

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“NIVEL DE SOBRECARGA ASOCIADO A LAS CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS CUIDADORES INFORMALES DE
PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES, EN EL HOSPITAL
DANIEL ALCIDES CARRIÓN, BELLAVISTA 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADAS EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS

ALLCA AGÜERO, MARYCIELO

RAMOS MAGUIÑA, ESTEFANY ROSARIO

CALLAO, 2019

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Nancy Susana Chalco Castillo	Presidenta
Dra. Ana Elvira López De Gómez	Secretaria
Mg. Walter Ricardo Saavedra López	Miembro
Dra. Ana Lucy Siccha Macassi	Suplente

ASESORA:

Dra. Teresa Angélica Vargas Palomino

Fecha de aprobación de tesis: 20 de Agosto del 2020

DEDICATORIA

Dedicamos con todo nuestro cariño este trabajo a nuestras familias por apoyarnos incondicionalmente a lograr una de nuestras metas, por ser nuestro soporte en cada etapa de nuestras vidas, a ustedes toda nuestra gratitud.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por darnos la vida, por ser nuestro apoyo y fortaleza en aquellos momentos de dificultad y de debilidad.

Agradecemos a todos nuestros docentes de la Universidad Nacional del Callao de la facultad de Ciencias de la Salud, por habernos guiado y compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación profesional.

También agradecemos a nuestras familias, por habernos dado la oportunidad de formarnos en esta prestigiosa universidad y haber sido nuestro apoyo durante todo este tiempo, llegando a culminar satisfactoriamente la carrera de enfermería.

La universidad fue un reto para nosotras, pero también la base de formación para nuestras vidas como profesionales y como personas, gracias.

INDICE

TABLAS DE CONTENIDO	5
RESUMEN.....	10
ABSTRACT	11
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	12
1.1 Determinación del problema	12
1.2 Formulación del problema	15
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.4 Justificación	16
1.5 Importancia	17
II. MARCO TEÓRICO	18
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
3.1 Hipótesis de la investigación	31
3.2 Variables de la investigación.....	31
3.2.1 Operacionalización de variable.....	33
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	35
4.1 Tipo y diseño de investigación	35
4.2 Método de la investigación	36
4.3 Población y muestra	36
4.4 Lugar de estudio	38
4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
4.6 Análisis y procesamiento de datos	38
V. RESULTADOS	39
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	75
1. Contrastación de hipótesis con los resultados	75
2. Contrastación de resultados con otros estudios similares.....	76
VII. CONCLUSIONES	78
VIII. Recomendaciones	79
IX. Referencias bibliográficas.....	80
ANEXO	81

TABLAS DE CONTENIDO

Tabla 5.1	SIENTE UD. ¿QUE SU FAMILIAR SOLICITA MÁS AYUDA DE LA QUE REALMENTE NECESITA?
Tabla 5.2	¿SIENTE UD. QUE, A CAUSA DEL TIEMPO QUE PASA CON SU FAMILIAR YA NO TIENE TIEMPO SUFICIENTE PARA UD. MISMO?
TABLA 5.3	¿SE SIENTE ESTRESADA(O) AL TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR Y TENER ADEMÁS QUE ATENDER OTRAS RESPONSABILIDADES?
TABLA 5.4	¿SE SIENTE AVERGONZADA(O) POR EL COMPORTAMIENTO DE SU FAMILIAR?
TABLA 5.5	¿SE SIENTE IRRITADA(O) CUANDO ESTÁ CERCA DE SU FAMILIAR?
TABLA 5.6	¿CREE QUE LA SITUACIÓN ACTUAL AFECTA A SU RELACIÓN CON AMIGOS U OTROS MIEMBROS DE SU FAMILIA DE UNA FORMA NEGATIVA?
TABLA 5.7	¿SIENTE TEMOR POR EL FUTURO QUE LE ESPERA A SU FAMILIAR?

- TABLA 5.8 TABLA 5.8 ¿SIENTE QUE SU FAMILIAR
DEPENDE DE UD.?**
- TABLA 5.9 ¿SE SIENTE AGOTADA(O) CUANDO TIENE
QUE ESTAR JUNTO A SU FAMILIAR?**
- TABLA 15.10 ¿SIENTE UD. QUE SU SALUD SE HA VISTO
AFECTADA POR TENER QUE CUIDAR A SU
FAMILIAR?**
- TABLA 15.11 ¿SIENTE QUE NO TIENE LA VIDA PRIVADA
QUE DESEARÍA A CAUSA DE SU
FAMILIAR?**
- TABLA 5.12 ¿SIENTE QUE SU VIDA SOCIAL SE HA
VISTO AFECTADA NEGATIVAMENTE POR
TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR?**
- TABLA 5.13 ¿SE SIENTE INCÓMODA(O) ¿PARA
INVITAR A AMIGOS A CASA, A CAUSA DE
SU FAMILIAR?**
- TABLA 5.14 ¿CREE QUE SU FAMILIAR ESPERA QUE
UD. LE CUIDE, COMO SI FUERA LA ÚNICA
PERSONA CON LA QUE PUDIERA
CONTAR?**
- TABLA 5.15 ¿CREE UD. QUE NO DISPONE DE DINERO
SUFICIENTE PARA CUIDAR DE SU**

**FAMILIAR, ADEMÁS DE SUS OTROS
GASTOS?**

- TABLA 5.16 TABLA 5.16 ¿SIENTE QUE NO VA A SER
CAPAZ DE CUIDAR DE SU FAMILIAR
DURANTE MUCHO MÁS TIEMPO?**
- TABLA 5.17 TABLA 5.17 ¿SIENTE QUE HA PERDIDO EL
CONTROL SOBRE SU VIDA DESDE QUE LA
ENFERMEDAD DE SU FAMILIAR SE
MANIFESTÓ?**
- TABLA 5.18 TABLA 5.18 ¿DESEARÍA PODER
ENCARGAR EL CUIDADO DE SU FAMILIAR
A OTRA PERSONA**
- TABLA 5.19 TABLA 5.19 ¿SE SIENTE INSEGURA(O)
ACERCA DE LO QUE DEBE HACER CON
SU FAMILIAR?**
- TABLA 5.20 ¿SIENTE QUE DEBERÍA HACER MÁS DE
LO QUE HACE POR SU FAMILIAR?**
- TABLA 5.21 ¿CREE QUE PODRÍA CUIDAR A SU
FAMILIAR/PACIENTE MEJOR DE LO QUE
LO HACE?**
- TABLA 5.22 EN GENERAL, ¿SE SIENTE MUY
SOBRECARGADA(O) AL TENER QUE
CUIDAR DE SU FAMILIAR?**

TABLA 5.23	RESULTADOS ESCALA DE ZARIT
TABLA 5.24	NIVELES Y FRECUENCIAS SEGÚN EL GÉNERO
TABLA 5.25	NIVELES Y FRECUENCIAS DE EDAD DE CUIDADOR
TABLA 5.26	NIVELES Y FRECUENCIAS DE ESCOLARIDAD
TABLA 5.27	NIVELES Y FRECUENCIAS ESTADO CIVIL
TABLA 5.28	NIVELES Y FRECUENCIAS CANTIDAD DE HIJOS
TABLA 5.29	NIVELES Y FRECUENCIAS DE OCUPACIÓN
TABLA 5.30	NIVELES Y FRECUENCIAS DE CUIDANDO
TABLA 5.31	NIVELES Y FRECUENCIAS DE PARENTESCO
TABLA 5.32	NIVELES Y FRECUENCIAS DE RECREATIVOS
TABLA 5.33	NIVELES Y FRECUENCIAS DE NÚMERO DE HORAS QUE DEDICA DIARIAMENTE AL CUIDADO
TABLA 5.34	COEFICIENTE DE ASOCIACIÓN Y SIGNIFICACIÓN ENTRE LAS VARIABLES SOBRECARGA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**TABLA 5.35 COEFICIENTE DE ASOCIACIÓN Y
SIGNIFICACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL IMPACTO
DEL CUIDADO EN LOS CUIDADORES
INFORMALES**

**TABLA 5.36 COEFICIENTE DE ASOCIACIÓN Y
SIGNIFICACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS Y LA CARGA
INTERPERSONAL**

**TABLA 5.37 COEFICIENTE DE ASOCIACIÓN Y
SIGNIFICACIÓN ENTRE LAS VARIABLES
CARACTERÍSTICAS
SOCIODEMOGRÁFICAS Y CON LA
EXPECTATIVA DE AUTOEFICACIA**

RESUMEN

En el presente trabajo, tenemos como objetivo determinar la asociación entre el nivel de sobrecarga y las características sociodemográficas de los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao. La población del presente estudio estuvo conformada por cuidadores informales que asistieron al servicio de consulta externa del Hospital Daniel Alcides Carrión que fueron encuestados en un periodo de 1 mes y nuestra muestra estuvo conformada por 80 cuidadores informales que asistieron al servicio de consulta externa de Psiquiatría en el Hospital Daniel Alcides Carrión. El presente trabajo es de método cuantitativo de corte transversal, de diseño correlacional. Los resultados arrojados son los siguientes: en la Escala de Sobrecarga de Zarit un 76.3% de los cuidadores presentan sobrecarga intensa, el 22.4% de los encuestados muestran sobrecarga y el 1.3% de los encuestados no presentan sobrecarga; en cuanto al perfil de los cuidadores informales se observó mayor porcentaje en los siguientes grupos: el grupo femenino con un 63,7%; en edades de 36 a 59 años (58,8%); con niveles de estudio secundaria (60%); estado civil casado (55%); con hijos mayores de 18 años (51,2%); son trabajadores independientes (45%); teniendo más de 3 años como cuidador de pacientes con trastornos mentales (46,3%); realizando actividades recreativas una vez a la semana (53,8%); dedicándole ente 7 a 12 horas diarias al cuidado (60,4%).

Como conclusión de la presente investigación, se identificó que hay mayor nivel de sobrecarga intensa en cuidadores informales del género femenino en edades de 36 a 59 años; observándose que el 55% de los cuidadores encuestados son casadas con hijos mayores de 18 años, contando con niveles de estudio secundario; en cuanto a su ocupación son trabajadores independientes; dedicándose más de 3 años como cuidadores de pacientes con trastornos mentales, de los cuales se dedican de 7 a 12 horas como cuidadores y realizando actividades recreativas 1 vez a la semana. **Palabras claves:** Sobrecarga, cuidador informal, características sociodemográficas.

ABSTRACT

In the present work, we aim to determine the association between the level of burden and the sociodemographic characteristics of informal caregivers of patients with mental disorders, at the Daniel Alcides Carrión Hospital, Callao. The population of the present study was made up of informal caregivers who attended the outpatient service of Hospital Daniel Alcides Carrión who were surveyed in a period of 1 month and our sample was made up of 80 informal caregivers who attended the outpatient service of Psychiatry in the Daniel Alcides Carrión Hospital. The present work is of a quantitative cross-sectional method, of correlational design. The results obtained are the following: on the Zarit Burden Scale, 76.3% of the caregivers show intense overload, 22.4% of the respondents show overload and 1.3% of the respondents do not show overload; Regarding the profile of informal caregivers, a higher percentage was observed in the following groups: the female group with 63.7%; in ages 36 to 59 years (58.8%); with secondary education levels (60%); married marital status (55%); with children over 18 years of age (51.2%); they are independent workers (45%); having more than 3 years as a caregiver of patients with mental disorders (46.3%); doing recreational activities once a week (53.8%); dedicating 7 to 12 hours a day to care (60.4%).

As a conclusion of the present investigation, it was identified that there is a higher level of intense overload in informal caregivers of the female gender in ages from 36 to 59 years; observing that 55% of the surveyed caregivers are married with children over 18 years of age, with secondary education levels; Regarding their occupation, they are independent workers; dedicating more than 3 years as caregivers of patients with mental disorders, of which they dedicate 7 to 12 hours as caregivers and doing recreational activities once a week. **Keywords:** Overload, informal caregiver, sociodemographic characteristics

CAPITULO I

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Determinación del problema

Según la OMS (Organización Mundial de Salud), informa que una de cada cuatro familias tiene por lo menos un miembro afectado por un trastorno mental. Los miembros de la familia son frecuentemente los cuidadores primarios de las personas con trastornos mentales. La magnitud de la carga en la familia es difícil de justipreciar, y por eso es frecuentemente ignorada. No obstante, es dable afirmar que el impacto es importante en la calidad de la vida familiar ¹.

Los trastornos mentales se han convertido en un problema de salud pública; entre estos están la depresión que es la más común ², seguida por la ansiedad, el trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico, esquizofrenia, trastorno bipolar y otras psicosis, también se encuentra el Alzheimer y la demencia senil que es probable que aumentara con el envejecimiento de la población debido al aumento de la esperanza de vida y la transición de demográfica ³.

Por otro lado, en el Perú, los estudios epidemiológicos realizados por el instituto nacional de salud mental; dan cuenta que anualmente, en promedio, el 20,7% de la población mayor de 12 años de edad padece de algún tipo trastorno mental. Según estos estudios las prevalencias anuales más altas se encuentran entre las poblaciones de las zonas urbanas de las ciudades. Ayacucho, Puerto Maldonado, Iquitos, Tumbes, Puno y Pucallpa presentan prevalencias mayores que el promedio ⁴.

A nivel local, [en la región Callao](#) la prevalencia de trastornos mentales asciende al 28.5%; más de uno por cada cuatro habitantes de la ciudad han padecido algún trastorno mental a lo largo de su vida, siendo su prevalencia en mujeres ⁵.

Es por ello que, según lo citado por el informe titulado “Invertir en Salud Mental” de la Organización Mundial de la Salud, los miembros de la familia son, con frecuencia, los cuidadores primarios de las personas con trastornos mentales. Como tal, ellos proveen apoyo emocional e instrumental, y con no menor frecuencia también deben afrontar los costos financieros asociados con el tratamiento y la atención ^{1, p12.}

El rechazo por parte de los amigos, parientes, vecinos y la comunidad puede acrecentar el sentimiento de aislamiento de la familia, resultando en una restricción de actividades sociales, y la imposibilidad de participar en las redes sociales normales ⁶. El fracaso de la sociedad en cuanto al no reconocimiento de la carga que representa tener una familiar o conocido con un trastorno mental implica que poco es el apoyo que éstas reciben ^{1, p12.}

Debido a este poco apoyo, los familiares deben cubrir un fragmento del gasto del tratamiento, aunque muchas veces suele ser la totalidad de este; sumado al problema económico también está la falta de oportunidades laborales en los cuidadores ocasionado por la cantidad de horas del cuidado al que se dedican. Pudiendo generar una situación de sobrecarga en el cuidador.

Por ello la importancia de conocer el nivel de sobrecarga y su relación con los factores sociodemográficos en cuidadores informales, ya que, con esta información, se vería beneficiado en la mejoría de la calidad y estilo de vida del cuidador informal.

Durante nuestra práctica pre profesional, pudimos apreciar la preocupación del cuidador informal de paciente con trastorno mental, ya que conlleva toda la responsabilidad al cuidar a este tipo de paciente por muchos años, sintiendo presión por el hecho de ser un familiar, de los prejuicios sociales, etc.

En nuestras prácticas pre profesionales realizadas en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión en el servicio de Emergencia, se observó a pacientes con trastornos mentales acompañados de sus cuidadores informales a los cuales se les notó angustiados y cansados, ya que en algunos casos la situación por la que pasaban en ese momento era repetitiva, además, se expresaban con

algunos comentarios como “Ya no sé qué hacer cuando esta así me desespera, a veces cuando salimos a la calle insulta a la gente y me da vergüenza”, “ me aleja de mis amigos y atenderlo me demanda mucho esfuerzo y paciencia”, “Siempre tengo que estar con ella, no puedo salir a trabajar, tengo mucho miedo de perder a mi hija y no sé qué hacer para que no se lastime”.

Frente a esta realidad presentada se formula la presente investigación, por medio de la cual se busca investigar la sobrecarga que existe en los cuidadores informales de pacientes con trastorno mental en cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales en el hospital Daniel Alcides Carrión, en el distrito de Bellavista durante el año 2019.

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la asociación entre las características sociodemográficas y el nivel de sobrecarga familiar del cuidador informal de pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas con el impacto del cuidado en los cuidadores informales de pacientes con trastorno mental?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas con la carga interpersonal en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas con la expectativa de autoeficacia en los cuidadores informales de pacientes con trastorno mental?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la asociación entre el nivel de sobrecarga y las características sociodemográficas de los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao.

1.3.2. Objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas asociadas con el impacto del cuidado en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mental.

- Identificar las características sociodemográficas asociadas con la carga interpersonal en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales.
- Identificar las características sociodemográficas asociadas con la expectativa de autoeficacia en los cuidadores informales de pacientes con trastorno mental

1.4 Justificación

Las personas con trastornos mentales con frecuencia sufren un amplio espectro de violaciones de sus derechos humanos y de estigma social. En muchos países, esas personas tienen acceso limitado a la atención de salud mental que requieren, dado que no cuentan con servicios en su área de residencia o porque son escasos en todo el país.

Los miembros de la familia son, con frecuencia, los cuidadores primarios de las personas con trastornos mentales. Como tal, ellos proveen apoyo emocional e instrumental, y con no menor frecuencia también deben afrontar los costos financieros asociados con el tratamiento y la atención.

Se estima que una de cada cuatro familias tiene por lo menos un miembro afectado por un trastorno mental o conductual. Siendo la infelicidad de ver a un miembro afectado, la familia está asimismo expuesta al estigma y a la discriminación.

El rechazo por parte de los amigos, parientes, vecinos y la comunidad puede acrecentar el sentimiento de aislamiento de la familia, resultando en una restricción de actividades sociales, y la imposibilidad de participar en las redes sociales normales. Los cuidadores no formales requieren más apoyo.

El fracaso de la sociedad en cuanto al no reconocimiento de la carga que representa tener una familiar o conocido con un trastorno mental implica que poco es el apoyo que éstas reciben. Los gastos acarreados por el tratamiento

de los familiares o conocidos con trastornos mentales son frecuentemente solventados por las familias, cada vez que el estado o los seguros de salud no cubren esa atención sea parcial o completa.

La familia también necesita invertir una cantidad significativa de tiempo para la atención del miembro afectado. Desafortunadamente, por la falta de comprensión por parte del grueso de los empleadores, y la ausencia de esquemas laborales especiales para enfrentar el problema, a veces les torna difícil a los miembros de la familia conseguir empleo o mantener el empleo actual, o se arriesgan a perder ingresos por ausencias forzadas del trabajo. Esta situación hace aún más costosos los gastos asociados con el tratamiento y cuidado de la persona con un trastorno mental.

Así mismo en esta investigación se ha tenido en cuenta lo señalado en la Ley N°29889, Ley General de Salud, cuyo objetivo es garantizar los derechos de las personas con problemas de salud mental con la finalidad de garantizar que tengan acceso universal y equitativo a las intervenciones de promoción y protección de la salud, prevención, tratamiento, recuperación y rehabilitación psicosocial, con visión integral y enfoque comunitario, de derechos humanos, género e interculturalidad, en los diferentes niveles de atención.

1.5 Importancia

El presente trabajo es un aporte para la investigación en enfermería, en línea de investigación de calidad de vida, en específico en temas sobre la salud de los cuidadores de discapacitados y/o enfermos crónicos siendo el caso de nuestra investigación, Cuidadores informales; así como también actividades de promoción de la salud y prevención de salud enfocados a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales. Gracias este trabajo de investigación buscamos tomar una mayor importancia no solo a la salud del paciente sino también de la persona que se encarga de su cuidado en casa, y que como consecuencia recibe un gran nivel de sobrecarga a nivel física, psicológica y social.

CAPITULO II

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales:

GERARDO DÍAZ JARDÓN, En el año 2014 realizaron un estudio, titulado: “Nivel de Sobrecarga en los Cuidadores Informales Primarios de Adultos Mayores Hospitalizados”. Su investigación fue diseñada bajo un enfoque cuantitativo transversal y alcance descriptivo; su investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de sobrecarga del cuidador informal primario de adultos mayores hospitalizados, en el servicio de medicina interna. Se encontraron que en los cuidadores predominó un nivel de sobrecarga intensa en un 90%; y fue presentado en el 100% de hombres que participaron en la investigación. Sus conclusiones fueron el género masculino es quien experimenta mayor nivel de sobrecarga intensa en un 100%, el género femenino resulto ser más tolerante ya que presentó sobrecarga intensa en un 83.3%, y encontró una alta disposición de los cuidadores para participar en un programa educativo ⁷.

