte sigue relajada.

TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN

- Tomar nota de la tensión que se está experimentando
- Colocar una mano en el abdomen, justo debajo de la caja torácica
- Inhalar lento y profundo hasta el “fondo” de los pulmones , lo más que se pueda. Si se está respirando a nivel del abdomen , la mano debe realmente elevarse.
- Realizar una pausa por un momento.
- Exhalar lentamente a través de la nariz o de la boca.
- Hacer una breve pausa al final de cada inhalación.
- Repetir el procedimiento 10 veces,

Finalización:

- ✓ Al finalizar las técnicas de cómo manejar y controlar el estrés se permitirá que cada participante exprese sus emociones y vivencias en relación a la sesión brindada.
- ✓ Se les obsequiara unas pelotitas antiestrés a cada participante del estudio.

AFICHE DE INVITACIÓN:

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERIA

MANEJANDO EL ESTRES

**¡NECESITAS HABLARLOS
PARA SANARLO!**

**DIRIGIDO A CUIDADORES PRIMARIOS DEL CENTRO
DE SALUD MENTAL**
Lugar: Centro Comunitario de Salud Mental de Lima -
Este.

Centro de Salud Mental Comunitario "El Agustino"

2024

¡te esperamos , no faltes!

UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERIA

MANEJANDO EL ESTRES

**¡NECESITAS HABLARLOS
PARA SANARLO!**

**DIRIGIDO A CUIDADORES PRIMARIOS DEL CENTRO
DE SALUD MENTAL**
Lugar: Centro Comunitario de Salud Mental de Lima -
Este.

Centro de Salud Mental Comunitario "David Tejada
de Rivero"

2024

¡te esperamos , no faltes!

ANEXO V

AUTORIZACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRALES DE SALUD LIMA NORTE

 PERÚ Ministerio de Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este	DIRECCIÓN GENERAL	 MINISA Firmado digitalmente por LEON GOMEZ Carlos Ivan PERU Correo: Director@DIREC... Código: Director@DIREC... Fecha: 17.11.2023 12:52:48 -05:00
--	---	--------------------------	--

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo

El Agustino, 17 de Noviembre del 2023

CARTA N° D000097-2023-DG-DIRIS LE

Señoras
CLAUDIA JIMENA TRINIDAD FLORES
FRANCY ANTONELLA WINKELRIED SANTA CRUZ
Investigadoras
Estudiantes de Enfermería
Universidad Peruana Cayetano Heredia
Email: [REDACTED]
Celular: [REDACTED]
DNI N°: 72794822; 72908808
[REDACTED]
[REDACTED]

Presente: -

Asunto : Autorización estudio de investigación
Referencia : Expediente N° 2023-0024130

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a ustedes, para saludarlas cordialmente, y asimismo, en atención a los documentos de la referencia, a través del cual solicita la autorización para iniciar la ejecución del estudio de investigación: "Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario en pacientes con esquizofrenia en un Centro Comunitario de Salud Mental de Lima Este, 2024"; comunicarle que luego de la revisión del protocolo de investigación y con la aprobación del Comité de Ética en Investigación a mi cargo se brinda la autorización correspondiente.

En tal sentido, se remite la Constancia de Autorización N° 044 – 2023 para la ejecución del proyecto de investigación, asimismo informarle que debe enviar a esta dirección el informe de avance cada tres meses y una vez culminada la investigación deberá de informar los resultados a esta dirección.

Agradeciendo la deferencia, hago propicia la oportunidad para expresarle a Ustedes las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,
Documento firmado digitalmente

**DIRECCIÓN DE REDES INTEGRALES DE SALUD LIMA ESTE**
Firmado digitalmente por CAROLITA REYES JARA PERU
Correo: [REDACTED]
Código: [REDACTED]
Fecha: 17.11.2023 14:34:14 -05:00 (CLG/JZR/JOR/mf)

**DIRECCIÓN DE REDES INTEGRALES DE SALUD LIMA ESTE**
Firmado digitalmente por DCCEN
Correo: [REDACTED]
Código: [REDACTED]
Fecha: 17.11.2023 12:52:48 -05:00

Este es una copia en tinta impresa de un documento electrónico emitido en la DIRIS Lima Este. Su identidad e integridad pueden ser controladas a través de la siguiente dirección web: <https://siglo2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: PPAU2023

**DIRIS LIMA ESTE**
Av. César Vallejo S/N – Cdra. 13
El Agustino, Lima 10, Perú
Telf. (01) 743-9889
www.dirislimaeste.gob.pe

ANEXO VI

APROBACIÓN DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

CONSTANCIA-CIEI-230-16-24

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Peruana Cayetano Heredia hace constar que el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO** de manera unánime por el Comité de Ética.

Título del Proyecto : **“Nivel de sobrecarga de estrés del cuidador primario en pacientes con esquizofrenia en un Centro Comunitario de Salud Mental de Lima - Este , 2024”**

Código SIDISI : **211874**

Investigadoras principales : **Trinidad Flores, Claudia Jimena Winkelried Santa Cruz, Francy Antonella**

La aprobación incluyó los documentos finales descritos a continuación:

1. **Protocolo de investigación**, versión 2.0 de fecha 17 de mayo del 2024.
2. **Consentimiento informado**, versión 2.0 de fecha 20 de mayo del 2024.

La **APROBACIÓN** considera el cumplimiento de los estándares de la Universidad, los lineamientos Científicos y éticos, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo investigador y la confidencialidad de los datos, entre otros.

Cualquier enmienda, desviaciones, eventualidad deberá ser reportada de acuerdo a los plazos y normas establecidas. El investigador reportará cada seis meses el progreso del estudio y alcanzará un informe al término de éste. La aprobación tiene vigencia desde la emisión del presente documento hasta el **21 de mayo del 2025**.

El presente proyecto de investigación sólo podrá iniciarse después de haber obtenido la(s) autorización(es) de la(s) institución(es) donde se ejecutará.

Si aplica, los trámites para su renovación deberán iniciarse por lo menos 30 días previos a su vencimiento.

Lima, 22 de mayo de 2024.


D. Manuel Raúl Pérez Martín
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación



/wgg