

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**



**“SOBRECARGA EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS
AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE LOS CUIDADORES
PRIMARIOS, DE USUARIOS CON DIAGNOSTICO DE
TRASTORNO MENTAL, CENTRO DE SALUD MENTAL
COMUNITARIO "FLOR DE LOTO"-SAN IGNACIO, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO
EN SALUD PÚBLICA**

AUTORAS

LIC. ENF. ZENAIDA COTRINA TUCTO
LIC. ENF. ERICA KAREN ALTAMIRANO SANCHEZ

ASESORA

DRA. MIRIAN CRIBILLERO ROCA

LÍNEA DE INVESTIGACION

CIENCIAS DE LA SALUD

















Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	ERICA KAREN ALTAMIRANO SANCHEZ ZENAIDA COTRINA TUCTO.docx (D168951055)
Submitted	5/30/2023 12:46:00 PM
Submitted by	
Submitter email	zcotrinat@unac.edu.pe
Similarity	12%
Analysis address	fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: https://enconsulta.pe/notas/mas-de-18-mil-cajamarquinos-recibieron-atencion-por-depresion-dura... Fetched: 5/30/2023 1:14:00 PM	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / Grupo 14_Silvyth Sanchez y Lady Sanchez.docx Document Grupo 14_Silvyth Sanchez y Lady Sanchez.docx (D116912834) Submitted by: fcs.posgrado@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.orkund.com	 5
W	URL: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/30975/DiazCortes_AnaBelen_TD_2022.pdf?sequence=215 . Fetched: 5/30/2023 1:14:00 PM	 5
W	URL: https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/77999/TESIS%20DOCTORAL_CECILIA%20MURO%20PEREZ-ARA... Fetched: 5/30/2023 1:15:00 PM	 4
W	URL: https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/75652/83254117.2019.pdf?sequence=1&isAll... Fetched: 5/30/2023 1:15:00 PM	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS 17-12 FINAL.docx Document TESIS 17-12 FINAL.docx (D89868515) Submitted by: aymeleonr16@gmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.orkund.com	 6
W	URL: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6249/TESIS_2DAESP_SANTISTEBAN QUI... Fetched: 5/30/2023 1:15:00 PM	 3
SA	UCP_Sicologia_2022_TSP_JeniferCordova_V1.pdf Document UCP_Sicologia_2022_TSP_JeniferCordova_V1.pdf (D157764770)	 1
W	URL: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73310/Vega_AMR-SD.pdf?sequence=1&... Fetched: 5/30/2023 1:15:00 PM	 8
W	URL: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000200007#:~:text=202... Fetched: 5/30/2023 1:14:00 PM	 3
W	URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832019000400007&lng=es&nm... Fetched: 5/30/2023 1:13:00 PM	 5
SA	Universidad Nacional del Callao / Sharon Vallejo Huaytalla - Urkun.docx Document Sharon Vallejo Huaytalla - Urkun.docx (D168143560) Submitted by: sharvallejo@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Doctorado (Msc. Vaneska Cindy Aponte Daza).docx Document Doctorado (Msc. Vaneska Cindy Aponte Daza).docx (D166381945)	 3
W	URL: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17705/Flores_oj.pdf?sequence=1&i... Fetched: 5/30/2023 1:17:00 PM	 6
W	URL: https://www.gob.pe/21069-municipalidad-provincial-de-san-ignacio-division-politica.47 . Fetched: 5/30/2023 1:18:00 PM	 2
W	URL: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612022000100001&script=sci_arttext Fetched: 5/30/2023 1:18:00 PM	 2

INFORMACION BASICA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE POSGRADO

TITULO

“SOBRECARGA EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS DE LOS CUIDADORES PRIMARIOS, DE USUARIOS CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO MENTAL, CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO "FLOR DE LOTO"-SAN IGNACIO, 2023”

AUTORES/ CODIGO ORCID / DNI

LIC. ENF. ERICA KAREN ALTAMIRANO SANCHEZ/ 0009-0002-3850-9737/
47603503

LIC. ENF. ZENAIDA COTRINA TUCTO/0009-0002-7162-4331/41845091

ASESORA/CODIGO ORCID / DNI

DRA. MIRIAN CRIBILLERO ROCA/0000 0043 4683 3633/06134752

LUGAR DE EJECUCION

REGION CAJAMARCA-PROVINCIA Y DISTRITO SAN IGNACIO.

UNIDADES DE ANALISIS.

CUIDADORES PRIMARIOS DE USUARIOS CON DIAGNOSTICO TRASTORNO MENTAL EN EL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO “FLOR DE LOTO” SAN IGNACIO, 2023

TIPO / ENFOQUE / DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

ES DESCRIPTIVO/CUANTITATIVO/ NO EXPERIMENTAL – TRASVERSAL

TEMA OCDE

CIENCIAS DE LA SALUD

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

1. Dr. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIERREZ	PRESIDENTA
2. Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA	SECRETARIA
3. Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ	MIEMBRO
4. Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN	MIEMBRO

ASESORA: DRA. MIRIAN CRIBILLERO ROCA

N° de Libro: 02

N° de Folio: 86

N° de Acta: 39

Fecha de sustentación de la tesis: 12 de agosto del 2023

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis principalmente a Dios, por darnos la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mi madre, hermanos, mis tías que siempre me apoyaron en todo momento y alentaron a seguir a pesar de las adversidades.

También mi compañero de vida y a mi madre, por brindarme su apoyo incondicional en el transcurso de mis estudios.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, que me apoyaron y contuvieron los momentos malos y en los menos malos. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

A mi madre, mis hermanos, mis tías y mi colega y amiga, por siempre estar para mí con una palabra de aliento para culminar esta investigación.

Asimismo, quiero agradecer a mi compañero de vida y mi madre, por su paciencia y su apoyo en todo momento, para terminar esta investigación.

INDICE DE CONTENIDOS

INDICE DE CONTENIDOS.....	1
INDICE DE TABLAS.....	4
INDICE DE FIGURAS	7
INDICE DE GRAFICOS.....	8
RESUMEN	9
INTRODUCCION	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	13
1.1 Descripción de la realidad problemática.	13
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Objetivos	17
II. MARCO TEORICO.....	19
2.1. Antecedentes: internacional y nacional.....	19
2.2.1. Internacionales.....	19
2.2.2. Nacional.....	22
2.2. Bases teóricas	24
2.2.1. Modelo de adaptación de Callista Roy.....	24
2.2.1.1. Etapas del proceso:.....	24
2.2.1.2. Metaparadigmas.....	25
2.2.2. Teoría de enfermería: El autocuidado en los cuidadores según la teoría de Dorothea Orem	26
2.2.2.1. Metaparadigmas.....	27
2.2. Conceptual.....	28
2.2.3. Salud mental	28
2.2.4. Trastorno mental	28

2.2.5.	Sobrecarga del cuidador	29
2.2.5.1.	Definición	29
2.2.5.2.	Clasificación de la sobrecarga del cuidador	29
2.2.5.3.	Consecuencias de la sobrecarga del cuidador principal	30
2.2.5.4.	Dimensiones de la sobrecarga.....	30
2.2.6.	Afrontamiento	31
2.2.6.1.	Definición	31
2.2.6.2.	Estrategias de afrontamiento al estrés	31
2.2.6.3.	Tipos de afrontamiento al estrés	34
2.3.	Definición de términos básicos	34
III.	HIPOTESIS Y VARIABLES.....	36
3.1.	Hipótesis	36
3.2.	Operacionalización de variables.	37
IV.	METODOLOGIA DEL PROYECTO.....	40
4.1.	Tipo y diseño metodológico.	40
4.2.	Método de investigación.	40
4.3.	Población y muestra.....	40
4.3.1.	Población	40
4.3.2.	La muestra	40
4.5.	Técnica e instrumentos para la recolección de la información.....	42
4.5.1.	Técnica para la recolección de la información.	42
4.5.2.	Instrumentos para la recolección de la información.	43
4.6.	Análisis y procesamiento de datos.....	44
4.7.	Aspectos Éticos en Investigación.....	44
V.	RESULTADOS	45
5.1.	Resultados descriptivos.	45

5.1.1. Análisis descriptivo de la variable sobrecarga emocional.	45
5.1. 2. Análisis descriptivo de la variable estrategias de afrontamiento al estrés.	49
5.2. Resultados inferenciales.	53
VI. DISCUSION DE RESULTADOS	62
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	62
6.1.1 Análisis de la prueba de hipótesis general	62
6.1.2. Análisis de la Prueba de hipótesis específica 01	63
6.1.3. Análisis de la Prueba de hipótesis específica 02	65
6.1.4. Análisis de la Prueba de hipótesis específica 03	67
6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares	68
VII. CONCLUSIONES.....	71
VIII. RECOMENDACIONES.	72
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.	73
X. ANEXOS.....	73

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables.	37
Tabla 5.1.1. Sobrecarga emocional de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	45
Tabla 5.1.2. Sobrecarga emocional en la dimensión impacto del cuidado en los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	46
Tabla 5.1.3. Sobrecarga emocional en la dimensión relación interpersonal en los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	47
Tabla 5.1.4. Sobrecarga emocional en la dimensión expectativas para la autoeficacia de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	48
Tabla 5.1.5. Estrategias afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.	49
Tabla 5.1.6. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.	50
Tabla 5.1.7. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.	51
Tabla 5.1.8. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la evitación del problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	52

Tabla 5.2.1. Tabla cruzada de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	53
Tabla 5.2.2. Prueba de Chi_cuadrado de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	54
Tabla 5.2.3. Tabla cruzada de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	55
Tabla 5.2.4 Prueba de Chi_cuadrado de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	55
Tabla 5.2.5. Tabla cruzada de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado a la emoción de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	56
Tabla 5.2.6 Prueba de Chi_cuadrado de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado a la emoción de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	57
Tabla 5.2.7. Tabla cruzada de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado en la evitación del problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.	58
Tabla 5.2.8. Prueba de Chi_Cuadrado de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión en la evitación del problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.	59

Tabla 5.2.9. Pruebas de normalidad de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés y sus dimensiones de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.	60
Tabla 5.3.1. Análisis del Alfa de Cronbach de la variable sobrecarga emocional.	60
Tabla 5.3.2. Análisis del Alfa de Cronbach de la variable estrategias de afrontamiento.	61
Tabla 6.1.1.1 Análisis de correlación de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.	63
Tabla 6.1.1.2. Análisis de correlación de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.	64
Tabla 6.1.1.3. Análisis de correlación de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.	66
Tabla 6.1.1.4. Análisis de correlación de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la evitación del problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.	68

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Estrategias del afrontamiento activo y pasivo/ centrado en el problema, emoción y evitación.....	34
--	----

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico 5.1.1. Sobrecarga emocional de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	45
Gráfico 5.1.2. Sobrecarga emocional en la dimensión impacto del cuidado de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	46
Gráfico 5.1.3. Sobrecarga emocional en la dimensión relación interpersonal de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	47
Gráfico 5.1.4. Sobrecarga emocional en la dimensión expectativas para la autoeficacia de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	48
Gráfico 5.1.5. Estrategias afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.	49
Gráfico 5.1.6. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.	50
Gráfico 5.1.7. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.	51
Gráfico 5.1.8. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la evitación del problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.....	52

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023. La investigación fue elaborada a partir de un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, no experimental. El tamaño muestral fue de 37, siendo los evaluados cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental. La recolección de datos fue realizada a través de la aplicación de encuestas. Para ello se utilizó la escala de Zarit que mide sobrecarga emocional del cuidador conformado por un total de 22 ítems y el cuestionario breve de afrontamiento al estrés (Brief Cope-28) conformado por 28 ítems. La información recogida a través de ambos instrumentos fue procesada con el paquete estadístico SPSS en su versión 26. Con respecto a los resultados de esta investigación, se encontró la relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga emocional con un valor de media 89.38; por otro lado, se encontró relación entre sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento centrado en el problema con un valor de media 89 y con la dimensión centrado en la emoción con un valor de media 89; sin embargo no hay relación con la dimensión afrontamiento centrado en la evitación con un valor 76,38. Llegamos a la conclusión que, si existe relación entre ambas variables, esto significa que tenemos relaciones positivas y estadísticamente significativas entre ambas variables y dos dimensiones.

ABSTRATTO

Lo scopo di questo studio è stato quello di determinare la relazione tra il sovraccarico emotivo e le strategie di coping dello stress dei caregiver primari di utenti con diagnosi di disturbo mentale, del centro di salute mentale comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023. La ricerca si è basata su un approccio quantitativo, descrittivo, trasversale e non sperimentale. La dimensione del campione è stata di 37 persone, che erano i caregiver primari di utenti con una diagnosi di disturbo mentale. La raccolta dei dati è stata effettuata attraverso l'applicazione di sondaggi. È stata utilizzata la scala Zarit che misura il sovraccarico emotivo dei caregiver, composta da un totale di 22 item, e il questionario breve sul coping dello stress (Brief Cope-28), composto da 28 item. Le informazioni raccolte attraverso entrambi gli strumenti sono state elaborate con il pacchetto statistico SPSS nella sua versione 26. Per quanto riguarda i risultati di questa ricerca, è stata riscontrata una relazione tra le strategie di coping allo stress e il sovraccarico emotivo, con un valore medio di 89,38; d'altra parte, è stata riscontrata una relazione tra il sovraccarico emotivo e la dimensione del coping focalizzato sul problema, con un valore medio di 89, e con la dimensione del coping focalizzato sulle emozioni, con un valore medio di 89; tuttavia, non c'è alcuna relazione con la dimensione del coping focalizzato sull'evitamento, con un valore di 76,38. Concludiamo che, se esiste una relazione tra le due variabili, significa che abbiamo relazioni positive e statisticamente significative tra le due variabili e le due dimensioni.

INTRODUCCION

Las enfermedades mentales están elevándose y creando o surgiendo la dependencia y la urgencia de cuidadores que se responsabilicen por su paciente o usuario, siendo que esta responsabilidad lo asume uno de los integrantes del núcleo familiar, convirtiéndose en cuidador primario, asumiendo ese compromiso. El comprometerse y la disposición para el progreso del individuo con ese diagnóstico de salud mental, dependerá mucho del cuidador, generando un revuelo de emociones, afectando muchas veces su estabilidad emocional, ya que esta enfermedad afecta tanto a la persona con ese diagnóstico como al cuidador generándose o siendo en la actualidad un problema de salud pública.

Se podría mencionar que el trabajo parte de la necesidad de investigar la sobrecarga al estrés y el afrontamiento que tienen las personas que son cuidadores primarios, de usuarios con problemas o trastornos mentales, ya sea por su vivencias y penurias emocionales, en su vida diaria generando muchas veces un deterioro en la estabilidad familiar y sobre todo en el yo personal del cuidador.

Por otro lado, cabe indicar que nuestro estudio sobrecarga emocional y estrategias de afrontamiento al estrés no es muy común, porque se centra más en el pacientes con trastorno mental, dejando de lado al cuidador primario, por ende es necesario y relevante que se investigue al cuidador en respuesta al autocuidado y el afrontamiento que brinda el personal de enfermería no solo al enfermo sino a toda la familia: por ello, el objetivo de presente estudio es; determinar la relación entre sobrecarga emocional y las estratégicas de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio. 2023

Por ello seguimos la distribución puntual a continuación de 7 capítulos:
CAPITULO I: El planteamiento del problema: En el cual se desarrolla la problemática de estudio, asimismo la formulación de los problemas, objetivos, la justificación del estudio, además de las limitantes.

CAPITULO II: Marco teórico: Se muestra los antecedentes de la tesis tanto a nivel internacional como nacional, así como las teorías y conceptos concernientes a las variables y la definición de términos básicos.

CAPITULO III: Hipótesis y variables: se presentan las hipótesis de estudio, así como la definición conceptual de las variables y su operacionalización.

CAPITULO IV: Metodología del proyecto: aquí se presenta el tipo y diseño usado para la investigación, método, se presenta la población y muestra además del lugar, las técnicas e instrumentos utilizados en la recolección de datos y el análisis del procesamiento de datos.

CAPITULO V: Resultados

CAPITULO VI: Discusión de resultados

CAPITULO VII: Conclusiones

CAPITULO VIII: Recomendaciones

CAPITULO IX: Referencia bibliográfica.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Descripción de la realidad problemática.

En la actualidad la salud mental está transformándose constantemente en todo el mundo durante las últimas décadas, tomando gran importancia dentro de la salud. No obstante, en todo el mundo independientemente de su contexto social, estima que la buena salud es relevante y primordial para la población incluyendo la salud mental; siendo incluso uno de los objetivos del desarrollo sostenible (ODS) "Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades."(1)

La salud es el eje fundamental de todo ser humano, por ende, es preciso estar de forma holística saludable, en tiempo, espacio, persona y el ambiente, tanto así que forma parte de los objetivos principales de la salud mundial.

