



# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

## **TESIS**

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR Y ESTRATEGIAS DE  
AFRONTAMIENTO EN FAMILIARES CUIDADORES DE NIÑOS  
CON HABILIDADES ESPECIALES. BARRANCA 2024**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**PRESENTADO POR:**

BACH. AQUINO HUALCA HEMELEHT BRIGHT

BACH. GUILLERMO SALVADOR MELBA MELISA

**BARRANCA-PERÚ**

**2024**

## CONTRACARATULA



---

**PRESIDENTE**

DRA CARMEN ROSA ALVARADO ZUÑIGA



---

**MIEMBRO**

MG. JUAN DAVID TOLEDO FIGUEROA



---

**MIEMBRO**

MG. JULIANA ISABEL INFANTES SIPÁN



---

**ASESOR**

DR. SAMUEL RODRICH IGLESIAS



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 17 de enero de 2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Dra. CARMEN ROSA ALVARADO ZUÑIGA
Miembro: Mg. JUAN DAVID TOLEDO FIGUEROA
Miembro: Mg. JULIANA ISABEL INFANTES SIPÁN
Asesora: Dr. SAMUEL RODRICH IGLESIAS

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

**SOBRECARGA DEL CUIDADOR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN FAMILIARES CUIDADORES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES. BARRANCA 2024**

Presentado por las Bachilleres:

**AQUINO HUALCA HEMELEHT BRIGHT  
GUILLERMO SALVADOR MELBA MELISA**

Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye calificar a:

(Apellidos y Nombres) AQUINO HUALCA HEMELEHT BRIGHT GUILLERMO SALVADOR MELBA MELISA			Nota:  15	
Sobresaliente ( )	Muy bueno ( )	Bueno (X)	Regular ( )	Desaprobado ( )

  
-----  
Dra. CARMEN ROSA ALVARADO ZUÑIGA  
Presidente

  
-----  
Mg. JUAN DAVID TOLEDO FIGUEROA  
Miembro

  
-----  
Mg. JULIANA ISABEL INFANTES SIPÁN  
Miembro

  
-----  
Dr. SAMUEL RODRICH IGLESIAS  
Asesor

# SOBRECARGA DEL CUIDADOR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN FAMILIARES CUIDADORES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES. BARRANCA 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unab.edu.pe	4%
	Fuente de internet	
2	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	3%
	Trabajo del estudiante	
3	hdl.handle.net	2%
	Fuente de internet	
4	repositorio.unac.edu.pe	2%
	Fuente de internet	
5	Submitted to uny	1%
	Trabajo del estudiante	
6	Submitted to Universidad Nacional de Barranca	1%
	Trabajo del estudiante	
7	repositorio.upsjb.edu.pe	1%
	Fuente de internet	
8	repositorio.uta.edu.ec	1%
	Fuente de internet	
9	repositorio.usmp.edu.pe	1%
	Fuente de internet	

.....  
**ASESOR**

Dr. Samuel Rodrich Iglesias

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser mi guía en todo este trayecto de mi carrera. A mis padres por su apoyo incondicional y estar presentes en cada paso que doy, a mis hermanas por su apoyo y constante motivación, a mis dos ángeles: mi Mamita y mi Vito quienes siempre confiaron en mí.

Ahora les puedo decir que, “SI SE PUDO”.

Gracias a todos, los amo.

## **BRIGHIT**

A mis padres, Leonardo Guillermo y Senovia Salvador, ustedes han sido mi guía, mi apoyo y mi inspiración en cada paso de mi vida.

A mi querido hijo YERIK EDYZAHIR MARZANO GUILLERMO, quien ha sido mi motivación y mi inspiración en cada paso de este camino, tu sonrisa ha iluminado mis días más oscuros y tu abrazo ha dado sentido a mis esfuerzos. Esta tesis es un regalo para ti, un símbolo de mi amor y dedicación.

Con todo mi amor y cariño.

**MELISA**

## **AGRADECIMIENTO**

Gracias a **Dios** por brindarnos la fuerza, la sabiduría, y abrir el camino durante todo este trayecto, porque sin su guía y ayuda no hubiésemos podido superar las dificultades que tuvimos en el camino.

Nuestro agradecimiento a nuestro asesor **Mg. Samuel Rodrich Iglesias** por su orientación y apoyo durante este proceso, y proponer mejoras para el estudio.

A la **Universidad Nacional de Barranca** por la formación académica infundida, que nos ha exigido tanto y al mismo tiempo nos ha permitido obtener nuestro tan ansiado título.

Al **Centro de Educación Básica Especial “Fernando Carbajal Segura”**, a la directora por facilitarnos la aplicación del estudio. También a los padres de familia, que nos brindaron su apoyo y confianza para aplicar nuestros instrumentos de estudio.

**BRIGHT Y MELISA**

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotros, AQUINO HUALCA HEMELEHT BRIGHIT Y GUILLERMO SALVADOR MELBA MELISA, bachilleres en Enfermería – Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, identificado con DNI N° 70902624 y 71000163 respectivamente, de la tesis que lleva por título “SOBRECARGA DEL CUIDADOR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN FAMILIARES CUIDADORES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES. BARRANCA 2024”, declaro bajo juramento:

- 1 La presente tesis es de mi autoría
- 2 Toda la documentación es veraz y auténtica
- 3 Los datos exhibidos en los resultados son verídicos, no se han falseado, menos se han duplicado o plagiado.

Si por algún motivo se llegara a identificar algún fraude donde se presente datos falsos, plagio, donde la información se encuentra sin citas con sus respectivos autores, auto plagio, como nueva investigación propia que ya haya sido publicada, nosotras asumimos las consecuencias de nuestras acciones se deriven, sujeto a la normatividad vigente según la Directiva aprobada por la Resolución de Comisión Organizadora N° 1191- 2024-UNAB de la Universidad Nacional de Barranca.

*Barranca, enero del 2025*

Aquino Hualca Hemeleht Brigit

DNI: 70902624

Guillermo Salvador Melba Melisa

DNI: 71000163

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vii
ÍNDICE.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	x
I. INFORMACION GENERAL.....	1
1.1. Título del proyecto.....	1
1.2. Autora.....	1
1.3. Asesora.....	1
1.4. Tipo de investigación (básica o aplicada).....	1
1.5. Programa y línea de investigación vigente.....	1
1.6. Duración del proyecto.....	1
1.7. Localización del proyecto.....	1
II. RESUMEN.....	2
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
3.1. Situación del problema.....	4
3.2. Formulación del problema.....	6
IV. JUSTIFICACION.....	7
V. ANTECEDENTES Y ESTADO DEL ARTE.....	9
VI. HIPOTESIS Y VARIABLE DE ESTUDIO.....	19
6.2. Hipótesis.....	19
6.3. Variables de estudio.....	19
6.4. Operacionalización de variables.....	20
VII. OBJETIVOS.....	22
7.1. Objetivos generales.....	22
7.2. Objetivos específicos.....	22
VIII. METODOLOGIA.....	23
8.1. Tipo enfoque y diseño de investigación.....	23
8.2. Población y población de estudio.....	23
8.2.1. Población.....	24
8.2.2. Población de estudio.....	24
8.3. Criterios.....	25
8.3.1. Criterios de inclusión.....	25

8.3.2. Criterios de exclusión.....	26
8.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
8.5. Procedimiento de recolección de datos .....	28
8.6. Procedimientos y análisis de datos.....	29
IX. CONSIDERACIONES ETICAS .....	30
X. RESULTADOS Y DISCUSION.....	31
10.1. Resultados .....	34
10.2. Discusión.....	34
XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	38
11.1. Conclusiones.....	38
11.2. Recomendaciones.....	39
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	40
Anexos .....	47

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Gráfico 1: Sobrecarga del cuidador en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. ....	32
Gráfico 2: Estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. ....	33
Gráfico 3: Relación entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. ....	35

## **I. INFORMACION GENERAL**

### **1.1. Título del proyecto**

Sobrecarga del cuidador y Estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024.

### **1.2. Autor (es)**

Bach. Aquino Hualca Hemeleht Brigit

Bach. Guillermo Salvador Melba Melisa

### **1.3. Asesora:**

Dr. Samuel Rodrich Iglesias.

### **1.4. Tipo de investigación**

Investigación Básica

### **1.5. Programa y línea de investigación vigente**

Programa: Enfermería.

Línea de investigación: Salud Mental.

### **1.6. Duración del proyecto**

Fecha de inicio: Febrero 2024

Fecha de término: Julio2024

### **1.7. Localización del proyecto**

Distrito de Barranca.

## II. RESUMEN

**Introducción:** La sobrecarga del cuidador en una condición de cansancio físico, emocional y mental que se siente al atender a un ser querido durante un periodo prolongado. El **objetivo** de este estudio es determinar la relación entre la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales en Barranca, 2024. **Metodología:** Se trató de un estudio tipo básico con enfoque cuantitativo y diseño no experimental, nivel correlacional y de corte transversal, el tamaño poblacional estuvo conformada por 101 familiares cuidadores de niños con habilidades especiales y la muestra consistió en 80 cuidadores de Centro de Educación Básica Especial “Fernando Carbajal Segura”. Para la evaluación de la sobrecarga del cuidador se empleó la escala de Zarit, y para evaluar las estrategias de afrontamiento se usó el Inventario de Estrategias de Afrontamiento. **Resultados:** El 42.9% de los cuidadores presentó una sobrecarga intensa y un alto uso de estrategias de afrontamiento, mientras que el 60% no experimentó sobrecarga y mostró un uso promedio de estas estrategias. **Conclusión:** Se encontró una relación significativa entre la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento, según la prueba de spearman con un coeficiente de 0.740, y con un p-valor de 0.003. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

Palabras claves: sobrecarga, estrategias, cuidador, habilidades especiales.