STEELE BRITTON HÉCTOR, en el 2015 realizo un estudio titulado “Cuidado Conyugal en Demencia: Motivaciones que Llevan a Asumir tal Rol y su Asociación con Sobrecarga del Cuidador”. La investigación se enmarca en un enfoque metodológico mixto, en el cual se combinan componentes de la investigación cuantitativa con la cualitativa. Tuvo como objetivo investigar las circunstancias y detalles que describen la dinámica del cuidado para poder determinar si existen diferencias en el subgrupo de la muestra que experimenta sobrecarga del cuidador respecto a aquellos que no lo experimentan, Costa Rica. Los resultados de su investigación obtuvo que la sobrecarga del cuidador se presentó en el 54% de los conyuges entrevistados, así mismo el mayor nivel de sobrecarga se presentó en

cuidadores donde la motivación al cuidado era una obligación (55%), la compasión (55%) y el amor/gratitud (65%); en sus conclusiones se encontró que más de la mitad de la muestra presento sobrecarga así mismo la mayoría fueron las conyugues quienes realizaban la labor de cuidadoras, realizando esta labor como una obligación por ser la conyugue del paciente cuidado ⁸.

ETEROVIC DÍAZ, CLAUDIA, COLABORADORES: MENDOZA PARRA, SARA Y SÁEZ CARRILLO, KATIA. En el año 2015, realizaron un estudio titulado: “Habilidad de Cuidado y Nivel de Sobrecarga en Cuidadores Informales de Personas Dependientes”. Su estudio fue de abordaje cuantitativo, de corte transversal y diseño descriptivo correlacionar. El objetivo de su investigación fue: Conocer la relación entre la habilidad de cuidado y el nivel de sobrecarga de las/los cuidadores/es informales de personas dependientes que pertenecen al Programa de Apoyo al cuidado domiciliario de personas postradas de toda edad, con discapacidad severa o pérdida de autonomía de la Región de Magallanes, Chile. En donde encontraron relación significativa negativa entre la habilidad de cuidado total y la sobrecarga de las/los cuidadores/res, es decir, a menor habilidad de cuidado, más intenso es el nivel de sobrecarga que experimentan; concluyeron que los cuidadores que poseen mayor habilidad del cuidado presentan ausencia de sobrecarga ⁹.

DARLING IZQUIERDO MULETT, JINETH MANJARRÉS FIGUEROA, KATHERINE NIEVES BLANCO, WENDY PACHECO MERCADO, BERLIS PÉREZ MENDIVIL. En el año 2016, realizaron el estudio titulado: “Nivel de Sobrecarga y Características del Cuidado en Cuidadores de Personas con Trastorno Mentales, Cartagena”. Su estudio fue de tipo analítico de corte transversal. Con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de sobrecarga y las características de cuidado de cuidadores de personas con trastorno mentales. Obteniendo en sus resultados: La sobrecarga percibida por el cuidador, según la puntuación obtenida en la escala de Zarit, fue de (46,8%)

cuidadores que manifestaron sobrecarga intensa, un 56 (40,3%) ausencia de sobrecarga y en menor proporción 18 (12,9%) manifiestan sentir una sobrecarga ligera; dando como conclusiones en su investigación un mayor predominio de sobrecarga del tipo intensa y ligera; y existe asociación entre la sobrecarga y las características de cuidado en cuidadores de personas con trastornos mentales en relación a asociada a ser único cuidador y tener la misma edad o ser mayor que el paciente ¹⁰.

NOEMÍ L. ISLAS SALAS Y COLABORADOR: MANUEL DE J. CASTILLEJOS LÓPEZ. En el año 2016, realizaron el trabajo de investigación titulado: “Prevalencia de Sobrecarga, Depresión y Nivel de Dependencia en Cuidadores Primarios Informales de Niños con Lesión Cerebral de un Centro de Rehabilitación Infantil”. Realizaron un estudio analítico de prevalencia. Teniendo como objetivo de determinar la prevalencia de sobrecarga, depresión y nivel de dependencia en 74 cuidadores primarios informales de niños con lesión cerebral, pacientes de un centro de rehabilitación infantil. En los resultados de su estudio encontraron que existe un mayor nivel de sobrecarga en pacientes del género masculino en comparación con el género femenino, así también este se presentaba en personas mayores de 35 años. Concluyeron que las características psicosociales del cuidador denotaron un perfil de mujer, adulta joven, de escolaridad básica, casada, quien apoyaba al paciente en la realización de actividades básicas que éste no puede realizar. Se destaca la figura del cuidador como fundamental en el cuidado y atención del paciente con lesión cerebral ¹¹.

2.1.2. Nacionales:

NAYELY LILIANA VÁSQUEZ DÁVILA. En el 2015, realzo la investigación titulada: “Grado de Sobrecarga del Cuidador de Adultos Mayores con Demencia en el Servicio de Geriátrica del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo”. Diseño descriptivo transversal. Cuyo objetivo fue conocer el grado de

sobrecarga del cuidador de Adultos Mayores con demencia en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Julio – noviembre 2015. Se encontraron que las características epidemiológicas de los cuidadores de adultos mayores con demencia, según resultados el 38.64% de cuidadores presentaron sobrecarga ligera y la totalidad de la población no recibió capacitaciones y de los cuales 81.82% fueron mujeres las que desempeñaron el rol de cuidador, entre las edades de 48 años y dedicándose 88 horas semanales en promedio a cumplir con el rol de cuidadora; como conclusiones: la sobrecarga intensa en los cuidadores no es muy frecuente; el ser mujer, ser casada y ser pariente son las características más comunes de los cuidadores¹².

MEY LING LI QUIROGA; JORGE OSADA; FRANCO LEÓN JIMÉNEZ; PEDRO ALIPAZAGA PÉREZ, en el año de 2015 realizaron su estudio titulado “Nivel de Sobrecarga Emocional en Familiares Cuidadores de Personas con Esquizofrenia en un Hospital Público de Lambayeque-Perú”. Es un estudio transversal descriptivo con análisis exploratorio. Este trabajo tiene como objetivo describir el nivel de sobrecarga emocional en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia atendidos en el Hospital Regional Docente Las Mercedes (HRDLM), Lambayeque-Perú. Ellos encontraron que de los 122 familiares cuidadores 72,95% presentaban un nivel de sobrecarga emocional, siendo la más frecuente la sobrecarga leve en un 69,66%. En conclusiones: existe un alto nivel de sobrecarga emocional en los familiares cuidadores, en su mayoría presente en las conyugues, padres de los pacientes y personas con un nivel bajo de educación ¹³.

JENNIFER ROSMERY DE LA TORRE MONTALVO. En el año 2016 realizo un trabajo de investigación titulado “Nivel de Sobrecarga del Cuidador Familiar del Paciente Hospitalizado con Esquizofrenia en el Hospital Hermilio Valdizan, julio 2016”. El trabajo de investigación presento un enfoque cuantitativo, diseño

descriptivo y de corte transversal. Su investigación tuvo como objetivo: determinar el nivel de sobrecarga del cuidador familiar del paciente hospitalizado con esquizofrenia en el hospital Hermilio Valdizan. Se encontraron que el 51.7% de los participantes presentaban sobrecarga severa, 13.8% sobrecarga leve y 34.5% sin sobrecarga. Concluyendo que existe una sobrecarga leve en los cuidadores, de la misma forma en sus dimensiones el nivel de sobrecarga fue leve ¹⁴.

DICCIA ENY CORREA LOAYZA. En el 2014 realizó un trabajo de investigación titulado “Nivel De Sobrecarga De Los Familiares Cuidadores De Pacientes Con Esquizofrenia Que Asisten A Un Servicio De Salud “. Estudio de tipo cuantitativo, método observacional y diseño descriptivo. Con el objetivo determinar el nivel de sobrecarga que presentan los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia que asisten a un servicio de salud que se atienden de manera ambulatoria en el centro de salud San Martín de Porres. Encontró que del 100% de su muestra el 48.5% presentan sobrecarga leve, 27.3% presentó sobrecarga intensa y 24.2% no presenta sobrecarga. Concluyendo que el nivel de sobrecarga encontrado en su mayoría en los cuidadores de paciente esquizofrénicos fue en nivel leve ¹⁵.

2.2 Bases teóricas:

2.2.1 Teoría del síndrome de burnout de Christina Maslach Y Susan Jackson

El término Burnout se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que conceptualizó el síndrome como el desgaste profesional de las personas que trabajan en diversos sectores de servicios humanos, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores. El síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el contexto

laboral y tendría repercusiones de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales. Maslach y Jackson (1981, 1982) definen como un síndrome tridimensional caracterizado por cansancio emocional (CE), despersonalización (DP) en el trato con clientes y usuarios, y dificultad para el logro/realización personal (RP) ¹⁶.

En cuidadores que presentan síndrome de burn out manifiestan cambios en el estado anímico como irritabilidad, pérdida de la motivación, agotamiento mental e incluso también presentar daños a nivel físico como dolores musculares y articulares, además aumentan otros problemas psicosomáticos como dolores de cabeza, mareos, falta de apetito sexual, riesgo de obesidad, entre otros problemas de salud ¹⁷.

2.2.2 El modelo de Selye (síndrome de adaptación general o del estrés)

Hans Selye (1926) empezó a desarrollar su famosa teoría acerca de la influencia del estrés en la capacidad de las personas para enfrentarse o adaptarse, entendiendo el estrés con una respuesta inespecífica y global del organismo.

El Síndrome de Adaptación General de Selye, aplicado a nuestro tema, de investigación se basa en la respuesta del organismo ante una situación de estrés ambiental distribuida en tres fases o etapas:

1. Fase de alarma: Ante la percepción de una posible situación de estrés, el organismo empieza a desarrollar una serie de alteraciones de orden fisiológico y psicológico que lo predisponen para enfrentarse a la situación estresante. La aparición de estos síntomas está influida por factores como los parámetros físicos del estímulo ambiental, factores de la persona, el grado de amenaza percibido y otros como el grado de control sobre el estímulo o la presencia de otros estímulos ambientales que influyen sobre la situación.
2. Fase de resistencia: Supone la fase de adaptación a la situación estresante. En ella se desarrollan un conjunto de procesos fisiológicos, cognitivos,

emocionales y comportamentales destinados a "negociar" la situación de estrés de la manera menos lesiva para la persona. Si finalmente se produce una adaptación, esta no está exenta de costos personal como la disminución de la resistencia general del organismo, disminución del rendimiento de la persona, menor tolerancia a la frustración o presencia de trastornos fisiológicos más o menos permanentes y también de carácter psicossomático.

3. Fase de agotamiento: Si la fase de resistencia fracasa, es decir, si los mecanismos de adaptación ambiental no resultan eficientes se entra en la fase de agotamiento donde los trastornos fisiológicos, psicológicos o psicossociales tienden a ser crónicos o irreversibles ¹⁸.

2.2.3 “Teoría de la evaluación cognitiva” de Richard Lazarus y Susan Folkman

Lazarus y Folkman (1986) definieron el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo ¹⁹.

El modelo transaccional propone una definición de estrés centrada en la interacción entre la persona y su medio. Para ello, postula un proceso de evaluación del organismo que se dirige paralelamente en dos direcciones, una hacia el ambiente y otra hacia los propios recursos. El estrés tendría lugar cuando la persona valora a sus recursos como escasos e insuficiente como para hacer frente a las demandas del entorno. Es decir, el estrés es un concepto dinámico, resultado de discrepancias percibidas entre las demandas del medio y de los recursos para afrontarlas ²⁰.

Es basándonos en su teoría que se ve observada la situación que sufren los cuidadores de pacientes psiquiátricos; muchos de ellos al sentir la gran carga de ser un cuidador sufren elevados niveles de estrés por los cambios en sus

hábitos y/o estilos de vida; generándoles daños en su salud; esta teoría nos permitirá mediante sus 2 evaluaciones, que el cuidador pueda identificar situaciones que le generen altos niveles de estrés y como profesional de enfermería brindar soluciones oportunas a su situación enfrentada; es decir, los cuidadores puedan tener el conocimiento de cómo afrontar estos momentos o situaciones que le generan altos niveles de estrés.

2.3 Marco conceptual

2.3.1. Nivel de sobrecarga

A. Sobrecarga:

“Diversos autores coinciden en plantear que la sobrecarga es un «estado psicológico que resulta de la combinación de trabajo físico, presión emocional, las restricciones sociales, así como las demandas económicas que surgen al cuidar un enfermo crónico o con discapacidad»” ²¹.

“La sobrecarga del cuidador se caracteriza por presentar problemas físicos, psicológicos y sociales. Asimismo, complicaciones en el cuidado del paciente, de manera que resultan afectadas sus actividades de ocio, relaciones sociales, intimidad, libertad, y equilibrio emocional, situación que da lugar a la denominada Sobrecarga del cuidador” ²².

“El cuidado de una persona dependiente supone un exceso de trabajo. La jornada de los cuidadores, suele ser larga, la mayoría presta ayuda más de cinco horas y sin horario: mañana, tarde y noche, lo que significa una atención constante” ²³.

B. Dimensiones de la sobrecarga:

1. Impacto del cuidado: Hace referencia a aquellas cuestiones relacionadas con los efectos que la prestación de cuidados a un familiar tiene para el cuidador.

2. Relación Interpersonal: Hace referencia a aquellas emociones o sentimientos que aparecen en la relación que el cuidador mantiene con la persona a la que cuida: agobio, vergüenza, enfado, tensión, incomodidad e indecisión hacia su familiar y su cuidado.
3. Expectativa de autoeficacia: Reflejan las creencias del cuidador sobre su capacidad para cuidar a su familiar ²⁴.

2.3.2. La carga del cuidado

La carga familiar repercute en distintas áreas de la vida del cuidador: las tareas de la casa, las relaciones de pareja, familiares y sociales, el desarrollo personal del tiempo libre, la economía familiar, la salud mental y el malestar subjetivo del cuidador relacionado con la enfermedad. Estas áreas se agrupan en dos grandes dimensiones: la carga objetiva y la carga subjetiva.

- A. **La carga objetiva:** se define como cualquier alteración potencialmente verificable y observable de la vida del cuidador causada por la enfermedad del paciente y se origina en las labores de supervisión y estimulación del paciente. Está constituida principalmente por sus propios problemas emocionales o somáticos, los problemas económicos y el clima de convivencia en casa
- B. **La carga subjetiva:** hace referencia a la sensación de soportar una obligación pesada y opresiva originada en las tareas propias del cuidador. La mayor carga subjetiva familiar está constituida por las conductas del paciente, especialmente por la sintomatología negativa (apatía, anhedonia, abulia...) y también se relaciona con las preocupaciones generales por la salud, seguridad, tratamiento y futuro del paciente ²⁵.

Nos damos cuenta, que la carga del cuidador, como proceso de estrés, puede tener importantes consecuencias sobre la salud física y mental del cuidador y sobre su bienestar. No obstante, no se debe concebir el

impacto del cuidado sólo como una respuesta fisiológica y emocional del proveedor de cuidados al estrés, sino que, también, es necesario considerar las importantes repercusiones negativas que pueden tener un cuidador sobrecargado sobre la calidad y la continuidad de la asistencia suministrada a la persona dependiente ²⁶.

2.3.3 Test sobrecarga del cuidador de Zarit (CBI)

La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit fue diseñada por este Steven H. Zarit para valorar la vivencia subjetiva de sobrecarga sentida por el cuidador principal de pacientes con demencia. Aunque la versión original constaba de 29 ítems, la más versión actual cuenta con 22. Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit, instrumento auto administrado de 22 ítems. Cuenta con tres factores o sub dimensiones de la carga del cuidador: impacto del cuidado, carga interpersonal y expectativas de autoeficacia. El instrumento se evalúa mediante una escala tipo Likert con 5 posibles respuestas que van desde nunca a casi siempre y que puntúan entre 1 y 5. El instrumento posee 3 posibles resultados: “no sobrecarga” (≤ 46 puntos), “sobrecarga leve” (47-55 puntos) y “sobrecarga intensa” (≥ 56 puntos) ²⁷⁻¹³.

2.3.4. Características sociodemográficas del cuidador informal:

A) Cuidador informal:

Se denominan cuidadores informales a las personas que realizan la tarea de cuidado de personas enfermas, discapacitadas o ancianas que no pueden valerse por sí mismas para la realización de actividades de la vida diaria (aseo, alimentación, movilidad, vestirse) administración de tratamientos o acudir a los servicios de salud, entre otras. Otros términos, con los que suele aludirse a la misma actividad de cuidado de los otros, son cuidadores-as familiares (a diferencia de cuidadores profesionales

externos) y cuidadores principales (quien asume la responsabilidad principal) ²⁸.

B) Características Sociodemográficas:

Datos sociodemográficos y relativos al papel del cuidador para caracterización de la muestra en términos de: sexo, edad, escolaridad, renta, residencia conjunta, vínculo familiar con el anciano objeto de cuidados, tiempo en que ejerce el cuidado y si es el cuidador principal del anciano ²⁹.

- Género: Se refiere a la identidad sexual de los seres vivos, la distinción que se hace entre Femenino y Masculino.
- Edad: Vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo ³⁰.
- Existencia de hijos: Es la presencia hijos en una familia o de una persona.
- Grado de escolaridad: Tiempo durante el que un alumno asiste o ha recibido educación por parte de una institución o entidad educativa.
- Estado civil: Condición de una persona según el registro civil en función de si tiene o no pareja y su situación legal respecto a esto.
- Ocupación: está vinculado a una acción que realiza un individuo especialmente en su dedicación laboral.
- Antigüedad en el cuidado: Es el tiempo que un cuidador ha dedicado a laborar como cuidador de una persona o personas que requieran de algún tipo de necesidad o cuidado.
- Parentesco con el adulto mayor: es la relación que puede tener el cuidador o persona encargada del cuidado con el adulto mayor a su cargo; está `poder una relación familiar amical o simplemente laboral.

2.4 Definición de términos básicos

2.4.1 Sobrecarga:

Se refiere cuando los cuidadores informales se encuentran en una situación de crisis que implica, problemas de salud física y mental, depresión, ansiedad, enfermedades psicosomáticas y otros, así como repercusiones económicas, laborales, familiares, sobre sus relaciones sociales y su tiempo libre.

2.4.2 Trastornos Mentales:

Es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo ³².

2.4.3 cuidador:

Referido a la persona que realiza la acción de cuidar velando por el bienestar en todos sus aspectos de otro ser vivo.

2.4.4 Cuidado:

El cuidado es la acción de conservación y mantenimiento de la calidad de vida de un ser vivo, impidiendo que sufra algún daño o pérdida; esta es la esencia de Enfermería, la cual se basa en el bienestar y conservación de la salud.

2.4.5 Factores de riesgo:

Según la Organización mundial de la salud ³³, “es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión”.

2.4.6 Cuidador informal:

El cuidador informal principal se define como “aquella persona principal responsable del cuidado no profesional del paciente. Reside en su gran mayoría en el mismo domicilio del enfermo, debe estar siempre disponible para satisfacer sus demandas y no recibe retribución económica alguna por la función que desempeña”. Otros autores, aportan nuevas definiciones al concepto, como en el caso de la conceptualización del cuidador informal principal como “aquel individuo que asume las tareas del cuidado, con la responsabilidad que ello implica, es percibida por los restantes miembros de la familia como responsable de la persona dependiente y no es remunerada económicamente” ³⁴.

CAPITULO III

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis de la investigación

3.1.1 Hipótesis general:

Ho: El nivel de sobrecarga no se asocia a las características sociodemográficas de los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales en el hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2018.

H1: El nivel de sobrecarga se asocia significativamente a las características sociodemográficas de los cuidadores informales de los pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

3.1.2. Hipótesis específica:

- La característica sociodemográfica se asocia significativamente con el impacto del cuidado en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales
- La característica sociodemográfica se asocia significativamente con la carga interpersonal en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales
- La característica sociodemográfica se asocia significativamente con la expectativa de autoeficacia en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales.

3.2 Variables de la investigación

Variable 1:

Nivel de sobrecarga: Es una situación de aumento de tensión ocasionado por un exceso de responsabilidades y trabajo que sufre un cuidador.