Por ello, los trastornos mentales ocasionan discapacidad y dependencia de otras personas. En este contexto los familiares o llamados también cuidadores primarios son los encargados del cuidado, generándoles estrés, ansiedad y depresión y se revalúan, se cuestionan la asistencia que brinda a su paciente. (2).

No tener una estabilidad mental ocasiona problemas o conflictos dentro del núcleo familiar y dentro de la persona que está a cargo del individuo enfermo, muchas veces responsabilizándose por lo ocurrido con sus familiares a cargo.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2019, casi mil millones de individuos—del cual el suicidio representaba más de una de cada 100 muertes y el 58% de ellos ocurrían antes de los 50 años de edad. Siendo los trastornos mentales la principal causa de discapacidad y son responsables de uno de cada seis años vividos con discapacidad, la depresión y la ansiedad aumentaron más de un 25% en el primer año de la pandemia solamente. (3) Según el informe "Informe sobre el valor de los cuidados", un estudio realizado por la **EUFAMI** (Federación Europea de Asociaciones de Familiares de Personas con Enfermedad Mental) refiere el 27% de los cuidadores de personas con problemas de salud mental presenta un diagnóstico de depresión y/o de trastorno

de ansiedad, siendo las mujeres el sexo de más predominante como cuidadoras. (4)

La OMS reporta que hay un significativo porcentaje de personas que padecen de trastorno mental, sufriendo de ansiedad y depresión, provocando muchas veces discapacidad para auto valerse por sí mismos; por ello, los familiares cercanos son los responsables de cubrir sus necesidades básicas y fisiológicas. Por otro lado, la Federación Europea de Asociaciones de Familiares de Personas con Enfermedad Mental refieren que los cuidadores de las personas con trastorno de salud mental, están presentando problemas de salud mental en consecuencia de todo el esfuerzo realizado en los cuidados que brindan, predominando la mujer cuidadora con estos trastornos. (5)

La familia según la OMS, lo define como los miembros del hogar emparentadas entre sí, que pueden o no compartir de lazos de consanguinidad.(5) A raíz que las familias se encargan del cuidado de su enfermo, nace el rol del cuidador. Es así, que el cuidador cumple un papel fundamental en el tratamiento y apoyo en la reinserción a la sociedad. (6)

Los cuidadores son miembros de la familia o no comparten parentesco; sin embargo, son muy importantes para los enfermos que tienen diagnóstico de trastorno mental, siendo su rol fundamental, la protección y el apoyo en los cuidados que requiere.

La Organización Panamericana de la salud (OPS) indica que los trastornos afectivos, de ansiedad y por consumo de sustancias en adultos, graves y moderados, la mediana de la brecha de tratamiento es de 73,5% en la Región de las Américas, 47,2% en América del Norte y 77,9% en América Latina y el Caribe (ALC). La brecha para la esquizofrenia en ALC es de 56,9%, para la depresión es de 73,9% y para el alcohol es de 85,1%. (7) Según estudios en América latina, indican gran porcentaje de los cuidadores puede presentar algún grado de sobrecarga, lo cual nos habla del impacto que tiene en la calidad de vida .(8) Además, los cuidadores de personas con alteraciones de la salud mental presentan afectación desde el momento de recibir la noticia de la enfermedad, sintiendo miedo ante la enfermedad, por la recurrencia de las crisis,

la dedicación prolongada a la labor, progresión de la situación, y los efectos de esta en sus vidas. (9)

La OPS, relata que hay un gran porcentaje de cuidadores que pueden presentar problemas de salud mental desde el inicio de la enfermedad de sus familiares con diagnóstico de trastorno mental, durante el tratamiento, las crisis recurrentes de la propia enfermedad; convirtiéndose muchas veces en problemas mentales que afectan a los cuidadores, que en el transcurrir del tiempo y silenciosamente terminan siendo pacientes con trastorno mentales sin tratamiento oportuno.

El Ministerio de Salud del Perú, en el 2021, indica que 6,5 millones de personas padecen de algún trastorno mental; asimismo, lo más preocupante es que alrededor de 5,2 millones no reciben atención. Por otro lado, el 61.5% de personas mayores de 18 años padece de algún tipo de malestar emocional, 34.9% presenta síntomas vinculados a la depresión moderada a severa y 13.1 % tiene ideas suicidas. (10)

El Gobierno Regional de Cajamarca respaldo e impulso la realización de la Encuesta Nacional Especializada de Salud Mental 2022, realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental, dando como resultado, que el 20% de la población presenta estados depresivos. Además, indica que ruptura de lazos familiares por aislamiento Covid-19 generaron alteraciones mentales, incrementándose la demanda de los servicios de salud mental. De igual manera, el duelo, el aislamiento, la pérdida de ingresos y el miedo están agravando los trastornos de salud mental.(11)

La Dirección Regional de Salud – Cajamarca, señaló sobre el abordaje de esta enfermedad mental en su región. Aseveró que la cifra de usuarios con depresión se ha elevado en un 10% durante el último año, así como el registro de 141 intentos de suicidio acentuado en jóvenes y adultos, contando únicamente con 7 psiquiatras. A nivel regional no se cuenta con estadísticas que aseveren la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento que utilicen los cuidadores primarios que acuden por soporte emocional en los centros de salud mental comunitarios. (12)

Desempeñar la función del cuidador crea compromiso y deterioro anímico, es decir, su estilo de vida se modifica; incluso la forma como afronta el estrés, ya que es una actividad rigurosa y la respuesta será clave, para identificar la habilidad de afrontamiento; siendo el esfuerzo cognitivo y comportamental que ejecuta el individuo para manejar las exigencias internas o externas por ser cambiantes. (13)

El Centro de Salud Mental Comunitario “Flor de Loto”, está ubicado en el distrito y provincia de San Ignacio, región Cajamarca. El presente trabajo de investigación se llevará a cabo en sus instalaciones, la cual cuenta con el número suficiente de cuidadores (80), que tienen a su familiar con diagnóstico de trastorno mental; por ello, cuidador primario, empieza a tener alteraciones físicas y emocionales; presentando síntomas (cansancio, fatiga, dificultad para dormir, disminución del apetito, llanto frecuente, desesperación, preocupación, dolor de cabeza, dolor de espalda y problemas gastrointestinales). Con el paso del tiempo, esto se va agravando convirtiéndose en un problema o trastorno mental; sin embargo, no hay datos estadísticos que nos revelen el problema que aqueja al cuidador y la manera de afrontarlo.

1.3. Formulación del problema.

1.3.1. Problema general

A partir de la problemática descrita, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación entre sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastornos mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"- San Ignacio?

1.3.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"- San Ignacio 2023?

¿Cuál relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión centrado a la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio 2023?

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión evitación del problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio” 2023?

1.4. Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

1.3.2 **Objetivos Específicos**

Establecer la relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia de afrontamiento centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio, 2023.

Establecer la relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia de afrontamiento al estrés en la dimensión en la centrado a la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio”, 2023.

Establecer la relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia de afrontamiento al estrés en la dimensión en la centrado en la evitación del problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio, 2023.

1.5. Justificación

El trastorno mental es un problema no solo de salud mental, también es un problema de salud pública, por ser una epidemia silenciosa que afecta a millones de personas, siendo uno de los afectados directos, los cuidadores primarios de los usuarios que tienen diagnóstico de trastorno mental, ya que la población, no es ajena a este problema de salud mental. Este estudio es trascendental; debido a que no hay estudios anteriores, pionero en la región Cajamarca, ya que no cuenta con un estudio similar donde el enfoque no solo se centre en el usuario, sino en el cuidador primario. Por otro lado, para los profesionales de la salud mental les servirá como referencia para otros estudios; y servirá como un punto de partida para futuros programas o actividades que favorezcan la resiliencia hacia la superación de las crisis, buscando oportunidades que le permitan hacer autodescubrimiento de su cuidado.

1.6. Delimitantes de la investigación.

Delimitante Teórico. Se basa en modelo de adaptación de Callista Roy (2004) y la Teoría de enfermería: el autocuidado en los cuidadores según la teoría de Dorothea Orem. (1969)

Delimitante del tiempo. El proyecto de investigación se llevará a cabo de enero-abril 2023.

Delimitante espacial. La investigación se realizará en el Centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”- San Ignacio en la Región Cajamarca.

II. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes: internacional y nacional

2.2.1. Internacionales.

SIERRA M. (2022), en su estudio “Sobrecarga en Cuidadores Informales de personas con Discapacidad Intelectual pertenecientes a la fundación FANDIC” realizado en Bucaramanga-Colombia, con el objetivo describir la sobrecarga en los cuidadores informales pertenecientes a la fundación FANDIC, desarrollo un estudio investigación cuantitativa de tipo descriptiva no experimental, con una muestra 40 cuidadores informales, empleando la Escala de Zarit y un Cuestionario Mixto. Los resultados mostraron que 55% tuvieron sobrecarga intensa, el 22,5% sobrecarga ligera y 22,5% ausencia de sobrecarga. Se concluyo, que presentan cambios en la salud física y mental de los seres queridos, así como en diversos ámbitos de la vida (familiar, social, personal y profesional), donde son comunes los siguientes síntomas: estrés, ansiedad, tristeza, problemas musculares, dolores de cabeza, cambios de humor al comer y dormir. (14)

DÍAZ A. (2022), en su estudio “Familiares de enfermos de Alzheimer: Estrategias de afrontamiento de la enfermedad y su correlación con variables sociodemográficas y tipología de familia” realizado en España, con el objetivo definir que estrategias de afrontamiento son las más empleadas en cuidadores de pacientes con Enfermedad de Alzheimer, desarrolló un estudio cuantitativo y cualitativo a la vez, con diseño observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 49 cuidadores con enfermedad de Alzheimer del área sanitaria de Santiago de Compostela, usando los instrumentos el test de Zarit y cuestionario de afrontamiento al estrés de Chorot y Sandín. Los resultados mostraron que los familiares tenían sobrecarga leve (14,28%) y sobrecarga intensa (40,81%), las estrategias de afrontamiento más utilizadas fueron adaptativas y centradas en el problema y las estrategias desadaptativas en comparación con las estrategias de la escala de Zarit se asociaron con un alto índice de correlación. Se puede concluir que el afrontamiento del estrés es flexible y puede implicar estrategias

simultáneas. Las estrategias más empleadas dependen de variables del cuidador que inciden en gran medida en la carga de trabajo y en el paciente. (15)

CERQUERA A., DUGARTE E., TIGA D., PLATA L., CASTELLANOS L., ALVAREZ W. (2021). En su estudio “Factores que influyen en la sobrecarga de cuidadores informales de pacientes con Trastorno Neurocognitivo debido a enfermedad de Alzheimer” realizado en Colombia, con el objetivo de identificar los factores que influyen en la sobrecarga de cuidadores informales de pacientes con Alzheimer, mediante un estudio transversal - correlacional – experimental, usando los instrumentos como el de test de Zarit y una ficha de datos sociodemográficos compuesta a 58 cuidadores. Resultados fueron 25 cuidadores presentaron sobrecarga entre moderada e intensa, representado el 43.1 %. Además, 1 de cada 4 cuidadores manifestó sobrecarga intensa (25.8 %). Se concluyó que los factores asociados a mayor sobrecarga fueron la edad del cuidador, el nivel de afectación en el comportamiento del paciente, el empleo y la falta de apoyo por los familiares. (16)

MURO C. (2020). En su estudio, “El papel de la familia en el cuidado de la persona mayor en la residencia: efectos sobre el estrés y el bienestar en los cuidadores” realizado en Valencia, con el objetivo profundizar en el análisis del papel de la familia en el cuidado de la persona mayor institucionalizada a partir del estudio de variables como la participación, estrés percibido o carga, afrontamiento, bienestar subjetivo, sentimientos de culpa y sentido de coherencia como factores que pueden potenciar o amortiguar el impacto que los estresores tienen sobre el bienestar y/o malestar del cuidador/a informal; desarrolló un estudio descriptivo, a 201 cuidadores informales familiares, empleando varios instrumentos uno de ellos el cuestionario de afrontamiento (BRIEF COPE-28). Se encontró que los cuidadores involucrados eran muy activos en la resolución de problemas, utilizando predominantemente el afrontamiento activo, aceptación, planificación y apoyo emocional las más usadas, en contraste, las estrategias pasivas, el abuso de sustancias, la desregulación del comportamiento, la negación y la autoinculpación son las menos usadas. Se puede concluir que la mayoría de los familiares utilizan con

más frecuencia estrategias activas que pasivas. Específicamente, tienden a utilizar el afrontamiento positivo, la aceptación, la planificación y el apoyo emocional. (17).

OSSA W. (2018). En su estudio “Sobrecarga y estrés en cuidadores familiares de personas mayores” ejecutado en Bogotá, Colombia, con el objetivo de evaluar la relación entre los factores sociales, psicológicos y sanitarios y el quemamiento por sobrecarga en los cuidadores de personas adultas mayores dependientes que asistieron, entre el 2015 - 2017, al curso-taller para cuidadores de la Corporación Lazos Humanos, desarrolló un estudio descriptivo de corte transversal, utilizando los instrumentos la escala de sobrecarga del Cuidador de Zarit, Cuestionario de caracterización socio demográfica del cuidador, escala de Ansiedad y depresión de Goldberg a 350 cuidadores. Sus resultados mostraron que 129 cuidadores (36.9%) no tenían sobrecarga, 89 (25.4%) tenían sobrecarga ligera y 132 (37.1%) sobrecarga intensa. Se pudo concluir, que el riesgo de aumentar la sobrecarga emocional en el cuidador, cuando se cuida a una persona adulta mayor dependiente (hombre), se convive con la persona a la cual se cuida, por varias horas al día, que sufre de ansiedad y depresión.(18)

SALAZAR L., SIPRIAN E., DÁVILA P. (2017). En su estudio “Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel” realizado en Cali-Colombia, con el objetivo establecer la ocurrencia del síndrome del cuidador entre los cuidadores de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel de la ciudad de Cali; desarrollo un estudio descriptivo y observacional de corte transversal, empleando los instrumentos la escala de Zarit y el cuestionario WHO-DAS 2.0., aplicado a 70 cuidadores de personas con enfermedad mental. Los resultados fueron el 68,6% de la población participante tiene algún grado de sobrecarga (ligera e intensa); siendo la mujer la más afectada, mayor de 55 años, madre de familia, perteneciente al régimen subsidiado de salud y con bajo ingreso económico y han cuidado a sus familiares durante 8 años por 12 horas continuas. Por lo que se concluye, que los familiares tienen de algún grado de sobrecarga emocional. (19)

SERRANO, N. (2017). En su estudio “Afrontamiento, sobrecarga subjetiva y ansiedad y síntomas depresivos en personas cuidadoras de familiares mayores dependientes”, ejecutado en Jaén-España, con el objetivo de analizar la relación de las distintas estrategias de afrontamiento al inicio del estudio sobre la sobrecarga subjetiva al final del estudio, mediante un estudio Longitudinal – prospectivo, usando el Cuestionario COPE abreviado para el afrontamiento y Test de Goldberg para la ansiedad y depresión, se aplicó a 200 cuidadores. Los resultados mostraron asociaciones entre el afrontamiento centrado en la emoción y el afrontamiento disfuncional con agotamiento subjetivo, ansiedad y depresión, mientras que el afrontamiento centrado en el problema no se relacionó con otras variables. Se puede concluir que el afrontamiento basado en las emociones puede tener un efecto protector sobre la sobrecarga, la ansiedad y la depresión. El afrontamiento centrado en los problemas puede no ser efectivo en situaciones incontrolables.(20)

2.2.2. Nacional.

TOMAS Y., SANTISTEBAN J., TORRES Y., (2021) en su estudio “Estrategias de afrontamiento que utilizan los familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Arzobispo Loayza” ejecutado en Lima, con el objetivo determinar las estrategias de afrontamiento que utilizan los familiares de los pacientes hospitalizados de la unidad de cuidados intensivos del hospital “Arzobispo Loayza”, desarrolló un estudio de diseño es descriptivo y prospectivo, de tipo cuantitativo, se empleó el cuestionario de afrontamiento brief cope-28 a 60 familiares. Los resultados mostraron que el 37% de los cuidadores emplearon las estrategias de afrontamiento centrado en el problema, el 33% afrontamiento centrado en la emoción y 41% afrontamiento centrado en la evitación. Se concluyó que la estrategia de afrontamiento más usada por los cuidadores fue afrontamiento centrado en la evitación. (21)

VEGA M. (2021). En su estudio “Sobrecarga del Cuidador Familiar y Grado de Dependencia Funcional del Paciente con Enfermedad Vascul ar Cerebral” en el Hospital La Caleta-Chimbote, con el objetivo determinar la relación entre el nivel de sobrecarga del cuidador familiar y el grado de dependencia funcional del

paciente con enfermedad vascular cerebral, Hospital La Caleta - Chimbote. Es una investigación con enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, descriptiva simple, correlacional y de corte transversal, se aplicó 105 cuidadores familiares con ECV, los instrumentos como la escala de Zarit y el índice de Barthel. Los resultados fueron que los cuidadores familiares de pacientes con enfermedad vascular cerebral tuvieron una sobrecarga emocional moderada con 37,2%; una sobrecarga intensa con un 33,3%, y el 29,5% una sobrecarga leve. Se concluyó que los cuidadores familiares de pacientes con enfermedad vascular cerebral con grado de dependencia moderada presentan un nivel de sobrecarga intensa y moderada. (22)