## ABSTRACT

**Introduction:** Caregiver overload is a condition of physical, emotional, and mental fatigue felt when caring for a loved one for an extended period. The **objective** of this study is to determine the relationship between caregiver overload and coping strategies in family caregivers of children with special abilities in Barranca, 2024. **Methodology:** It was a basic type study with a quantitative approach and non-experimental design, correlational and transversal level, the size of the population was made up of 101 family caregivers of children with special abilities and the sample was made up of 80 caregivers of the Essential level. Educational Center Special “Fernando Carbajal Segura”. To evaluate caregiver overload, the Zarit scale was used and the Coping Strategies Inventory was used to evaluate coping strategies. **Results:** 42.9% of caregivers presented intense overload and a high use of coping strategies, while 60% did not experience overload and showed an average use of these strategies. **Conclusion:** A significant relationship was found between caregiver overload and coping strategies, according to the Spearman test with a coefficient of 0.740, and with a p-value of 0.003. Therefore, the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

**Keywords:** overload, strategies, caregiver, special skills.

### **III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **3.1 Situación del problema**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), alrededor de mil millones de personas, lo que equivale a alrededor del 15% de la población mundial, viven con alguna forma de discapacidad. Este porcentaje varía entre el 35% y el 50% en países en desarrollo, mientras que alcanza hasta el 76% en naciones desarrolladas. Esta realidad genera preocupación debido al aumento de enfermedades crónicas, trastornos mentales y cáncer, que contribuyen significativamente a estas cifras<sup>1</sup>.

En las Américas, aproximadamente 140 millones de personas tienen algún tipo de discapacidad, pero solo el 3% logra acceder a ayuda. En octubre de 2014, los ministros de Salud de la región presentaron el Plan de Acción Regional sobre Discapacidad y Rehabilitación 2014-2019, con el objetivo de brindar apoyo a las personas con discapacidad, así como a sus familias y cuidadores. Países como Guyana, México y Chile han logrado avances significativos en la implementación de este programa regional mediante actividades orientadas a la reforma social<sup>2</sup>.

La discapacidad más común es la discapacidad física con un 42.22%, seguida de la intelectual con un 22.71%, la pérdida de la audición con un 16.09%, la discapacidad visual con un 11.95% y la de tipo psicosocial con un 7.04%<sup>3</sup>.

En Ecuador, según la Comisión Nacional para la Igualdad de las Personas con Discapacidad (CONADIS), existen 4972 personas con discapacidad en la provincia del Carchi, de las cuales el 53,78% son varones y el 46,77% son mujeres. En todas las provincias, el 41%, o poco más de 2.000, tenía una discapacidad física, seguida de discapacidades auditivas e intelectuales<sup>4</sup>.

En Colombia, el 19,8% de las personas con alguna discapacidad son total o parcialmente dependientes, requiriendo el cuidado de algún familiar, el 37,7% de las personas con discapacidad requieren el cuidado constante de una persona, el 75,1% de las cuales son mujeres que se caracterizan por convivir en la misma casa y no recibir salario alguno<sup>5</sup>.

En Ecuador se realizó un estudio sobre dinámicas familiares y las estrategias de afrontamiento para padres de hijos con discapacidad intelectual, en donde se demostró

que criar hijos con discapacidad genera situaciones difíciles en la vida de los miembros de la familia<sup>6</sup>.

Hablar de la discapacidad en el Perú es bastante difícil por los problemas sociales, educativas, de pobreza, de discriminación, de cuestiones académicas y de efectos de inclusión en un país donde la discapacidad aún está llena de muchos prejuicios<sup>7</sup>.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019), el Perú no escapa de la realidad y problemas mundiales acerca de la discapacidad. En 2017 el 10.4% (3 051 612) de la población total (29.381.884) tenía algún tipo de discapacidad, el 57% de las mujeres y el 43% de los hombres; es decir 1 de cada 10 peruanos, tenía alguna discapacidad; se compara algo favorablemente con la proporción mundial de “7.1 de la población” (lo que indica que una de cada siete personas en el mundo sufre algún tipo de discapacidad)<sup>8</sup>.

En el Perú, un estudio sobre el síndrome de Burnout en cuidadores de niños con discapacidad reveló que estas personas suelen enfrentar problemas como estrés, insomnio, ansiedad, depresión, dolores musculares y dolor lumbar. Además, una proporción significativa de cuidadores desarrolla Burnout, mientras que aquellos que son profesionales del cuidado alcanzaron niveles severos de agotamiento físico y emocional<sup>9</sup>.

Otro estudio nacional sobre afrontamiento del estrés materno desarrollado en un colegio para escolares con habilidades especiales demostró que las madres de familia de estos niños desarrollan predominantemente estrategias para hacer frente al estrés, con un promedio del 80%, indica que los padres manejan mecanismos de defensa cognitivos y conductuales moderados para hacer frente a las situaciones estresantes que les toca vivir<sup>10</sup>.

Según el informe del INEI en 2020, el 32,2% de las personas con discapacidad presenta movilidad limitada, lo que incluye dificultades para girar, moverse o usar los brazos y piernas. El 14% tiene discapacidad visual, el 13,8% discapacidad auditiva y el 12,8% enfrenta problemas para comunicarse. Además, 506.000 personas presentan discapacidades de aprendizaje persistentes, lo que se traduce en dificultades para seguir instrucciones, realizar múltiples tareas, comprender y resolver problemas, así como afrontar nuevos desafíos de forma independiente<sup>11</sup>.

En cuanto al acceso a tratamiento, el 88,6% de las personas con discapacidad no recibió

ningún tipo de atención o rehabilitación, mientras que solo el 11,4% accedió a algún servicio, de estos, el 46,15% recibió fisioterapia, el 18,9% psicoterapia y el 3,8% apoyo emocional. Por su parte, la Encuesta Nacional Especializada en Discapacidad de 2019 reveló que el 38,6% de las personas con discapacidad en Perú enfrenta una sola limitación, el 30,3% dos, el 17,75% tres, el 9,2% cuatro y el 4,3% más de cinco limitaciones. Asimismo, el 40,65% requiere ayuda de otra persona para realizar actividades diarias, siendo el 26% dependiente de su madre para los cuidados. Entre las actividades que las personas que cuidan a un familiar con discapacidad dejan de realizar, el 46,75% reporta abandonar las tareas del hogar, el 27,1% deja de trabajar, el 4,5% abandona sus estudios y otro 4,5% interrumpe la gestión de sus negocios<sup>11</sup>.

La Municipalidad de Barranca, por medio de la Oficina Municipal de Atención a las Personas con Discapacidad (OMAPED), dependiente de la Gerencia de Desarrollo Humano, proporciona un servicio de terapias físicas y rehabilitación destinado a personas con habilidades diferentes<sup>50</sup>.

Somos testigos de que, en nuestra provincia de Barranca, nos encontramos diariamente con personas con discapacidad que se hallan bajo el cuidado de algún familiar. Hemos observado que el apoyo familiar puede marcar una diferencia significativa en la vida de una persona con alguna discapacidad.

### **3.2 Formulación de Problema**

¿Existe relación entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales de barranca en el 2024?

## IV. JUSTIFICACIÓN

Como estudiantes investigadores, se plantea un estudio cuya finalidad es la de analizar la relación inter variables entre la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento en familiares de niños con habilidades especiales, siendo el objetivo principal de esta investigación identificar las emociones predominantes en los cuidadores familiares, establecer estrategias efectivas de afrontamiento y evaluar el nivel de sobrecarga asociado a estas labores.

Desde el ámbito **social**, las evidencias del estudio beneficiarán a los cuidadores, ya que, de validarse la hipótesis alterna, se podrán proponer sugerencias orientadas a reducir la carga emocional y física que enfrentan. Estas recomendaciones estarán fundamentadas en el conocimiento sobre estrategias de afrontamiento, permitiendo su aplicación para manejar de manera más efectiva la sobrecarga derivada del cuidado.

En el aspecto **práctico**, la investigación será útil para los profesionales de enfermería al ofrecer datos confiables y análisis detallados sobre la relación entre la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento, esto permitirá abordar posibles deficiencias en la práctica clínica, además; proporcionará evidencia científica relevante para estudiantes de enfermería, mejorando su formación profesional y su capacidad de abordar problemas locales relacionados con la salud.

**Metodológicamente**, se trata de un estudio de nivel relacional, cuyos resultados tendrán validez externa, permitiendo su análisis y aplicación en otros contextos, asimismo; la investigación contribuirá a la línea de Salud Mental de la Universidad Nacional de Barranca, fortaleciendo el desarrollo del conocimiento y promoviendo la continuidad de esta área de investigación.

Desde el punto de vista **científico**, el trabajo incluye una amplia revisión bibliográfica sobre la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento, enriqueciendo el conocimiento en ciencias de la salud, este enfoque servirá como base para investigaciones futuras relacionadas con el tema.

En términos **económicos**, el estudio aporta valor al proponer estrategias que podrían reducir la sobrecarga en cuidadores, optimizando el manejo de recursos y favoreciendo la implementación de herramientas efectivas de afrontamiento.

Finalmente, la investigación se **fundamenta** en el "Modelo de Adaptación" de Callista Roy, que se centra en las respuestas adaptativas para promover la integridad del individuo, este enfoque teórico sustenta la importancia de desarrollar estrategias que favorezcan la adaptación y el bienestar de los cuidadores.

## **v. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DEL ARTE**

### **5.1 ANTECEDENTES**

#### **5.1.1 Antecedente Internacional**

López et al.<sup>12</sup> en 2022, en Colombia, realizaron un estudio que analizó las estrategias de afrontamiento de los cuidadores y su relación con la calidad de vida de la población infantil con Trastorno de espectro autista” (TEA) perteneciente a la red de apoyo Genios en Potencia. La muestra estuvo conformada por 10 niños con diagnóstico clínico de TEA y sus cuidadores. Es una investigación de enfoque cuantitativo no experimental teniendo un diseño correlacional. Los autores informan sobre los hallazgos de que las estrategias de rechazo estaban inversamente relacionadas con las puntuaciones de calidad de vida en niños diagnosticados con TEA. Finalmente, se concluye que todas las estrategias de afrontamiento pueden ayudar colectivamente a reducir la angustia ante un diagnóstico como el TEA.