Variable 2:

Características Sociodemográficas del cuidador informal: Conjunto de elementos y/ o circunstancias que contribuyen a determinar la formación y conservación de las poblaciones; además de formas de desarrollarse de los distintos grupos humanos que caracterizan a una sociedad o grupo social.

3.2.1 Operacionalización de variable

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL DE VARIABLE	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR POR SUBESCALA	ESCALA
NIVEL DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR	La sobrecarga es la repercusión producida por la saturación en la convivencia y los cuidados brindados a un paciente dependiente.	La variable de sobrecarga será medida con el instrumento de la Escala de Zarit.	1. Impacto del cuidado	<ul style="list-style-type: none"> a) Dedicación de tiempo para sí mismo b) Presión por dependencia del familiar c) Salud del cuidador 	<ul style="list-style-type: none"> • Nunca • Casi nunca • Algunas veces • Frecuentemente 	No sobrecarga (≤ 46 puntos) Con sobrecarga leve. (47 – 55 puntos) Con sobrecarga intensa. (≥ 56 puntos)
			2. Carga interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> a) Cansancio por cuidar b) Alteración emocional del cuidador c) Cambio relaciones interpersonales del cuidador 		
			3. Expectativas de autoeficacia.	<ul style="list-style-type: none"> a) Eficiencia del cuidado b) Inseguridad por ser cuidador 		

VARIABLE	DEF. CONCEPTUAL DE VARIABLE	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA
CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS CUIDADOR INFORMAL	SOCIO DEL Son un conjunto de elementos y/ o circunstancias que contribuyen a determinar la formación y conservación de las poblaciones; además de formas de desarrollarse de los distintos grupos humanos que caracterizan a una sociedad o grupo social.	La variable características sociodemográficos de los cuidadores informales se obtendrán mediante una encuesta.	<ul style="list-style-type: none"> • Demográficos • Sociales 	Genero	Masculino Femenino
				Edad del cuidador	De 18 a 35 De 36 a 60 Más de 60 años
				Grado de escolaridad	Primaria/Secundaria/Superior
				Estado civil	Soltera(o)/Casada(o)/Separada(o)/ Viuda(o)/Conviviente
				Existencia de hijos	Hijos menores de 18 años Hijos mayores de 18 años No tiene hijos
				Ocupación	Hogar Trabajo independiente Empleada(o) Estudiante
				Tiempo que lleva como cuidador	De 2 meses a 1 año De 1 año a 2 años Más de 3 años
				Relación de parentesco con la persona cuidada	Esposo /Hijo(a) / Hermano / Mamá o Papá
				Con que frecuencia realiza usted actividades recreativas	Nunca /Una vez a la semana / Inter diario Todos los días
				Número de horas que usted cree que se dedica diariamente al cuidado	Menos de 6 horas De 7 a 12 horas 24 horas

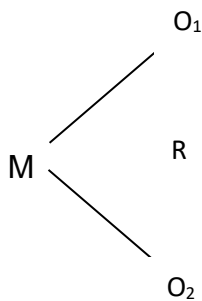
CAPITULO IV

IV. DISEÑO METODOLÓGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo es de enfoque cuantitativo, ya que se les asignó un valor numérico a los datos obtenidos, de método tipo descriptivo, de corte transversal ya que permitió presentar la información obtenida tal y como se presenta en su tiempo y espacio determinado.

Es de diseño correlacional debido a que determina si dos variables están correlacionadas o no lo están, esto quiere decir que si hay un aumento o disminución en una de las variables se verá afectada la otra. Siendo este un estudio prospectivo de corte transversal, debido a que en el tiempo que se diseña y comienza a realizarse es en el presente, pero los datos que se recolectan y analizan transcurre en un determinado tiempo en el futuro cercano



M: Cuidadores informales de pacientes con demencia senil

O₁: Nivel de sobrecarga

O₂: Características socio demográficas

R: Relación

4.2 Método de la investigación

El presente trabajo de investigación es método cuantitativo de corte transversal porque la recolección de datos se dio en un único momento, el diseño es correlacional por se busca la relación entre 2 variable y cuyo propósito fue describir las variables y analizar su incidencia e interrelación.

4.3 Población y muestra

4.3.1. Población:

La población de estudio está conformada por cuidadores informales asistieron al servicio de consulta externa del Hospital Daniel Alcides Carrión que fueron encuestados en un periodo de 1 mes.

Criterios de inclusión:

Todo cuidador informal de paciente con trastornos mentales que:

- Que lleve un periodo mínimo de 2 meses cuidando al paciente con trastorno mental y sin recibir ningún tipo de remuneración.
- Cuidadores informales mayores de 18 años que acompañen al paciente a consulta en el servicio de psiquiatría del hospital Daniel Alcides Carrión.
- Personas que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión:

No se tomará en cuenta para la investigación:

- Cuidadores que lleve un periodo menor de 2 meses cuidando al paciente con trastorno mental.
- Cuidadores que reciban algún tipo de remuneración por ser cuidador.

- Personas menores de 18 años que acompañen al paciente a consulta en el servicio de psiquiatría del hospital Daniel Alcides Carrión.

-Personas que no sepan leer y escribir.

4.3.2 Muestra:

Para la selección de dicha muestra se realizó un muestreo estratificado es decir, la muestra de cuidadores informales se obtuvo aplicando la fórmula correspondiente, obteniendo como resultado 80 encuestas realizadas por los cuidadores informales que asistieron al servicio de consulta externa del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

$$n = \frac{z^2 N p q}{e^2 \cdot (N-1) + z^2 (p)(q)}$$
$$n = \frac{(1.96)^2 (100) \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(0.05)^2 \cdot (100-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$
$$n = \frac{96.04}{0.2475 + 0.9604}$$
$$n = \frac{96.04}{1.2079}$$
$$n = 79.5$$
$$n = 80$$

Dónde:

n, es el tamaño de la muestra (100)

z, es el nivel de confianza 1.96 (95%)

p, es la probabilidad de éxito (0.50)

q, es la probabilidad de fracaso (0.50)

N, es el tamaño de la población = 150

e, es la precisión o el error= 0.05.

4.4 Lugar de estudio

El siguiente estudio tendrá como lugar la sala de espera de los consultorios de psiquiatría del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

4.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizara para medir la sobrecarga del cuidador es la encuesta y como instrumento el cuestionario de: “Escala de sobrecarga de Zarit” (Anexo N°2). Esta encuesta es la adaptación al español del instrumento creado por Zarit (1982), utilizado para medir la sobrecarga del cuidador subjetiva, que cuenta con 22 ítems. El instrumento se evaluará mediante la escala Likert con 5 posibles respuestas que van desde nunca a casi siempre y que puntúan entre 1 y 5. El instrumento poseerá 3 posibles resultados: “no sobrecarga” (≤ 46 puntos), “sobrecarga leve” (47-55 puntos) y “sobrecarga intensa” (≥ 56 puntos).

Para identificar las características socio demográficas se utilizará la técnica de encuesta con el instrumento del cuestionario (Anexos N°3). El instrumento se diseñó según el marco conceptual y estará constituido por 10 ítems.

4.6 Análisis y procesamiento de datos

El procesamiento de los datos se efectuará empleando el programa de Excel y el paquete estadístico SPSS. Se establecerán frecuencias absolutas y relativas para las variables cuantitativas, se estimarán medidas de tendencia central y estadísticos de dispersión; para el cálculo de las asociaciones se realizará una regresión logística y se estimarán razones de disparidad

CAPITULO V

V. RESULTADOS

5.1 Resultados sobrecarga del cuidador de pacientes:

TABLA 5.1: SIENTE UD. ¿QUE SU FAMILIAR SOLICITA MÁS AYUDA DE LA QUE REALMENTE NECESITA?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	17	21,3%
	Casi nunca	25	31,3%
	Algunas veces	20	25%
	Frecuentemente	13	16,3%
	Siempre	5	6,3%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se perciben que el 31.1% de los encuestados manifiestan en la pregunta 1, casi nunca, el 25% de los encuestados opinan que es algunas veces, 21.3% de los encuestados señalan que es nunca, el 16.3% de los encuestados expresan que es frecuentemente y el 6.3% de los encuestados presentan que es siempre.

GRAFICO 5.1: SIENTE UD. ¿QUE SU FAMILIAR SOLICITA MÁS AYUDA DE LA QUE REALMENTE NECESITA?

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

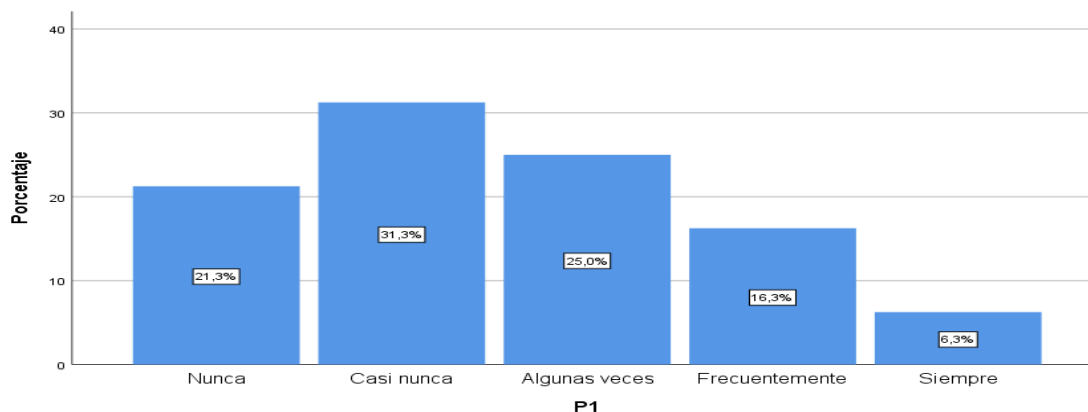


TABLA 5.2

¿SIENTE UD. QUE, A CAUSA DEL TIEMPO QUE PASA CON SU FAMILIAR YA NO TIENE TIEMPO SUFICIENTE PARA UD. MISMO?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	13	16,3%
	Casi nunca	34	42,5%
	Algunas veces	22	27,5%
	Frecuentemente	8	10%
	Siempre	3	3,8%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se perciben que el 42.5% de los encuestados opinan que en la pregunta 2, es casi nunca, el 27.5% de los encuestados señalan que es algunas veces, el 16.3% de los encuestados manifiestan en la pregunta 2, nunca, el 10% de los encuestados expresan que es frecuentemente y el 3.8% de los encuestados dicen que es siempre.

FIGURA 5.2: ¿SIENTE UD. QUE, A CAUSA DEL TIEMPO QUE PASA CON SU FAMILIAR YA NO TIENE TIEMPO SUFICIENTE PARA UD. MISMO?

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

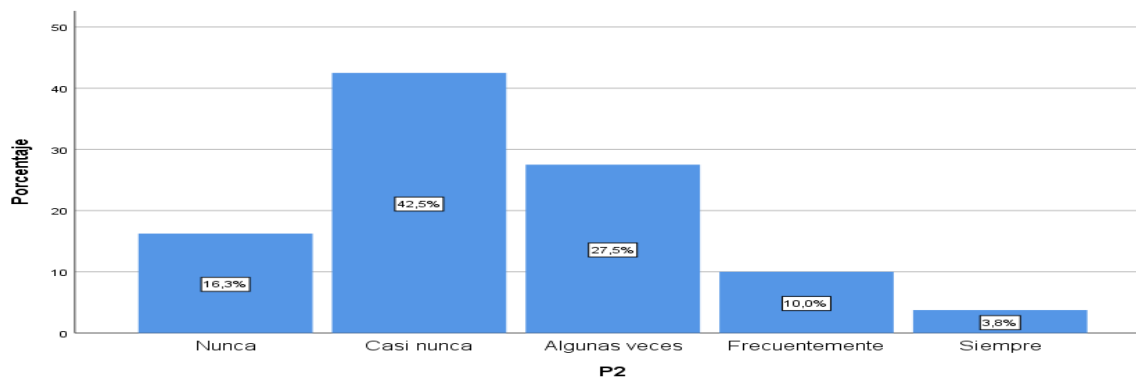


TABLA 5.3

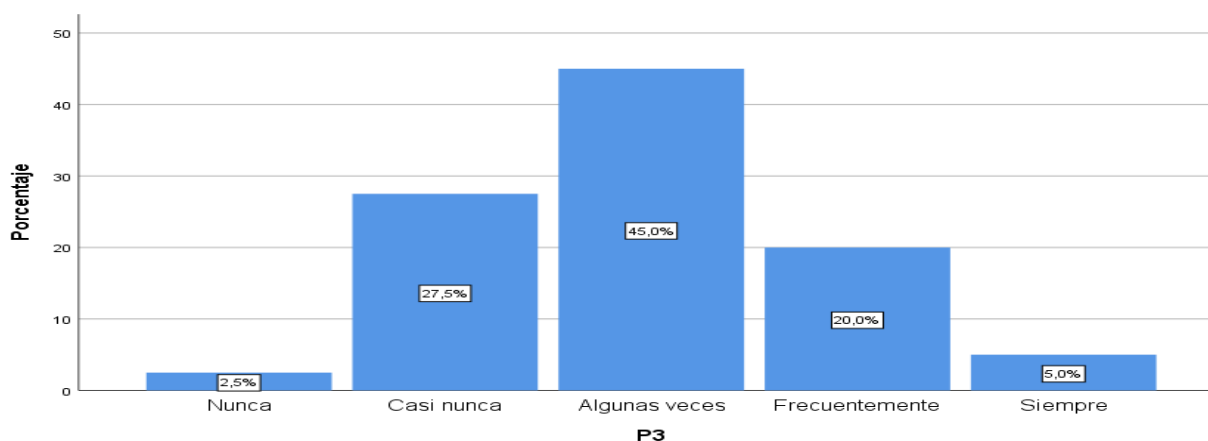
¿SE SIENTE ESTRESADA(O) AL TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR Y TENER ADEMÁS QUE ATENDER OTRAS RESPONSABILIDADES?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	2	2,5%
	Casi nunca	22	27,5%
	Algunas veces	36	45%
	Frecuentemente	16	20%
	Siempre	4	5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se perciben que el 45% de los encuestados expresan que en la pregunta 3, dicen algunas veces, el 27.5% de los encuestados señalan que es casi nunca, el 20% de los encuestados revelan en la pregunta 3, frecuentemente, el 2.5% de los encuestados enuncian que es nunca y el 5% de los encuestados dicen que es siempre.

FIGURA 5.3: ¿SE SIENTE ESTRESADA(O) AL TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR Y TENER ADEMÁS QUE ATENDER OTRAS RESPONSABILIDADES?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

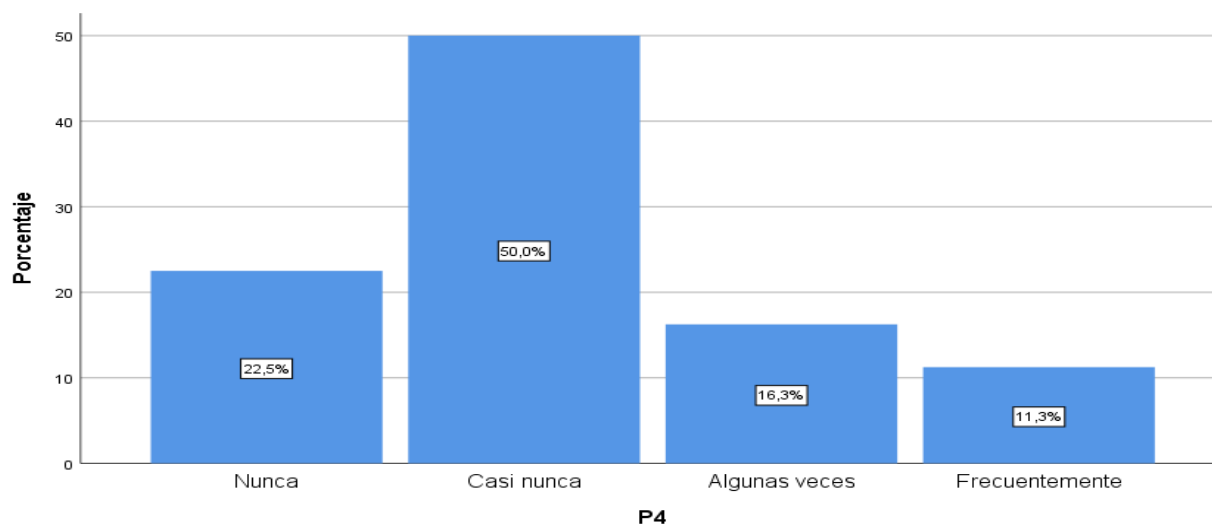
TABLA 5.4
¿SE SIENTE AVERGONZADA(O) POR EL COMPORTAMIENTO DE SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	18	22,5
	Casi nunca	40	50,0
	Algunas veces	13	16,3
	Frecuentemente	9	11,3
	Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que el 50% de los encuestados enumeran que en la pregunta 4, dicen casi nunca, el 22.5% de los encuestados marcan nunca, el 16.3% de los encuestados revelan en la pregunta 4, algunas veces y el 11.3% de los encuestados señalan que es frecuentemente.

FIGURA 5.4: ¿SE SIENTE AVERGONZADA(O) POR EL COMPORTAMIENTO DE SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.5

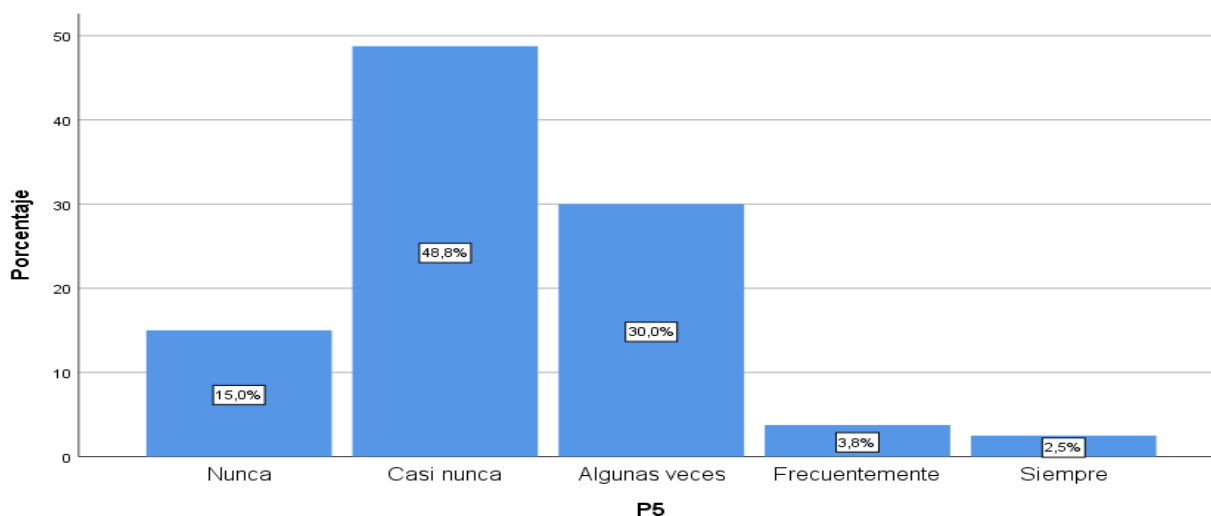
¿SE SIENTE IRRITADA(O) CUANDO ESTÁ CERCA DE SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	12	15%
	Casi nunca	39	48,8%
	Algunas veces	24	30%
	Frecuentemente	3	3,8%
	Siempre	2	2,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 48.8% de los encuestados expresan en la pregunta 5, que es casi nunca, el 30% de los encuestados manifiestan que es algunas veces, el 15% de los encuestados opinan que es nunca, el 3.8% de los encuestados expresan que es frecuentemente y el 2.5% de los encuestados dicen que es siempre.