REYNA P., CAYCHO T., ROJAS C. (2021). En su estudio “Síndrome de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos” en Lima – Perú, con el objetivo de determinar la relación entre el síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes oncológicos pediátricos, desarrollo un estudio correlacional y comparativo, aplicado 93 cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos, utilizando los instrumentos a escala de sobrecarga del cuidador y el Cuestionario COPE-28. Los resultados mostraron tener correlaciones significativas e inversas que varían entre $r = -,25$ y $r = -,56$. Sin embargo, no se evidenció una asociación significativa entre las dimensiones de la sobrecarga del cuidador y el uso de sustancias. Se concluye que existe una relación significativa entre el síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento. Además, se identifican diferencias significativas en la sobrecarga según el lugar de procedencia y las horas dedicadas al cuidado. (23)

RACCHUMÍ C., CORTEZ M., (2020). En su estudio “Afrontamiento al estrés en cuidadores primarios de niños con autismo” en Lambayeque, con el objetivo de identificar los estilos de afrontamiento al estrés en cuidadores primarios de niños con autismo, es una investigación de diseño descriptivo-no experimental, aplicado a 100 personas, usando el instrumento inventario multidimensional de estimación del afrontamiento COPE. Los resultados indicaron que el 100% de los cuidadores de niños con autismo utilizan la estrategia de afrontamiento

enfocado en la emoción, el 98.57% el afrontamiento enfocado en el problema y el 27.14% otros estilos de afrontamiento. Se pudo concluir que los familiares usan dos estrategias de afrontamiento: enfocado en la emoción y enfocado en el problema.(13)

ASENCIOS R., PEREYRA H. (2019). En su estudio “Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad” en un distrito de Lima, con el objetivo establecer la relación entre el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad y la carga de trabajo del cuidador, desarrollo un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal; se aplicó a 50 cuidadores y 50 personas con discapacidad, empleando los instrumentos el test de zarit y la escala funcional independence measure. Los resultados fueron, el 58% indicaron tener una carga intensa; pero según nivel de funcionalidad, el 24% de cuidadores tuvo carga intensa cuando cuidaron a personas con dependencia completa; en tanto, la carga intensa de los cuidadores fue menor (12%) cuando atendieron a personas con independencia funcional. Se pudo concluir, que los cuidadores presentaban sobrecarga intensa cuando están a cargo de pacientes con dependencia completa o relativa.(24)

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de adaptación de Callista Roy.

En el 2004, Callista Roy desarrolló una teoría sobre el “Proceso de afrontamiento y adaptación”, procedente de su modelo conceptual, en la cual describe las destrezas que utiliza la persona como respuesta a las influencias y cambios ambientales, estableciendo así una integración humana y ambiental. El ambiente, según este modelo, tiene estímulos: (25)

2.2.1.1. Etapas del proceso:

Este proceso de información se da en tres etapas secuenciales, las cuales están relacionadas entre sí; Roy las ha denominado como entradas, procesos centrales y salidas, las cuales se desarrollan a continuación: (25)

- a. Entradas: involucran los procesos de alerta, atención, sensación y percepción. El estado de alerta y la atención procesan la información en una forma automática o controlada, de tal forma que las experiencias sensoriales se transforman en una percepción que se relaciona con la experiencia y el conocimiento del mundo que tiene la persona.
- b. Procesos centrales: Los estímulos percibidos son procesados mediante la codificación y formación de conceptos, la memoria y el lenguaje. El cerebro relaciona las experiencias pasadas para afrontar de forma efectiva a la situación.
- c. Salidas: Planeación y respuesta motora. Los seres humanos actúan de acuerdo al ambiente en el que se encuentren, formulando metas y retos que desean cumplirlas, las conductas se expresan por respuestas motoras.

En su Modelo, Roy relaciona estas etapas con el estímulo focal, el cual adquiere un significado especial a la luz de los estímulos contextuales y residuales relacionados con la experiencia y la educación, cuando hay problemas, el modelo de procesamiento de la información es fundamental; con base en éste la persona construye nuevos conocimientos a través de los recuerdos y las experiencias nuevas, lo cual le permite desarrollar nuevas capacidades o destrezas para la solución de los mismos. (25)

2.2.1.2. Metaparadigmas

Los metaparadigmas son los siguientes: (25)

A. Enfermería

Roy ofrece una descripción amplia de Enfermería al constatar que es una profesión que se dedica a la atención sanitaria y que se centra en los procesos humanos vitales y en los modelos que se han de seguir y da importancia a la promoción de la salud de los individuos, de las familias, de los grupos y de la sociedad en general. El objetivo de las enfermeras es mejorar el nivel de adaptación de los individuos y contribuir así a tener una buena salud, una buena calidad de vida y a morir con dignidad.

B. Persona

Según Roy, las personas son sistemas políticos y adaptables, como todo sistema adaptable, el sistema humano se define como un todo, con partes que funcionan como una sola unidad para un propósito en concreto. Los sistemas humanos comprenden a las personas como individuos y como grupos, incluidas familia, organizaciones, comunidades y sociedad en general. Pese a la gran diversidad existen entre personas, se unen en un mismo destino.

Los sistemas humanos tienen capacidad para pensar y para sentir y se basan en la conciencia y en el significado, por los que se ajustan de manera adecuada a los cambios que se producen en el entorno y a su vez influyen en el mismo entorno.

C. Salud

La salud es el estado y el proceso de ser y de convertirse la persona en un ser integrado y completo, es un reflejo de la adaptación, es decir, es la interrelación de la persona y su entorno. Roy extrajo esta definición de la creencia de que la adaptación es un proceso en el que se fomenta la integración filosófica, psicológica, social y que la salud no consiste en liberarse de la muerte, las enfermedades, la infelicidad y el estrés, sino que es la capacidad de combatirlos del mejor modo posible.

D. Entorno

Es el conjunto de todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y de la conducta de las personas y de los grupos, con una especial consideración a la relación entre los recursos del hombre y de la tierra, donde se incluyen estímulos focales, contextuales y residuales.(25)

2.2.2. Teoría de enfermería: El autocuidado en los cuidadores según la teoría de Dorothea Orem

Dorothea E. Orem presenta su teoría del déficit de autocuidado como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado,

teoría del déficit autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, el individuo concibe de forma integral el cuidado, siendo tomado como centro o llamado de auxilio del ser humano a ser feliz, es decir optimizar su calidad de vida; siendo el arte del atender a la persona imposibilitada y ayudar a conducirse en la sociedad por sí mismo, creando seguridad, firmeza, sobre todo estabilidad, llevándonos a realizar acciones de autocuidado, para atesorar la salud, sobre todo la vida, tratando el padecimiento, afrontando las consecuencias de la patología, incluyendo la capacidad social de conducirse. (26)

El individuo va satisfaciendo sus necesidades producto de la enfermedad, en donde debe prevalecer la decencia humana, trabajar la paciencia, cumpliendo con respetar la dignidad del ser humano, haciendo que el enfermo participe en la planificación e implementación de su atención de salud. El autocuidado es una función humana reguladora que debe emplear la persona de forma premeditada con el fin de conservar su vida y su estado de salud, por ende, es un sistema de acción. Siempre acogido a los últimos alcances científicos - técnicos, que respalda las acciones de enfermería, por ser ciencia. (26)

2.2.2.1. Metaparadigmas

Los metaparadigmas son los siguientes: (27)

- A. Persona: lo define como un organismo biológico, racional y pensante; con la capacidad para conocerse a sí mismo, pensar, comunicar y encaminar sus esfuerzos; al mismo tiempo, reflexionar sobre su propia experiencia y hechos que le generan enfermedad y por ende autocuidado dependiente.
- B. Salud: Significa integridad física, estructural y funcional; es decir, es el bienestar percibido por la persona.
- C. Enfermería: es brindar atenciones según lo requieran en su autocuidado a consecuencia de las actividades que puedan tener.
- D. Entorno: es el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona para poder realizar sus propios cuidados.

2.2. Conceptual.

2.2.3. Salud mental

La Organización Mundial de la Salud define la salud mental como un estado de salud óptimo en el que las personas pueden desenvolverse plenamente en su entorno, afrontar las dificultades de la vida, desarrollarse productivamente en el trabajo y contribuir a la sociedad. (28)

La salud mental se manifiesta en la estabilidad del comportamiento, las emociones y el conocimiento. Se refiere a cómo una persona piensa, siente e interactúa con todo el entorno; asimismo, a la estabilidad general del individuo, la ausencia de trastornos mentales, el funcionamiento normal y la ausencia de problemas en la familia y la comunidad.

Salud mental encarna estabilidad de conducta, emocional y conocimiento. Se refiere a cómo piensa, concibe los sentimientos e interactúa una persona en todo el medio ambiente o escenario. Salud mental también se refieren a la persona holísticamente estable sin presencia de trastornos mentales y se desenvuelve sin problemas en la casa y comunidad.(29)

2.2.4. Trastorno mental

El trastorno mental está considerado como manifestaciones representadas por cambios significativos clínicamente, tanto en el comportamiento, las emociones y conocimientos, lo cual obedece a una función impropia en el proceso de la vida. Normalmente el trastorno mental esta relaciona un estrés propio de la situación en la que se encuentra, presenta déficit de relacionarse con la sociedad y laboralmente. Cualquier respuesta absurda no debe considerarse un trastorno mental, ya que las incoherencias se podrían considerar como trastorno siempre en cuando se una disfunción en el comportamiento del individuo como persona y ante la sociedad. (30)

a) Depresión

Esta patología es común, pero es peligrosa, obstruye nuestro día a día, en nuestra suficiencia como ser holístico, dejando de lado nuestras capacidades como estudiar, vestirse, comer, asearnos y trabajar. La depresión se ocasiona por una mezcla de factores psicológico, genéticos y ambientales. No todos los seres humanos percibimos las cosas de la misma manera, siendo así no tenemos los mismos síntomas; no sentimos igual y mucho menos, las dependencias según el grado de enfermedad varia. (31)

b) Ansiedad

Es una enfermedad emotiva se muestra en la persona como respuesta ante un estímulo que creen peligroso o que amenazan su vida, no obstante, la forma de percibir las cosas les genera reacciones graves y su reacción termina siendo nociva y toxica, llamándolo no adaptativo. Es por ello que se estima como un trastorno mental prevaeciente en el siglo veintiuno, ya que presenta cuadros clínicos de exagerada representación de sí mismo patológicamente, exteriorizando varias disfunciones y desordenes a nivel cognitivo, conductual y psicofisiológico.(32)

2.2.5. Sobrecarga del cuidador

2.2.5.1. Definición

La sobrecarga del cuidador se define como un conjunto de problemas físicos, psicológicos y socioeconómicos que enfrentan los cuidadores de personas con enfermedades crónicas que afectan sus actividades de ocio, relaciones sociales, amistades, privacidad, libertad y equilibrio personal. Además, es el grado en que las personas perciben el impacto negativo del cuidado en varios aspectos de sus vidas, como la salud física y mental, las interacciones sociales y su economía. (33)

2.2.5.2. Clasificación de la sobrecarga del cuidador

La sobrecarga se clasifica en (34)

Carga objetiva: se refiere a las actividades que el cuidador realiza para el cuidado de su paciente, como por ejemplo el aseo corporal, la alimentación, en la toma de sus medicamentos, en las visitas al médico, en las terapias, en las recreaciones, entre otras.

Carga subjetiva: está relacionada con la tristeza, la ansiedad y en algunos casos el estigma asociado a la enfermedad. Además, existe un importante sentido del deber de cuidar a una persona con enfermedad mental que vive con carga e incluso vergüenza la mayor parte del tiempo.

2.2.5.3. Consecuencias de la sobrecarga del cuidador principal

Cuidar a una persona implica una cascada continua de efectos, cuya magnitud está influenciada por las características individuales tanto del cuidador como del paciente, que pueden influir en: (35)

- A nivel físico: fatiga, malestar general, mialgia, dolor de cabeza, diarrea o estreñimiento, sistema inmunológico debilitado y patrones de sueño alterados.
- A nivel psicológico: trastornos del estado de ánimo que puede desarrollar en una depresión, ansiedad o trastorno obsesivo-compulsivo.
- A nivel social: aislamiento, reducción del tiempo libre, irritabilidad.
- A nivel del mercado laboral y/o económico: bajo rendimiento laboral, caída de los salarios y pérdida de puestos de trabajo.

2.2.5.4. Dimensiones de la sobrecarga

Se cuenta con tres dimensiones de la sobrecarga: (36)

a. Impacto del cuidado

Se refiere a los efectos que genera en el cuidador primario al brindar atención constante al usuario; y más, al ser un solo cuidador, provocando cambios en las relaciones con los miembros de la familia, sintiéndose tenso, agotado, sin vida privada, sin tiempo y afectando la salud del cuidador.

b. Relación interpersonal

Se refiere a los sentimientos, emociones y actitudes que exhibe el cuidador al mantener la relación con el usuario; lo que impide las relaciones con los amigos, compañeros y compañeras de trabajo, vecinos o personas que dan apoyo; ocasionando agobio, vergüenza, enfado, tensión, incomodidad e indecisión hacia su familiar y su cuidado.

c. Expectativas para la autoeficacia

Se refiere a las ideas, creencias, prácticas, pensamientos y apreciaciones que tiene el cuidador, referentes al cuidado y calidad que tienen las atenciones que brinda al enfermo mental, reflejando sentimientos de incapacidad frente a las demandas con su familiar.

2.2.6. Afrontamiento

2.2.6.1. Definición

Lazarus y Folkman (1986) la definen como la alteración de los esfuerzos cognitivos y conductuales para hacer frente a situaciones estresantes que pueden afectar a los cuidadores. (37)

El afrontamiento se considera un factor estabilizador, la capacidad de lidiar con situaciones estresantes que permite a las personas enfrentar las adversidades de la vida sin daño. (37)

Zeidner y Hammer (1990) definieron el afrontamiento como “el acto por el cual el individuo maneja de manera más práctica con el estresor y por lo tanto tiene signos y síntomas más leves para que el cuidador se recupere en un período de tiempo más corto”. (38)

2.2.6.2. Estrategias de afrontamiento al estrés

Según Sandín (2003) lo define a los rasgos propios del ser humano, por medio del cual este, hace frente a las situaciones que le generan estrés. (39)

Por otro lado, para Lazarus y Folkman (1984), La definen como métodos que las personas desarrollan en relación a situaciones específicas que les permiten satisfacer demandas positivas o negativas; y los esfuerzos cognitivos y conductuales que realizan los individuos para hacer frente a los acontecimientos más allá de sus propios recursos.(40)

Carver, Scheler y Weintraub (1989), estos autores clasifican a las estrategias afrontamiento de la siguiente manera: (40)

a. Afrontamiento Centrado en el Problema

Su función es la resolución de problemas, lo que significa atender las demandas internas o ambientales que crean amenazas y desequilibrios en la relación hombre-medio ambiente cambiando los ambientes problemáticos o proporcionando uno nuevo. Se incluyen subescalas y son las siguientes:

Afrontamiento activo: El cuidador principal toma acciones positivas o negativas inmediatas para enfrentar las situaciones estresantes que se presentan al cuidar a un usuario con enfermedad mental con el fin de abordar adecuadamente el problema.

Planificación: Se refiere a cómo observar situaciones estresantes, planificar acciones y dirigir acciones para resolver problemas.

Apoyo instrumental: El cuidador principal recibe apoyo de familiares u otras personas para el cuidado que debe brindar al usuario enfermo.

Reinterpretación positiva: El cuidador principal empieza a ver los aspectos positivos de la situación estresante y trata de mejorarla.

Aceptación: El cuidador principal reconoce que está cuidando a un usuario con enfermedad mental y acepta esta realidad.

Humor: se refiere a tomar la situación de manera humorística por parte del cuidador primario.

Renuncia: el cuidador primario manifiesta la inexperiencia, para afrontar a los problemas, desarrollando síntomas psicosomáticos o reacciones depresivas.

b. Afrontamiento Centrado en la Emoción (40)

Su función es la regulación de las emociones, lo que implica esfuerzos para cambiar los sentimientos de incomodidad y manejar los estados emocionales causados por eventos estresantes. Incluye afrontamiento activo y reactivo; consta de las siguientes subescalas.

Apoyo emocional: el cuidador pide apoyo de familiares, amigos, instituciones, grupos para un apoyo espiritual, buscando recomendaciones y apoyo para solucionar el problema.