Arias et al.<sup>13</sup> en 2019, en Chile, desarrolló un estudio que evaluó la sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores de estudiantes con discapacidad intelectual, quienes enfrentan diversos desafíos en la localidad de Curicó. La investigación, de diseño transversal, incluyó una muestra de 137 cuidadores. Los resultados indicaron que el 62,9% de los estudiantes presentaba discapacidad intelectual leve, el 19,3% enfrentaba desafíos múltiples, y el 17,9% tenía discapacidad intelectual moderada. El estudio concluyó que es fundamental implementar recomendaciones en los sectores de salud y educación, incorporar a la familia en el proceso educativo y garantizar la calidad de vida de los cuidadores principales, con el objetivo de promover la inclusión educativa de los estudiantes con discapacidad.

Villavicencio et al.<sup>6</sup> en 2019 realizaron un estudio en Ecuador para analizar la dinámica familiar y su relación con las estrategias de afrontamiento en padres ecuatorianos de niños con discapacidad intelectual. La investigación comparó a madres con y sin pareja, así como a padres y madres que vivían en pareja, de las 41 madres participantes, 23 eran solteras, 18 tenían pareja, y también se incluyeron 18 padres de niños con discapacidad intelectual. Las evidencias mostraron que no existían diferencias significativas en términos de relación, ajuste y satisfacción familiar entre las madres solteras y aquellas

con pareja. El estudio concluyó que la crianza de un hijo con discapacidad genera eventos desafiantes que impactan significativamente en la dinámica familiar.

Pilla et al.<sup>14</sup> en 2019 en Ecuador, realizaron un estudio que buscó determinar la relación entre el funcionamiento familiar y la carga del cuidador en niños y jóvenes de 4 a 19 años que padecen discapacidades físicas o intelectuales leves, moderadas y graves. Se encuestó a un total de 220 familias a cargo de adolescentes de 4 a 19 años con discapacidad física o intelectuales. Se trata de un estudio de análisis transversal. Los autores informaron que el 13,2% de los cuidadores tenían una familia disfuncional. La tasa de sobrecarga fue del 18,18%. Finalmente, se concluye que la disfunción familiar, los bajos ingresos del hogar y el cuidado de niños con discapacidad están asociados con la sobrecarga del cuidador.

Rivadeneira<sup>2</sup> en 2019 en Ecuador se realizó un estudio en 2018 para analizar la sobrecarga de los cuidadores de pacientes con discapacidad que acudían al Centro de Salud Tulcán Sur. La investigación incluyó a 50 cuidadores de personas con discapacidad del mencionado centro, ubicado en la provincia del Carchi. Los resultados mostraron que la mayoría de los cuidadores eran personas jóvenes y de mediana edad, siendo el género femenino el más afectado. Más de la mitad de los cuidadores estaban casados, la gran mayoría eran familiares de los pacientes, se encontraban desempleados y no recibían remuneración por los cuidados que proporcionaban. Finalmente, el estudio concluyó que la mayoría de los cuidadores no experimentaba sobrecarga, mientras que una minoría presentaba una ligera sobrecarga.

### **5.1.2 Antecedente Nacional**

Ramos<sup>15</sup> En 2022, publicó un estudio en Lima para analizar las diferencias en las estrategias de afrontamiento al estrés de padres de niños con discapacidad en dos Centros de Educación Básica Especial (CEBE) en el contexto de la pandemia de COVID-19. La investigación incluyó a 65 padres de estudiantes del sexto año de los CEBE Saldaña y Solidaridad, ambos ubicados en Lima. Este estudio tuvo un enfoque explicativo y comparativo, con un diseño transversal. Los resultados revelaron diferencias en las estrategias utilizadas por los padres para manejar el estrés: en el CEBE Solidaridad, un 32% de los padres priorizó estrategias centradas en el problema, mientras que en el CEBE Saldaña, un 31% de los padres dio mayor importancia a un enfoque basado en las

emociones. A pesar de estas diferencias, ambas instituciones mostraron similitudes en sus enfoques al considerar categorías como discapacidad del niño, género, edad y diagnóstico de COVID-19. Finalmente, se concluyó que los padres de niños con discapacidad tienen diversas formas de afrontar el estrés dependiendo de sus contextos y características individuales.

Cisneros<sup>16</sup> en 2021 llevó a cabo un estudio en Lima con el objetivo de comparar las estrategias de afrontamiento utilizadas por padres de niños con trastorno del espectro autista (TEA) y síndrome de Down frente al estrés. La investigación, basada en un diseño comparativo de tipo no experimental, incluyó una muestra de 100 padres. Las evidencias indican que no existen variaciones estadísticamente significativas en el uso de estrategias de afrontamiento entre los grupos analizados, tanto en aquellas dirigidas al problema como en las orientadas a la emoción ( $p=0,768$ ) y las evitativas ( $p=0,923$ ). En conclusión, el diagnóstico clínico de los hijos no influye significativamente en los estilos de afrontamiento empleados por sus padres para manejar el estrés.

Alegre et al.<sup>17</sup> En 2018, realizó un estudio en Lima con la finalidad de examinar las estrategias de afrontamiento empleadas y su relación con el nivel de sobrecarga en cuidadores familiares de pacientes psicóticos, específicamente en la sala de mujeres del Hospital Víctor Larco Herrera. La investigación incluyó a 67 cuidadores familiares de pacientes hospitalizados en esa institución y se llevó a cabo bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional y de corte transversal. Los resultados revelaron una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el nivel de sobrecarga de los cuidadores, con un índice de significación estadística de Spearman de 0,039. Se concluyó que existe una relación directa y positiva, aunque moderadamente significativa, entre estas variables, lo que indica que las estrategias utilizadas por los cuidadores influyen en el nivel de estrés relacionado con el cuidado familiar

## 5.2 MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

### 5.2.1 Discapacidad

La discapacidad no se percibe como algo exclusivo del individuo, sino como una manifestación de la interacción entre la persona y el entorno. Por lo tanto, la discapacidad se reconoce como la forma en que el funcionamiento de una persona cambia significativamente en función del apoyo que recibe, más que como una condición interna e inmutable<sup>18</sup>.

La discapacidad continúa aumentando con el tiempo, por lo que las personas con discapacidad deben ser incluidas en todas las áreas del mundo, de acuerdo con los cambios que deben ocurrir bajo el modelo social de la discapacidad<sup>19</sup>.

La discapacidad incluye impedimentos funcionales, limitaciones de actividad y de participación. Representa el aspecto negativo en la interacción entre una persona con problemas de salud, factores personales y ambientales<sup>20</sup>.

**Tipos de Discapacidad:** Una persona puede experimentar diversas discapacidades a lo largo de su vida, las cuales se pueden dividir en cinco tipologías de discapacidad: entre ellas la discapacidad físico-motora, discapacidad del intelecto, discapacidad mental, discapacidad censo-perceptiva y discapacidad múltiple. Es importante darse cuenta de que existen diferentes tipos de discapacidades y cada una tiene diferentes niveles o grados de gravedad<sup>8</sup>.

### 5.2.2. Estrategias de afrontamiento:

Lazarus y Folkman en 1986 describieron afrontamiento como “un conjunto de tareas cognitivas y de conducta que cambian y evolucionan continuamente ante exigencias endógenas y/o exógenos particulares que se perciben como abrumadoras o que abrumen los propios recursos”<sup>21</sup>.

López y Marván en el 2020 afirman que “el afrontamiento es un constructo que se evalúa en dos dimensiones: la primera es el estilo de afrontamiento y la segunda es la estrategia de afrontamiento”. El primero se define como “un conjunto de disposiciones para hacer

frente a circunstancias o eventos estresantes que determinarán el tipo de tácticas utilizadas y su estabilidad en el tiempo”. Y en diferentes situaciones, es decir, son la forma en que las personas afrontan el estrés, frente a las estrategias de afrontamiento, que son “métodos reales y específicos, porque depende de los hechos que ocurren y el efecto de los mismos en el entorno”<sup>22</sup>.

### **Teoría Transaccional del Estrés y Procesos Cognitivos**

Lazarus y Folkman señalaron en 1986 que el estrés es principalmente una cuestión psicológica y fisiológica personal, así como un problema grupal, considerando las interacciones personales de los individuos en la sociedad. La teoría parte de la premisa de que, aunque las personas poseen necesidades similares, estas necesidades se convierten en elementos estresantes individuales dependiendo de sus evaluaciones cognitivas particulares. Hay quienes ven determinadas exigencias como riesgos, mientras que otros las consideran como posibilidades. Esta teoría se fundamenta en la hipótesis cognitivo-psicológica (desarrollo cognitivo a través de la interacción social) desde la perspectiva de Lev Vygotski<sup>23</sup>.

#### **a) Lev Vygotski (Desarrollo cognitivo mediante interacción social)**

Vygotski sostenía que tanto la comunidad como el lenguaje desempeñan un rol esencial en el desarrollo humano, destacando que los niños evolucionan a través de la interacción social. Desde el nacimiento, contamos con cuatro funciones mentales fundamentales: atención, sensación, percepción y memoria. Sin embargo, es el entorno social y cultural el que nos permite utilizar estas capacidades básicas para desarrollar nuevas habilidades de aprendizaje<sup>24</sup>.

La teoría constructivista Vigotskiana busca cambios en el sujeto y la sociedad que no se produzcan por la exclusión de determinados conceptos, perspectivas o valores éticos o morales, sino por el contrario, incluyendo reconstrucciones y añadidos que contribuyan a construir cosas cualitativas. El desapego de la zona de desarrollo real en el siglo XXI lo crean sujetos influenciados por la cultura de la globalización, lo que crea una falsa ilusión de progreso en la estructura social, porque el progreso no se puede lograr en una sociedad normalizada por la violencia y la crueldad. dañar a otros, exclusión, bromas negras, humor burlón, bullying, acoso, etc<sup>25</sup>.

### **Resolución de problemas en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales:**

Múltiples herramientas cognitivas y analíticas para investigar, intervenir y resolver situaciones problema<sup>26</sup>.