FIGURA 5.5: ¿SE SIENTE IRRITADA(O) CUANDO ESTÁ CERCA DE SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

TABLA 5.6

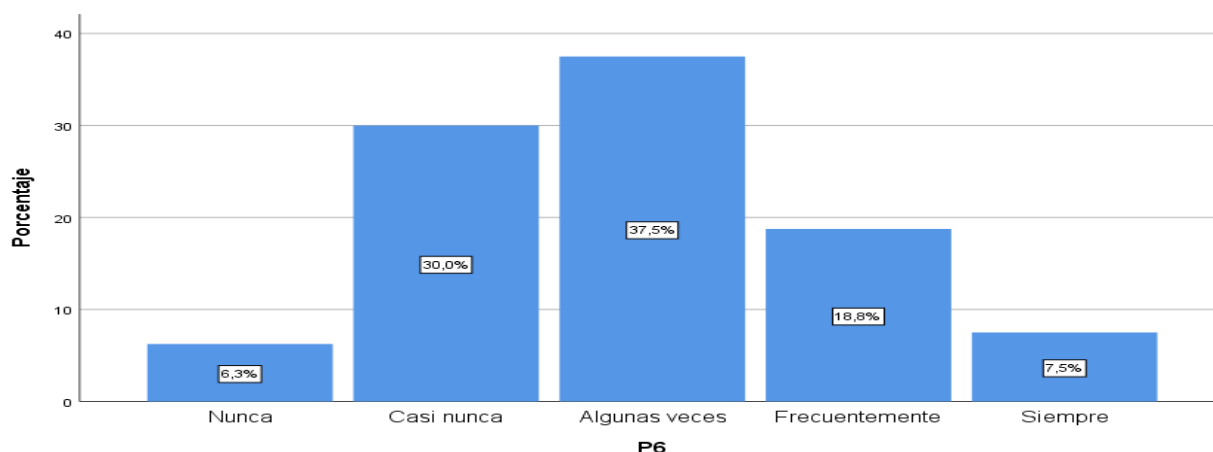
¿CREE QUE LA SITUACIÓN ACTUAL AFECTA A SU RELACIÓN CON AMIGOS U OTROS MIEMBROS DE SU FAMILIA DE UNA FORMA NEGATIVA?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	5	6,3%
	Casi nunca	24	30%
	Algunas veces	30	37,5%
	Frecuentemente	15	18,8%
	Siempre	6	7,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 37.5% de los encuestados enumeran en la pregunta 6, que es algunas veces, el 30% de los encuestados manifiestan que es casi nunca, el 18.8% de los encuestados dicen frecuentemente, el 7.5% de los encuestados formulan que es siempre y el 6.3% de los encuestados presentan que es nunca.

FIGURA 5.6: ¿CREE QUE LA SITUACIÓN ACTUAL AFECTA A SU RELACIÓN CON AMIGOS U OTROS MIEMBROS DE SU FAMILIA DE UNA FORMA NEGATIVA?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

TABLA 5.7

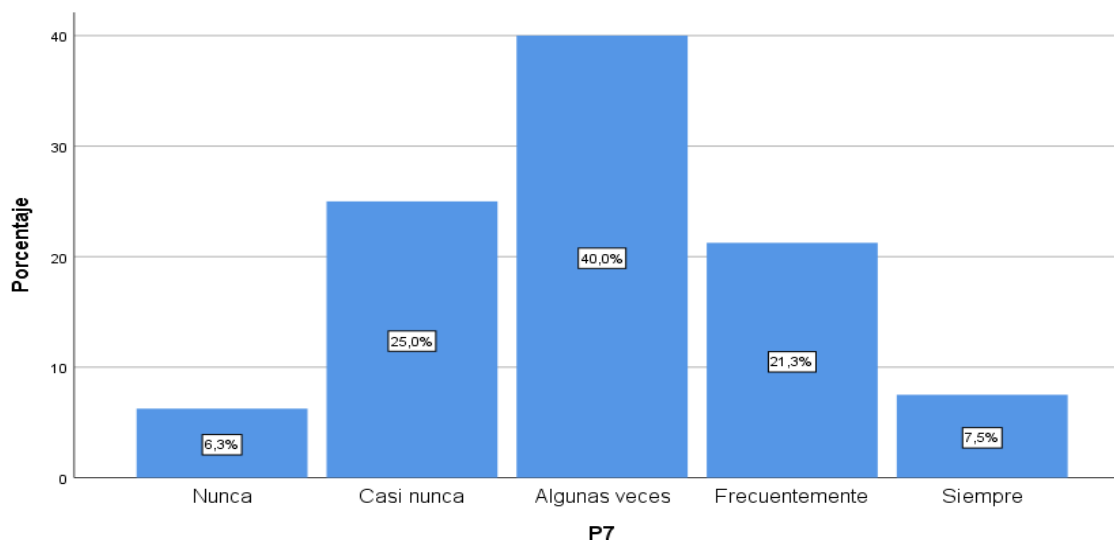
¿SIENTE TEMOR POR EL FUTURO QUE LE ESPERA A SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	5	6,3%
	Casi nunca	20	25%
	Algunas veces	32	40%
	Frecuentemente	17	21,3%
	Siempre	6	7,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 40% de los encuestados enumeran en la pregunta 7, que es algunas veces, el 25% de los encuestados ostentan que es casi nunca, el 21.3% de los encuestados dicen frecuentemente, el 7.5% de los encuestados formulan que es siempre y el 6.3% de los encuestados presentan que es nunca.

FIGURA 5.7: ¿SIENTE TEMOR POR EL FUTURO QUE LE ESPERA A SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

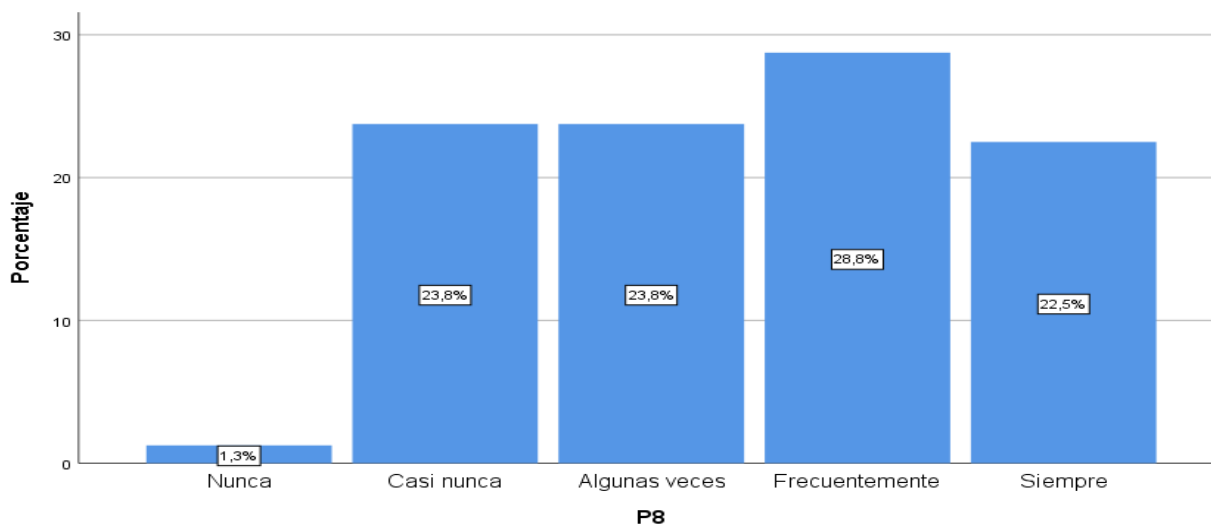
TABLA 5.8
¿SIENTE QUE SU FAMILIAR DEPENDE DE UD.?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	1	1,3%
	Casi nunca	19	23,8%
	Algunas veces	19	23,8%
	Frecuentemente	23	28,7%
	Siempre	18	22,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 28.8% de los encuestados dicen en la pregunta 8, que es frecuentemente, el 23.8% de los encuestados opina que es frecuentemente, el 22,5% de los encuestados opinan es algunas veces y casi nunca y 1.3% de los encuestados dicen que es nunca.

FIGURA 5.8: ¿SIENTE QUE SU FAMILIAR DEPENDE DE UD.?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

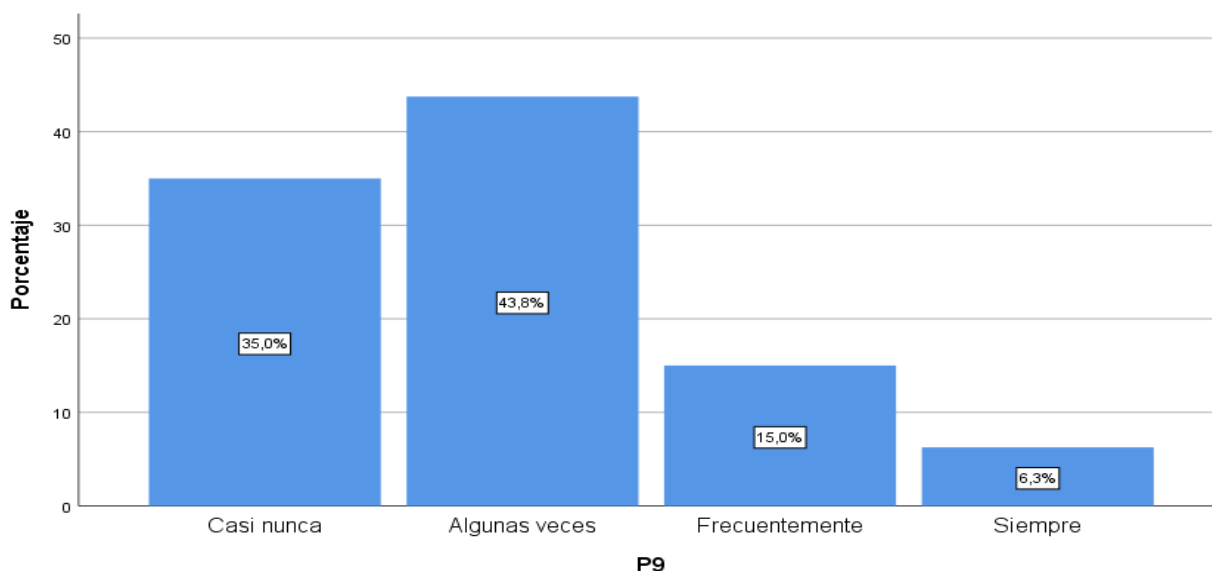
TABLA 5.9
¿SE SIENTE AGOTADA(O) CUANDO TIENE QUE ESTAR JUNTO A SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Casi nunca	28	35%
	Algunas veces	35	43,8%
	Frecuentemente	12	15%
	Siempre	5	6,3%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 43.8% de los encuestados explican en la pregunta 9, que es algunas veces, el 35% de los encuestados señalan que es casi nunca, el 15% de los encuestados expresan es frecuente y el 6.3% de los encuestados presentan que es siempre.

FIGURA 5.9: ¿SE SIENTE AGOTADA(O) CUANDO TIENE QUE ESTAR JUNTO A SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

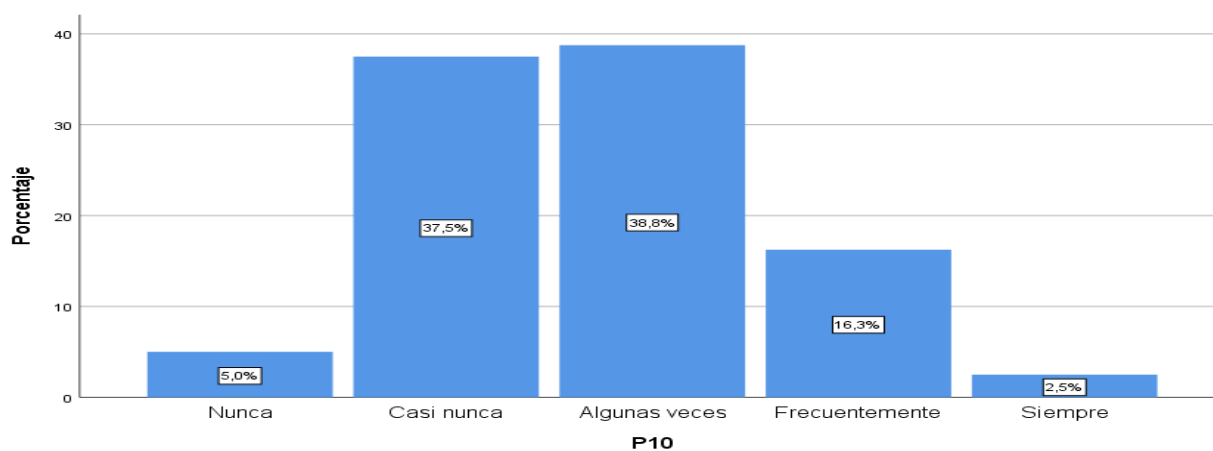
TABLA 15.10
¿SIENTE UD. QUE SU SALUD SE HA VISTO AFECTADA POR TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	5,0%
	Casi nunca	30	37,5%
	Algunas veces	31	38,8%
	Frecuentemente	13	16,3%
	Siempre	2	2,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 38.8% de los encuestados revelan en la pregunta 10, que es algunas veces, el 37.5% de los encuestados numeran que es casi nunca, el 16.3% de los encuestados enumeran es frecuente, el 5% de los encuestados es nunca y el 2.5% de los encuestados presentan que es siempre.

FIGURA 5.10: . ¿SIENTE UD. QUE SU SALUD SE HA VISTO AFECTADA POR TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

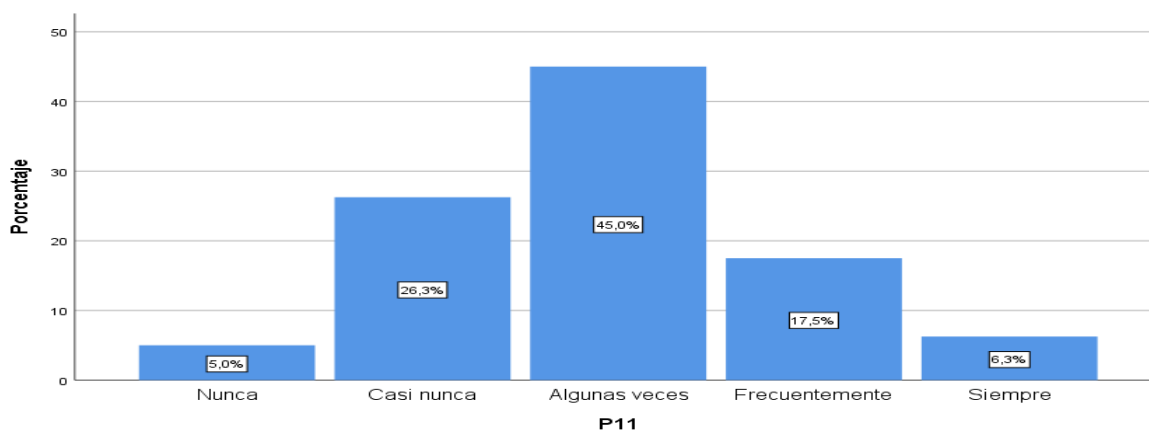
TABLA 5.11
¿SIENTE QUE NO TIENE LA VIDA PRIVADA QUE DESEARÍA A CAUSA DE SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	4	5,0%
	Casi nunca	21	26,3%
	Algunas veces	36	45,0%
	Frecuentemente	14	17,5%
	Siempre	5	6,3
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 45% de los encuestados dicen en la pregunta 11, que es algunas veces, el 26.3% de los encuestados presentan que es casi nunca, el 17.5% de los encuestados enumeran es frecuentemente, el 6.3% de los encuestados es siempre y el 5% de los encuestados presentan que es nunca.

FIGURA 5.11: ¿SIENTE QUE NO TIENE LA VIDA PRIVADA QUE DESEARÍA A CAUSA DE SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

TABLA 5.12

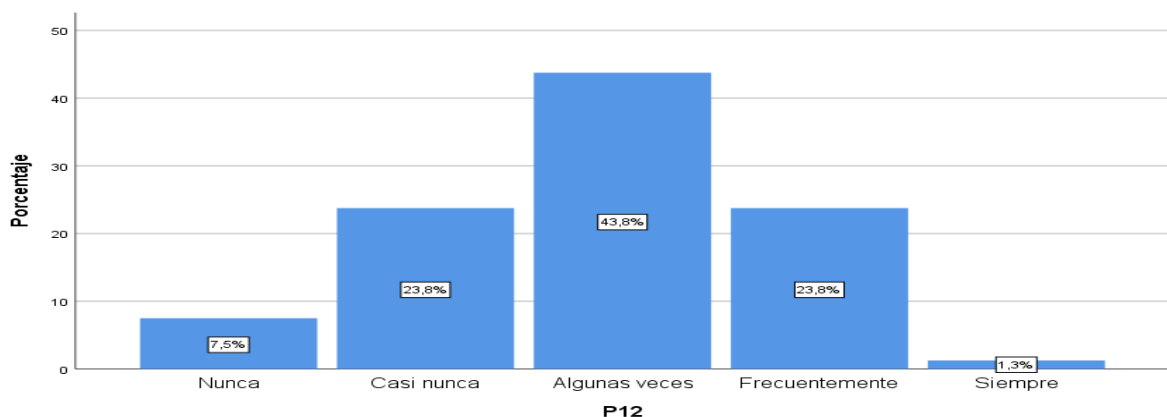
¿SIENTE QUE SU VIDA SOCIAL SE HA VISTO AFECTADA NEGATIVAMENTE POR TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	6	7,5%
	Casi nunca	19	23,8%
	Algunas veces	35	43,8%
	Frecuentemente	19	23,8%
	Siempre	1	1,3%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 43.8% de los encuestados expresan en la pregunta 12, que es algunas veces, el 23.8% de los encuestados muestran que es casi nunca, el 23.8% de los encuestados señalan es frecuentemente, el 7.5% de los encuestados es nunca y el 1.3% de los encuestados exhiben que es siempre.

FIGURA 5.12: ¿SIENTE QUE SU VIDA SOCIAL SE HA VISTO AFECTADA NEGATIVAMENTE POR TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

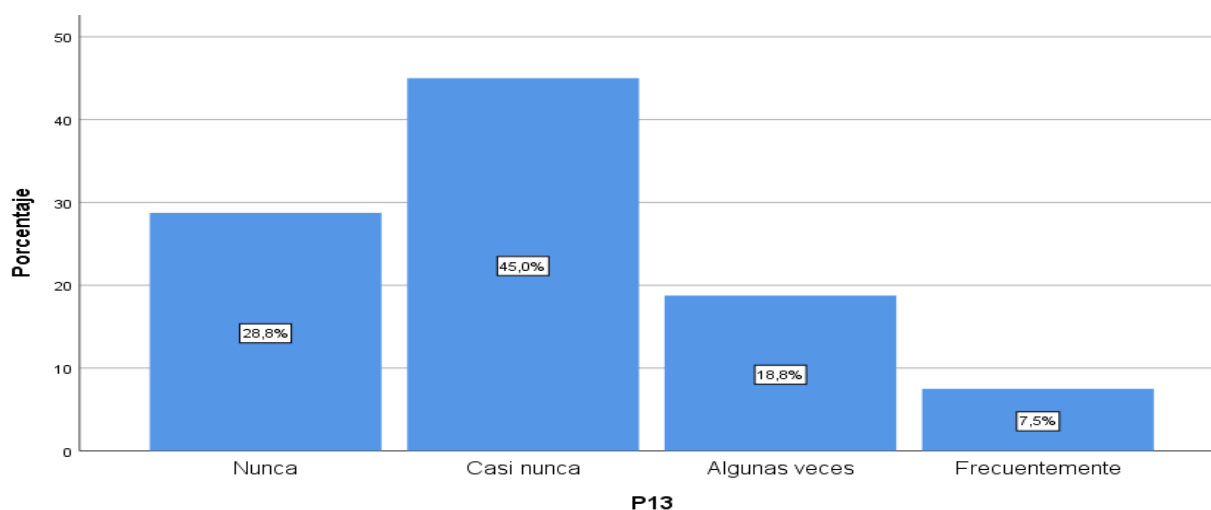
TABLA 5.13
¿SE SIENTE INCÓMODA(O) ¿PARA INVITAR A AMIGOS A CASA, A CAUSA
DE SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	23	28,7%
	Casi nunca	36	45,0%
	Algunas veces	15	18,8%
	Frecuentemente	6	7,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 45% de los encuestados señalan en la pregunta 13, que es casi nunca, el 28.8% de los encuestados muestran que es nunca, el 18.8% de los encuestados opinan que es algunas veces y el 7.5% de los encuestados es frecuentemente.