Desahogo: el cuidador primario descarga sus sentimientos mediante el llanto, gritos, impulsividad y agresividad, siendo una forma para tomar conciencia acerca del problema.

c. Afrontamiento centrado en la evitación del problema (40)

Se refiere al uso de estrategias de evitación para afrontar o evitar situaciones estresantes, centrándose en el afrontamiento tardío; incluye las siguientes subescalas:

Autodistracción: el cuidador primario se mantiene ocupado, a través actividades físicas, lúdicas entre otras, para poder distraer la mente.

Negación: el cuidador primario se niega asumir la realidad de la situación.

Religión: el cuidador primario se aferra a la religión (creencias y comportamientos) con la finalidad de aliviar la carga emocional.

Uso de sustancias: el cuidador primario se refugia en el consumo de tabaco, alcohol u otras drogas con el fin de evadir la situación.

Autoinculpación: El cuidador primario se tiende a culparse así mismo, de lo que padece el usuario con trastorno mental.

Figura 1. Estrategias del afrontamiento activo y pasivo/ centrado en el problema, emoción y evitación.

AFRONTAMIENTO	ACTIVO	PASIVO/EVITATIVO
Centrada en el problema	Activo Planificación Apoyo instrumental Reinterpretación positiva Aceptación Humor	Renuncia
Emocional	Apoyo emocional	Descarga emocional
Evitativa	-----	Autodistracción Religión Negación Uso de sustancias Autocrítica

Fuente: Carver, Scheier, & Weintraub, (1989, citado por Krzemien et ál., 2005)

2.2.6.3. Tipos de afrontamiento al estrés

Carver clasifica como tipos de afrontamientos: pasivo y activo. (41)

Afrontamiento activo: es un proceso de tomar medidas activas para tratar de eliminar o prevenir o evitar los factores estresantes y reducir sus efectos. También se utiliza acciones directas para incrementar el esfuerzo e intentos graduales de superación de situaciones estresantes. Incluye las siguientes subescalas: activo, planificación, apoyo instrumental, reinterpretación positiva, aceptación, humor y apoyo emocional.

Afrontamiento pasivo/evitativo: Como una forma de evitación o escape ante un evento estresante, sin resolución en la situación difícil o problemática que se presenta. Está conformado por las siguientes subescalas: renuncia, descarga emocional, autodistracción, religión, negación, uso de sustancias y autocrítica.

2.3. Definición de términos básicos

Usuario: es la persona que utiliza y elige los servicios de salud que necesita.
(42)

Centro de salud mental comunitario: es un establecimiento de salud de categoría I-3 o I-4 especializados que cuentan con profesional en psiquiatría y servicios especializados en niños y adolescentes, adultos y adultos mayores, adicciones y participación social y comunitaria. (43)

Cuidador: Persona que atiende a otra persona que necesita ayuda para cuidar de sí misma. Por ejemplo, niños, ancianos o pacientes con enfermedades crónicas o en condición de discapacidad. Los cuidadores son licenciados, técnicos o médicos de la salud, familiares, amigos, trabajadores sociales o miembros de ONG que dan asistencia en la casa, en el nosocomio o en otro entorno de ayuda sanitaria. También se llama persona a cargo del paciente. (44)

Cuidador primario: El individuo que atiende las penurias físicas y emocionales de un mórbido, frecuentemente es su cónyuge, hijo/a, un familiar cercano o alguien que le es importante para ellos. Es el que inicia la partida el respaldo u ayuda al que necesita y el que entiende que debe hacer algo al respecto y que no puede quedarse de si hacer ante la situación que adolece a su familiar, compañero u amigo. Su labor es importante para el núcleo familiar según avanza la enfermedad, no sólo por la atención directa al paciente, sino también por su actuación en la restauración, sostenimiento y unión de la familia. (45)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general.

“Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio”

3.1.2. Hipótesis específicas.

H1: “Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y la estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio”.

H2: “Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y la estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión centrado a la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio”.

H3: “Existe relación significativa entre la sobrecarga emocional y la estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión evitación del problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio”.

3.2. Operacionalización de variables.

Tabla 1. Operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Items	Método	Técnica
SOBRECARGA EMOCIONAL	Es el grado por el cual se percibe la influencia negativa del cuidado, en diferentes aspectos en su vida como en la salud	Mediante la escala de Zarit, es un cuestionario para valorar la sobrecarga del cuidado, que constituye de 22 ítems.	Impacto del cuidado	Relación con el familiar Sentimientos de tensión y agotamiento	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 ,11, 12	Deductivo-hipotético.	Encuesta
			Relación interpersonal	Grado de interferencia en las relaciones interpersonales	13, 14, 15,16 ,17, 18		

	mental y física, la interacción social y su economía. (Torres Avendaño, Agudelo Cifuentes, Pulgarin Torres & Berbesi-Fernández, 2018)		EXPECTATIVAS PARA LA AUTOEFICACIA	Sentimientos de incapacidad	19, 20, 21, 22.		
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS	Según Lazarus y Folkman (1984), las estrategias de afrontamiento	A través del cuestionario breve de afrontamiento al estrés (cope-28), es la versión	Afrontamiento Centrado en el Problema.	Activo	2 y 10.		
				Planificación	6 y 26.		
				Reinterpretación positiva	14 y 18.		
				Apoyo instrumental	1 y 28.		
				Aceptación	3 y 21.		
				Renuncia	11 y 25.		

son métodos, que desarrolla la persona frente a una situación específica, permitiendo afrontar las demandas positiva o negativos	española del <i>Brief COPE</i> de Carver (1997), creado para evaluar las diversas formas en que los cuidadores primarios responden al estrés. Es un inventario de 28 ítems y 14 subescalas.		Humor	7 y 19.		
		Afrontamiento Centrado en la Emoción	Apoyo emocional	9 y 17		
			Descarga emocional	12 y 23		
		Afrontamiento centrado en la evitación del problema	Autodistracción	4 y 22		
			Religión	16 y 20.		
			Negación	5 y 13.		
			Uso de sustancias	15 y 24.		
			Autoinculpación	8 y 27.		

Fuente: *Elaboración propia*

IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

4.1. Diseño metodológico.

El diseño no experimental, porque no se manipula deliberadamente las variables y de corte transversal debido a que la obtención de datos se dio en un momento determinado del tiempo y el espacio entendiendo que la calidad de atención y la satisfacción de usuario. Es una investigación descriptiva, ya que permite describir las variables de estudio, sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental. es un estudio correlacional cuyo propósito de evaluar la relación que existe entre dos variables un solo momento. (46)

4.2. Método de investigación.

Deductivo e hipotético, porque va de lo general a lo particular en donde se observa los fenómenos generales con la finalidad de señalar las certezas únicas. (46)

4.3. Población y muestra.

4.3.1. Población

La población 80 cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio.

4.3.2. La muestra

La muestra de acuerdo a la población se determinó como un muestreo probabilístico de tipo proporcional cuya fórmula es:

Donde:

N =Tamaño de la población en estudio = 80

P =Prevalencia favorable de la variable en estudio=0,5

q =prevalencia no favorable de la variable en estudio=0,5

z =valor del normal estándar, para el nivel de significación=1,96

e =error de precisión de la prueba.

n=tamaño de la muestra final.

$$n = \frac{(N \cdot z^2 \cdot p \cdot q)}{(e^2 \cdot N + z^2 \cdot p \cdot q)}$$

Siendo que:

N= 80

p= 0,5

q= 0,5

z= 1,65

e= 0,1

Reemplazando la formula:

$$n = \frac{(80)(1,65)^2(0,5)(0,5)}{(0,1)^2(80) + (1,65)^2(0,5)(0,5)}$$

$$n = 37$$

Se determinó que el tamaño de la muestra fue de 37 de cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del Centro de Salud Mental Comunitario "Flor de Loto".

4.3.1 Características y delimitación de la población.

4.3.1.1 Criterios de inclusión

- Persona mayor de 18 años de edad.
- Cuidador de usuario diagnosticada (o) con depresión.
- Cuidador de usuario diagnosticada (o) con ansiedad.
- Ser cuidador primario de usuario (a) centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio.

4.3.1.2 Criterios de exclusión

- Personas menores de 18 años de edad
- Personas diagnosticas con otros trastornos mentales

- Familiares de usuarios (as) que no deseen participar en el estudio de investigación.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

4.4.1. Lugar de estudio

Centro de Salud Mental Comunitario “Flor de Loto”-San Ignacio, El actual estudio de investigación se realizará en distrito y provincia San Ignacio, se ubica al extremo norte del departamento de Cajamarca, puerta de entrada del IV eje vial Peruano Ecuatoriano, a una altitud de 1324 msnm. La provincia tiene una extensión de 4 990,30 kilómetros cuadrados y se encuentra dividida en 7 distritos: San Ignacio, Chirinos, Huarango, La Coipa, Namballe, San José de Lourdes y Tabaconas con una población provincial de 145,478 habitantes al 2021. (47)

Su población se dedica a la agricultura, ganadería, selvicultura y pesca que es 80,76%, al comercio al por mayor y al por menor reparación de vehículos automóviles y motocicleta es de 4,89%. El idioma que se habla es el castellano y awajún en dos comunidades nativas. (48)

4.4.2. Periodo desarrollado.

Se desarrolla en el periodo de enero – abril del 2023.

4.5. Técnica e instrumentos para la recolección de la información.

4.5.1. Técnica para la recolección de la información.

Para lograr nuestro objetivo proyectado en la investigación se aplicó la técnica de la encuesta estructurada, que nos permitirá obtener información respecto a la sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental sirviendo para registrar los resultados de la investigación.

La técnica de recolección que se aplicó es la encuesta de manera presencial, a través del dialogo y observación directa a los cuidadores de usuarios con

diagnostico de trastorno mental del Centro de Salud Mental Comunitario “Flor de Loto” – San Ignacio.

4.5.2. Instrumentos para la recolección de la información.

Los instrumentos empleados en la investigación son los siguientes:

a) Escala de Zarit

Zarit era pedagogo de desarrollo Humano en la Universidad Estatal de Pensilvania (USA), fue precursor en la investigación sobre la carga y el estrés de los cuidadores, incluyendo el desarrollo de medidas para la investigación y realización de estudios. (49)

Este instrumento fue creado en el año 1985, por Steven Zarit, es continuamente utilizado internacionalmente, y fue adaptado al español por Martin y Salvador en 1996; establecidas en cinco alternativas de respuesta tipo Likert, siendo las siguientes: nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces y casi siempre, con valores graduales del 1 al 5, respectivamente, que se constituye de 22 ítems. Presenta un rango total de puntuación entre 22 y 110 puntos, y según escala se clasifica en sobrecarga leve (menor de 57 puntos); moderada (57 a 75 puntos) e intensa (mayor o igual a 76 puntos). Teniendo tres subescalas: impacto del cuidado, relación interpersonal y expectativas para la autoeficacia. El instrumento a utilizarse en el presente estudio de investigación, fue validado en México, en el estudio Validación de la Entrevista de Carga de Zarit en cuidadores primarios informales de pacientes con diagnóstico de enfermedades mentales_2019, con un alfa de Cronbach de 0.89 fiabilidad. (22).

b) Cuestionario breve de afrontamiento al estrés (Brief cope-28)

Este cuestionario al inicio se llamó El Inventario Multidimensional de Estimación del Afrontamiento con 52 ítems que se organizan alrededor de 13 escalas. Carver (1997) presenta una versión abreviada que se utiliza en investigaciones relacionadas con la salud: el *Brief COPE* que consta de 14 subescalas, de dos ítems cada una y cuatro opciones de respuesta. Posteriormente, el Brief COPE-28 fue adaptado y validado en una población española por Crespo L. y Cruzado

R. (1997). Posteriormente, Morán, Landero y González (2010) analizaron las propiedades psicométricas del cuestionario Brief COPE, Teniendo tres subescalas: afrontamiento centrado en el problema, centrado en la emoción y en la evitación al problema. (50)

Es un cuestionario de 28 ítems que se responde en una escala tipo Likert que va de 0 a 3, en la que 0 es “no, en absoluto” y 3 es “mucho”, con puntuaciones intermedias 1 “un poco” y 2 “bastante”. (50)

El instrumento a utilizarse en el presente estudio de investigación, fue validado en Bolivia (2019), en el estudio validez interna y externa del cuestionario breve de afrontamiento al estrés (cope-28) en cuidadores informales, con un alfa de Cronbach de 0,764 fiabilidad. (50).

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Los datos obtenidos han sido procesados mediante el software estadístico del SPSS, versión 26. Para el análisis descriptivo se procesó mediante la frecuencia estadística media, mediana, moda y desviación estándar, utilizando los gráficos y tablas. Para la estadística inferencial se determinó la normalidad de los datos, utilizando Shapiro-Wilk debido a que la muestra es menor de 50 y para determinar el análisis de correlación entre las variables (sobrecarga emocional y estrategias de afrontamiento al estrés) se utilizaron tablas de contingencia. Para la prueba de contrastación de hipótesis se determinó el valor de la significancia (Sig.), con el coeficiente de correlación de Rho de Spearman que es la probabilidad de rechazar o aceptar la hipótesis nula o alterna.

4.7. Aspectos Éticos en Investigación.

- Confidencialidad de la información.
- Anonimato de los participantes.
- Principio de respeto (autonomía), firma del consentimiento informado.
- Respeto de normas de publicación (Vancouver), autores y coautores.
- Principio de justicia, de beneficencia y no maleficencia.

V. RESULTADOS

La información ha sido procesada en base a la base de datos procesada en el Anexo 04

5.1. Resultados descriptivos.

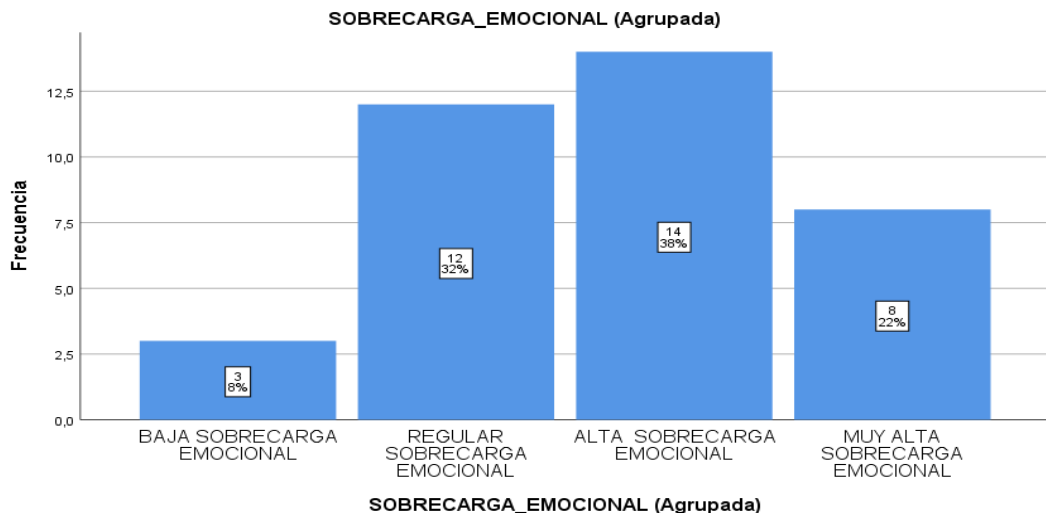
5.1.1. Análisis descriptivo de la variable sobrecarga emocional.

Tabla 5.1.1. Sobrecarga emocional de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJA SOBRECARGA EMOCIONAL	3	8%
	REGULAR SOBRECARGA EMOCIONAL	12	32%
	ALTA SOBRECARGA EMOCIONAL	14	38%
	MUY ALTA SOBRECARGA EMOCIONAL	8	22%
	Total	37	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.1. Sobrecarga emocional de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.



Fuente: Elaboración propia

Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio,

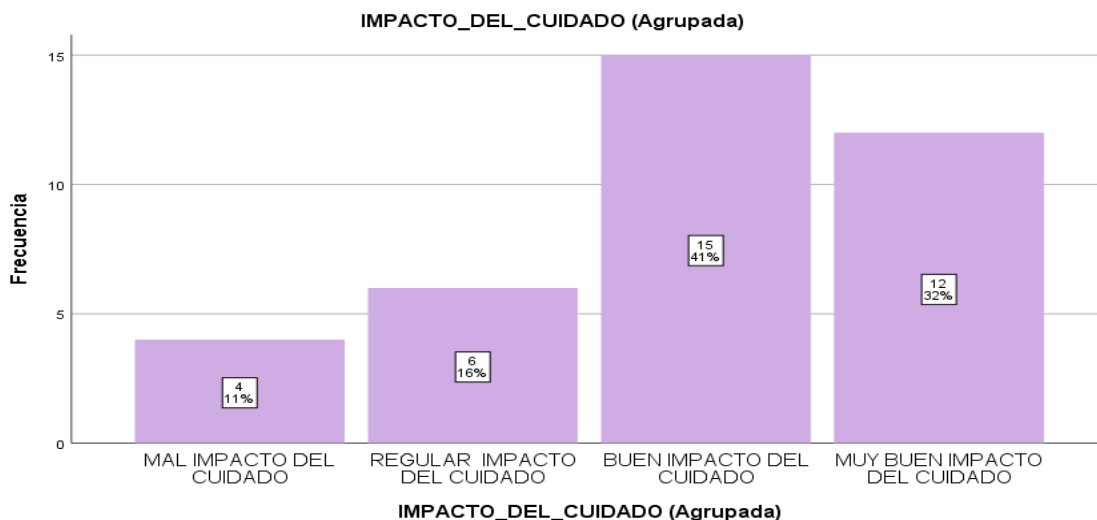
se obtuvo que de los 37 participantes indicaron tener con un 8% (3) baja sobrecarga emocional, 32% (12) regular, 38% (14) alta y el 22% (8) muy alta sobrecarga emocional.