### **Reestructuración cognitiva en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales:**

El objetivo es identificar, reevaluar y revisar las conceptualizaciones distorsionadas y los conceptos erróneos en la mente de las personas. Asimismo, las emociones juegan un papel prominente en la vida humana, por lo que cuando se manifiestan en forma de perturbaciones emocionales, es importante aprender a reducirlas, ya que afectan significativamente el comportamiento humano, es decir, con aspectos emocionales de la cognición<sup>27</sup>.

### **Apoyo social en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales:**

Calidad del soporte brindado. Apoyo emocional (compartir los sentimientos de los demás, ser amado, valorado y aceptado) y apoyo confidencial (poder expresar problemas, cuestiones o problemas o querer saber y ayudar)<sup>28</sup>.

### **Expresión emocional en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales:**

La acción correcta, centrada en las emociones, vale la pena cuestionar el tono emocional de tales expresiones emocionales y, si son negativas, pueden contribuir a la experiencia de estrés a través de mecanismos de retroalimentación<sup>29</sup>.

### **Autocrítica en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales:**

La autocrítica es un fenómeno universal, cualquiera puede ser víctima de ella. No distingue entre género, edad o cultura. Investigaciones recientes han relacionado la autocrítica con problemas como la depresión, la ansiedad, el suicidio, los trastornos alimenticios, el abuso de sustancias, y el trastorno bipolar<sup>30</sup>.

### **5.2.3. Sobrecarga del Cuidador**

El cuidador es una persona que se encarga de atender las necesidades físicas y psicológicas de un paciente que necesita cierto tipo de cuidado debido a problemas físicos o mentales. El término “sobrecarga del cuidador” se usa para describir los costos físicos, emocionales y financieros asociados con este tipo de cuidado<sup>31</sup>.

La investigación muestra consistentemente que los cuidadores sufren enfermedades a menudo asociadas con el estrés del cuidado, como depresión, ansiedad, agotamiento, aislamiento social, problemas de relación, poca felicidad y problemas emocionales y financieros. Todo esto reduce la calidad de vida y afecta la salud de los cuidadores<sup>32</sup>.

#### **Sobrecarga emocional**

Estado de fatiga, estrés y agotamiento emocional, factores que llegan a afectar diferentes aspectos de la vida del cuidador, tales como: salud mental y física, habilidades sociales, las relaciones familiares y condiciones económicas. Todo lo anterior puede afectar el trabajo que realiza como cuidador u otro trabajo relacionado<sup>33</sup>.

#### **Teorías o modelos que explican la Sobrecarga del Cuidador:**

##### **a) Teoría del estrés de Selye:**

En 1936, Selye agregó la no especificidad de la respuesta del cuerpo a los factores estresantes. Los autores señalan que el cuerpo siempre responde primero a las demandas del estrés en un intento de adaptarse a las nuevas condiciones que encuentra y restaurar la homeostasis. Describió la respuesta adaptativa al estrés como un "síndrome de adaptación general" y distinguió entre estrés positivo y negativo<sup>34</sup>.

##### **b) Teoría del estrés de Pearlin:**

Los autores Pearlin y McKean sugieren que existen factores que desencadenan las respuestas de un individuo (físicas, emocionales y sociales) y que los recursos y el apoyo social, pueden ayudar a amortiguar, regular, tolerar y hacer frente a estos factores. Los estresores pueden ser agudos, definidos como eventos que causan una crisis o transición en el ciclo de vida, o crónicos, definidos como eventos que no resultan en violencia a corto plazo, pero continúan en la estructura de los roles sociales cotidianos<sup>35</sup>.

**Impacto del cuidado:**

La presencia de un niño con discapacidad en la familia afecta el desarrollo familiar. Una vez diagnosticada esta enfermedad, los padres deberán cambiar sus actitudes, lo que requeriría un periodo de crianza largo y doloroso con altos niveles de estrés que requerirán asistencia profesional externa. Las investigaciones desarrolladas sobre este tema explican como este impacto cambia la vida de los cuidadores y sugiere la necesidad de desarrollar estrategias para apoyar a estas personas<sup>13</sup>.

**Relación interpersonal:**

Una relación es una interacción entre dos o más personas y estas interacciones se da a lo largo de nuestra vida, para construir nuestra personalidad, es la capacidad de conseguir lo que queremos sin comprometer los derechos de los demás, atendida como la capacidad de alcanzar metas, para ello usamos la comunicación efectiva, la empatía, el respeto, la paciencia y la influencia en los demás<sup>36</sup>.

**Expectativas de autoeficacia:**

Representa las convicciones de los cuidadores acerca de su habilidad para cuidar y sus expectativas sobre la probabilidad de que se brinde atención a lo largo del tiempo<sup>37</sup>.

**Cuidados de enfermería:**

La atención de pacientes con capacidades especiales debe integrarse en modelos de atención de salud con enfoque social centrado en los niños y sus familias; un reto para los profesionales de la salud, especialmente para las enfermeras que brindan una atención de calidad en defensa de los derechos humanos y se involucran en promover un compromiso de prevención para evitar reingresos y secuelas en esta población de pacientes pediátricos<sup>11</sup>.

**5.2.4 Teoría de enfermería Callista Roy****Modelo de adaptación:**

El modelo de estrategias de afrontamiento descrito se basa en la idea de que los seres humanos, frente a situaciones de estrés o dificultades, desarrollan respuestas adaptativas que buscan mantener o recuperar su equilibrio y bienestar, lo cual es esencial para la supervivencia. Estas respuestas adaptativas son mecanismos que ayudan al individuo a lidiar con los desafíos del entorno, con el objetivo de preservar su integridad tanto física como emocional<sup>39</sup>.

Además, el modelo subraya que los mecanismos de afrontamiento no son algo aprendido de manera explícita, sino que son innatos y automáticos, es decir, forman parte de la naturaleza humana. Sin embargo, la experiencia personal a lo largo del tiempo puede modificar y fortalecer estas respuestas, haciendo que el individuo se vuelva más eficiente al enfrentarse a estímulos específicos. A medida que una persona se enfrenta a situaciones similares, sus respuestas se vuelven más automáticas y adaptativas<sup>40</sup>.

Este enfoque también integra tanto respuestas fisiológicas como psicosociales, lo que significa que las estrategias de afrontamiento no solo involucran cambios en el cuerpo (por ejemplo, una respuesta de lucha o huida ante el estrés) sino también en el alma del individuo, como las emociones, pensamientos y actitudes. Así, el modelo propone que las estrategias de afrontamiento son el resultado de un sistema integrado, donde la interacción de procesos cognitivos, emocionales y fisiológicos se da en respuesta a estímulos del entorno, permitiendo que el individuo se adapte y maneje mejor las dificultades que enfrenta. En este sentido, las estrategias de afrontamiento no son solo reacciones aisladas, sino respuestas complejas que involucran diferentes niveles de funcionamiento humano<sup>38</sup>.

#### **Metaparadigma Enfermero según Callista Roy:**

- a) **Persona:** Es una persona integral, un individuo autodirigido que es capaz de tomar decisiones porque es autónomo y responsable de la interacción a través de la autonomía<sup>39</sup>.
- b) **Entorno:** Existencia de prácticas nocivas que provienen de la vida cotidiana de la sociedad y de la vida escolar, y la presencia constante de interacciones entre ellas y la sociedad<sup>40</sup>.
- c) **Salud:** Recuperación de un estado negativo de salud a un estado más saludable<sup>41</sup>.
- d) **Enfermería:** La enfermería juega un papel importante en la rehabilitación de los pacientes y sus familias, especialmente los padres y cuidadores primarios, quienes son los responsables de sus cuidados<sup>42</sup>.

#### **Modos de adaptación de Callista Roy:**

- a) **Modo Fisiológico y físico de adaptación:** Estas representan necesidades físicas básicas como salud, nutrición, actividad y descanso, eliminación y protección<sup>43</sup>.

**b) Modo de adaptación del Autoconcepto:** Se enfoca en los elementos psicológicos y espirituales de una persona. Es una combinación de creencias y emociones en un momento dado<sup>44</sup>.

**c) Modo de adaptación de función del rol:** Se refiere al papel del individuo en la estructura social<sup>45</sup>.

**d) Modo de adaptación de la interdependencia:** Esta modalidad se enfoca en las relaciones estrechas de las personas (individuos o grupos) y su propósito, estructura y desarrollo<sup>46</sup>.

## **VI. HIPOTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO**

### **6.1. Hipótesis**

#### **6.1.1. Hipótesis general**

**H<sub>1</sub>:** Si existe relación entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.  
Barranca 2024

#### **6.1.2. Hipótesis nula**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.  
Barranca 2024.

### **6.2. Variables de estudio**

- **Variable 1:** Sobrecarga del cuidador
- **Variable 2:** Estrategias de afrontamiento

### 6.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicador	Tipo de variable	Escala
Sobrecarga del cuidador	Estado de angustia emocional, inquietud y agotamiento, que repercute directamente en el tiempo de ocio, sociales, la libertad y la tranquilidad.	Impacto del cuidado	El cuidado familiar también puede afectar la salud física del cuidador. Las investigaciones han demostrado que los cuidadores tienen más probabilidades de enfermarse que los demás, lo que resulta en fatiga física, mala salud y menos tiempo para cuidarse a sí mismos	0 nunca 1 rara vez	cualitativa	Ordinal
		Calidad de la relación interpersonal	Las relaciones interpersonales constituyen interacciones entre dos o más individuos. Los procesos de comunicación son centrales y fundamentales para las relaciones humanas y están determinadas por las leyes e instituciones que rigen la interacción social.	2 algunas veces 3 bastantes veces		
		Expectativas de autoeficacia	Las expectativas de autoeficacia se refieren a las evaluaciones de la capacidad de una persona para hacer algo, realizar una actividad particular o tener éxito en una situación particular.	4 casi siempre		
Estrategias de Afrontamiento	Las habilidades de afrontamiento son un conjunto de pensamientos y acciones que preparan a las personas para manejar situaciones difíciles y manejar las presiones internas y externas de manera efectiva.	Resolución de problemas	Su objetivo es prevenir o cambiar situaciones estresantes utilizando estrategias cognitivas y conductuales	0 en absoluto 1 un poco 2 bastante 3 mucho 4 totalmente	cualitativa	Ordinal
		Reestructuración cognitiva	Estrategias cognitivas para cambiar el significado de situaciones estresantes, para reducir el malestar y la ansiedad.			
		Apoyo social	Estrategias para buscar ayuda en la comunidad, familiares, y otras personas cercanas.			
		Expresión emocional	Es la liberación, expresión de emociones			
		Evitación de problemas	Negación del problema y evitación de situaciones relacionadas con el evento estresante			
		Pensamiento desiderativo	Estas son estrategias cognitivas que impulsan la mayoría de sus decisiones basadas en el deseo.			