FIGURA 5.13: ¿SE SIENTE INCÓMODA(O) ¿PARA INVITAR A AMIGOS A
CASA, A CAUSA DE SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

TABLA 5.14

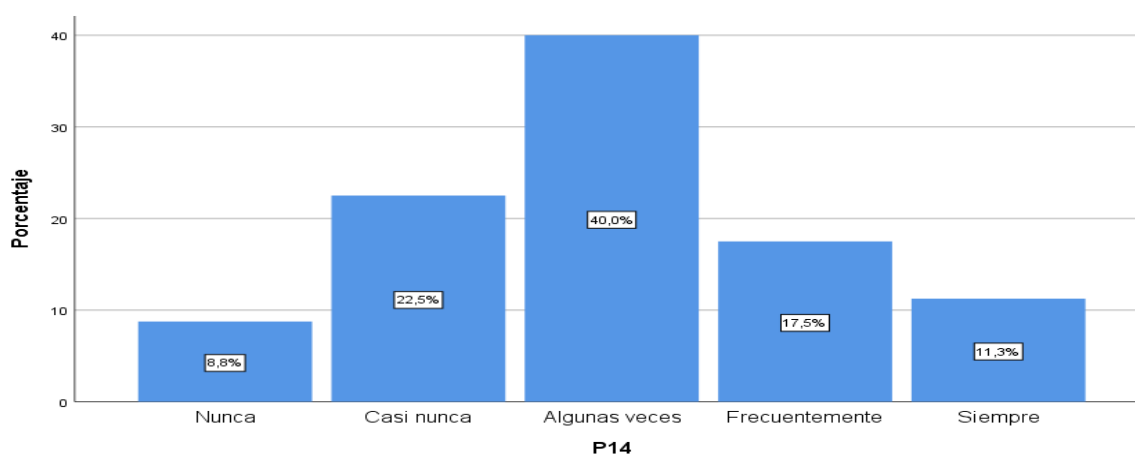
¿CREE QUE SU FAMILIAR ESPERA QUE UD. LE CUIDE, COMO SI FUERA LA ÚNICA PERSONA CON LA QUE PUDIERA CONTAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	8,8%
	Casi nunca	18	22,5%
	Algunas veces	32	40,0%
	Frecuentemente	14	17,5%
	Siempre	9	11,3%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 40% de los encuestados señalan en la pregunta 14, que es algunas veces, el 22.5% de los encuestados muestran que es casi nunca, el 17.5% de los encuestados opinan que es frecuentemente, el 11.3% de los encuestados presentan que es siempre y el 8.8% de los encuestados es nunca.

FIGUTA 5.14: ¿CREE QUE SU FAMILIAR ESPERA QUE UD. LE CUIDE, COMO SI FUERA LA ÚNICA PERSONA CON LA QUE PUDIERA CONTAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

TABLA 5.15

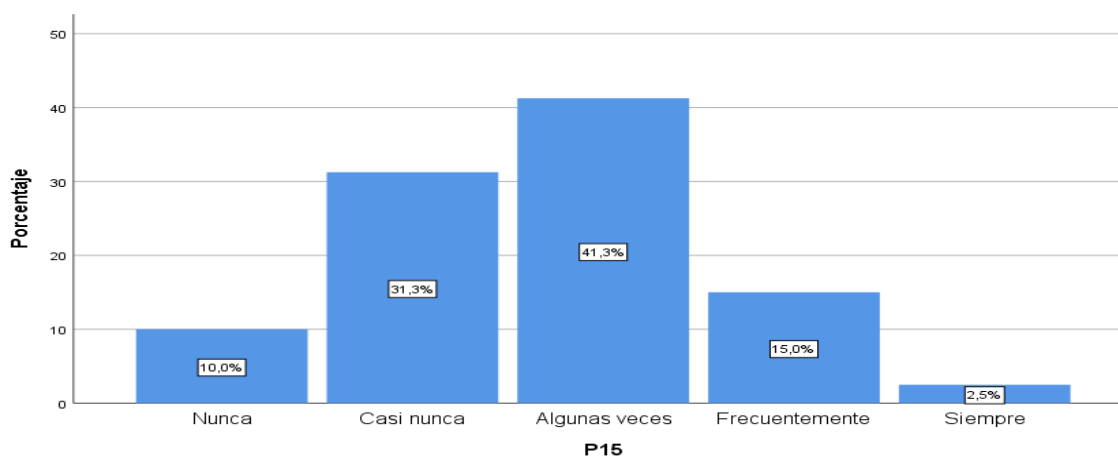
¿CREE UD. QUE NO DISPONE DE DINERO SUFICIENTE PARA CUIDAR DE SU FAMILIAR, ADEMÁS DE SUS OTROS GASTOS?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	10,0%
	Casi nunca	25	31,3%
	Algunas veces	33	41,3%
	Frecuentemente	12	15,0%
	Siempre	2	2,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 41.3% de los encuestados señalan en la pregunta 15, que es algunas veces, el 31.3% de los encuestados muestran que es casi nunca, el 15% de los encuestados opinan que es frecuentemente, el 10% de los encuestados presentan que es nunca y el 2.5% de los encuestados dicen siempre.

FIGURA 5.15: ¿CREE UD. QUE NO DISPONE DE DINERO SUFICIENTE PARA CUIDAR DE SU FAMILIAR, ADEMÁS DE SUS OTROS GASTOS?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

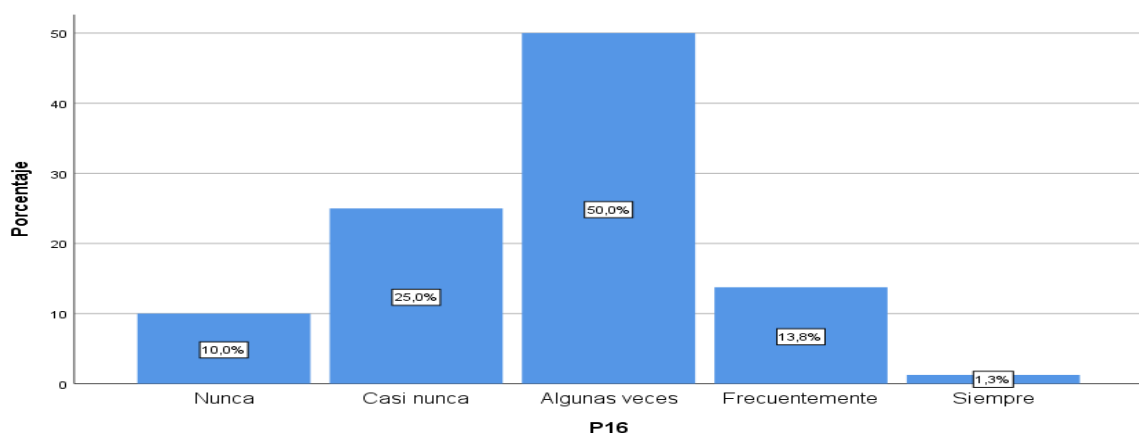
TABLA 5.16
¿SIENTE QUE NO VA A SER CAPAZ DE CUIDAR DE SU FAMILIAR DURANTE
MUCHO MÁS TIEMPO?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	10,0%
	Casi nunca	20	25,0%
	Algunas veces	40	50,0%
	Frecuentemente	11	13,8%
	Siempre	1	1,3%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 50% de los encuestados señalan en la pregunta 16, que es algunas veces, el 25% de los encuestados señalan que es casi nunca, el 13.8% de los encuestados opinan que es frecuentemente, el 10% de los encuestados presentan que es nunca y el 1.3% de los encuestados dicen siempre.

FIGURA 5.16: ¿SIENTE QUE NO VA A SER CAPAZ DE CUIDAR DE SU
FAMILIAR DURANTE MUCHO MÁS TIEMPO?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

TABLA 5.17

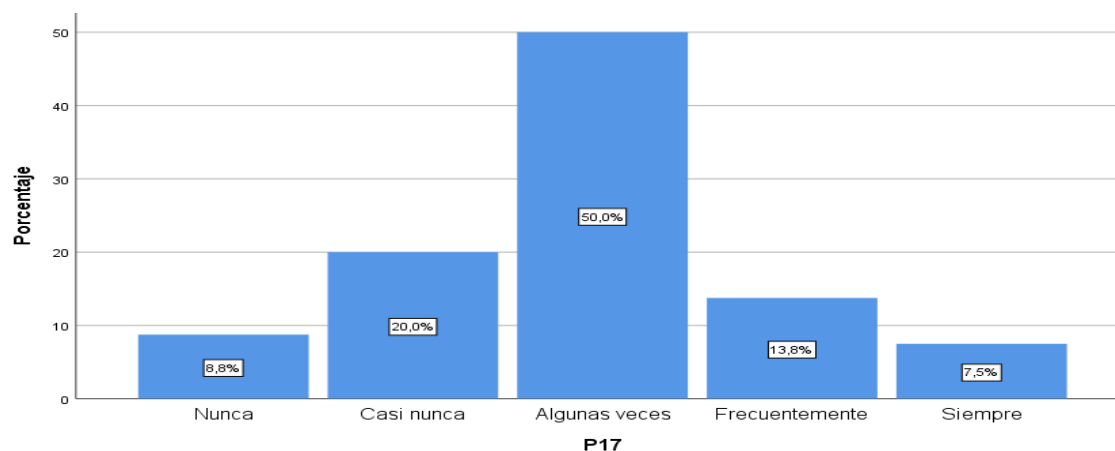
¿SIENTE QUE HA PERDIDO EL CONTROL SOBRE SU VIDA DESDE QUE LA ENFERMEDAD DE SU FAMILIAR SE MANIFESTÓ?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	7	8,8%
	Casi nunca	16	20,0%
	Algunas veces	40	50,0%
	Frecuentemente	11	13,8%
	Siempre	6	7,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 50% de los encuestados señalan en la pregunta 17, que es algunas veces, el 20% de los encuestados señalan que es casi nunca, el 13.8% de los encuestados opinan que es frecuentemente, el 8.8% de los encuestados presentan que es nunca y el 7.5% de los encuestados dicen siempre.

FIGURA 5.17: ¿SIENTE QUE HA PERDIDO EL CONTROL SOBRE SU VIDA DESDE QUE LA ENFERMEDAD DE SU FAMILIAR SE MANIFESTÓ?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

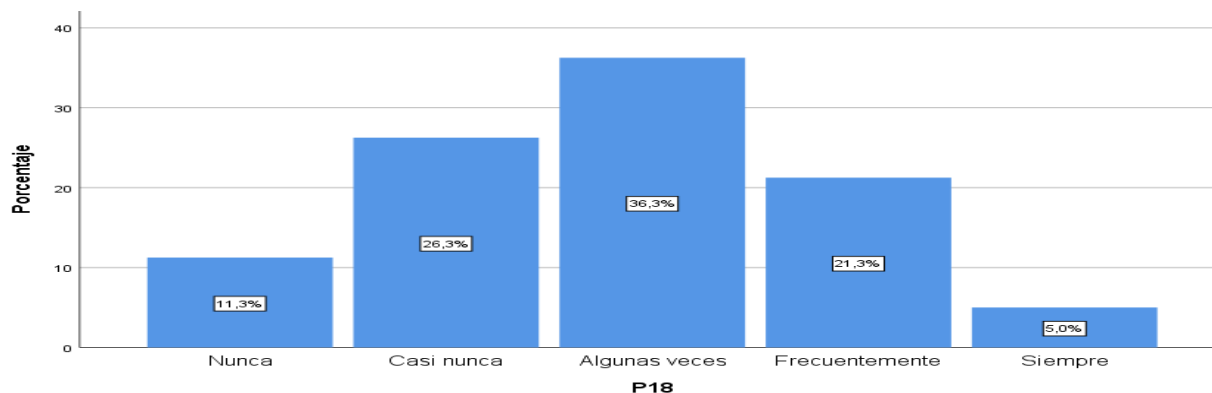
TABLA 5.18
¿DESEARÍA PODER ENCARGAR EL CUIDADO DE SU FAMILIAR A OTRA PERSONA?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	9	11,3%
	Casi nunca	21	26,3%
	Algunas veces	29	36,3%
	Frecuentemente	17	21,3%
	Siempre	4	5,0%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 36.3% de los encuestados señalan en la pregunta 18, que es algunas veces, el 26.3% de los encuestados señalan que es casi nunca, el 21.3% de los encuestados opinan que es frecuentemente, el 11.3% de los encuestados presentan que es nunca y el 5% de los encuestados explican siempre.

FIGURA 5.18: ¿DESEARÍA PODER ENCARGAR EL CUIDADO DE SU FAMILIAR A OTRA PERSONA?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

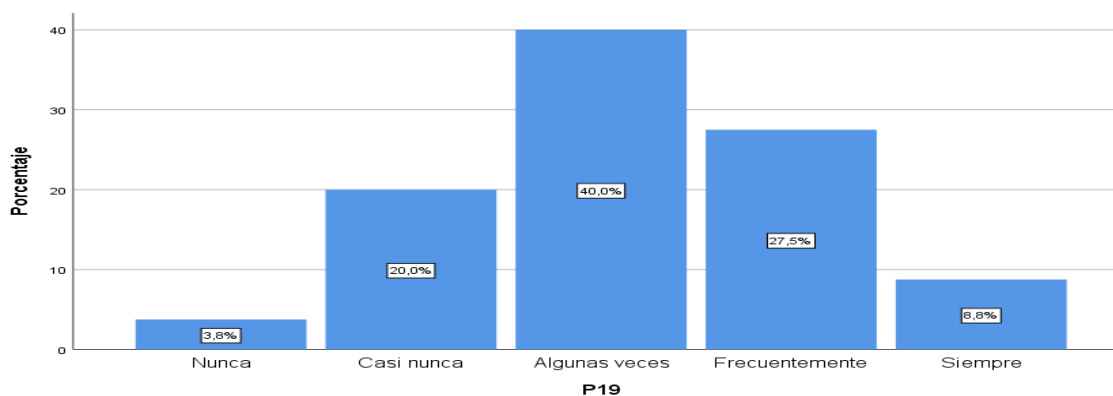
TABLA 5.19
¿SE SIENTE INSEGURA(O) ACERCA DE LO QUE DEBE HACER CON SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	3	3,8%
	Casi nunca	16	20%
	Algunas veces	32	40%
	Frecuentemente	22	27,5%
	Siempre	7	8,8%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 40% de los encuestados numeran en la pregunta 19, que es algunas veces, el 27.5% de los encuestados señalan que es frecuentemente, el 20% de los encuestados dicen que es casi nunca, el 8.8% de los encuestados presentan que es siempre y el 3.8% de los encuestados manifiestan que es nunca.

FIGURA 5.19: ¿SE SIENTE INSEGURA(O) ACERCA DE LO QUE DEBE HACER CON SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

TABLA 5.20

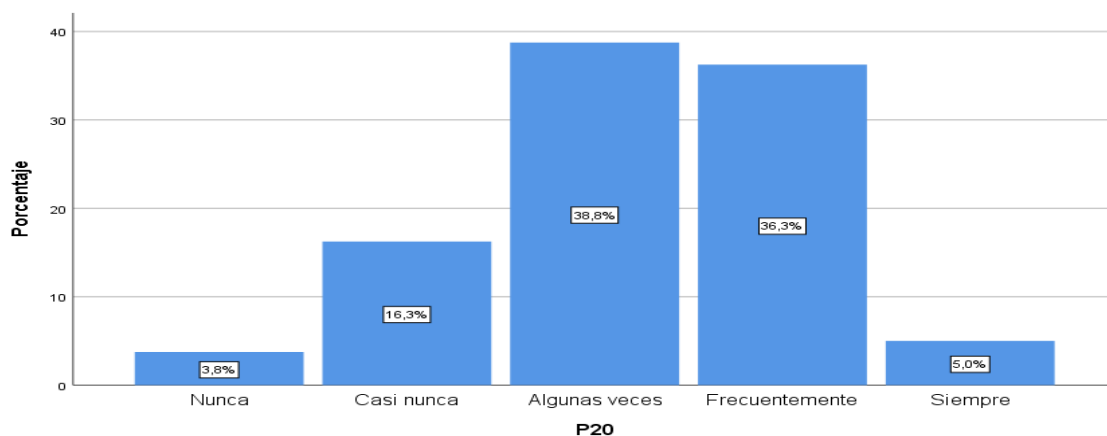
¿SIENTE QUE DEBERÍA HACER MÁS DE LO QUE HACE POR SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	3	3,8%
	Casi nunca	13	16,3%
	Algunas veces	31	38,8%
	Frecuentemente	29	36,3%
	Siempre	4	5,0%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 38.8% de los encuestados dicen en la pregunta 20, que es algunas veces, el 36.3% de los encuestados señalan que es frecuentemente, el 16.3% de los encuestados dicen que es casi nunca, el 5% de los encuestados exhiben que es siempre y el 3.8% de los encuestados manifiestan que es nunca.

FIGURA 5.20: ¿SIENTE QUE DEBERÍA HACER MÁS DE LO QUE HACE POR SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

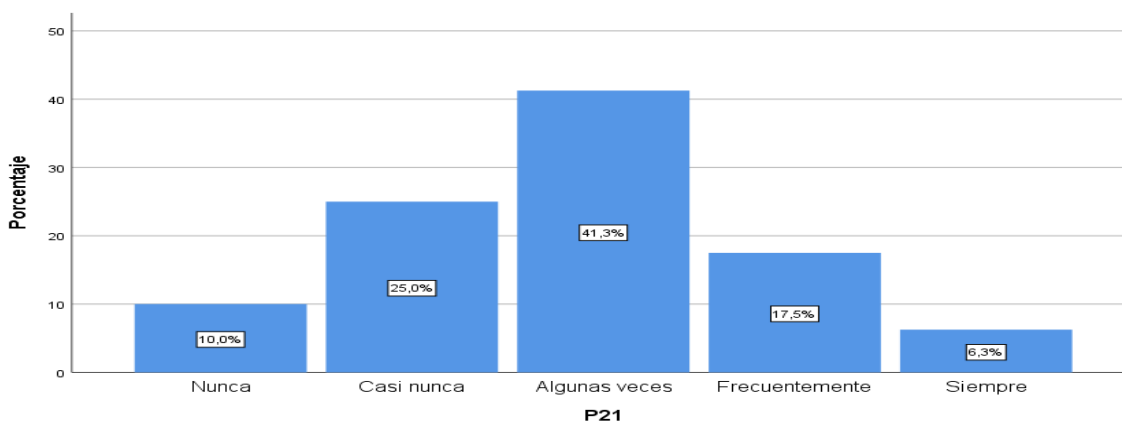
TABLA 5.21
¿CREE QUE PODRÍA CUIDAR A SU FAMILIAR/PACIENTE MEJOR DE LO
QUE LO HACE?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	8	10%
	Casi nunca	20	25%
	Algunas veces	33	41,3%
	Frecuentemente	14	17,5%
	Siempre	5	6,3%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 41.3% de los encuestados expresan en la pregunta 21, que es algunas veces, el 25% de los encuestados expresan que es casi nunca, el 17.5% de los encuestados dicen que es frecuentemente, el 10% de los encuestados exhiben que es nunca y el 6.3% de los encuestados manifiestan que es siempre.

FIGURA 5.21: ¿CREE QUE PODRÍA CUIDAR A SU FAMILIAR/PACIENTE
MEJOR DE LO QUE LO HACE?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

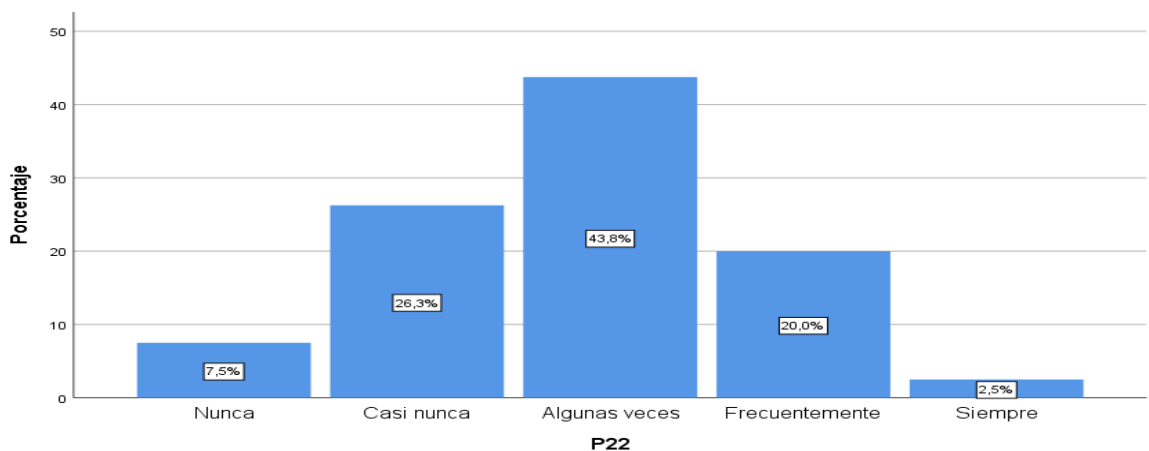
TABLA 5.22
EN GENERAL, ¿SE SIENTE MUY SOBRECARGADA(O) AL TENER QUE CUIDAR DE SU FAMILIAR?