Tabla 5.1.2. Sobrecarga emocional en la dimensión impacto del cuidado en los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

IMPACTO_DEL_CUIDADO (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MAL IMPACTO DEL CUIDADO	4	11%
	REGULAR IMPACTO DEL CUIDADO	6	16%
	BUEN IMPACTO DEL CUIDADO	15	41%
	MUY BUEN IMPACTO DEL CUIDADO	12	32%
	Total	37	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5.1.2. Sobrecarga emocional en la dimensión impacto del cuidado de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.



Fuente: Elaboración propia.

Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio,

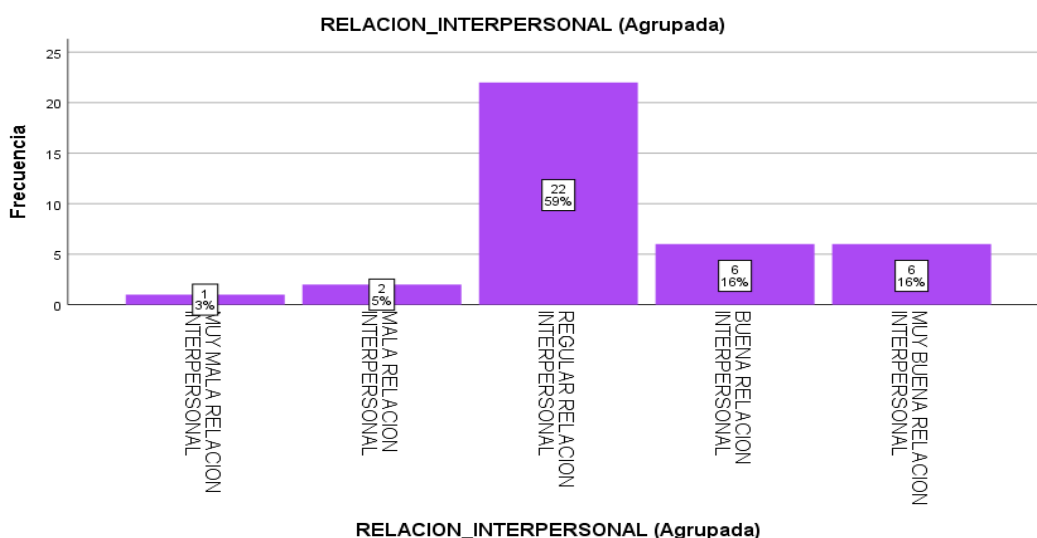
con respecto a la dimensión “impacto del cuidado” de la variable 1; muestra que de los 37 participantes tuvieron con un 11% (4) mal impacto al cuidado, 16% (6) regular, 41% (15) buen y el 32% (12) muy buen impacto al cuidado.

Tabla 5.1.3. Sobrecarga emocional en la dimensión relación interpersonal en los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

RELACION_INTERPERSONAL (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MUY MALA RELACION INTERPERSONAL	1	3%
	MALA RELACION INTERPERSONAL	2	5%
	REGULAR RELACION INTERPERSONAL	22	59%
	BUENA RELACION INTERPERSONAL	6	16%
	MUY BUENA RELACION INTERPERSONAL	6	16%
	Total	37	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.3. Sobrecarga emocional en la dimensión relación interpersonal de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.



Fuente: Elaboración propia

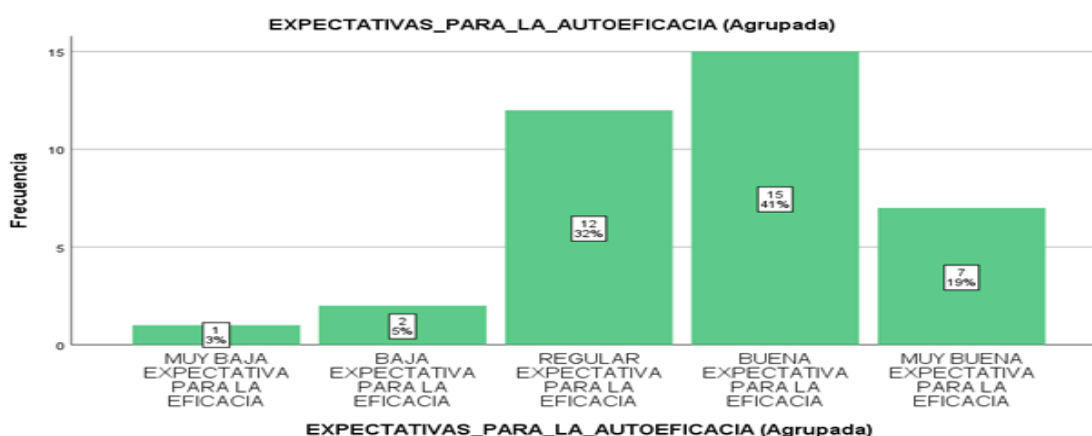
Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, con respecto a la dimensión "relación interpersonal" de la variable 1; mostro que de los 37 participantes tuvieron con un 3% (1) muy mala relación interpersonal, 5% (2) mala, 59% (22) regular y 16% (6) buena y muy buena relación interpersonal.

Tabla 5.1.4. Sobrecarga emocional en la dimensión expectativas para la autoeficacia de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

EXPECTATIVAS_PARA_LA_AUTOEFICACIA (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MUY BAJA EXPECTATIVA PARA LA EFICACIA	1	3%
	BAJA EXPECTATIVA PARA LA EFICACIA	2	5%
	REGULAR EXPECTATIVA PARA LA EFICACIA	12	32%
	BUENA EXPECTATIVA PARA LA EFICACIA	15	41%
	MUY BUENA EXPECTATIVA PARA LA EFICACIA	7	19%
	Total	37	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Grafico 5.1.4. Sobrecarga emocional en la dimensión expectativas para la autoeficacia de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.



Fuente: Elaboración propia

Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, con respecto a la dimensión "expectativas para la autoeficacia" de la variable 1; indicaron que los 37 participantes tuvieron con un 3% (01) muy baja expectativa, 5% (02) baja, 32% (12) regular, 41% (15) buena y 19% (07) muy buena relación interpersonal.

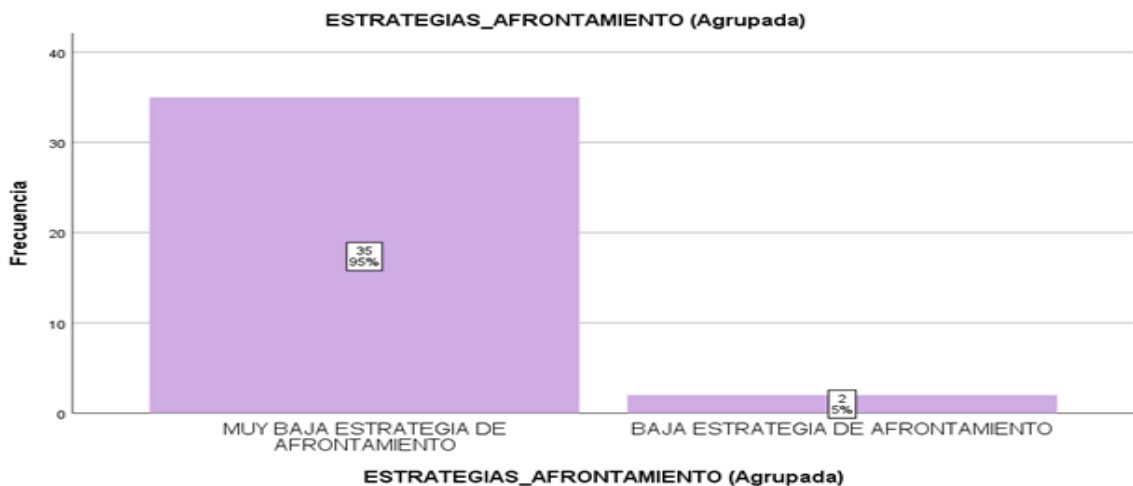
5.1. 2. Análisis descriptivo de la variable estrategias de afrontamiento al estrés.

Tabla 5.1.5. Estrategias afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

ESTRATEGIAS_AFRONTAMIENTO (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MUY BAJA ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	35	95%
	BAJA ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO	2	5%
	Total	37	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.5. Estrategias afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.



Fuente: Elaboración propia

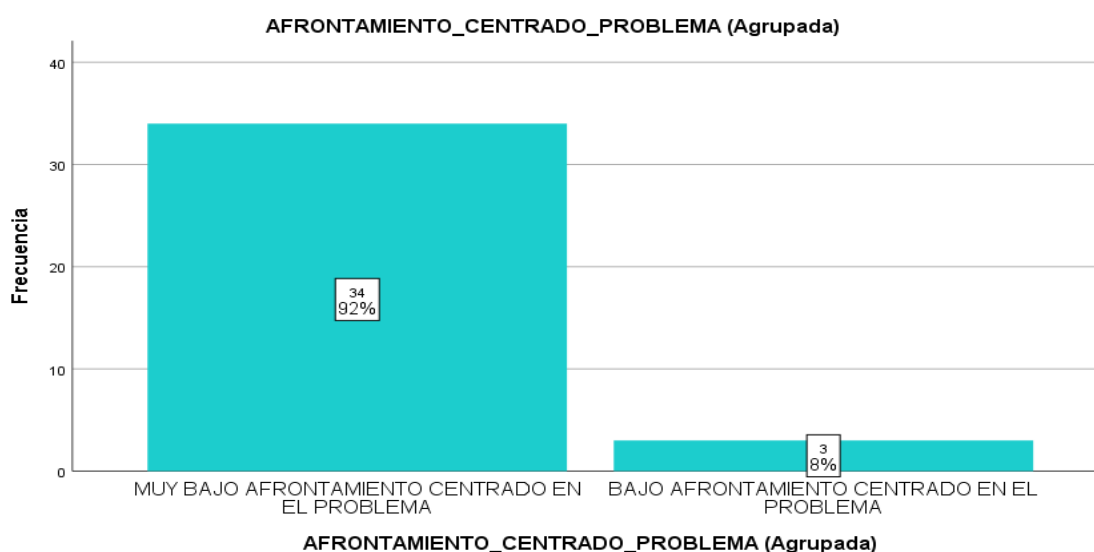
Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, se observa que el 22% (8) de los participantes indicaron con 95% y 5% emplear muy bajas y bajas las estrategias de afrontamiento.

Tabla 5.1.6. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

AFRONTAMIENTO_CENTRADO_PROBLEMA (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MUY BAJO AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA	34	92%
	BAJO AFRONTAMIENTO CENTRADO EN EL PROBLEMA	3	8%
	Total	37	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.6. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.



Fuente: Elaboración propia.

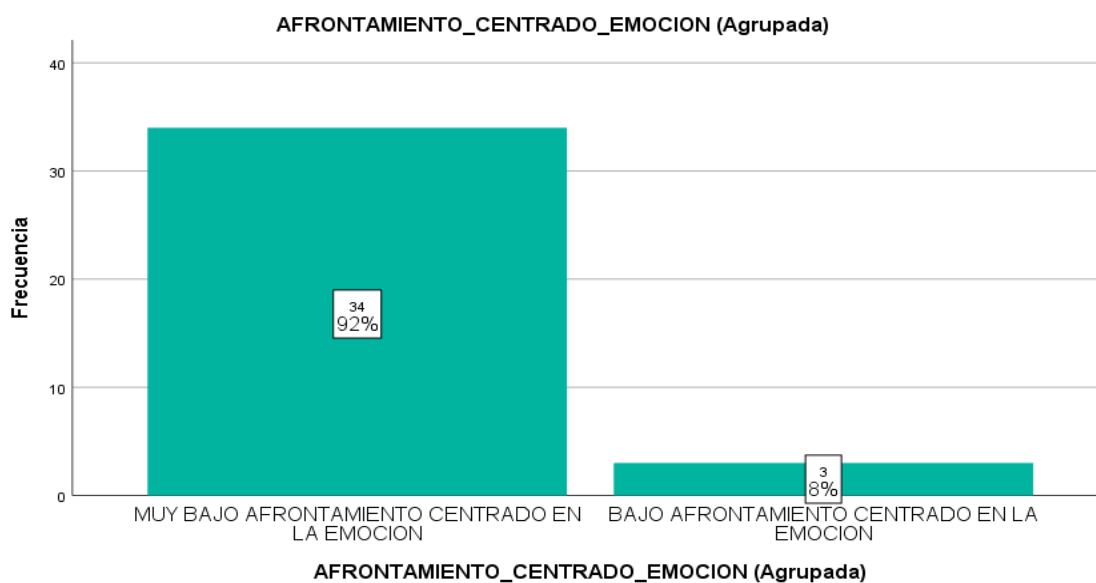
Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, con respecto a la dimensión "centrado en el problema" de la variable 2; se observa que el 92% (34) de los participantes presentan muy bajo afrontamiento pasivo y el 8% (3) indicaron tener bajo afrontamiento.

Tabla 5.1.7. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

AFRONTAMIENTO_CENTRADO_EMOCION (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MUY BAJO AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EMOCION	34	92%
	BAJO AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EMOCION	3	8%
	Total	37	100,0

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.7. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.



Fuente: Elaboración propia

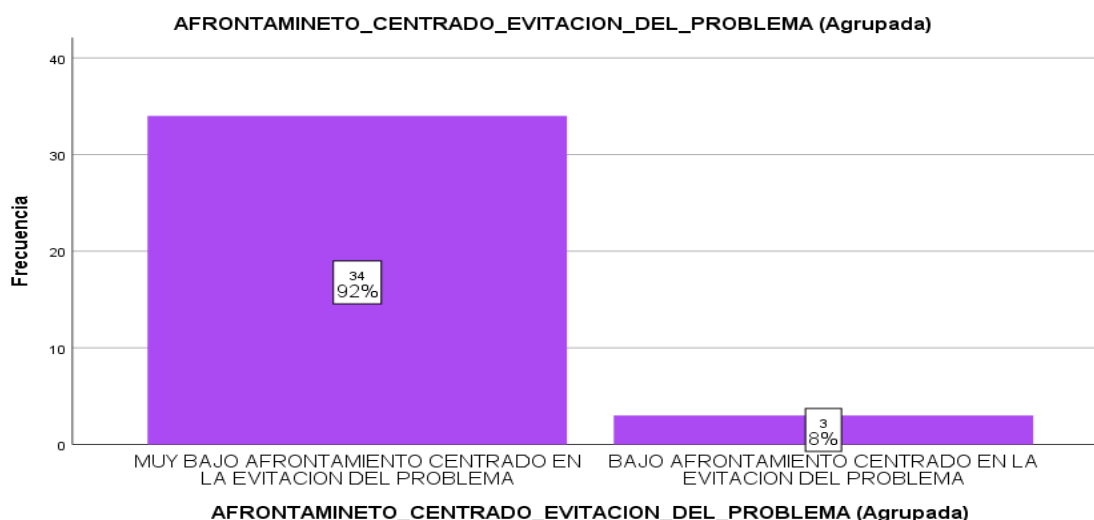
Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, con respecto a la dimensión "centrado en la emoción" de la variable 2; muestra que el 92% (34) de los participantes presentan muy bajo afrontamiento y 8% (3) indicaron tener bajo afrontamiento.

Tabla 5.1.8. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la evitación del problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

AFRONTAMIENTO_CENTRADO_EVITACION_DEL_PROBLEMA (Agrupada)			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MUY BAJO AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EVITACION DEL PROBLEMA	34	92%
	BAJO AFRONTAMIENTO CENTRADO EN LA EVITACION DEL PROBLEMA	3	8%
	Total	37	100%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 5.1.8. Estrategias afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la evitación del problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.



Fuente: Elaboración propia

Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, con respecto a la dimensión "centrado en el problema" de la variable 2; indico que el 92% (34) de los participantes presentan muy bajo afrontamiento y el 8% (3) indicaron tener bajo afrontamiento.

5.2. Resultados inferenciales.

A. Tablas cruzadas.

Tabla 5.2.1. Tabla cruzada de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

Tabla cruzada SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)*ESTRATEGIAS_AFRONTAMIENTO (Agrupada)				
Recuento		ESTRATEGIAS_AFRONTAMIE NTO (Agrupada)		Total
		Muy baja estrategia de afrontamiento	Baja estrategia de afrontamiento	
SOBRECARGA _EMOCIONAL (Agrupada)	Baja sobrecarga emocional	2	1	3
	Regular sobrecarga emocional	12	0	12
	Alta sobrecarga emocional	14	0	14
	Muy alta sobrecarga emocional	7	1	8
Total		35	2	37

Fuente: Elaboración propia

Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, muestra que 12 cuidadores indicaron tener regular sobrecarga emocional/muy bajas estrategias de afrontamiento; además 14 cuidadores tuvieron alta sobrecarga emocional y muy bajas estrategias de afrontamiento.