		Retirada social	En términos de expresión emocional, manténgase alejado de las personas con las que están emocionalmente involucradas.			
		Autocrítica	Estrategias para afrontar los sentimientos de auto culpa.			

## **VII. OBJETIVOS**

### **7.1. Objetivo general**

- Determinar la relación que existe entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024

### **7.2. Objetivos específicos**

- Describir la sobrecarga del cuidador en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024.
- Describir las estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024.
- Correlacionar la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024.

## **VIII. METODOLOGIA**

### **8.1. Tipo, enfoque y diseño de la investigación**

El estudio es de naturaleza básica y observacional, con un enfoque analítico-relacional.

Presenta un diseño no experimental de tipo transversal, descrito de la siguiente forma:

- Sin intervención: No se realiza intervención alguna por parte de los investigadores, lo que permite que los datos recogidos reflejen el desarrollo natural de los eventos observados.
- Prospectiva: Utiliza información recolectada específicamente para cumplir con los objetivos del estudio.
- Corte transversal: La medición de la variable de interés se realiza en un único momento temporal.
- Analítica: Incluye el análisis de dos variables principales: la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento.
- Relacional: Establece una conexión entre las variables mencionadas, explorando cómo se asocian entre sí.

### **8.2. Población y muestra**

#### **8.2.1. Población.**

El estudio incluyó a cuidadores familiares principales de niños con habilidades especiales que asisten al Centro de Educación Básica Especial “Fernando Carbajal Segura” durante el año académico 2024. Según los registros de la institución, el número total de niños matriculados, desde nivel inicial hasta quinto grado de primaria, es de 101 niños.

### 8.3. Tamaño muestral y muestreo

Para el cálculo del tamaño muestral, se empleó la fórmula para población finita conocida, con un nivel de confianza del 95%, un valor estándar normal de 1,96 y una probabilidad de error del 5%. Con estos parámetros, se determinó que la muestra estaría conformada por 80 cuidadores principales de niños con habilidades especiales.

A continuación, se detalla el procedimiento seguido para este cálculo:

$$n_0 = \frac{Z^2 PQ}{(N - 1)e^2 PQ}$$

Dónde:

Z : Multiplicador de confianza de la distribución normal con una Probabilidad del 95% (Z= 1.96)

P : Proporción poblacional (P = 0,50)

Q : I – P (Q = 0.50)

e : Error máximo permitido (e = 0.05)

N : Tamaño muestral (N = 101)

N<sub>0</sub> : Estimación muestral

Reemplazando:

$$n_0 = \frac{(1,96)^2(0,50)(0,50)(500)}{(101 - 1)(0,05)^2 + (1,96)^2(0,50)(0,50)}$$

$n_0 = 80$
------------

### 8.4. Criterios

#### Criterios de inclusión

- Madre, padre o familiar que se encuentre en el cuidado permanente del niño.
- Cuidador principal del niño esté dispuesto a participar en la investigación y que firme el consentimiento informado.
- Cuidador principal del niño que realice un correcto llenado de los instrumentos de la investigación.

## **Criterios de exclusión**

- Madre, padre o familiar que rechace su participación en el estudio.
- Madre, padre o familiar que no estén al cuidado de niños con habilidades especiales.
- Cuidador principal del niño que no acepte firmar el consentimiento informado.
- Madre, padre que no tenga a su hijo inscrito en el lugar donde se realizará el estudio.
- Madre o padre que hagan un incorrecto llenado de los instrumentos.

## **Unidad de análisis**

Conformada por familiares cuidadores de niños con habilidades especiales del Centro de Educación Básica Especial “Fernando Carbajal Segura”

## **8.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **A. Instrumento para medir la variable sobrecarga del cuidador:**

#### **Escala de Zarit:**

Instrumento: El tipo de instrumento es escala

Técnica: Encuesta

La evaluación de la variable sobrecarga del cuidador se realizará mediante la "Escala de Zarit", diseñada por Steven H. Zarit en 1980. Este instrumento tiene como propósito evaluar el nivel de carga que experimentan los tutores de personas que dependen de otros para llevar a cabo las actividades de la vida cotidiana.

Las dimensiones de instrumento de describen a continuación:

- Dimensión 1: Impacto del cuidado: 12 ítems (1-12)
- Dimensión 2: Calidad de la relación interpersonal: 6 ítems (13-18)
- Dimensión 3: Expectativas de autoeficacia: 4 ítems (19-22)

El instrumento fue aplicado de manera individual, en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos, consta de 22 ítems.

Categorías asignadas según la puntuación son las siguientes:

- Sin Sobrecarga: 22-46 puntos
- Sobrecarga leve: 47-55 puntos.
- Sobrecarga intensa: 56-110 puntos

Validez: El instrumento fue previamente validado en Perú por las autoras Nicole Fernández, Thalía Muñoz y Mayra Ramírez, quienes lo aplicaron en el estudio sobre la

sobrecarga en el cuidador primario del adulto mayor en un Centro Materno Infantil de Lima 2019”<sup>47</sup>.

Validado también en el Perú por la autora Paulina Hurtado, aplicado en la tesis “Dependencia del paciente Adulto Mayor hemodializado y la sobrecarga del cuidador principal en el Hospital Nacional, Lima 2022”<sup>48</sup>.

La confiabilidad del instrumento: Se evaluó a través de una prueba piloto aplicada a madres de niños con discapacidad del colegio Fernando Carbajal Segura, situado en la provincia de Barranca. Los datos recopilados fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS v27, empleando el coeficiente Alpha de Cronbach como método de evaluación. El análisis obtuvo un valor de  $\alpha = 0.82$ , lo que indica que el instrumento tiene una confiabilidad "ALTA". Esto demuestra que el constructo es consistente y preciso, con una baja probabilidad de error en las mediciones realizadas.

#### **B. Instrumento para evaluar la variable de Estrategias de Afrontamiento: Inventario de Estrategias de Afrontamiento**

Instrumento: El tipo de instrumento es cuestionario

Técnica: Encuesta.

La evaluación de la variable estrategias de afrontamiento se desarrolló mediante el instrumento denominado “Inventario de Estrategias de Afrontamiento”, elaborado por Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal en el año 1989, y fue adaptado a la versión española por Cano, Rodríguez y García en el año 2006.

El instrumento tiene los siguientes factores o dimensiones:

- Dimensión 1: Resolución de problemas: 5 ítems (1-5)
- Dimensión 2: Autocrítica: 5 ítems (6-10)
- Dimensión 3: Expresión emocional: 5 ítems (11-15)
- Dimensión 4: Pensamiento desiderativo: 5 ítems (16-20)
- Dimensión 5: Apoyo social: 5 ítems (21-25)
- Dimensión 6: Reestructuración cognitiva: 5 ítems (26-30)
- Dimensión 7: Evitación de problemas: 5 ítems (31-35)
- Dimensión 8: Retirada social: 5 ítems (36-40)

La aplicación del instrumento es individual, con una duración de aproximadamente de 20 a 30 minutos, consta de 40 ítems.

Categorías asignadas según los puntajes son los siguientes:

- “Muy bajo” en el uso de estrategias: 1-20 puntos

- “Bajo” en el uso de estrategias: 21-40 puntos.
- “Promedio” en el uso de estrategias: 41-60 puntos.
- “Alto” en el uso de estrategias: 61-80 puntos
- “Muy alto” en el uso de estrategias: mayor que 81.

Validez: El instrumento ha sido validado previamente en Perú por los autores Zoraida Alegre, Beatriz Cuya, aplicado en un estudio de investigación desarrollado en el Hospital Víctor Larco Herrera.

Validado también en Perú por el autor Martín Plácido en la tesis “Nivel de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidador principal de pacientes con esquizofrenia de un Hospital de Lima, 2020”<sup>49</sup>.

Confiabilidad: Se verificó mediante una prueba piloto realizada con madres de niños con discapacidad del colegio Fernando Carbajal, ubicado en la provincia de Barranca. Los datos hallados fueron analizados utilizando el software estadístico SPSS v27, aplicando el coeficiente Alpha de Cronbach como herramienta de evaluación. El análisis arrojó un resultado de  $\alpha = 0.82$ , indicando una confiabilidad "ALTA". Esto confirma que el constructo es consistente, presenta una baja probabilidad de error y es capaz de medir con precisión y estabilidad.

## 8.6. Análisis y procesamiento de datos

### Procedimiento para la recolección de datos:

Para la recopilación de los datos, se realizaron las siguientes actividades:

- Las autoras de la tesis elaboraron la documentación necesaria para solicitar el permiso y proceder con la recolección de datos en el escenario de estudio.
- Para realizar el estudio, se pidió autorización a la Dirección del Centro de Educación Básica Especial por intermedio de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca.
- Luego, se coordinó las fechas de ejecución del estudio
- Posteriormente se procedió a exponer la finalidad y los objetivos del estudio a los padres, lo cual se les consultó a cada uno sobre su aceptación para ser parte del estudio.
- Finalmente, los instrumentos se aplicaron a los padres, toda vez que ellos hayan firmado el consentimiento informado, la aplicación de las escalas fue a modo de entrevista para evitar los posibles sesgos.

### **Análisis de datos**

Se utilizó el programa Microsoft Excel, y posteriormente se procesaron en el software estadístico SPSS versión 27, empleando la prueba de p-valor, arrojando un nivel de significancia de 0.003.

Asimismo, se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman para evaluar las relaciones entre las variables.