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	6	7,5%
	Casi nunca	21	26,3%
	Algunas veces	35	43,8%
	Frecuentemente	16	20%
	Siempre	2	2,5%
	Total	80	100%

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 43.8% de los encuestados enuncian en la pregunta 22, que es algunas veces, el 26.3% de los encuestados pronuncian que es casi nunca, el 20% de los encuestados dicen que es frecuentemente, el 7.5% de los encuestados exhiben que es nunca y el 6.3% de los encuestados manifiestan que es siempre.

FIGURA 5.22: EN GENERAL, ¿SE SIENTE MUY SOBRECARGADA(O) AL TENER QUE CUIDAR DE SU FAMILIAR?



Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

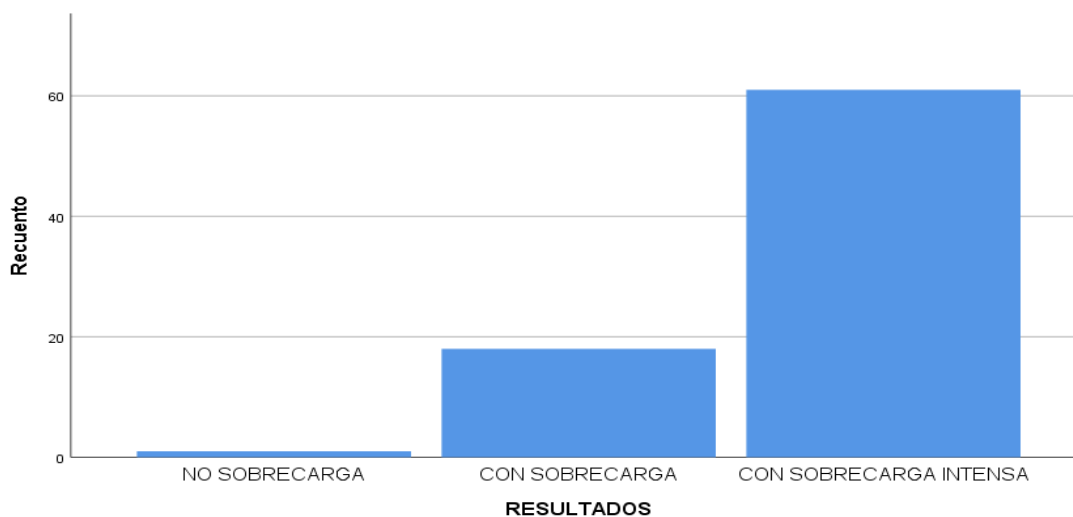
TABLA 5.23

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	NO SOBRECARGA	1	1,3%
	CON SOBRECARGA	18	22,4%
	CON SOBRECARGA INTENSA	61	76,3%
	Total	80	100%

RESULTADOS DE LA ESCALA DE ZARIT

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

De acuerdo los resultados se observan que 76.3% de los presentan sobrecarga intensa, el 22.4% de los encuestados muestran sobrecarga y el 1.3% de los



encuestados no presentan sobrecarga.

TABLA 5.23 : RESULTADOS DE LA ESCALA DE ZARIT

Fuente: Cuestionario de Zarit aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019.

5.2 Resultados sociodemográficos:

TABLA 5.24

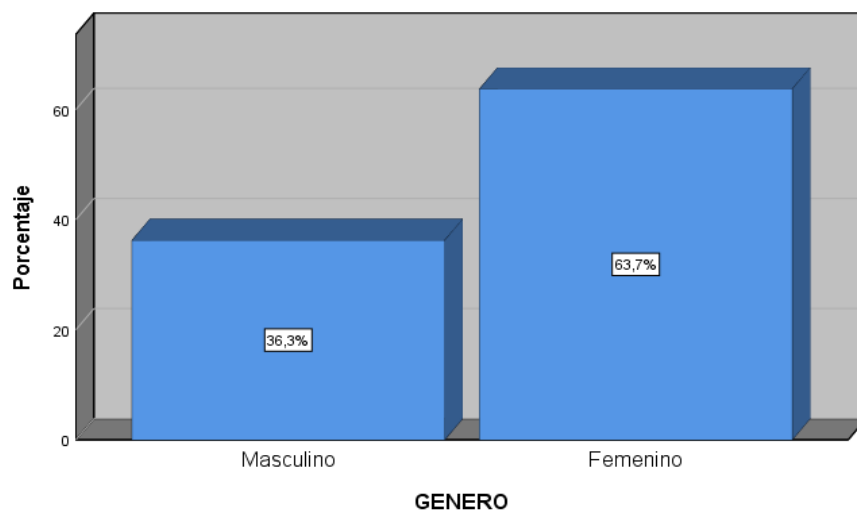
NIVELES Y FRECUENCIAS SEGÚN EL GENERO

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Masculino	29	36,3%
	Femenino	51	63,7%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que 63.7% del cuidador informal de pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao, son de género femenino y 36.3% son de género masculino.

FIGURA 5.24: NIVELES Y FRECUENCIAS SEGÚN EL GENERO



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.25

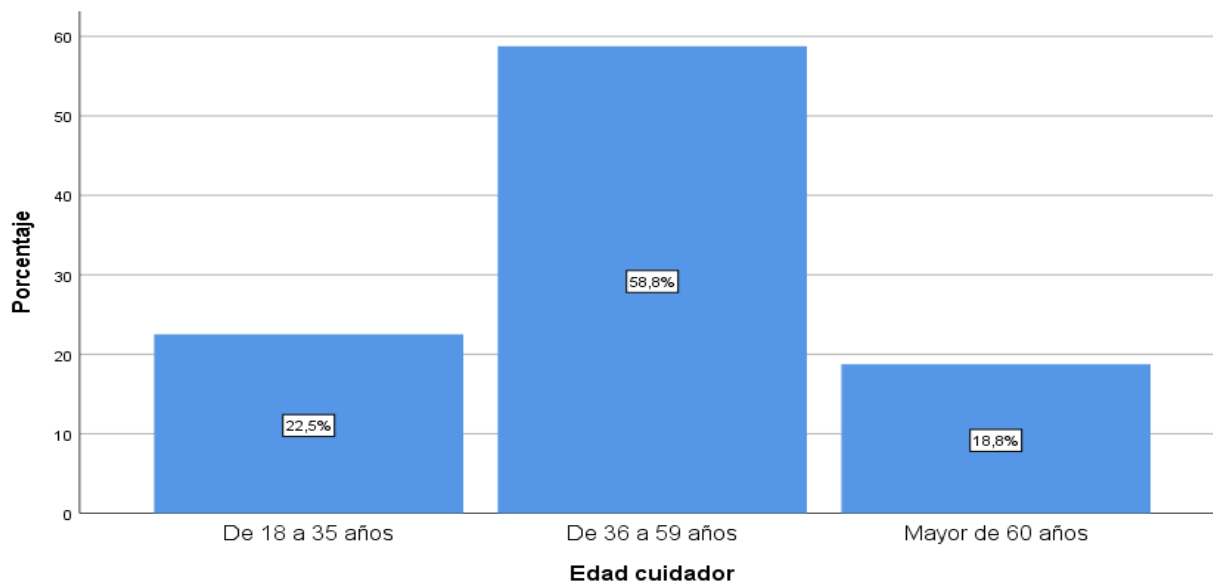
NIVELES Y FRECUENCIAS DE EDAD DE CUIDADOR

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	De 18 A 35 años	18	22,5%
	De 36 A 59 años	47	58,8%
	Mayo de 60 años	15	18,8%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 58.8% corresponde a la edad de cuidador de 36 a 59 años, el 22.5% corresponde a la edad de 18 años a 35 años y el 18.8% corresponde a mayor de 60 años, pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao.

FIGURA 5.25: NIVELES Y FRECUENCIAS DE EDAD DE CUIDADOR



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.26

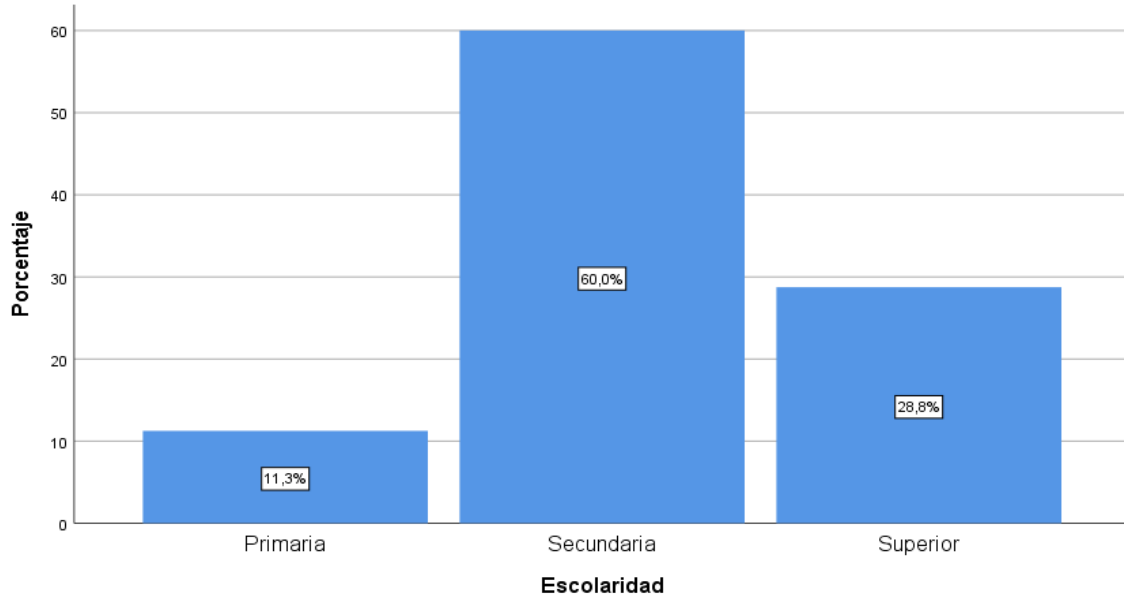
NIVELES Y FRECUENCIAS DE ESCOLARIDAD

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria	9	11,3%
	Secundaria	48	60%
	Superior	23	28,7%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 60% de los encuestados dicen que cuenta con estudios de nivel secundaria, el 28.8% de los encuestados opinan que cuentan con nivel superior y el 11.3% de los encuestados dicen que tienen el nivel primario.

FIGURA 5.26: NIVELES Y FRECUENCIAS DE ESCOLARIDAD



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.27

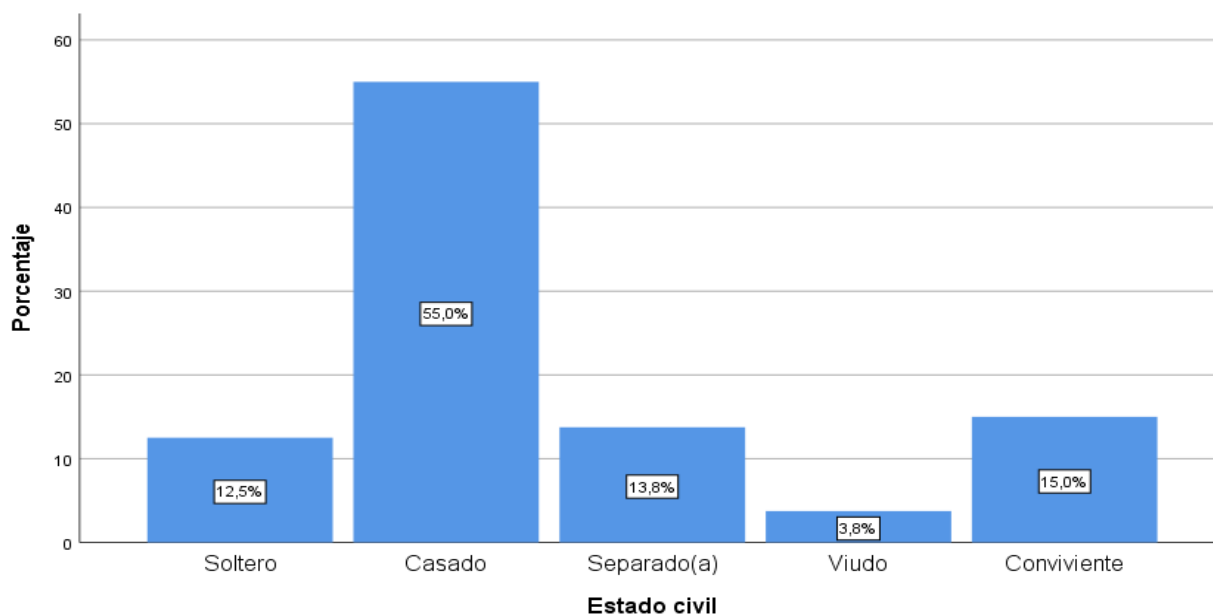
NIVELES Y FRECUENCIAS ESTADO CIVIL

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Soltero	10	12,5%
	Casado	44	55,0%
	Separado(o)	11	13,8%
	Viudo	3	3,8%
	Conviviente	12	15,0%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 55% de los encuestados dicen que son casados, 13.8% mencionan que son separados(a), el 12.5% señalan que son soltero, el 15% dicen que son convivientes y el 3.8% señalan que son viudo.

FIGURA 5.27: NIVELES Y FRECUENCIAS ESTADO CIVIL



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.28

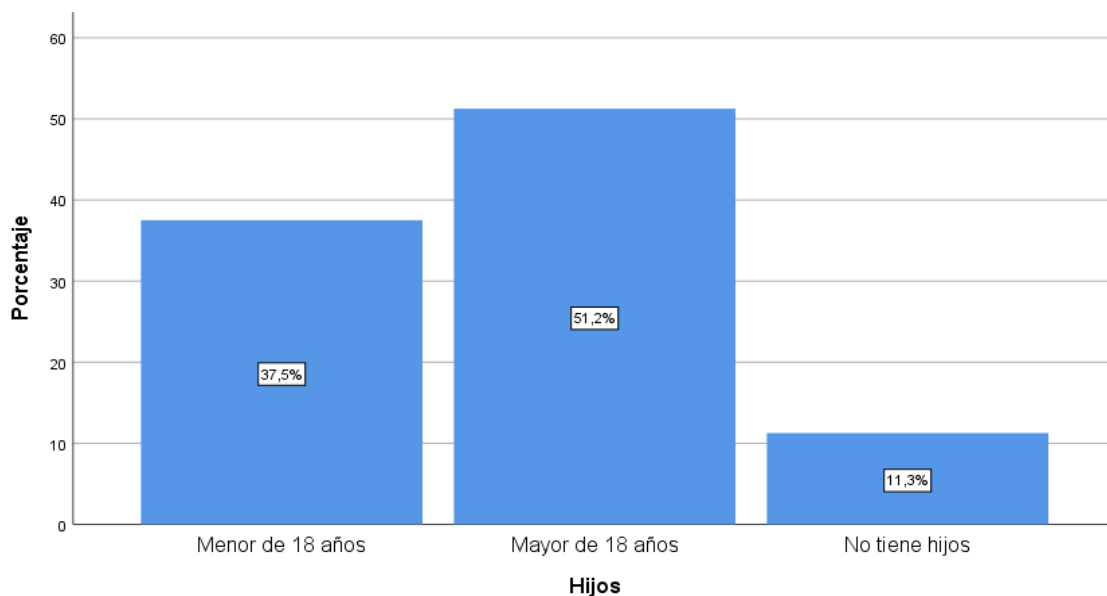
NIVELES Y FRECUENCIAS CANTIDAD DE HIJOS

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menor de 18 años	30	37,5%
	Mayor de 18 años	41	51,2%
	No tiene hijos	9	11,3%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 51.2% de los encuestados dicen que cuenta con hijos son mayores de 18 años, el 37.5% de los encuestados mencionan que hay hijos menores de 18 años y el 11.3% de los encuestados no tienen hijos

FIGURA 5.28: NIVELES Y FRECUENCIAS CANTIDAD DE HIJOS



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.29

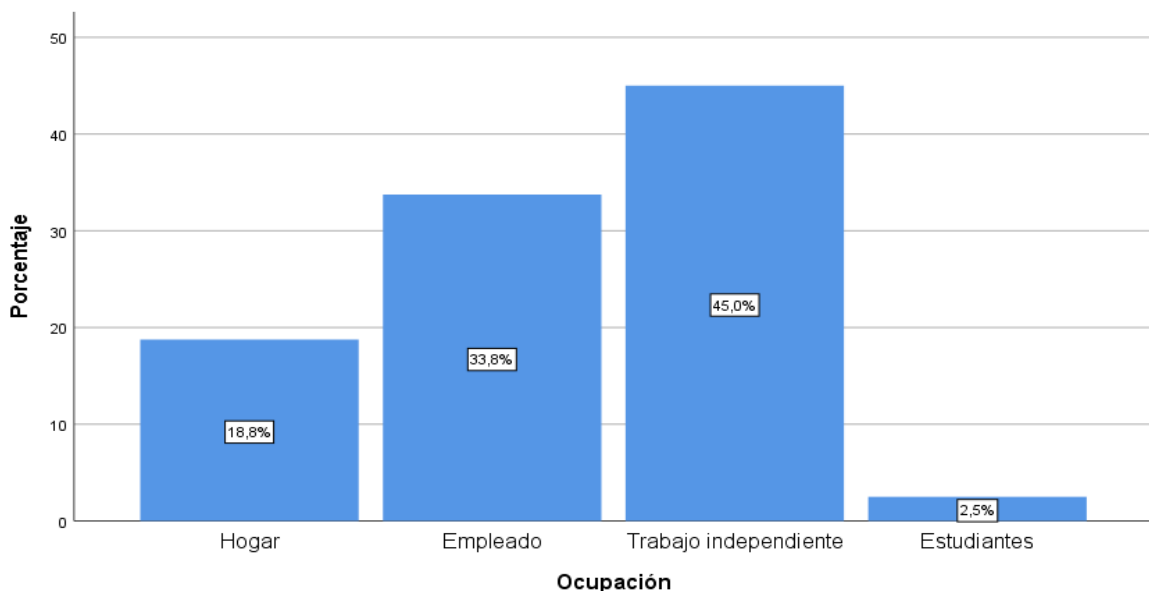
NIVELES Y FRECUENCIAS DE OCUPACIÓN

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Hogar	15	18,8%
	Empleado	27	33,8%
	Trabajo independiente	36	45,0%
	Estudiantes	2	2,5%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 45% de los encuestados dicen que son trabajadores independientes, 33.8% de los encuestados mencionan que son empleados, el 18.8% son trabajadores de hogar y 2.5% de los encuestados dicen que son estudiantes.