Tabla 5.2.2. Prueba de Chi_cuadrado de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,849 ^a	3	,077
Razón de verosimilitud	5,714	3	,126
Asociación lineal por lineal	,137	1	,711
N de casos válidos	37		

Fuente: Elaboración propia

En la tabla nos muestra el Chi-cuadrado de Pearson, si el valor es de 0 nos indica que si existe concordancia perfecta entre las frecuencias observadas y las esperadas; sin embargo, se obtiene como valor de significancia de 0.07; es decir, que, si existe una gran discrepancia entre estas frecuencias y consecuentemente se deberá rechazar la hipótesis nula.

Tabla 5.2.3. Tabla cruzada de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

Tabla cruzada SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)*AFRONTAMIENTO_CENTRADO_PROBLEMA (Agrupada)				
Recuento				
		Afrontamiento_centrado_problema (agrupada)		Total
		Muy bajo afrontamiento centrado en el problema	Bajo afrontamiento centrado en el problema	
SOBRECARGA _EMOCIONAL (Agrupada)	Baja sobrecarga emocional	1	2	3
	Regular sobrecarga emocional	12	0	12
	Alta sobrecarga emocional	14	0	14
	Muy alta sobrecarga emocional	7	1	8
Total		34	3	37

Fuente: Elaboración propia

Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, se observa, que 12 cuidadores indicaron tener regular sobrecarga emocional/muy bajas estrategias de afrontamiento; además 14 cuidadores tuvieron alta sobrecarga emocional y muy bajas estrategias de afrontamiento.

Tabla 5.2.4 Prueba de Chi_cuadrado de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,308 ^a	3	,001
Razón de verosimilitud	10,976	3	,012
Asociación lineal por lineal	2,136	1	,144
N de casos válidos	37		

Fuente: Elaboración propia

En la tabla nos muestra el Chi-cuadrado de Pearson, si el valor es de 0 nos indica que si existe concordancia perfecta entre las frecuencias observadas y las esperadas; sin embargo, se obtiene como valor de significancia de 0.01; es decir, que, si existe una gran discrepancia entre estas frecuencias y consecuentemente se deberá rechazar la hipótesis nula.

Tabla 5.2.5. Tabla cruzada de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado a la emoción de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

Tabla cruzada SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)*AFRONTAMIENTO_CENTRADO_EMOCION (Agrupada)				
Recuento		Afrontamiento_centrado_emoción (agrupada)		Total
		Muy bajo afrontamiento centrado en la emoción	Bajo afrontamiento centrado en la emoción	
SOBRECARGA_ EMOCIONAL (Agrupada)	Baja sobrecarga emocional	3	0	3
	Regular sobrecarga emocional	12	0	12
	Alta sobrecarga emocional	13	1	14
	Muy alta sobrecarga emocional	6	2	8
Total		34	3	37

Fuente: Elaboración propia

Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, se observa, que 12 cuidadores indicaron tener regular sobrecarga emocional/muy bajas estrategias de afrontamiento; además 13 cuidadores tuvieron alta sobrecarga emocional y muy bajas estrategias de afrontamiento.

Tabla 5.2.6 Prueba de Chi_cuadrado de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado a la emoción de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,405 ^a	3	,221
Razón de verosimilitud	4,621	3	,202
Asociación lineal por lineal	3,522	1	,061
N de casos válidos	37		

Fuente: Elaboración propia

En la tabla nos muestra el Chi-cuadrado de Pearson, si el valor es de 0 nos indica que si existe concordancia perfecta entre las frecuencias observadas y las esperadas; sin embargo, se obtiene como valor de significancia de 0.221; es decir, que, si existe una gran discrepancia entre estas frecuencias y consecuentemente se deberá rechazar la hipótesis nula.

Tabla 5.2.7. Tabla cruzada de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión centrado en la evitación del problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

Tabla cruzada SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)*AFRONTAMINETO_CENTRADO_EVITACION_DEL_PROBLEMA (Agrupada)				
Recuento				
		Afrontamineto_centrado_evitación_del_problema (agrupada)		Total
		Muy bajo afrontamiento o centrado en la evitación del problema	Bajo afrontamiento o centrado en la evitación del problema	
SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)	Baja sobrecarga emocional	2	1	3
	Regular sobrecarga emocional	12	0	12
	Alta sobrecarga emocional	14	0	14
	Muy alta sobrecarga emocional	6	2	8
Total		34	3	37

Fuente: Elaboración propia

Del 100% (37) de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, se observa, que 12 cuidadores indicaron tener regular sobrecarga emocional/muy bajas estrategias de afrontamiento; además 14 cuidadores tuvieron alta sobrecarga emocional y muy bajas estrategias de afrontamiento.

Tabla 5.2.8. Prueba de Chi_Cuadrado de sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento en la dimensión en la evitación del problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	7,920 ^a	3	,048
Razón de verosimilitud	8,007	3	,046
Asociación lineal por lineal	,293	1	,588
N de casos válidos	37		

Fuente: *Elaboración propia*

En la tabla nos muestra el Chi-cuadrado de Pearson, si el valor es de 0 nos indica que si existe concordancia perfecta entre las frecuencias observadas y las esperadas; sin embargo, se obtiene como valor de significancia de 0.048; es decir, que, si existe una gran discrepancia entre estas frecuencias, y consecuentemente se deberá rechazar la hipótesis nula.

B. Pruebas de normalidad

Tabla 5.2.9. Pruebas de normalidad de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés y sus dimensiones de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.

Pruebas de normalidad			
	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)	,875	37	,001
IMPACTO_DEL_CUIDADO (Agrupada)	,840	37	,000
RELACION_INTERPERSONAL (Agrupada)	,812	37	,000
EXPECTATIVAS_PARA_LA_AUTOEFICACIA (Agrupada)	,880	37	,001
ESTRATEGIAS_AFRONTAMIENTO (Agrupada)	,241	37	,000
AFRONTAMIENTO_CENTRADO_PROBLEMA (Agrupada)	,307	37	,000
AFRONTAMIENTO_CENTRADO_EMOCION (Agrupada)	,307	37	,000
AFRONTAMIENTO_CENTRADO_EVITACION_DEL_PROBLEMA (Agrupada)	,307	37	,000

Fuente: Elaboración propia

Al analizar la prueba de normalidad de las variables y las dimensiones; si el valor de sig., es mayor de 0.05 significa que son normales. Sin embargo, se observa que todos los valores son menores de 0.05; por lo tanto, las variables y dimensiones son no normales.

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos.

Tabla 5.3.1. Análisis del Alfa de Cronbach de la variable sobrecarga emocional.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,914	22

Al analizar de Alfa de Cronbach de la primera variable “sobrecarga emocional”, se observa el valor 0,914; que las 22 preguntas y según la tabla de alfa de Cromwell indica muy alto grado de fiabilidad.

Tabla 5.3.2. Análisis del Alfa de Cronbach de la variable estrategias de afrontamiento.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,708	28

Al analizar de Alfa de Cronbach de la segunda variable “estrategias de afrontamiento”, se observa el valor 0,708; que las 28 preguntas y según la tabla de alfa de Cromwell indica alto grado de fiabilidad.

VI. DISCUSION DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

6.1.1 Análisis de la prueba de hipótesis general

Se tuvo en cuenta los siguientes pasos

Prueba de hipótesis

Paso 1: Formulación de la hipótesis

HA: “Existe relación entre la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio”.

HO: “no existe relación entre la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio”.

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha = 5\%$.

Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coeficiente de Rho de Spearman (ρ).

Paso 4: Regla de decisión

Rechazar la H_0 si el valor de p es menor de 0.05

Paso 5: Cálculo de la prueba

Tabla 6.1.1.1 Análisis de correlación de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.

Correlaciones			
			ESTRATEGIAS_AFRONTAMIENTO (Agrupada)
Rho de Spearman	SOBRECARGA _EMOCIONAL (Agrupada)	Coeficiente de correlación	-,029
		Sig. (bilateral)	,863
		N	37

Fuente: Elaboración propia

De los resultados que se aprecian en la tabla, se puede afirmar que a partir del coeficiente de correlación calculado ($\rho = -.029$) y el p-valor calculado mayor al valor referencial (0.05), lo que significa que hay una correlación inversa baja, de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”.

Paso 6: Toma de decisión y conclusión

Decisión estadística: como $p = 0.863 > 0.05$ se acepta la Hipótesis nula.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados “no existe relación entre la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio”.

6.1.2. Análisis de la Prueba de hipótesis específica 01

Se tuvo en cuenta los siguientes pasos

Prueba de hipótesis

Paso 1: Formulación de la hipótesis

H1: Existe relación entre la sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio 2023".

HO1: "No existe relación entre la sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio 2023".

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha = 5\%$.

Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coefficiente de Rho de Spearman (ρ).

Paso 4: Regla de decisión

Rechazar la H_0 si el valor de p es menor de 0.05

Paso 5: Cálculo de la prueba

Tabla 6.1.1.2. Análisis de correlación de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario "Flor de Loto", San Ignacio – 2023.

Correlaciones			
			AFRONTAMIENTO_CENTRADO_PROBLEMA (Agrupada)
Rho de Spearman	SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)	Coefficiente de correlación	-,190
		Sig. (bilateral)	,259
		N	37

Fuente: *Elaboración propia.*

De los resultados que se aprecian en la tabla, se puede afirmar que a partir del coeficiente de correlación calculado ($\rho=-,190$) y el p-valor calculado mayor al

valor referencial (0.05), lo que significa que hay una correlación inversa baja, de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado al problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario "Flor de Loto".

Paso 6: Toma de decisión y conclusión

Decisión estadística: como $p=0.259 > 0.05$ se acepta la Hipótesis nula.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados "No existe relación entre la sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio 2023".

6.1.3. Análisis de la Prueba de hipótesis específica 02

Se tuvo en cuenta los siguientes pasos

Prueba de hipótesis

Paso 1: Formulación de la hipótesis

H2: "Existe relación entre la variable sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio".

H02: "No existe relación entre la variable sobrecarga emocional y afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio".

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha = 5\%$.

Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coeficiente de Rho de Spearman (ρ).

Paso 4: Regla de decisión

Rechazar la H_0 si el valor de p es menor de 0.05

Paso 5: Cálculo de la prueba

Tabla 6.1.1.3. Análisis de correlación de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.

Correlaciones			
			AFRONTAMIENTO_CENTRADO_EMOCION (Agrupada)
Rho de Spearman	SOBRECARGA_EMOCIONAL (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,317
		Sig. (bilateral)	,056
		N	37

Fuente: Elaboración propia.

De los resultados que se aprecian en la tabla, se puede afirmar que a partir del coeficiente de correlación calculado ($\rho=,317$) y el p-valor calculado mayor al valor referencial (0.05), lo que significa que hay una correlación positiva baja, de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado a la emoción de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”.

Paso 6: Toma de decisión y conclusión

Decisión estadística: como $p=0.56 > 0.05$ se acepta la Hipótesis nula.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados “No existe relación entre la variable sobrecarga emocional y afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción en

los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio".

6.1.4. Análisis de la Prueba de hipótesis específica 03

Se tuvo en cuenta los siguientes pasos

Prueba de hipótesis

Paso 1: Formulación de la hipótesis.

H3: "Existe relación entre la variable sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento centrado en la evitación al problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio".

H03: "No existe relación entre la variable sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento centrado en la evitación al problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio".

Paso 2: Nivel de significación

$\alpha = 5\%$.

Paso 3: Selección de la prueba estadística

Coeficiente de Rho de Spearman (ρ).

Paso 4: Regla de decisión

Rechazar la H_0 si el valor de p es menor de 0.05

Paso 5: Cálculo de la prueba

Tabla 6.1.1.4. Análisis de correlación de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la evitación del problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”, San Ignacio – 2023.

Correlaciones			
			AFRONTAMINETO_CENTRADO_EVITACION_DEL_PROBLEMA (Agrupada)
Rho de Spearman	SOBRECARGA EMOCIONAL (Agrupada)	Coeficiente de correlación	,117
		Sig. (bilateral)	,490
		N	37

Fuente: Elaboración propia.

De los resultados que se aprecian en la tabla, se puede afirmar que a partir del coeficiente de correlación calculado ($rho=,117$) y el p-valor calculado mayor al valor referencial (0.05), lo que significa que hay una correlación positiva baja, de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la evitación al problema de los cuidadores primarios de usuarios con diagnóstico de trastorno mental del centro de salud mental comunitario “Flor de Loto”.

Paso 6: Toma de decisión y conclusión

Decisión estadística: como $p=0.490 > 0.05$ se acepta la Hipótesis nula.

Conclusión:

De acuerdo a los resultados “No existe relación entre la variable sobrecarga emocional y afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio”.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Según los análisis estadísticos, se determinó que no existe la relación entre sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de

salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio; sin embargo, hay una correlación inversa según Rho de Spearman. Al contrastar con el estudio con el estudio Reyna P.; Caycho T., Rojas C., se estableció que existe correlación significativa e inversa entre las dos variables, lo que coincide según Pearson, de sus variables síndrome de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos. Sin embargo, difieren de lo encontrado en Diaz (2022) en su estudio "Familiares de enfermos de Alzheimer: estrategias de afrontamiento de la enfermedad y su correlación con variables sociodemográficas y tipología de familia", debido a que buscó encontrar la correlación según prueba Fisher; y los otros estudios como de Muro C. (2020), Vega M. (2021), Tomas Y., Santisteban J., Torres Y., (2021), su objetivo e hipótesis general no buscan relación entre ambas variables.

Por otro lado, en este estudio se estableció no existe relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia de afrontamiento centrado en el problema; además una correlación inversa y al contrastar con el estudio de Serrano, N. (2017) "Afrontamiento, sobrecarga subjetiva y ansiedad y síntomas depresivos en personas cuidadoras de familiares mayores dependientes", indica que no existe asociación estadísticamente significativa entre ambas variables mediante correlación lineal simple (r de Pearson (r)= -0,007, p = 0,927).

En el presente estudio se estableció la relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado a la emoción. Sin embargo, con el estudio de Serrano, N. (2017), indica que existe correlación inversa entre afrontamiento centrado en la emoción y la sobrecarga subjetiva (r = -0,216; p =0,004), según R de Pearson.

Así mismo en relación a la sobrecarga emocional y la estrategia de afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la evitación del problema no se encontraron evidencias que dé existen correlación inversa de las variables con los estudios de Serrano, N., Muro C. (2020), Vega M. (2021).

Según los resultados descriptivos de la variable sobrecarga emocional mostro que los cuidadores primarios tienen sobrecarga alta (38%) y muy alta (22%). Al comparar con el estudio de Díaz A. (2022), indicó que los familiares presentan

sobrecarga intensa en un 40%; asimismo, Cerquera A., Dugarte E., Tiga D., Plata L., Castellanos L., Alvarez W. (2021), reportaron que los cuidadores tuvieron sobrecarga de moderada a intensa en 43.1%; de igual manera, Vega M. (2021) refirió que los familiares presentaron sobrecarga moderada e intensa con 37.2% y 33.3% respectivamente. Y con la variable estrategia de afrontamiento al estrés; mostro que a la hora de enfrentar los problemas los cuidadores primarios, emplearon bajas y muy bajas estrategias de afrontamiento al estrés y sus dimensiones. Al contrastar con los estudios, no encontraron similitudes con lo mencionado Tomas Y., Santisteban J., Torres Y., (2021) indica que 37% de los cuidadores emplearon las estrategias de afrontamiento centrado en el problema, el 33% afrontamiento centrado en la emoción. Por su parte, Racchumí C., Cortez M., (2020) mencionaron que las estrategias más usadas son enfocadas en la emoción en 100% y el 98.57% en el problema.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

Para el desarrollo de la tesis se respeta a los autores citados como referencia, se usó el estilo Vancouver para las citas y bibliografías, respetando la autoría de las referencias en la bibliografía, el instrumento se usó previo a un consentimiento informado y la autorización de la psicóloga jefa del Centro de Salud Mental Comunitario Flor de Loto, los instrumentos usados fueron cuestionarios de Sobrecarga emocional (Zarit), para medir el tipo de sobrecarga y Afrontamiento Estrés (COPE 28) para ver qué tipo de afrontamiento tiene activo o pasivo, respetando el anonimato para los resultados.

VII. CONCLUSIONES

No se acepta la hipótesis general planteada ya que no existe relación entre las estrategias de afrontamiento al estrés y la sobrecarga emocional de los cuidadores primarios; sin embargo, existe una correlación inversa indicando que mayor sobrecarga emocional menores estrategias de afrontamiento al estrés.