## **IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Teniendo en cuenta los principios éticos de respeto a la persona, se informó y explicó a los familiares que cuidan niños con habilidades especiales de la “CEBE Fernando Carbajal Segura” de la provincia de Barranca, sobre los fines y objetivos del estudio de investigación; se les aseguró que los datos proporcionados por el instrumento serían utilizados únicamente para los propósitos del estudio. Por lo tanto, los hallazgos de los instrumentos empleados en el estudio de investigación serán anónimos y confidenciales; en otras palabras, su identidad no se comparte con nadie y sólo el estudiante de enfermería que realizó la investigación puede ver los resultados

Se respetaron los 4 principios éticos que son:

- **Beneficencia:** Es la necesidad de hacer siempre el bien sin dañar a los demás. Las enfermeras necesitan comprender a sus pacientes y verse así mismas a través de ellos.
- **No maleficencia:** Basados fundamentalmente en evitar daños por imprudencia o negligencia. La prevención de daños físicos, mentales, sociales y psicológicos es esencial.
- **Autonomía:** Puede permitir que las personas participen o confirmar su participación a través de un formato del Consentimiento Informado que acepta su participación como también su negativa.
- **Justicia:** relacionada con la igualdad, equidad y planificación: se basa en la priorización de la atención a quienes más lo necesitan y la igualdad de trato para todos.

## X. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 10.1. Resultados

**Tabla 1 Sobrecarga del cuidador en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Sobrecarga	Recuento	%
Sin sobrecarga	10	13%
Sobrecarga leve	21	26%
Sobrecarga intensa	49	61%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la sobrecarga de los cuidadores, es notable que el 13% de cuidadores no percibe sobrecarga durante el cuidado, el 26% percibe un nivel de sobrecarga leve y el 61% de cuidadores percibe un nivel de sobrecarga intensa durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 2: Estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales**

Estrategias de afrontamiento	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	2	3%
Bajo uso de estrategias	10	13%
Uso promedio de estrategias	27	34%
Alto uso de estrategias	31	39%
Muy alto uso de estrategias	10	13%
Total	80	100%

**Interpretación:** Referente a las estrategias de afrontamiento, se destaca que el 3% de los cuidadores emplean muy bajas estrategias, el 13% de cuidadores usan bajas estrategias, el 34% hace uso promedio de estrategias, el 39% usa altas estrategias y el 13% hace uso de muy altas estrategias de afrontamiento durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 3 Relación entre la Sobrecarga del cuidador y Estrategias de Afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Sobrecarga		Estrategias de afrontamiento					Total	Correlación de Spearman	
		Muy bajo uso de estrategias	Bajo uso de estrategias	Uso promedio de estrategias	Alto uso de estrategias	Muy alto uso de estrategias			
Sin sobrecarga	Recuento	0	0	6	1	3	10	Valor de Spearman :0,740	
	%	0.0%	0.0%	60.0%	10.0%	30.0%	100.0%		
Sobrecarga leve	Recuento	0	2	8	9	2	21		
	%	0.0%	9.5%	38.1%	42.9%	9.5%	100.0%		
Sobrecarga intensa	Recuento	2	8	13	21	5	49		P-valor: 0,003
	%	4.1%	16.3%	26.5%	42.9%	10.2%	100.0%		
Total	Recuento	2	10	27	31	10	80		
	%	2.5%	12.5%	33.8%	38.8%	12.5%	100.0%		

**Interpretación:** El análisis dimensional Sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento, señala que el 60% de cuidadores que no presenta sobrecarga hacen uso promedio de estrategias; el 42,9% de cuidadores que tienen sobrecarga leve hacen un alto uso de estrategias y finalmente el 42,9% de cuidadores que poseen una sobrecarga intensa hacen un alto uso de estrategias de afrontamiento.

La correlación entre las variables, muestran un coeficiente de 0.740, que significa una correlación directa y alta, además observamos que el P-valor es 0.003, el cual es inferior a  $p \leq 0.05$ . Esta información es lo bastante sustancial como para respaldar la hipótesis alterna de investigación, lo que permite afirmar que hay una conexión entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024.

## 10.2. Discusión

La Organización Mundial de la Salud declaró que aproximadamente mil millones de personas, es decir el 15% de la población mundial, tienen algún tipo de incapacidad, con un 35% a 50% en países en desarrollo y un 76% en países desarrollados, lo cual es una preocupación actual debido al aumento de enfermedades crónicas, cáncer y trastornos mentales<sup>1</sup>, sin embargo la gran mayoría de discapacidades no se percibe como algo exclusivo del individuo, sino como una manifestación de la interacción entre la persona y el entorno. Por lo tanto, la discapacidad se reconoce como la forma en que el funcionamiento de una persona cambia significativamente en función del apoyo que recibe, más que como una condición interna e inmutable<sup>18</sup>.

Frente a esta problemática de gran relevancia social, se implementan las estrategias de afrontamiento para el cuidado de niños con habilidades especiales, que de acuerdo a lo señalado por López y Marván en el 2020 afirman que “el afrontamiento es un constructo que se evalúa en dos dimensiones: la primera es el estilo de afrontamiento y la segunda es la estrategia de afrontamiento”. El primero se define como “un conjunto de disposiciones para afrontar situaciones o eventos estresantes que determinarán el tipo de estrategias utilizadas y su estabilidad en el tiempo”<sup>22</sup>.

Bajo esa premisa, se tuvo como alcance luego de evaluar a la muestra de interés, las siguientes discusiones basadas en hallazgos significativos del estudio:

**En la tabla 1**, En relación con la sobrecarga experimentada por los cuidadores de niños con habilidades especiales en Barranca en el año 2024, se observa que el 13% de los cuidadores no reporta sentir sobrecarga durante el cuidado de niños con habilidades especiales. Por otro lado, el 26% manifiesta experimentar un nivel leve de sobrecarga, mientras que un 61% de los cuidadores percibe un nivel intenso de sobrecarga durante el cuidado. Pilla et al.<sup>14</sup> en 2019 encontraron resultados similares en su investigación, señalando que la sobrecarga de los cuidadores respecto al funcionamiento de la familia, conlleva a una sobrecarga moderada en el 18% de casos estudiados, concluyendo que la disfunción familiar, los bajos ingresos del hogar y el cuidado de niños con discapacidad están asociados con la sobrecarga del cuidador. Rivadeneyra<sup>2</sup> realizó un estudio para examinar la sobrecarga de cuidadores de pacientes con discapacidad que asisten al

Centro de Salud Tulcán Sur, teniendo como hallazgos que el 39% de cuidadores perciben una sobrecarga leve durante el cuidado de pacientes con discapacidad, resaltando que la gran mayoría de cuidadores no estaban sobrecargados y en una minoría estaban ligeramente sobrecargada.

**En la tabla 2**, sobre la implementación de estrategias de afrontamiento de los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales, se encontró que el 3% de cuidadores emplean muy bajas estrategias de afrontamiento, el 13% emplean bajas estrategias de afrontamiento, el 34% hace uso promedio de estrategias de afrontamiento, el 39% usa altas estrategias de afrontamiento y el 13% de cuidadores hacen uso de muy altas estrategias de afrontamiento durante el cuidado de niños con habilidades especiales. Hallazgos similares encontró Ramos<sup>15</sup> en 2022 dentro de su estudio direccionado a diferenciar estrategias de afrontamiento al estrés de los padres de niños con discapacidad en dos CEBE's en el contexto del COVID 19, teniendo como resultados que el 32 % de padres desarrollan estrategias medias de afrontamiento que van direccionadas a solucionar el problema, mientras que el 31% se basa en las emociones y discapacidad de sus niños con discapacidad, concluyendo en términos generales que los padres con hijos con discapacidad tienen diferentes formas de afrontar el estrés.

**En la tabla 3**, según los resultados con respecto a la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento, dando un coeficiente de 0.740, que significa una correlación directa y alta. Hallazgos similares encontraron López et al.<sup>12</sup> en 2022, resaltando por medio del empleo del coeficiente de correlación que las estrategias de rechazo se encuentran inversamente relacionadas con las puntuaciones de calidad de vida en niños diagnosticados con TEA. Así mismo Alegre et al.<sup>17</sup> realizaron un estudio para determinar la correlación entre el uso de estrategias de afrontamiento y el nivel de sobrecarga de los cuidadores familiares de pacientes esquizofrénicos en la sala de mujeres del Hospital Víctor Larco Herrera, teniendo como resultados luego del análisis de correlación por medio del coeficiente Rho de Spearman que existe una relación alta y directa entre el uso de estrategias de afrontamiento y el grado de sobrecarga en cuidadores familiares de esquizofrénicos.

Respecto a la relación entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en

familiares cuidadores de niños con habilidades especiales Barranca 2024, señala de acuerdo al p-valor obtenido de 0.003 inferior al 5% teórico asumido para la contrastación de la prueba de relación, que existe relación entre las variables intervinientes, resaltando que el 60% de cuidadores hace uso promedio de estrategias de afrontamiento, el 42,3% de cuidadores que tiene sobrecarga leve, hace uso de un alto uso de estrategias de afrontamiento y finalmente el 42,9% de cuidadores que poseen una sobrecarga intensa, hacen uso de un alto uso de estrategias de afrontamiento.

López et al.<sup>12</sup> en 2022, señaló en su estudio desarrollado en Colombia y contrastado en base a la prueba Chi cuadrado existe relación entre las estrategias de afrontamiento de los cuidadores y la calidad de vida de los niños diagnosticados con Trastorno de espectro autista (TEA).

Estos hallazgos se relacionan con la finalidad de la teoría señalada por Selye en 1936 quien señala que las respuestas no específicas del cuerpo a los estresores, busca generar actitudes, medidas y comportamientos para adaptarse a las nuevas condiciones de estrés, buscando restaurar la homeostasis por medio del llamado "síndrome de adaptación general", la cual se distingue de acuerdo a la situación generada ocasionado por un estrés positivo o negativo<sup>3</sup>.