FIGURA 5.29: NIVELES Y FRECUENCIAS DE OCUPACIÓN



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.30

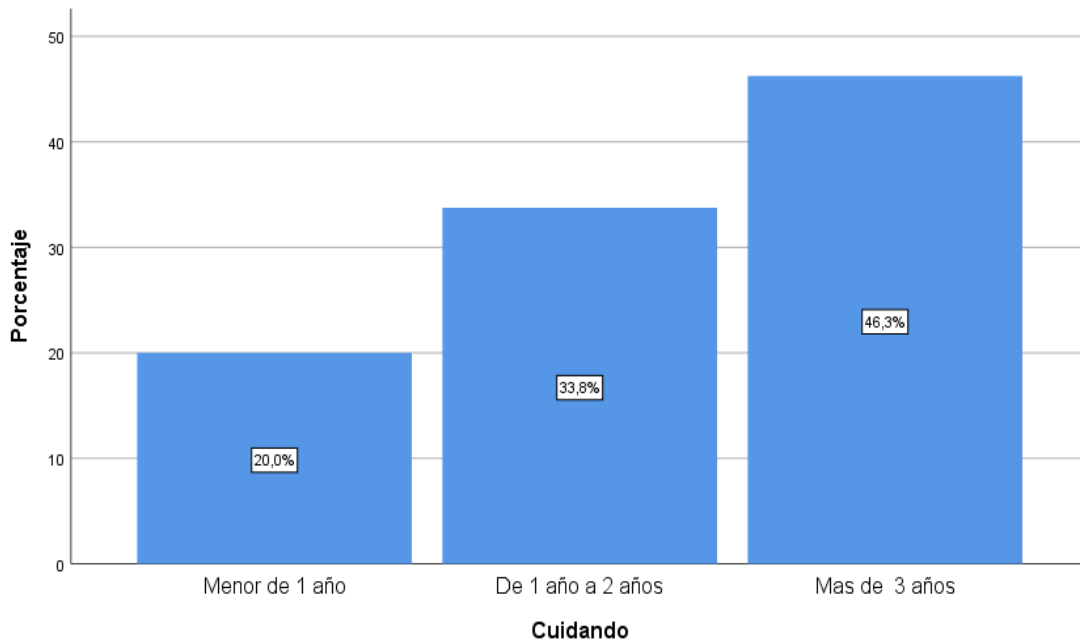
NIVELES Y FRECUENCIAS DE CUIDANDO

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menor de 1 año	16	20,0%
	De 1 año a 2 años	27	33,8%
	Mas de 3 años	37	46,3%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 46.3% de los encuestados indican que el cuidando tienen más de 3 años, el 33.8% de los encuestados dicen que cuidando tienen de 1 año a 2 años y 20% de los encuestados opina que cuidando tienen menor de 1 año.

FIGURA 5.30: NIVELES Y FRECUENCIAS DE CUIDANDO



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.31

NIVELES Y FRECUENCIAS DE PARENTESCO

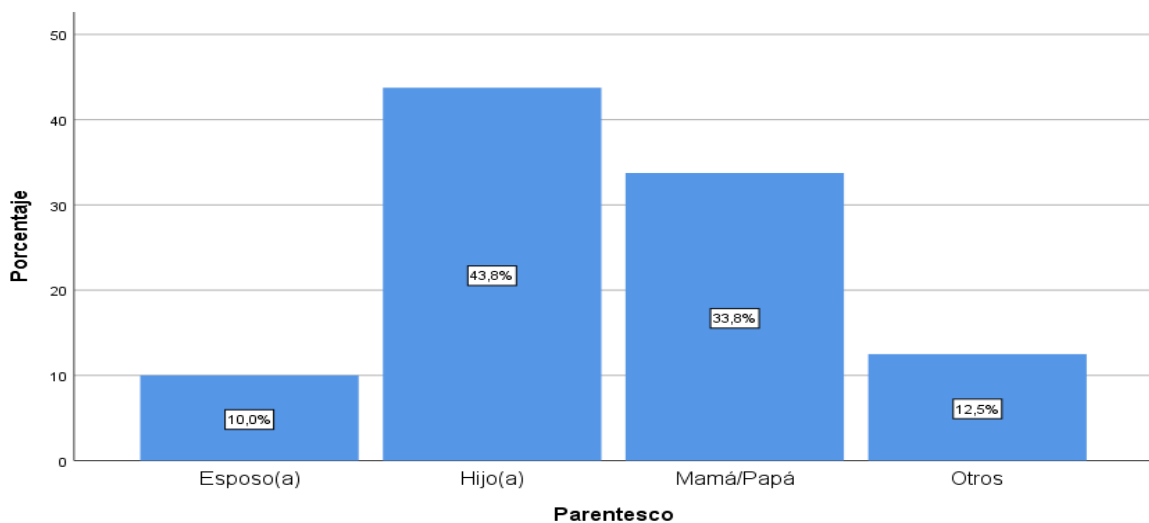
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Esposo(a)	8	10,0%
	Hijo(a)	35	43,8%
	Mamá/Papá	27	33,8%
	Otros	10	12,5%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 43.8% de los encuestados indican en cuanto al parentesco la mayor cantidad son hijos(as), el 33.8% de los encuestados dicen en cuanto al parentesco es papá/mamá, el 12.5% de los

encuestados dicen en cuanto el parentesco cuentan con otros y el 10% mencionan que el parentesco de esposo(a).

TABLA 5.31: NIVELES Y FRECUENCIAS DE PARENTESCO



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.32

NIVELES Y FRECUENCIAS DE RECREATIVOS

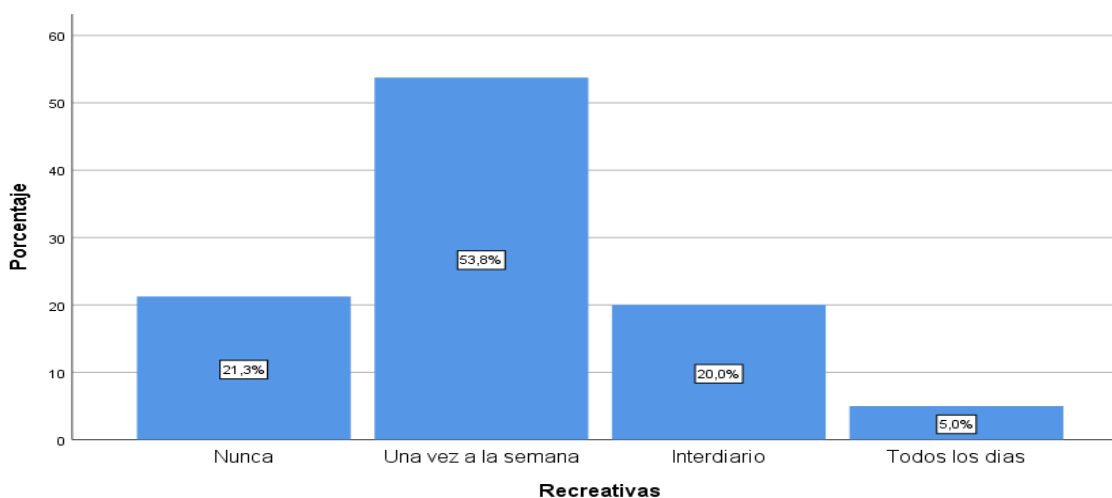
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nunca	17	21,3%
	Una vez a la semana	43	53,8%
	Interdiario	16	20%
	Todos los días	4	5%
	Total	80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 53.8% de los encuestados dicen que realizan visitas recreativas una vez por semana, el 21.3% de los encuestados indican que nunca realizan visitas recreativas, el 20% mencionan que Inter diario

realizan vistas recreativas y el 5% dicen que realizan vistas recreativas todos los días.

FIGURA 5.32: NIVELES Y FRECUENCIAS DE RECREATIVOS



Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

TABLA 5.33

NIVELES Y FRECUENCIAS DE NÚMERO DE HORAS QUE DEDICA DIARIAMENTE AL CUIDADO

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menos de 6 horas	8	10%
	De 7 a 12 horas	48	60%
	24 horas	24	30%
Total		80	100%

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

De acuerdo los resultados se observan que el 60% de los encuestados mencionan que las horas que dedica diariamente el cuidado es de 7 a 12 horas, el 30% dicen que es 24 horas y el 10% indican que es menos de 6 horas.

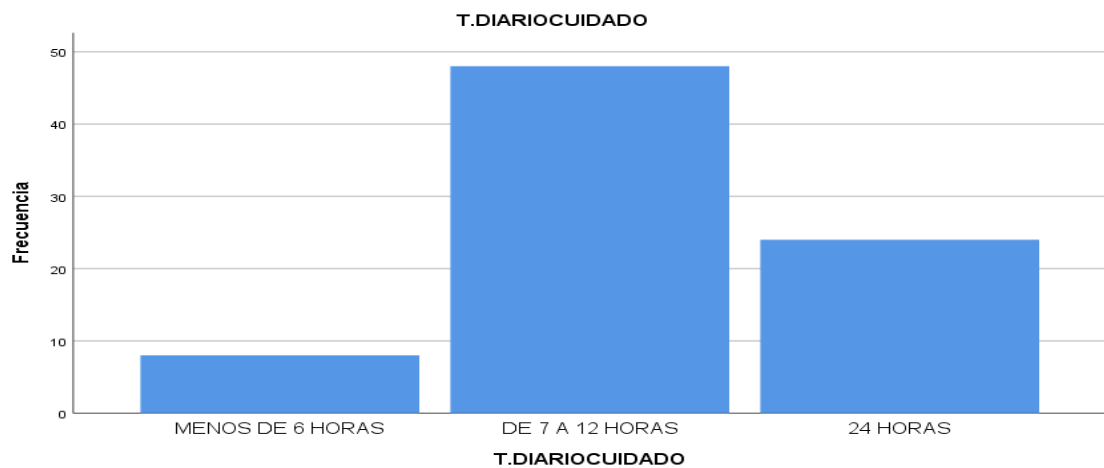
FIGURA 5.33: NIVELES Y FRECUENCIAS DE NÚMERO DE HORAS QUE DEDICA DIARIAMENTE AL CUIDADO

Fuente: cuestionario sociodemográfico aplicado a los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales del hospital Daniel Alcides Carrión 2019

Hipótesis general de la investigación

H₀: El nivel de sobrecarga no se asocia a las características sociodemográficas de los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales en el hospital Daniel Alcides Carrión, Callao 2018.

H_a: El nivel de sobrecarga se asocia significativamente a las características



sociodemográficas de los cuidadores informales de los pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

TABLA 5.34

COEFICIENTE DE ASOCIACIÓN Y SIGNIFICACIÓN ENTRE LAS VARIABLES SOBRECARGA Y CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

	Sobrecarga	Características sociodemográficas
Chi-cuadrado	57,150 ^a	44,500 ^b
Gl	12	19
Sig. Asintótica	,000	,001

a. 0 casillas (0,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 6,2.

b. 20 casillas (100,0%) han esperado frecuencias menores que 5. La frecuencia mínima de casilla esperada es 4,0.

Sometido a la prueba estadística de Chi-cuadrado, se considera que el nivel de sobrecarga se asocia significativamente a las características sociodemográficas de los cuidadores informales de los pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

TABLA A: TABLA CRUZADAS DE GENERO * RESULTADOS DE ZARIT

Edad del cuidador * Resultados de zarit					
		Resultados de zarit			Total
		no sobrecarga	Sobrecarga	Sobrecarga intensa	
Edad del cuidador	Masculino	0	12	17	29
	Femenino	1	6	44	51
Total		1	18	61	80

TABLA A.1: PRUEBA DE CHI-CUADRADO GENERO *RESULTADOS DE ZARIT

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,629 ^a	2	,008
Razón de verosimilitud	9,672	2	,008
Asociación lineal por lineal	5,671	1	,017
N de casos válidos	80		

TABLA B: TABLA CRUZADAS TIEMPO QUE DEDICA CUIDANDO * RESULTADOS DE ZARIT

Edad del cuidador * Resultados de zarit					
		Resultados de zarit			Total
		no sobrecarga	Sobrecarga	Sobrecarga intensa	
Edad del cuidador	Menos de 6 horas	0	6	2	8
	De 7 a 12	1	11	36	48

	horas				
	24 horas	0	1	23	24
Total		1	18	61	80

**TABLA B.1: PRUEBA DE CHI-CUADRADO TIEMPO QUE DEDICA CUIDANDO
*RESULTADOS DE ZARIT**

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,028 ^a	4	,001
Razón de verosimilitud	17,365	4	,001
Asociación lineal por lineal	13,070	1	,000
N de casos válidos	80		

CAPITULO VI

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

1. Contratación de hipótesis con los resultados

Sometido a la prueba estadística de Chi-cuadrado, se considera que el nivel de sobrecarga se asocia significativamente a las características sociodemográficas de los cuidadores informales de los pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión.

2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

Según GERARDO DIAZ JARDÓN (2014) en su tesis titulada Nivel de sobrecarga en los cuidadores informales primarios de adultos mayores hospitalizados, se llegó a la conclusión que en los cuidadores predominó un nivel de sobrecarga intensa en un 90% por encima de otros estudios nacionales y extranjeros de habla hispana. Estos resultados se contrastan con nuestros resultados obtenidos, los cuales fueron que un 76.3% de los cuidadores informales presentan sobrecarga intensa.

Según NAYELY LILIANA VÁZQUEZ DÁVILA (2015) en su tesis titulada Grado de sobrecarga del cuidador de adultos mayores con demencia, se llegó a la conclusión que el 36.64% de cuidadores presentaron sobrecarga ligera y la totalidad de la población no recibió capacitaciones. Estos resultados se contrastan con nuestros resultados, los cuales fueron que 22.4% de los encuestados muestran sobrecarga ligera.

Según JENNIFER ROSMERY DE LA TORRE MONTALVO (2016) en su trabajo titulado Nivel de sobrecarga del cuidador familiar del paciente hospitalizado con esquizofrenia, se llegó a la conclusión que 51.7% de los participantes presentan sobrecarga severa, 13.8% sobrecarga leve y 34.5% sin sobrecarga. Estos resultados se contrastan con nuestros resultados obtenidos, los cuales fueron De acuerdo los resultados se observan que 76.3% de los presentan sobrecarga intensa, el 22.4% de los encuestados muestran sobrecarga y el 1.3% de los encuestados no presentan sobrecarga.

Según DICCIA ENY CORREA LOAYZA (2014) en su tesis titulada Nivel de sobrecarga de los Familiares cuidadores de pacientes esquizofrénicos que asisten a un servicio de salud, se llegó a la conclusión que de los 122

familiares cuidadores (principales), de los cuales 68,85% fueron mujeres, así como también que sufrían de sobrecarga leve el 69,66%. En contrastación con nuestra investigación nuestros resultados fueron de los 80 cuidadores informales obtuvimos que 63.7% son mujeres, del total de cuidadores encuestados 22.4% presentaron sobrecarga leve y sobrecarga intensa 76.3%.

CAPITULO VII

VII. CONCLUSIONES

- Existe asociación significativamente entre el nivel de sobrecarga y las características sociodemográficas de los cuidadores informales de los pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión.
- Se observó en la Escala de Sobrecarga de Zarit que el 76.3% de los cuidadores presentan sobrecarga intensa, el 22.4% de los encuestados muestran sobrecarga leve y el 1.3% de los encuestados no presentan sobrecarga.
- Se observó que 43.8% de los encuestados enuncian en la pregunta “*Se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar*” (pregunta 22) de la Escala de Zarit, dieron como respuesta algunas veces.
- Se concluyó que el perfil de los cuidadores informales es: femenino con un 63,7%; en edades de 36 a 59 años (58,8%); con niveles de estudio secundaria (60%); estado civil casa dado/a (55%); con hijos mayores de 18 años (51,2%); son trabajadores independientes (45%); teniendo más de 3 años como cuidador de pacientes con trastornos mentales (46,3%); realizando actividades recreativas una vez a la semana (53,8%); dedicándole ente 7 a 12 horas diarias al cuidado (60,4%).

CAPITULO VIII

VIII. Recomendaciones

- Las Instituciones hospitalarias y centros de salud deberían ampliar su enfoque en la atención a los pacientes con trastornos mentales; es decir no solo brindar un diagnóstico y tratamiento al paciente con trastorno mental, sino incluir capacitaciones periódicas a los cuidadores informales de estos pacientes; en temas como: estilo de vida, afrontamiento emocional y conocimiento sobre el trastorno mental del paciente.
- Promover la detección temprana de cuidadores informales con niveles altos de sobrecarga, siendo esto útil para la prevención de problemas en la salud, lo económico y social.
- Diseñar e implementar en el hospital un programa de apoyo psicosocial para cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales, el cual podría estar a cargo del Departamento de Psicología.
- Continuar realizando estudios de investigación sobre el nivel de sobrecarga de los cuidadores informales asociado a otras variables como vínculo familiar, estado laboral y nivel económico.

CAPITULO IX

IX. Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Invertir en Salud Mental. Ginebra:, Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias.ISBN.
2. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online]; 2018. Acceso 2019 de agosto de 15. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
3. Custodio N. Vivir con demencia en Perú: ¿El sistema de salud está enfrentando la sobrecarga? Scielo Perú. 2016; LXXIX(1), disponible en la página web: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-8597201600010000
4. Salud MD. Plan Nacional de Fortalecimiento de Servicio de Salud Mental Comunitaria. Lima 2018-2021: Ministerio Salud, Dirección General de Intervenciones Estrategicas en Salud Pública.
5. Organización mundial de la salud. Hermosa Ema. La Salud Mental en el Perú, Marco Normativo Nacional y Legislación Comparada. Informe Tematico. Lima: Congreso de la Republica.
6. Naturaleza Educativa. [Online] Acceso 2019 de agosto de 17. Disponible en: <https://natureduca.com/salud-mental-la-magnitud-de-los-trastornos-mentales-03.php>.
7. Jardón Díaz G. Nivel de sobrecarga en los cuidadores informales primarios en adultos mayores hospitalizados. México: 2014. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66105/Tesis%20Impresion%2010%20de%20junio%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Steel Britton H. Cuidado Conyugal en Demencia: motivaciones que llevan a asumir tal rol y su asociación de sobrecarga del cuidado. Costa Rica. 2015.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2015/rmc151e.pdf>

9. Eterovic Díaz C, Mendoza Parra S, Saez Carrillo K. Habilidad de cuidado y nivel de sobrecarga en cuidadoras/es. enfermería Global. Chile. 2015. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/administracion4.pdf>

10. Darlin Izquierdo M, Manjarres Figueroa J, Nieves Blanco K, Pacheco Mercado W, Perez Mendivil B. Nivel de sobrecarga y Características del cuidado en Cuidadores de Personas con Trastornos Mentales, Cartagena. 2016. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/3103/final-entregado-SUSTENTACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11. Islas salas N, Castillejos Lopez M. Prevalencia de sobrecarga, depresión y niveles de dependencia en cuidadores primarios informales de niños con lesión cerebral en un centro de rehabilitación infantil. 2016. Disponible en: <https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1895/3465>

12. Davila NLV. Grado de Sobrecarga del Cuidador de Adultos Mayores con Demencia en el Servicio de Geriatria del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Chiclayo. 2015. Disponible en: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2534/VASQUEZ_NL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13 Quiroga MLL, Pérez PA, Osada J, Jiménez FL. Lambayeque. 2015.. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rnp/v78n4/a06v78n4.pdf>.

14. Montalvo JRDLT. Nivel de sobrecarga del cuidador familiar del paciente hospitalizado con esquizofrenia. Huanuco. 2016. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1272/T-TPLE-Jennifer%20Rosmery%20de%20la%20Torre%20Montalvo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Loayza DEC. Nivel de sobrecarga de los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia que asisten a un servicio de salud. 2015.. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4177/Correa_Id.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Pérez AM. El Síndrome de Burnout. Evolución Conceptual y Estado Actual de la Cuestión. *Revista de la Comunicación Vivat Académica*. 2010; XIII(112): p. 42-80.
17. El rincón del cuidador. [Online]; 2015. Acceso 11 de noviembre de 2019. Disponible en: <https://www.elrincondelcuidador.es/blog/el-sindrome-burn-out-o-el-cuidador-quemado/>.
18. Selye E. *Psicología Ambiental- Elementos Básicos*. [Online]; 2019. Acceso 20 de octubre de 2019. Disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-4-tema-8-2-1.
19. Felipe Castaño E, Leon del Barco B. Estrategia del Afrontamiento del Estrés y Estilos de conducta Interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*. 2010; X(2): p. 245-257.
20. Dahab J, Rivadeneyra C, Minici A. El Enfoque Cognitivo Transaccional del Estrés. *Revista de Terapia Cognitivo-Conductual*. 2018;(18).
21. Ruiz Ríos E, Nava Galán G. Cuidadores: Responsabilidades y Obligaciones. *Enfermería Neurológica*. 2012; XI(3): p. 163-169.
22. González LDM, Rendón TR, Río BRd, Macario FS, Valdés EG, Enríquez MGM, et al. Carga Percibida del Cuidador Primario con Parálisis Cerebral Infantil Severa del Centro de Rehabilitación Infantil Teletón. *Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación*. 2008; XX(1).
23. Huete FY, Pérez ZU, Gutiérrez MM, Herrero RM. Sobrecarga del Cuidador Principal. *Revista de Enfermería Cy L*. 2010; II(1).
24. Grandez Sánchez S, Inocente Oyola M, Salinas Vasquez L. Repositorio de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online].; 2018. Acceso 02 de mayo de 2019. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3672/Nivel_GrandezSanchez_Segundo.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
25. Cruz Ortiz M, Pérez Rodríguez MdC, Villegas Moreno EL, Flores Robaina N, Hernández Ibarra E, Reyes Laris P. Carga Objetiva y Subjetiva en Personas con Enfermedades Mentales: Evidencias Empíricas. *Pensando Psicología*. 2013; IX(16).