Se pudo apreciar que los cuidadores primarios de usuarios con trastorno mental presentaron sobrecarga emocional alta (60%); empleando bajas las estrategias de afrontamiento (92%) en la dimensión centrado en el problema. Por otro lado, se llegó identificar que existe una correlación inversa; es decir, mayor sobrecarga emocional menores estrategias de afrontamiento al estrés.

Se pudo apreciar que los cuidadores primarios de usuarios con trastorno mental presentaron sobrecarga emocional alta; empleando bajas las estrategias de afrontamiento (92%). Se consiguió identificar la relación entre sobrecarga emocional y la estrategia de afrontamiento centrado en la emoción, según el Rho de Spearman.

Se pudo apreciar que los cuidadores primarios de usuarios con trastorno mental presentaron sobrecarga alta; empleando bajas las estrategias de afrontamiento (92%). Se logro identificar que hay relación entre sobrecarga emocional y la estrategia de afrontamiento centrado en la evitación del problema, según el Rho de Spearman.

VIII. RECOMENDACIONES.

Se recomienda que los cuidadores primarios tengan apoyo psicológico, a través del equipo multidisciplinario CSMC “Flor de Loto”.

Se recomienda al equipo multidisciplinario CSMC “Flor de Loto”, realizar evaluación psicológica a los cuidadores y determinar el grado afectación emocional y de esta manera recibir un tratamiento oportuno.

Promover que el equipo multidisciplinario realice talleres sensibilización dirigidos a los cuidadores primarios para que puedan identificar las señales de alarma de una afectación emocional (ansiedad-depresión).

Promover el trabajo en conjunto del CSMC “Flor de Loto” con los actores sociales en beneficio de la salud mental de la población San Ignacio.

Se recomienda al personal de enfermería del CSMC “Flor de Loto”, continuar con las actividades de promoción y prevención de la salud que permitan mejorar la salud mental de los cuidadores primarios, teniendo en cuenta las dudas e inquietudes que presentan.

Fomentar estudios similares para identificar oportunamente las enfermedades de la salud mental; fortaleciendo al equipo multidisciplinario y disminuyendo las brechas que existen para un diagnóstico adecuado.

Se recomienda al Centro de Salud Mental Comunitario “Flor de Loto” realizar un programa integral para la atención de los cuidadores primarios, donde lo primordial sea el soporte familiar del cuidador.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Sustainable Development Goals Fund. Objetivo 3: Buena salud [Internet]. Sustainable Development Goals Fund. 2015 [citado 20 de enero de 2023]. Disponible: <https://www.sdgfund.org/es/objetivo-3-buena-salud>
2. Noell R. Identificación de necesidades de los cuidadores informales: estudio exploratorio. 28/11/22. 11/22;21(68):14. Disponible: <https://www.sdgfund.org/es/objetivo-3-buena-salud>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS subraya la urgencia de transformar la salud mental y los cuidados conexos [Internet]. 2022 [citado 15 de enero de 2023]. Disponible: <https://www.who.int/es/news/item/17-06-2022-who-highlights-urgent-need-to-transform-mental-health-and-mental-health-care>
4. Infocop, online. El 27% de los cuidadores de personas con problemas de salud mental presenta un diagnóstico de depresión y/o de trastorno de ansiedad, según un informe [Internet]. [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible : https://www.infocop.es/view_article.asp?id=16824
5. Guia-Cuidado-Salud-Familiar-2021.pdf [Internet]. [citado 8 de febrero de 2023]. Disponible en: http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/salud/guias_salud/Guia-Cuidado-Salud-Familiar-2021.pdf
6. Salazar L., Castro E., Dávila P. Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una institución de tercer nivel en Cali (Colombia). Rev Colomb Psiquiatr. abril de 2019;48(2):88-95. disponible: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832019000400007&lng=es&nrm=iso&tlng=es

7. Organización Panamericana de Salud. Salud Mental - OPS/OMS [Internet]. 2022 [citado 20 de enero de 2023]. Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>
8. Márquez A., Estrada A., Ramírez R. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de niños con cáncer. *Ibn Sina*. 8 de septiembre de 2021;12(2):12-12. Disponible: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/941/1020>
9. Cantillo C., Perdomo A., Ramírez C. Características y experiencias de los cuidadores familiares en el contexto de la salud mental. *Rev Peru Med Exp Salud Pública* [Internet]. 11 de julio de 2022 [citado 23 de enero de 2023]; Disponible: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/11111>
10. Día de la Salud Mental: las cifras en Perú tras los efectos de la pandemia en los servicios de salud. *infobae* [Internet]. [citado 24 de enero de 2023]; Disponible: <https://www.infobae.com/america/peru/2021/10/10/dia-de-la-salud-mental-las-cifras-del-peru-tras-los-efectos-de-la-pandemia-en-los-servicios-de-salud/>
11. Gobierno Regional de Cajamarca. 20% de la población presenta estados depresivos [Internet]. NOTICIAS Gobierno Regional Cajamarca. Disponible: <https://www.regioncajamarca.gob.pe/portal/noticias/det/4486>
12. Más de 18 mil cajamarquinos recibieron atención por depresión durante el 2021 -Enconsulta. [Internet]. 2022 [citado 23 de enero de 2023]. Disponible: <https://enconsulta.pe/notas/mas-de-18-mil-cajamarquinos-recibieron-atencion-por-depresion-durante-el-2021/>
13. Racchumí C., Cortez M. Afrontamiento al estrés en cuidadores primarios de niños con Autismo. *Rev Investig Psicol*. diciembre de 2020;(24):97-108. Disponible: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322020000200007#:~:text=2020&text=Se%20estudi%C3%B3%20el%20afrentamiento%20al,estilos%20y%20estrategias%20de%20afrentamiento.

14. Sierra M. Sobrecarga en Cuidadores Informales de personas con Discapacidad Intelectual pertenecientes a la fundación FANDIC de la ciudad de Bucaramanga. [Tesis de grado]. [Colombia]: Universidad Autónoma de Bucaramanga; 2022. [citado 22 de enero de 2023]. Disponible: https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/16735/2022_Tesis_Maria_Alejandra_Jaimes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Cortés D. Belén A. Familiares de enfermos de Alzheimer: estrategias de afrontamiento de la enfermedad y su correlación con variables sociodemográficas y tipología de familia: un estudio en el área sanitaria de Santiago de Compostela [Tesis Doctoral]. [España]: Universidad de Coruña; 2022. Disponible: https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/30975/DiazCortes_AnaBel_en_TD_2022.pdf?sequence=2
16. Cerquera A., Dugarte E., Tiga D., Plata L., Castellanos L., Alvarez W. Factores que influyen en la sobrecarga de cuidadores informales de pacientes con Trastorno Neurocognitivo debido a enfermedad de Alzheimer. Univ Psychol. 2021;20:1-11. Disponible: <https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/view/31315>
17. Muro, C. El papel de la familia en el cuidado de la persona mayor en la residencia: efectos sobre el estrés y bienestar en los cuidadores [Tesis Doctoral]. [España]: Universidad de Valencia; 2020. Disponible: https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/77999/TESIS%20DOCTORAL_CECILIA%20MURO%20PEREZ-ARADROS_FINAL.pdf?sequence=1
18. Ossa, W. Sobrecarga y estrés en cuidadores familiares de personas mayores. [Tesis de Maestría]. [Colombia]: Universidad Nacional de Colombia; 2018. Disponible: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/75652/83254117.2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Salazar L, Castro E., Dávila P. Carga del cuidador en familias de personas con enfermedad mental vinculadas al programa de hospital de día de una

institución de tercer nivel en Cali (Colombia). Rev Colomb Psiquiatr. abril de 2019;48(2):88-95. Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcp/v48n2/0034-7450-rcp-48-02-88.pdf>

20. Serrano N., Afrontamiento, sobrecarga subjetiva y ansiedad y síntomas depresivos en personas cuidadoras de familiares mayores dependientes. [Internet] [Tesis Doctoral]. [España]: Universidad Nacional de Jaen; 2017 [citado 22 de enero de 2023]. Disponible: <https://ruja.ujaen.es/bitstream/10953/857/4/9788416819423.pdf>
21. Tomas Y., Santisteban J., Torres Y. “Estrategias de afrontamiento que utilizan los familiares de pacientes hospitalizados en el servicio de cuidados intensivos del Hospital Arzobispo Loayza, Callao 2021 [Internet]. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6249/TESIS_2_DAESP_SANTISTEBAN_QUISPE_TORRES_FCS_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Vega M. Sobrecarga del cuidador familiar y grado de dependencia funcional del paciente con enfermedad vascular cerebral, Hospital la Caleta, Chimbote, 2021 [Internet] [Tesis de Maestría]. [Chimbote- Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73310/Vega_A_MR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Reyna P.; Caycho T.; Rojas C. Síndrome de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos. Psicooncología. 2021;18(2): 245-259. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/656107>
24. Asencios R., Pereyra H. Carga de trabajo del cuidador según el nivel de funcionalidad de la persona con discapacidad en un distrito de Lima. An Fac Med. octubre de 2019;80(4):451-6. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000400007

25. Quispe R. Afrontamiento y adaptación al climaterio según Modelo de Callista Roy en mujeres de 40 a 60 años, Ayapata – Puno, 2018 [Internet] [tesis]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [citado 5 de enero de 2023]. Disponible en: <https://1library.co/document/q05v4lgy-afrentamiento-adaptacion-climaterio-segun-modelo-callista-mujeres-ayapata.html>
26. Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana. diciembre de 2017;19(3):89-100. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
27. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. Rev Arch Méd Camagüey. diciembre de 2019;23(6):814-25. [citado 9 de febrero de 2023]. disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
28. Organización Mundial de la Salud. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta [Internet]. 2022 [citado 5 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
29. Organización Panamericana de Salud. “No hay salud sin salud mental” - OPS/OMS [Internet]. 2020 [citado 5 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>
30. Rojas C., De Lima M., Eblen A., Téllez P. Salud y Enfermedad Mental: Del Corpus Hippocraticum a una aproximación termodinámica. Rev Neuro-Psiquiatr. octubre de 2019;82(4):274-84. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-85972019000400006

31. Organización Panamericana de Salud. Depresión - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 4 de febrero de 2023]. Disponible: <https://www.paho.org/es/temas/depresion>
32. Ansiedad estudio [Internet]. 2005 [citado 5 de febrero de 2023]. Disponible: <https://www.psicologiacientifica.com/ansiedad-estudio/>
33. Bello Carrasco LM, León Zambrano GA, Covená Bravo MI, Bello Carrasco LM, León Zambrano GA, Covená Bravo MI. Factores que predominan sobrecarga en el cuidador formal e informal geriátrico con déficit de autocuidado. Rev Univ Soc. octubre de 2019;11(5):385-95. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202019000500385
34. Pino G., Varas P. Sobrecarga de cuidadores de pacientes con enfermedades mentales [Internet] [Tesis]. [Samborondón-Guayaquil]: Universidad de Especialidades Espíritu Santo; 2017 [citado 31 de enero de 2023]. Disponible en: http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2322/1/CLINIII201704_2.pdf
35. Toribio M. Informal Caregiver Overload Causes And Nursing Care. [Internet] [Tesis]. [España]: UNIVERSIDAD DE CANTABRIA.; 2021 [citado 31 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/22485/MAZON%20TORIBIO%2C%20ISABEL.pdf?sequence=1>
36. Serrano N., Frías A., Recio J., DelPino R. Diseño y validación de una escala para la medición de la dedicación al cuidado en personas cuidadoras de mayores dependientes (DeCuida) [Internet] [Tesis Doctoral]. [España]: Universidad Nacional de Jaen; 2015 [citado 22 de enero de 2023]. Disponible: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656715000591>
37. Meléndez JC, Delhom I, Satorres E. Las estrategias de afrontamiento: relación con la integridad y la desesperación en adultos mayores. Ansiedad

Estrés. 1 de enero de 2020;26(1):14-9. Disponible:
<https://www.elsevier.es/es-revista-ansiedad-estres-242-articulo-las-estrategias-afrontamiento-relacion-con-S1134793720300014>

38. Orbegoso J. Afrontamiento al estrés: una revisión teórica [Internet] [Tesis]. [Pimentel - Perú]: Universidad Señor de Sipan; 2019 [citado 1 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6097/Encinas%20Orbegoso%20Margarita%20Janet.pdf?sequence=1>
39. Casanova G. “Diferencias en las estrategias de afrontamiento al estrés en docentes de lima metropolitana durante pandemia por covid-19”. [Internet] [Tesis]. [Lima – Perú]: Universidad San Ignacio de Loyola; 2021 [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3dc242f5-98f2-4324-bb07-1f199bfcf3bf/content>.
40. Flores J. Estrategias de afrontamiento al estrés del cuidador familiar del adulto mayor en un Centro de Salud. [Internet] [Tesis]. [Lima – Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019 [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17705/Flores_oj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Pallo E. Estrategias de afrontamiento en personas adultas protestantes en situación de confinamiento por COVID – 19 [Internet]. [Tesis] [Quito – Ecuador]: Universidad Central del Ecuador, 2021 [citado 2 de febrero de 2023]. Disponible en:
<http://www.dspace.uce.edu.ec:8080/bitstream/25000/25581/1/FCP-CPC-PALLO%20EDISON.pdf>
42. Gobierno de Chile. Atención Centrada en el Usuario [Internet]. Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. [citado 6 de febrero de 2023]. Disponible:
<https://redsalud.ssmso.cl/atencion-centrada-en-el-usuario/>

43. N.T: Centros de salud mental comunitarios, 2017. [Internet]. [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4499.pdf>
44. Instituto Nacional del Cáncer. Definición de cuidador - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 3 de febrero de 2023]. Disponible: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/cuidador>
45. Expósito Y. La calidad de vida en los cuidadores primarios de pacientes con cancer. Rev Habanera Cienc Médicas. septiembre de 2008;7(3):0-0. disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2008000300004
46. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa ,cualitativa y mixta [Internet]. Sede Académica La Paz: Mc Graw Hill educación; 2018 [citado 2 de febrero de 2023]. 753 p. Disponible: <http://repositorio.uasb.edu.bo/handle/54000/1292>
47. Municipalidad Provincial de San Ignacio. División política [Internet]. 2023 [citado 1 de febrero de 2023]. Disponible: <https://www.gob.pe/21069-municipalidad-provincial-de-san-ignacio-division-politica>.
48. Escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-san-ignacio-provincia-san-ignacio-y-departamento-cajamarca.pdf [Internet]. [citado 10 de febrero de 2023]. Disponible: https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigriv3/storage/biblioteca//11277_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-la-ciudad-de-san-ignacio-provincia-san-ignacio-y-departamento-cajamarca.pdf
49. El roncon del cuidador. ▷ Escala de Zarit | Realiza aquí el test de Zarit [Internet]. El Rincón del cuidador. [citado 8 de febrero de 2023]. Disponible: <https://www.elrincondelcuidador.es/otros-cuidados/test-escala-de-zarit>.
50. Aponte V., Ponce F., Aráoz R., Pinto T. Validez interna y externa del cuestionario breve de afrontamiento al estrés (cope-28) en cuidadores

informales. Ajayu Órgano Difus Científica Dep Psicol UCBSP. marzo de 2022;20(1):1-21. Disponible:

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2077-21612022000100001&script=sci_arttext

X. ANEXOS

Matriz de consistencia.

Problema de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables	Metodología
Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	variable 1: Sobrecarga emocional <i>dimensiones</i> - impacto del cuidado - relación interpersonal -expectativas de autoeficacia	Tipo de investigación: Enfoque cuantitativo. Diseño de investigación: descriptivo-trasversal y No experimental Población y muestra: La población será de 80 pacientes diagnosticados con trastorno mental. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos: Escala de Zarit.
¿Cuál es la relación entre sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastornos mental, centro de salud mental comunitario "Flor de Loto" San Ignacio, 2023?	Determinar la relación entre sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental, centro de salud mental comunitario "flor de loto"-San Ignacio, 2023	“Existe relación entre la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio”		
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:		
¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y	Establecer la relación entre la sobrecarga emocional y	H1: Existe relación entre la sobrecarga emocional y la		

<p>estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023?</p>	<p>estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.</p>	<p>dimensión afrontamiento centrado en el problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio".</p>	<p>variable :2 estrategias de afrontamiento al estrés <i>dimensiones</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - centrado en el problema - centrado en la emoción - centrado en la evitación del problema 	<p>Cuestionario de Afrontamiento (COPE-28)</p>
<p>¿Cuál relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión centrado en la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"- San Ignacio, 2023.</p>	<p>H2: Existe relación entre la variable sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento centrado en la emoción en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio".</p>		

<p>¿Cuál es la relación entre la sobrecarga emocional y estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión evitación del problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre la sobrecarga emocional y la estrategia afrontamiento al estrés en la dimensión evitación del problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San Ignacio, 2023.</p>	<p>H3: Existe relación entre la variable sobrecarga emocional y la dimensión afrontamiento al estrés en la dimensión en evitación al problema en los cuidadores primarios de los usuarios con diagnóstico de trastorno mental, en el centro de salud mental comunitario "Flor de Loto"-San San Ignacio”</p>		
--	--	---	--	--

-Instrumentos validados.