Pearlin y McKean señalan al respecto que los factores que desencadenan las respuestas de un individuo (físicas, emocionales y sociales) y los recursos como el apoyo social, pueden ayudar a amortiguar, regular, tolerar y hacer frente a estos factores estresores de diversa magnitud, considerados como eventos que causan una crisis o transición en el ciclo de vida, con resultados crónicos, que pueden conllevar a situaciones de violencia a corto plazo si se continúan inmerso en dichos procesos cotidianos si no busca estrategias de cambio y adaptación<sup>35</sup>.

Los resultados obtenidos en la investigación, al ser contrastados y discutidos con otros estudios, se alinean con la teoría propuesta por Callista Roy, esta teoría destaca que la adaptación implica el desarrollo de estrategias destinadas a preservar la integridad del individuo para garantizar su supervivencia frente a estímulos ambientales, denominados estímulos situacionales y residuales. Roy también señala que los mecanismos de afrontamiento son innatos y automáticos, y que la experiencia contribuye a fortalecer las respuestas habituales frente a estímulos específicos, desde esta perspectiva, se entiende

que las estrategias de afrontamiento operan de manera adaptativa, integrando respuestas fisiológicas y psicosociales, lo que las convierte en un sistema diferenciado de procesos cognitivos que actúan en respuesta a dichos estímulos<sup>38</sup>.

## **XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **11.1. Conclusiones**

- La gran mayoría de cuidadores de niño con destrezas especiales, se encuentra inmerso en sobrecarga intensa durante su labor, por tanto, desarrollan mecanismos y estrategias de afrontamiento de situaciones estresantes.
- Sobre el desarrollo de estrategias de afrontamiento, se tuvo como hallazgo que la mayor parte de los cuidadores desarrolla y hace uso de altas estrategias de afrontamiento a la sobrecarga durante el cuidado de niños con habilidades especiales.
- Se observa una correlación relevante entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento, de acuerdo al p valor de 0.003, señalando que base a este hallazgo que las sobrecargas existentes durante el cuidado a niños con habilidades especiales, se suscitan la implementación de estrategias de afrontamiento que facilitan la interacción y el trabajo de los cuidadores.
- El estudio concluyó que existe una correlación alta y directa entre la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales en Barranca, 2024. Esto significa que cualquier aumento o variación en una de las variables influye directamente, y en la misma proporción, en la otra. Este hallazgo destaca la relación dinámica entre ambas variables y su importancia en el contexto del cuidado familiar.

## **11.2. Recomendaciones**

- 11.1.1 Realizar intervenciones con los cuidadores, para desarrollar estrategias de afrontamiento efectivas que permitan sobrellevar de la manera más adecuada situaciones de estrés, no solo las causadas por el cuidado, sino también las causadas por las circunstancias del día a día.
- 11.1.2 Procurar que el cuidado de un niño con habilidades especiales, sea compartido no dar la responsabilidad a una sola persona, para así poder evitar el desarrollo de una sobrecarga.
- 11.1.3 Realizar evaluaciones e intervenciones a los cuidadores que experimentan sobrecarga, con el objetivo de reducir los indicios y manifestaciones típicas de la carga provocada por el cuidado de un niño con discapacidad intelectual y permitirles alcanzar un bienestar a nivel biopsicosocial y, por consiguiente, una mayor calidad de vida.
- 11.1.4 Se sugiere llevar a cabo estudios futuros que investiguen otras variables que podrían estar vinculadas con la sobrecarga del cuidador en diversas poblaciones.

## XII. REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Cárdenas D. “Síndrome de sobrecarga y calidad de vida del cuidador de pacientes con discapacidad en el primer nivel de atención.” 2022; Available from: [https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34900/1/cárdenas\\_paredes\\_diana\\_verónica.pdf](https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34900/1/cárdenas_paredes_diana_verónica.pdf)
2. Rivadeneira K. “La sobrecarga en cuidadores de pacientes con discapacidades, que acuden al Centro de Salud Tulcán Sur, 2018.” 2019; Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9343/2/06\\_ENF\\_1043\\_TRABAJO\\_GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/9343/2/06_ENF_1043_TRABAJO_GRADO.pdf)
3. Moldonado P. “Niveles de estrés, depresión y ansiedad en cuidadores de personas con diferentes tipos de discapacidad del Centro de Salud Corazón de Jesús.” 2022; Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12162/2/PG\\_1073\\_TRABAJO\\_GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12162/2/PG_1073_TRABAJO_GRADO.pdf)
4. Lopez S. “Calidad de vida del cuidador informal relacionada con la sobrecarga, en el centro de discapacidades Luz y Vida” 2021; Available from: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11560/2/PG\\_894\\_TRABAJO\\_DE\\_GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/11560/2/PG_894_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
5. Chacón D. Desarrollo integral en cuidadoras informales de personas con discapacidad. 2022; Available from: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/34753/1/BJCS-TS-392.pdf>
6. Villavicencio C, López S. Funcionamiento familiar y estrategias de afrontamiento de madres y padres de preescolares con discapacidad intelectual. 2019;12(31):140–53. Available from: <https://www.redalyc.org/journal/5826/582661248014/582661248014.pdf>
7. Luque A. Sobrecarga del cuidador y la aceptación de los padres frente a la discapacidad de sus hijos. Rev científica Discip [Internet]. 2022;1:215–31. Available from: <https://iisunsa.com/index.php/Inicio/article/view/33/78>
8. Díaz J. Discapacidad en el Perú : Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. 2019; Available from: <https://www.redalyc.org/journal/290/29058864014/29058864014.pdf>
9. Arias W, Cahuana M, Ceballos K, Caycho T. Síndrome de Burnout en cuidadores de pacientes con Discapacidad Infantil. 2019;5:7–16. Available from: <file:///C:/Users/Solutions/Downloads/Dialnet-SindromeDeBurnoutEnCuidadoresDePacientesConDiscapa-6810468.pdf>
10. Huanca Y. Estrategias de afrontamiento para el estrés de las madres de familia con hijos con Síndrome Down, del Centro Educativo Básico Especial del Ejército del Perú “Santa Isabel”, Chorrillos 2018. 2018; Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/2.0.500.11818/3604/008594\\_Trab.\\_Suf.\\_Prof.\\_Huanca\\_Carnero\\_Yovana\\_Yisel.pdf?sequence=2&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/2.0.500.11818/3604/008594_Trab._Suf._Prof._Huanca_Carnero_Yovana_Yisel.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

11. García L. Vivencias de las madres frente a la calidad del cuidado de enfermería que reciben sus hijos con capacidades especiales-Hospital III Chimbote, 2021 [Internet]. 2021. 0–1 p. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25459/CAPACIDADES\\_ESPECIALES\\_GARCIA\\_ESPEJO\\_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/25459/CAPACIDADES_ESPECIALES_GARCIA_ESPEJO_LUZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. López C, Villa A, López N. Estrategias de afrontamiento del Cuidador y Calidad de Vida de Niños Diagnosticados con TEA de la Red de Apoyo Genios en Potencia de la ciudad de Pereira. 2022;1(69):5–24. Available from: <https://repositorio.ucp.edu.co/bitstream/10785/9469/1/DDMPSI387.pdf>
13. Reyes CA, Muñoz-Quezada MT. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores de escolares con discapacidad intelectual. Interdisciplinaria [Internet]. 2019;36(1):257–72. Available from: <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v36n1/v36n1a17.pdf>
14. Pilla I, Reyes E. Funcionalidad familiar y la sobrecarga del cuidador de niños/as y adolescentes de 4 a 19 años con discapacidad física o intelectual leve, moderada y severa asistentes al Centro de Desarrollo Integral “El Niño” CDI, Centro de Atención Integral para adolesc. 2019; Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17198>
15. Ramos B. Afrontamiento al estrés de padres con hijos con discapacidad de dos CEBE’s en contexto covid Lima-2020. 2020; Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3406/TESIS\\_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3406/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Cisneros Z. Estilos de afrontamiento al estrés en padres de hijos diagnosticados con trastornos del espectro autista y síndrome de down de Lima Metropolitana. 2020;141. Available from: [https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1219/Cisneros\\_Zelma\\_Lizsandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/1219/Cisneros_Zelma_Lizsandra.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Alegre Z, Cuya B. Uso de estrategias de afrontamiento y nivel de sobrecarga del familiar cuidador de pacientes con esquizofrenia del pabellón 20 mujeres del Hospital Víctor Larco Herrera-2018. 2018;2018. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1901/TITULO\\_Cuya\\_Calderón%20Beatriz\\_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1901/TITULO_Cuya_Calderón%20Beatriz_Maribel.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Solis García P. Las personas con discapacidad intelectual ante el COVID-19: una revisión sistemática. en claves del Pensam [Internet]. 2022; Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=141170853014>
19. Guerra Guerreo V. Conflictos bioéticos en la formación de profesionales con discapacidad. Rev Bioética [Internet]. 2021;29(2):257–67. Available from:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361570654004>