26. Carrete Gomez S, Garces Ferrer J, Rodela Rigla F. La Sobrecarga de las Cuidadoras de Personas Dependientes: Análisis y Propuestas de Intervención Psicosocial. Trabajo de investigacion. España.
27. Villano Lopez SB. Repositorio Institucional de la Universidad Ricaldo Palma. [Online].; 2016.. Disponible en: http://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/urp/754/villano_ls.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
28. Garcia EP. Puesta al dia: Cuidador Informal. Revista Enfermeria C y L. 2016; VIII(1).
29. Bianch M, Flesch LD, Alves EVdC, Batiston SST, Ner AL. Indicadores Psicometricos de la Zarit Burden Interview aplican en Ancianos Cuidadores de otros Ancianos. Latino- Americana de Enfermagem. 2016;(24).
30. Porto JP, Gardey A. Definicion.de. [Online]; 2009. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>.
31. Confederacion Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos Mentales. Salud Mental y Medios de Comunicacion. guia de estilo. España: Confederacion Española de Agrupaciones de Familiares y Enfermos Mentales.
32. Organizacion Mundial de la Salud. World Healt Organization. [Online]; 2002. Acceso 02 de junio de 2018. Disponible en: https://www.who.int/topics/risk_factors/es/.
33. Robledillo R, Albiol M. El Cuidador Informal Una Vision Actual. Revista de Mpotivacion y Emocion. 2012;(1): p. 22-30.

ANEXO

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“NIVEL DE SOBRECARGA ASOCIADO A LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS CUIDADORES INFORMALES DE PACIENTES CON TRASTORNOS MENTALES, EN EL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, BELLAVISTA 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la asociación entre las características sociodemográficas y el nivel de sobrecarga del cuidador informal de pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao?</p> <p>Problema específico:</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas con el impacto del cuidado en los cuidadores informales de pacientes con trastorno mental?</p> <p>¿Cuáles son las características sociodemográficas asociadas con la carga interpersonal en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales?</p> <p>¿Cuáles son las</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la asociación entre el nivel de sobrecarga y las características sociodemográficas de los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao.</p> <p>Objetivo específico:</p> <p>Identificar las características sociodemográficas asociadas con el impacto del cuidado en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mental.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>La asociación entre las características sociodemográficas y del nivel de sobrecarga del cuidador informal de pacientes con trastornos mentales, es inadecuada en el Hospital Daniel Alcides Carrión, Callao.</p> <p>El nivel de sobrecarga se asocia a las características sociodemográficas de los cuidadores informales de los pacientes con trastornos mentales, en el Hospital Daniel Alcides Carrión</p> <p>El nivel de sobrecarga no se asocia a las características sociodemográficas de los cuidadores informales de los pacientes con trastornos mentales, en el</p>	<p>VARIABLE</p> <p>1: Nivel de sobrecarga</p>	<p>1.Impacto del cuidador</p> <p>2.Carga interpersonal</p> <p>3.Expectativas de autoeficacia</p> <p>1.Características</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dedicación de tiempo para sí mismo • Presión por dependencia del familiar • Salud del cuidador • Cansancio por cuidar • Alteración emocional del cuidador • Cambio relaciones interpersonales del cuidador • Eficiencia del cuidado • Inseguridad por ser cuidador 	<p>El presente trabajo es de método cuantitativo, de corte transversal y está bajo el diseño correlacional.</p> <pre> graph TD M --> O1 M --> O2 R </pre> <p>M: Cuidadores informales de pacientes con demencia senil. O₁: Nivel de sobrecarga O₂: Características socio demográficas R: Relación</p>

<p>características sociodemográficas asociadas con la expectativa de autoeficacia en los cuidadores informales de pacientes con trastorno mental?</p>	<p>Identificar las características sociodemográficas asociadas con la carga interpersonal en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales</p> <p>Identificar las características sociodemográficas asociadas con la expectativa de autoeficacia en los cuidadores informales de pacientes con trastorno mental</p>	<p>Hospital Daniel Alcides Carrión</p> <p>Hipótesis específica:</p> <p>Identificar la relación entre las características sociodemográficas e impacto del cuidado en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales</p> <p>Determinar la relación entre las características sociodemográficas y la carga interpersonal en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales</p> <p>Identificar la relación entre las características sociodemográficas y la expectativa de autoeficacia en los cuidadores informales de pacientes con trastornos mentales</p>	<p>VARIABLE 2: Características Sociodemográficas del cuidador informal</p>	<p>demográficas</p> <p>2.Características sociales</p>	<p>1.Genero del cuidador.</p> <p>2.Edad del cuidador.</p> <p>1.Grado de escolaridad</p> <p>2.Estado civil.</p> <p>3.Existencia de hijos.</p> <p>4.Ocupación</p> <p>5.Tiempo que lleva como cuidador</p> <p>6.Relación de parentesco con la persona cuidada</p> <p>7.Con que frecuencia realiza usted actividades recreativas</p> <p>8.Número de horas que usted cree que se dedica diariamente al cuidado</p>	
---	--	--	---	---	---	--

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO

:ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE PACIENTES CON DEMENCIA SENIL – ESCALA DE ZARIT

PREGUNTA	NUNCA 1	CASI NUNCA 2	ALGUNAS VECES 3	FRECUENTEMENTE 4	SIEMPRE 5
¿SIENTE UD. QUE SU FAMILIAR SOLICITA MÁS AYUDA DE LA QUE REALMENTE NECESITA?					
¿SIENTE UD. QUE, A CAUSA DEL TIEMPO QUE PASA CON SU FAMILIAR YA NO TIENE TIEMPO SUFICIENTE PARA UD. MISMO?					
¿SE SIENTE ESTRESADA(O) AL TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR Y TENER ADEMÁS QUE ATENDER OTRAS RESPONSABILIDADES?					
¿SE SIENTE AVERGONZADA(O) POR EL COMPORTAMIENTO DE SU FAMILIAR?					
¿SE SIENTE IRRITADA(O) CUANDO ESTÁ CERCA DE SU FAMILIAR?					
¿CREE QUE LA SITUACIÓN ACTUAL AFECTA A SU RELACIÓN CON AMIGOS U OTROS MIEMBROS DE SU FAMILIA DE UNA FORMA NEGATIVA?					
¿SIENTE TEMOR POR EL FUTURO QUE LE ESPERA A SU FAMILIAR?					
¿SIENTE QUE SU FAMILIAR DEPENDE DE UD.?					
¿SE SIENTE AGOTADA(O) CUANDO TIENE QUE ESTAR JUNTO A SU FAMILIAR?					
¿SIENTE UD. QUE SU SALUD SE HA VISTO AFECTADA POR TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR?					
¿SIENTE QUE NO TIENE LA VIDA PRIVADA QUE DESEARÍA A CAUSA DE SU FAMILIAR?					
¿SIENTE QUE SU VIDA SOCIAL SE HA VISTO AFECTADA NEGATIVAMENTE POR TENER QUE CUIDAR A SU FAMILIAR?					
¿SE SIENTE INCÓMODA(O) PARA INVITAR A AMIGOS A CASA, A CAUSA DE SU FAMILIAR?					
¿CREE QUE SU FAMILIAR ESPERA QUE UD. LE CUIDE, COMO SI FUERA LA ÚNICA PERSONA CON LA QUE PUDIERA CONTAR?					

¿CREE UD. QUE NO DISPONE DE DINERO SUFICIENTE PARA CUIDAR DE SU FAMILIAR, ADEMÁS DE SUS OTROS GASTOS?					
¿SIENTE QUE NO VA A SER CAPAZ DE CUIDAR DE SU FAMILIAR DURANTE MUCHO MÁS TIEMPO?					
¿SIENTE QUE HA PERDIDO EL CONTROL SOBRE SU VIDA DESDE QUE LA ENFERMEDAD DE SU FAMILIAR SE MANIFESTÓ?					
¿DESEARÍA PODER ENCARGAR EL CUIDADO DE SU FAMILIAR A OTRA PERSONA?					
¿SE SIENTE INSEGURA(O) ACERCA DE LO QUE DEBE HACER CON SU FAMILIAR?					
¿SIENTE QUE DEBERÍA HACER MÁS DE LO QUE HACE POR SU FAMILIAR?					
¿CREE QUE PODRÍA CUIDAR A SU FAMILIAR/PACIENTE MEJOR DE LO QUE LO HACE?					
EN GENERAL, ¿SE SIENTE MUY SOBRECARGADA(O) AL TENER QUE CUIDAR DE SU FAMILIAR?					

Validado por 6 expertos profesionales: tres psicólogas, dos médicos internistas y una antropóloga,
Lambayeque, Perú, 2013

ANEXO N° 3

ENCUESTA DE DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. GÉNERO
 - Masculino
 - Femenino
2. EDAD DEL CUIDADOR
 - De 18 a 35
 - De 36 a 59
 - Mayor de 60
3. GRADO DE ESCOLARIDAD
 - Primaria
 - Secundaria
 - Superior
4. ESTADO CIVIL
 - Soltero (a)
 - Casado (a)
 - Separado (a)
 - Viudo (a)
 - Conviviente
5. Existencia de hijos
 - Hijos menores de 18 años
 - Hijos mayores de 18 años
 - No tiene hijos
6. OCUPACIÓN
 - Hogar
 - Empleado (a)
 - Trabajo Independiente
 - Estudiante
7. TIEMPO QUE LLEVA COMO CUIDADOR
 - Menor de 1 año
 - De 1 a 2 años
 - Más de 3 años
8. RELACIÓN DE PARENTESCO CON LA PERSONA CUIDADA
 - Esposo (a)
 - Hijo (a)
 - Mama/papa
 - Otro.
9. ¿CON QUÉ FRECUENCIA REALIZA USTED ACTIVIDADES RECREATIVAS?
 - Nunca
 - Una vez a la semana
 - Inter diario
 - Todos los días

10. NÚMERO DE HORAS QUE UD. CREE QUE DEDICA DIARIAMENTE AL CUIDADO

- Menos de 6 horas
- De 7 a 12 horas
- Todo el día

MATRIZ DE DATOS DE LAS ENCUESTA

GENERO	EDAD	ESCOLARIDAD	E. CIVIL	HIJOS	OCUPACION	T. CUIDADOR	PARIENTESCO	ACT. RECREATIVAS	T. DIARIO CUIDADO	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 1 0	P 1 1	P 1 2	P 1 3	P 1 4	P 1 5	P 1 6	P 1 7	P 1 8	P 1 9	P 2 0	P 2 1	P 2 2	R. ZARIT	INTERPRETACION
1	1	2	1	3	4	1	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	3	3	2	3	4	3	2	51	2
2	2	2	5	2	1	3	2	1	2	1	1	2	1	1	5	4	4	3	2	5	4	3	4	2	2	3	2	3	4	2	2	58	3
2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	4	3	2	1	2	5	5	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	3	1	3	63	3
2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	4	3	4	59	3
2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	2	4	2	2	3	3	5	4	4	2	3	1	2	4	3	2	3	2	2	3	4	60	3
2	3	2	2	2	3	3	2	1	3	2	1	5	1	2	5	4	5	3	2	5	3	2	1	3	4	3	2	3	3	4	2	63	3
1	1	3	1	3	2	2	1	3	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	3	2	2	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	49	2
1	1	2	1	3	4	2	3	1	2	4	1	1	2	2	4	2	2	2	3	4	3	1	3	2	3	3	4	5	4	2	3	57	3
1	1	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	3	2	4	3	5	3	2	4	4	3	2	3	2	4	3	4	3	2	3	62	3
2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	2	1	2	1	3	5	2	4	2	3	5	4	3	4	3	3	3	3	4	2	1	2	60	3
1	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	3	3	2	4	2	5	2	5	4	4	3	4	2	62	3
2	2	3	4	2	2	3	2	1	4	3	1	3	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	3	2	3	3	3	65	3
2	1	2	1	2	2	3	4	2	2	4	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	1	2	3	3	3	3	1	2	3	44	1
2	2	2	5	1	3	1	1	1	3	1	1	4	2	3	3	3	4	4	4	4	3	1	2	3	3	3	5	3	3	2	5	61	3
2	2	2	1	2	3	2	3	1	3	4	1	3	2	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	2	2	3	1	3	4	3	58	3
2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	1	2	5	4	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	4	3	2	56	3
2	1	2	2	1	3	3	3	2	2	5	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3	1	1	3	4	3	4	3	3	62	3
1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	1	5	3	3	4	1	4	3	2	2	56	3
1	2	3	3	2	2	1	2	3	3	2	4	4	2	2	2	3	4	3	3	2	1	1	4	2	4	3	5	5	3	1	4	60	3
1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	4	4	3	2	1	2	4	5	4	2	3	3	1	2	1	3	3	2	3	3	2	3	57	3
1	1	2	5	3	2	1	4	1	1	3	1	2	2	1	5	1	2	3	2	4	3	3	1	2	2	3	3	3	3	4	3	53	2
2	3	1	4	2	3	3	2	4	3	2	5	3	2	3	1	3	5	4	3	1	2	4	1	2	5	2	3	3	2	3	2	59	3
2	2	2	5	1	1	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	5	3	56	3	
1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	3	4	3	3	3	4	2	2	3	2	1	2	2	4	4	2	54	2
2	2	2	2	1	3	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	2	1	53	2

2	2	3	2	1	3	3	4	2	3	3	2	3	1	1	2	2	5	4	4	2	3	2	4	4	3	3	2	3	2	2	3	57	3
1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	5	5	3	3	3	2	4	2	2	4	1	2	2	2	4	55	2
1	2	2	2	2	2	3	2	4	2	4	4	2	2	3	1	3	4	3	2	3	4	1	3	4	3	5	3	4	3	1	3	62	3
2	3	1	5	2	3	3	2	4	3	2	5	4	1	2	2	4	5	4	3	2	2	3	3	2	4	3	2	2	2	3	3	60	3
1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	1	3	5	1	3	3	2	3	2	3	1	51	2
1	2	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	5	3	3	2	3	3	4	3	2	64	3
2	1	3	5	1	2	3	3	2	2	3	2	2	4	4	4	2	2	3	2	4	3	2	2	3	1	2	3	4	4	4	3	60	3
2	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	4	2	5	4	3	52	2
2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	3	3	2	2	2	1	4	3	3	4	4	4	3	4	61	3
1	3	2	2	2	3	2	4	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	3	3	4	2	4	4	4	2	2	2	3	2	4	54	2
2	2	2	4	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	4	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	4	1	3	2	3	54	2
1	1	3	5	3	2	1	4	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	4	1	3	2	2	1	3	3	2	3	2	54	2
2	3	2	2	2	1	3	1	1	3	1	1	5	2	3	5	3	4	4	5	4	4	1	2	2	4	3	3	3	3	3	3	65	3
2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	3	4	5	1	3	2	3	3	2	3	2	1	4	3	3	2	4	5	5	2	64	3
2	2	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	4	4	4	2	2	5	4	1	4	3	2	2	4	5	3	4	1	63	3
2	2	2	3	1	1	2	4	2	2	1	3	3	2	1	4	3	5	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	3	3	59	3
2	2	2	1	2	3	2	3	1	3	4	1	3	2	2	4	3	3	3	3	4	4	2	2	3	2	2	3	1	3	4	3	58	3
2	3	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	1	2	5	4	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	4	3	2	56	3
2	1	3	2	1	3	3	3	2	2	5	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3	1	1	3	4	3	4	3	3	62	3
1	2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	1	5	3	3	4	1	4	3	2	2	56	3
1	2	3	3	1	2	1	2	1	1	4	2	4	1	3	2	5	3	4	2	3	2	4	3	3	3	4	3	3	4	5	4	67	3
2	2	3	1	3	2	3	2	3	2	4	3	5	4	5	4	5	5	5	2	4	5	4	3	4	3	5	4	4	5	5	5	88	3
2	3	2	2	1	1	3	3	2	2	5	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3	1	1	3	4	3	4	3	3	62	3
1	2	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	5	3	3	2	3	3	4	3	2	64	3
2	2	1	5	1	2	3	3	3	2	3	3	4	2	3	3	4	2	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	2	1	2	1	54	2
1	1	3	3	2	3	1	2	3	3	2	4	4	2	2	2	3	3	3	4	2	1	1	4	2	4	3	5	5	3	1	4	60	3
2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	5	5	3	3	3	2	4	2	2	4	1	2	2	2	4	55	2
2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	5	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3	1	1	3	4	3	4	3	3	62	3

2	3	1	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	1	5	3	3	4	1	4	3	2	2	57	3
2	2	2	1	2	3	2	3	1	3	2	2	3	4	2	3	2	2	2	2	3	3	3	5	3	3	4	1	4	3	2	2	58	3
1	3	2	2	2	3	2	4	2	2	4	4	2	2	3	1	3	4	3	2	3	4	1	3	4	3	5	3	4	3	1	3	62	3
1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	4	2	3	2	2	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	50	2
1	2	2	2	1	3	3	2	2	2	4	2	1	2	2	4	2	2	2	3	4	3	1	3	2	3	3	4	5	4	2	3	58	3
2	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	3	2	2	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	5	4	56	3
2	2	3	3	2	2	3	2	1	4	1	2	5	2	3	5	3	4	5	5	4	4	1	2	2	4	3	3	3	4	3	4	68	3
2	2	2	5	1	1	2	2	2	2	3	2	2	4	4	3	2	2	3	2	4	3	2	2	3	1	2	3	4	4	4	3	59	3
2	3	2	2	2	1	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	2	5	5	3	3	3	2	4	2	2	4	1	2	2	2	4	56	3
1	1	2	1	3	3	1	3	2	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	3	2	2	3	2	3	3	2	3	4	3	2	51	2
2	2	2	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	1	1	2	5	4	3	3	2	3	2	3	2	3	1	3	3	4	3	2	56	3
2	3	1	5	2	3	3	2	4	3	2	5	4	1	2	2	4	5	4	3	2	2	3	3	2	4	3	2	2	2	3	3	60	3
1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	1	3	5	1	3	3	2	3	2	3	1	51	2
2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	5	3	3	2	3	3	4	3	2	64	3
2	1	3	5	1	2	2	3	2	2	3	2	2	4	4	4	2	2	3	2	4	3	2	2	3	1	2	3	4	4	4	3	60	3
2	2	2	2	1	1	2	1	3	1	1	3	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	4	2	5	4	3	52	2
2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	4	4	3	3	2	2	2	1	4	3	3	4	4	4	3	4	61	3
1	3	1	2	2	1	3	4	2	2	2	2	2	1	2	3	1	3	3	3	3	4	2	4	4	4	2	2	2	3	2	4	54	2
2	1	2	2	1	3	3	3	2	2	5	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	2	3	1	1	3	4	3	4	3	3	62	3
1	1	3	3	2	3	1	2	3	3	2	4	4	2	2	2	3	3	3	4	2	1	1	4	2	4	3	5	5	3	1	4	60	3
2	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	3	3	2	4	2	5	2	5	4	4	3	4	2	62	3
2	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	3	3	2	1	4	3	5	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	3	3	59	3
2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	4	2	4	2	2	3	3	5	4	4	2	3	1	2	4	3	2	3	2	2	3	4	60	3
1	3	2	2	2	3	2	4	2	2	4	4	2	2	3	1	3	4	3	2	3	4	1	3	4	3	5	3	4	3	1	3	62	3
2	2	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	4	4	4	2	2	5	4	1	4	3	2	2	4	5	3	4	1	63	3
2	3	2	5	1	3	2	4	2	2	1	3	3	2	1	4	3	5	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	3	3	59	3
1	2	2	2	2	2	1	3	2	3	1	3	3	2	1	4	3	5	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	4	3	3	59	3