INSTRUMENTO DE LA VARIABLE 1 SOBRECARGA DEL CUIDADOR PRIMARIO

ESCALA DE ZARIT

Número de encuesta

--	--	--

I. DATOS DEL CUIDADOR FAMILIAR:

1. Edad: _____ 2. Sexo: Masculino () Femenino ()

II. INSTRUCCIÓN: A continuación, se presenta una lista preguntas en las cuales se refleja cómo se siente usted respecto al cuidado que brinda a su familiar. Después de leerlas, marque con una (X) la opción que elija como respuesta.

N°	ITEMS	Nunca	Rara vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
		1	2	3	4	5
01	¿Considera que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
02	¿Considera que debido al tiempo que dedica al cuidado de su familiar ya no tiene tiempo suficiente para usted?					
03	¿Siente que su familiar depende de usted?					
04	¿Considera que su familiar espera que usted le cuide, como si fuese la única persona con la que puede contar?					
05	¿Considera que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar?					
06	¿Considera que la situación actual afecta negativamente la relación con sus amigos y otros miembros de su familia?					
07	¿Considera que su vida social se ha afectado por tener que cuidar de su familiar?					
08	¿Se siente incómodo(a) para invitar amigos a casa, a causa de su familiar?					
09	¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?					

10	¿Se siente angustiado(a) cuando tiene que estar pendiente de su familiar?					
11	¿Considera que su salud se ha deteriorado por cuidar a su familiar?					
12	¿Se siente muy sobrecargado(a) por tener que cuidar de su familiar?					
13	¿Se siente agobiado(a) cuando tiene que cuidar a su familiar y también atender otras responsabilidades?					
14	¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que su familiar enfermó?					
15	¿Desearía poder encargarse o compartir el cuidado de su familiar a otras personas?					
16	¿Se siente inseguro acerca de los cuidados que debe hacer con su familiar?					
17	¿Se siente molesto(a) cuando está cerca de su familiar?					
18	¿Se siente incómodo(a) por la conducta de su familiar?					
19	¿Considera que no cuenta con el dinero suficiente para cuidar a su familiar y, además, cubrir sus otros gastos?					
20	¿Siente que será incapaz de cuidar a su familiar durante mucho más tiempo?					
21	¿Considera que debería hacer mucho más por su familiar?					
22	¿Considera que podría cuidar de su familiar mejor de lo que lo hace?					

Interpretación del resultado:

- **SOBRECARGA LEVE: Menos de 57 puntos.**
- **SOBRECARGA MODERADA: 57 a 75 puntos.**
- **SOBRECARGA INTENSA: Mayor o igual a 76 puntos.**

ESCALA DE COPE-28

Número de encuesta

--	--	--

I. DATOS DEL CUIDADOR FAMILIAR:

1. Edad: _____ 2. Sexo: Masculino () Femenino ()

II. INSTRUCCIÓN: A continuación, se presenta una lista de preguntas en las cuales se refleja cómo se siente usted respecto al cuidado que brinda a su familiar. Después de leerlas, marque con una (X) la opción que elija como respuesta.

N°	ITEMS	No, en absoluto	Un poco	Bastante	Mucho
		0	1	2	3
01	Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer.				
02	Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy.				
03	Acepto la realidad de lo que ha sucedido.				
04	Recurso al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente.				
05	Me digo a mí mismo "esto no es real".				
06	Intento proponer una estrategia sobre qué hacer.				
07	Hago bromas sobre ello.				
08	Me critico a mí mismo.				
09	Consigo apoyo emocional de otros.				
10	Tomo medidas para intentar que la situación mejore.				
11	Renuncio a intentar ocuparme de ello.				

12	Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables.				
13	Me niego a creer que haya sucedido.				
14	Intento verlo con otros ojos para hacer que parezca más positivo.				
15	Utilizo alcohol u otras drogas para sentirme mejor.				
16	Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales.				
17	Consigo el consuelo y la comprensión de alguien.				
18	Busco algo bueno en lo que está sucediendo.				
19	Me río de la situación.				
20	Rezo o medito.				
21	Aprendo a vivir con ello.				
22	Hago algo para pensar menos en ello, como ir al cine o ver la televisión.				
23	Expreso mis sentimientos negativos.				
24	Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo.				
25	Renuncio al intento de hacer frente al problema.				
26	Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir.				
27	Me echo la culpa de lo que ha sucedido.				
28	Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen.				

-Consentimiento informado en caso de ser necesario.

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO ESCUELA DE POS GRADO FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD**

UNIDAD DE POSGRADO DE CIENCIA DE SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Nosotros, Érica Karen Altamirano Sánchez y Zenaida Cotrina Tucto, Licenciadas en Enfermería, de la Universidad Nacional del Callao, estamos realizando un proyecto de investigación para obtener el Grado de Magister en Enfermería, para lo cual estamos investigando Sobrecarga emocional y estrategias afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental en personas mayores de 18 años, San Ignacio– Cajamarca, 2023. Mediante la presente, se le solicita su autorización para participar de estudios enmarcados en el Proyecto de investigación ya mencionada, dicho Proyecto tiene como objetivo principal: Determinar los niveles de la sobrecarga emocional y las estrategias de afrontamiento al estrés de los cuidadores primarios, de usuarios con diagnóstico de trastorno mental en personas mayores de 18 años, San Ignacio– Cajamarca, 2023, todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos entregados serán absolutamente confidenciales y sólo se usarán para los fines científicos de la investigación.

Si posee dudas con respecto a la investigación puede indagar sobre el tema, preguntar al investigador; además, si no se encuentra de acuerdo no tiene que contestar preguntas y puede retirarse del estudio cuando usted lo crea conveniente por lo que, mediante la presente, se le solicita su consentimiento informado.

De antemano agradezco su participación. He sido informado (a) sobre la investigación y tengo la plena confianza que las investigadoras utilizaran la información brindada solo para fines de la investigación y asegurando el anonimato y confidencialidad.

FIRMA

San Ignacio, de..... del 2023

- Dimensión impacto del cuidado

A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12		DIMENSION I
5	3	2	4	2	3	2	3	4	4	2	5		3.25
4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4.6666667
1	1	3	3	1	2	2	3	4	4	2	5		2.58333333
3	2	3	5	4	4	3	4	5	4	3	1		3.41666667
2	2	3	5	4	2	3	3	4	4	3	3		3.16666667
2	3	3	5	5	2	2	3	4	4	3	3		3.25
2	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3		2.91666667
4	5	5	4	4	4	5	5	5	4	3	4		4.33333333
2	2	3	1	2	2	2	3	2	3	1	1		2
4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4		4.33333333
3	5	5	4	3	4	5	4	5	4	4	4		4.16666667
4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	4	4		4.33333333
4	4	5	5	4	3	4	4	5	4	5	4		4.25
5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4.5
4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3.58333333
3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4		3.41666667
3	4	5	5	4	4	3	4	5	3	3	4		3.91666667
4	5	5	4	3	3	3	3	4	5	3	4		3.83333333
5	4	5	5	4	3	3	3	4	3	4	3		3.83333333
4	4	5	5	3	3	3	3	5	2	2	4		3.58333333
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3		3
3	4	5	4	4	3	3	4	4	3	3	3		3.58333333
2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	4	2.58333333
4	5	3	4	5	5	4	4	5	5	5	5		4.5
4	4	4	3	4	3	4	3	4	5	4	5		3.91666667
4	3	4	4	3	2	3	2	5	4	5	5		3.66666667
3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4		3.5
4	3	4	3	3	3	4	3	5	3	3	3		3.41666667
5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5		4.58333333
5	4	3	3	2	2	3	1	4	4	3	4		3.16666667
4	5	3	3	5	5	5	5	4	4	5	5		4.41666667
5	4	3	3	4	4	4	4	5	4	3	4		3.91666667
5	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5		4.58333333
5	5	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5		4.41666667
3	2	5	5	1	5	3	1	2	1	1	1		2.5
5	4	4	4	5	5	4	3	5	4	4	4		4.25
4	4	3	4	4	4	4	2	5	2	3	3		945

- Dimensión relaciones interpersonales

N°	A013	A014	A015	A016	A017	A018	RELACIONES INTERPERSONALE
1	4	4	3	3	4	3	3.5
2	4	4	4	4	3	4	3.833333333
3	4	4	2	2	3	2	2.833333333
4	1	2	2	3	3	5	2.666666667
5	3	4	2	3	4	3	3.166666667
6	3	4	2	3	3	3	3
7	3	2	3	3	2	2	2.5
8	4	3	3	3	3	4	3.333333333
9	3	2	4	2	2	2	2.5
10	5	4	5	5	5	4	4.666666667
11	5	5	4	4	3	5	4.333333333
12	5	5	4	5	5	5	4.833333333
13	5	5	4	4	5	5	4.666666667
14	5	4	5	5	5	5	4.833333333
15	4	4	4	3	3	3	3.5
16	3	3	3	3	3	4	3.166666667
17	4	3	3	3	3	3	3.166666667
18	3	3	3	3	2	2	2.666666667
19	3	3	4	4	3	3	3.333333333
20	3	3	3	4	2	3	3
21	3	3	3	4	4	4	3.5
22	3	2	3	3	3	3	2.833333333
23	3	3	4	4	1	2	2.833333333
24	4	4	3	3	2	1	2.833333333
25	4	4	3	3	2	3	3.166666667
26	4	3	3	2	2	3	2.833333333
27	4	3	3	4	2	3	3.166666667
28	4	3	3	3	2	3	3
29	5	4	3	4	2	3	3.5
30	4	3	5	2	2	1	2.833333333
31	4	4	4	3	2	2	3.166666667
32	4	4	4	3	2	1	3
33	4	5	5	4	0	0	3
34	5	5	5	5	3	3	4.333333333
35	1	1	1	1	1	2	1.166666667
36	4	4	5	3	2	2	3.333333333
37	4	4	4	3	4	4	3.833333333

- Dimensión de autoeficacia

N°	A019	A020	A021	A022	AUTOEFICAC
1	4	3	4	3	3.5
2	4	5	3	5	4.25
3	3	3	3	2	2.75
4	4	3	3	3	3.25
5	5	2	3	3	3.25
6	5	2	2	3	3
7	3	3	4	4	3.5
8	3	3	4	4	3.5
9	2	3	2	2	2.25
10	4	5	4	4	4.25
11	4	3	5	3	3.75
12	5	4	4	1	3.5
13	5	5	5	5	5
14	4	5	5	4	4.5
15	4	3	3	3	3.25
16	4	3	3	3	3.25
17	5	3	3	3	3.5
18	2	2	3	3	2.5
19	5	3	3	3	3.5
20	5	3	4	4	4
21	5	3	4	4	4
22	4	4	4	4	4
23	1	1	2	2	1.5
24	5	3	2	2	3
25	4	3	4	3	3.5
26	4	4	3	3	3.5
27	3	3	3	2	2.75
28	4	4	3	2	3.25
29	5	3	3	2	3.25
30	5	2	2	3	3
31	5	2	4	3	3.5
32	5	4	4	4	4.25
33	5	5	5	5	5
34	5	4	4	4	4.25
35	5	1	3	5	3.5
36	5	3	3	3	3.5
37	3	3	3	4	3.25

- Dimensión afrontamiento centrado al problema

N°	B01	B02	B03	B06	B07	B010	B011	B014	B018	B019	B021	B025	B026	B028	AF. CENTRADO
1	1	0	1	2	2	0	1	2	1	2	1	1	2	2	1
2	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	0	0	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	1
4	2	1	2	1	2	1	0	2	1	1	2	1	2	3	2
5	0	1	1	2	3	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2
6	0	1	2	2	3	2	3	1	1	2	2	2	1	2	2
7	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1
8	2	3	2	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	1
9	2	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2
10	1	2	2	3	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2
11	0	0	0	2	0	2	2	1	0	1	1	1	2	2	1
12	1	2	1	1	1	1	0	2	1	3	3	3	0	0	1
13	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2
14	0	0	0	1	1	0	2	0	1	1	1	1	2	1	1
15	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
16	2	2	3	0	2	0	0	2	1	1	1	1	2	0	1
17	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	2	3	2	0	1	2	1	2	2	1	0	2	2	2
19	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1
20	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1
21	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	0	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
23	0	3	3	2	0	1	0	2	2	0	1	0	1	1	1
24	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
25	3	2	1	2	0	2	1	1	2	1	2	1	2	3	2
26	3	2	2	2	0	1	0	1	2	0	1	1	2	2	1
27	1	2	2	1	0	2	0	2	1	0	1	1	2	2	1
28	2	2	2	2	0	2	0	1	1	0	2	1	2	2	1
29	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2
30	3	3	2	2	1	2	1	1	2	0	1	1	2	3	2
31	2	1	0	1	0	2	0	2	1	0	2	1	1	1	1
32	3	2	2	3	1	2	0	3	2	0	2	0	1	2	2
33	3	3	2	2	0	2	0	2	1	0	2	1	2	3	2
34	3	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	2	1	1	1
35	3	3	3	1	0	3	0	3	3	0	3	0	3	3	2
36	3	3	2	2	0	2	2	2	2	0	1	0	2	2	2
37	3	3	2	2	0	1	2	2	1	0	1	1	2	1	2

- Dimensión centrada en la emoción.

N°	B017	B09	B012	B023	AF. EMOCION
1	0	0	2	1	1
2	1	0	2	0	1
3	0	1	1	2	1
4	2	1	0	2	1
5	0	1	0	3	1
6	2	1	0	2	1
7	1	2	2	0	1
8	0	0	1	2	1
9	1	2	2	1	2
10	1	2	2	1	2
11	0	2	1	1	1
12	3	1	1	3	2
13	1	2	3	3	2
14	1	2	1	0	1
15	2	2	2	2	2
16	0	0	2	0	1
17	1	1	1	2	1
18	1	1	2	1	1
19	1	1	1	1	1
20	1	2	1	1	1
21	1	1	2	1	1
22	1	1	1	1	1
23	0	0	0	0	0
24	1	2	1	0	1
25	2	2	1	1	2
26	2	2	1	1	2
27	2	1	1	0	1
28	2	2	1	1	2
29	2	3	2	0	2
30	1	3	0	1	1
31	2	2	1	1	2
32	2	2	0	0	1
33	2	2	0	0	1
34	2	2	2	1	2
35	3	2	0	2	2
36	2	2	1	1	2
37	1	2	1	0	1

- Dimension en la evitacion del problema

N°	B013	B015	B016	B08	B020	B022	B024	B027	B04	B05	EVITACION
1	1	0	1	1	3	0	3	3	2	1	1.5
2	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0.5
3	1	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1.1
4	1	0	1	1	3	1	0	2	2	1	1.2
5	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0.4
6	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0.5
7	2	1	0	2	0	1	0	1	2	1	1
8	1	1	0	1	0	3	1	1	1	2	1.1
9	3	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2
10	2	0	2	2	1	2	2	3	1	1	1.6
11	2	0	0	0	1	2	2	2	0	0	0.9
12	3	1	3	2	3	2	0	3	1	1	1.9
13	2	1	3	2	2	2	3	2	3	1	2
14	1	0	2	1	2	0	0	2	1	0	0.9
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	2	2	2	3	1	0	1	2	0	1	1.4
17	1	0	1	1	1	2	0	2	1	2	1.1
18	1	0	2	1	1	2	0	2	3	2	1.4
19	2	0	1	0	1	1	0	3	1	2	1.1
20	2	0	1	1	2	1	1	0	1	2	1.1
21	1	0	1	2	1	2	0	1	1	1	1
22	2	0	1	1	1	1	0	2	2	2	1.2
23	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0.1
24	1	0	3	1	3	1	0	2	2	2	1.5
25	0	0	3	0	3	1	0	1	2	1	1.1
26	1	1	3	1	2	1	1	1	1	0	1.2
27	2	0	3	0	3	1	0	2	2	0	1.3
28	0	0	3	1	3	2	3	0	1	3	1.3
29	1	1	3	1	2	2	1	1	2	1	1.5
30	1	0	3	0	2	3	0	1	2	0	1.2
31	1	0	2	2	3	2	0	2	1	2	1.5
32	0	1	2	0	1	2	1	0	3	1	1.1
33	0	0	3	0	3	1	0	3	0	0	1
34	1	1	2	2	1	2	1	3	3	1	1.7
35	0	0	0	0	1	2	0	0	2	0	0.5
36	1	0	3	1	3	2	0	2	2	1	1.5
37	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1

- **Fiabilidad de la escala de Zarit**

Escala: escala de zarit			
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	37	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	37	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			
Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	
0.912	0.914	22	

- **Fiabilidad de la escala de Cope 28.**

Escala: escala de cope 28			
Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	37	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	37	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			
Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	
0.706	0.708	28	