20. Morales L, Rotela C. Tipos de discapacidad en una comunidad de Caazapá. Editor la Fac Cienc médica [Internet]. 2019;52:69–76. Available from: <file:///C:/Users/Solutions/Documents/INVESTIGACION 1/DISCAPACIDAD 2.pdf>
21. Pascual A, Conejero S. Regulación emocional y afrontamiento: Aproximación conceptual y estrategias. 2019; Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=243058940007>
22. Corrales A, Suni V. Estrategias de afrontamiento y sobrecarga de los cuidadores de niños con labio leporino y paladar hendido en una clínica particular de Arequipa. 2022; Available from: <file:///C:/Users/Solutions/Documents/INVESTIGACION 1/CORRALES AMPUERO ALE AFRO.pdf>
23. Cuevas M, García T. Análisis crítico de tres perspectivas psicológicas de estrés en el trabajo. Trab y Soc [Internet]. 2012;(19):87–102. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.ar/pdf/tys/n19/n19a05.pdf>
24. Lloclla M, Samata N. Consecuencias del confinamiento por COVID-19 en el desarrollo socioemocional en los niños. 2022;1–18. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.pukllasunchis.org/xmlui/bitstream/handle/PUK/45/Lloclla%2C María Samata%2C Nilda TI B 2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.pukllasunchis.org/xmlui/bitstream/handle/PUK/45/Lloclla%2C%20María%20Samata%2C%20Nilda%20TI%20B%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Albornoz C, Castro B, Rojas B. La influencia de las interacciones sociales como favorecedora de una educación física incluyente. 2023;1–109. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/18655/La influencia de las interacciones sociales como favorecedora de una educación física incluyente.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repository.pedagogica.edu.co/bitstream/handle/20.500.12209/18655/La%20influencia%20de%20las%20interacciones%20sociales%20como%20favorecedora%20de%20una%20educación%20física%20incluyente.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
26. Flores L, López J, Vilchez R. Niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento : reto de las instituciones de educación superior. 2020;23:35–47. Available from: <https://revistas.um.es/reifop/article/view/438531/287691>
27. Esqueda N, Treviño J. Reestructuración cognitivo-emocional tras un proceso de duelo integrando técnicas breves centradas en soluciones y cognitivo-conductuales. 2019;(2). Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol22num2/Vol22No2Art8.pdf>
28. Arriaga Martínez JL, Hernández Hernández G, Hernández Del Ángel M, Gutiérrez Gómez T, Peñarrieta de Córdova M. Apoyo social y dependencia percibida en cuidadores familiares de pacientes con enfermedades crónicas. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2023;7(1):3657–73. Available from: <file:///C:/Users/Solutions/Downloads/4681-Texto del artículo-18445-1-10-20230208.pdf>

29. Almaguer Mederos L, Barroso Pérez C, Lorenzo Ruiz A, Amaro Blanco A, Gamboa Y. Estrés y manejo del afrontamiento en cuidadores de pacientes esquizofrénicos. Rev electrónica Psicol Iztacala [Internet]. 2019;(2):962–86. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2019/epi192j.pdf>
30. León E. Procesos de autocrítica : crecimiento y destrucción . Relación de la autocrítica con el perfeccionismo y la autoestima . 2019; Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/31807/TFG-LeonArroyo%2CElena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Maggi I, Madalaire B, Vázquez J, Delvalle C, Torales J. Sobrecarga del cuidador de pacientes con trastornos mentales en la sala de corta estancia del hospital psiquiátrico de Paraguay , año 2018. 2022;55:35–42. Available from: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-89492022000300035](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492022000300035)
32. Rodríguez-lombana L, Chaparro-diaz L. Soporte social y sobrecarga en cuidadores: revision integrativa. 2020;11(1):1–13. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732020000100401](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000100401)
33. Zamora P. Sobrecarga emocional y afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes oncológicos en Hospital de Lima. 2022;0–2. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/993/Zamora\\_Vivas%2C\\_PR\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.unife.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.11955/993/Zamora_Vivas%2C_PR_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
34. Tabó S. Experiencias tempranas de estrés y el Sistema Inmune. 2022;1–46. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12008/32880>
35. Andrango A. Deterioro cognitivo en adultos mayores y su incidencia en la sobrecarga del cuidador en un centro hospitalario en el año 2022. 2023;1–199. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/30160/1/UCE-FCP-CPIPR-ANDRANGO\\_ONA\\_ANDREA\\_NICOLE.pdf](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/30160/1/UCE-FCP-CPIPR-ANDRANGO_ONA_ANDREA_NICOLE.pdf)
36. Ramirez J, Tesén J. Las relaciones interpersonales y la calidad educativa. 2022;(1):17–34. Available from: [file:///C:/Users/Solutions/Documents/INVESTIGACION\\_1/352.pdf](file:///C:/Users/Solutions/Documents/INVESTIGACION_1/352.pdf)
37. Martínez L, Ruiz A, Llantá M. Carga del cuidador en cuidadores informales primarios de pacientes con cáncer de cabeza y cuello. 2019;18(1):126–37. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n1/1729-519X-rhcm-18-01-126.pdf>
38. Muñoz Valdivia C. Estres y estrategias de afrontamiento en madres frente a la discapacidad intelectual de sus hijos de una institucion educativa de la ciudad de Cajamarca [Internet]. Universidad Señor de Sipan. 2020. 0–2 p. Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/2>

[0.500.12802/9640/Muñoz Valdivia Cyndi Rocío.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://doi.org/10.500.12802/9640/Muñoz_Valdivia_Cyndi_Rocío.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

39. Ramírez Palma A, Freire Vicencio R, González Nahuelquin C. Cuidados del trasplantado renal en cuidados intensivos según el modelo de adaptación de Callista Roy. Rev enfermería [Internet]. 2021;15:1–15. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1172.pdf](https://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v15n1/1988-348X-ene-15-01-1172.pdf)
40. Cárdenas-Martínez FJ, Gómez-Ortega OR. Análisis de situación de enfermería: cuidando la familia desde el modelo de adaptación de Roy. Rev Cuid [Internet]. 2018;10(1):1–19. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n1/2346-3414-cuid-10-1-e601.pdf](https://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v10n1/2346-3414-cuid-10-1-e601.pdf)
41. Rivera-galvan A. Narrativa de Enfermería: Cuida a mi bebé como cuidaste de mí. Rev enfermería [Internet]. 2021; Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n1/1988-348X-ene-16-01-1245.pdf](https://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v16n1/1988-348X-ene-16-01-1245.pdf)
42. Giraldo Montoya DI, Rodríguez Padilla LM, Vargas Betancur M del P, Suárez Yepes M, Trujillo Bedoya LN, Rodríguez Obando C, et al. Afrontamiento y adaptación en cuidadores principales de niños hospitalizados, según el modelo de Callista Roy. Med UPB [Internet]. 2021;40(2):13–21. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=159069004005>
43. Despaigne Pérez C, Guerrero Silva I, Garbey Pascual Y, López Nápoles E. Vinculación del modelo de adaptación de Sor Callista Roy en el cuidado de personas con la COVID-19. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021;37(4):1–3. Available from: <file:///C:/Users/Solutions/Downloads/44-289-1-PB.pdf>
44. Nunes Caldin L, Cendejas Medina LA, Alves Silva R, Livia MB, De Sousa Lima M, Alencar Melo G, et al. Autoconceito e função do papel em pacientes com câncer de cabeça/pescoço. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021;34:1–8. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ape/a/D4dv9Y3djHjdbdTkLLgBs8D/?format=pdf&lang=pt](https://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.scielo.br/j/ape/a/D4dv9Y3djHjdbdTkLLgBs8D/?format=pdf&lang=pt)
45. Zavala-Pérez IC, Palacios-Fonseca C, Olea-Gutiérrez CV, Salas-Medina DL, Mercado-Rivas MX. Experiencias adaptativas de mujeres mastectomizadas: una mirada desde el Modelo de Callista Roy. Cult los Cuid Rev Enfermería y Humanidades [Internet]. 2019;(53):39–50. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/91751/1/CultCuid\\_53-39-50.pdf](https://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/91751/1/CultCuid_53-39-50.pdf)
46. Naranjo Hernández Y. Puntos de encuentro entre las teorías de Roy y Orem en la atención a ancianos con úlcera neuropática. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019;35(2):e1870–e1870.

Available from: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v35n2/1561-2961-enf-35-02-e1870.pdf>

47. Fernández N, Muñoz T, Ramírez M. Sobrecarga del cuidador primario en el cuidado del Adulto Mayor usuario del Centro Materno Infantil De Lima, 2019. 2022;45. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11583/Sobrecarga\\_FernandezRoles\\_Nicole.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11583/Sobrecarga_FernandezRoles_Nicole.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
48. Hurtado P. “Dependencia del paciente Adulto Mayor hemodializado y la sobrecarga del cuidador principal en el Hospital Nacional, Lima 2022.” 2022;1–23. Available from: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7394/T061\\_10346344\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7394/T061_10346344_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
49. Plácido M. “ Nivel de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidador principal de pacientes con esquizofrenia de un Hospital De Lima, 2020”. 2020; Available from: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4340/T061\\_41704584\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4340/T061_41704584_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Municipalidad Provincial de Barranca lleva adelante servicio de terapias físicas y rehabilitación a personas con discapacidad. - Noticias – Municipalidad Provincial de Barranca - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. [citado 25 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/munibarranca/noticias/494336-municipalidadprovincial-de-barranca-lleva-adelante-servicio-de-terapias-fisicas-yrehabilitacion-a-personas-con-discapacidad>

**XIII. ANEXOS**  
**Anexo N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>Problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variables</b>	<b>Metodología</b>
¿Existe relación entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales de Barranca en el 2024?	<b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024	<b>Hipótesis alterna:</b> Existe relación entre la Sobrecarga del Cuidador y Estrategias de Afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024	<b>Variable asociada:</b> Sobrecarga del cuidador  <b>Dimensiones:</b> - Impacto del cuidado - Calidad de la relación interpersonal - Expectativas de autoeficacia	<b>Tipo de estudio:</b> El tipo de investigación es básica, observacional, siendo su nivel de investigación analítico - relacional  <b>Diseño de estudio:</b> No experimental de corte transversal  <b>Población:</b> 101 cuidadores de niños con

	<p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Describir la sobrecarga del cuidador en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024.</p> <p>Describir las estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024.</p> <p>Correlacionar la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024</p>	<p><b>Hipótesis nula:</b></p> <p>No existe relación entre la Sobrecarga del Cuidador y Estrategias de Afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024.</p>	<p><b>Variable de respuesta</b></p> <p>Estrategias de afrontamiento</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Resolución de problemas</li> <li>- Reestructuración cognitiva</li> <li>- Apoyo social</li> <li>- Expresión emocional</li> <li>- Evitación de problemas</li> <li>- Pensamiento desiderativo</li> <li>- Retirada social</li> <li>- Autocrítica</li> </ul>	<p>habilidades especiales.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>80 cuidadores de niños con habilidades especiales.</p> <p><b>Instrumentos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Escala de Zarit”, elaborado por Steven H. Zarit</li> <li>- Inventario de Estrategias de Afrontamiento”, elaborado por Cano, Rodríguez y García.</li> </ul> <p><b>Análisis de datos:</b></p> <p>Fueron codificados en Excel y procesados en SPSS27, se utilizó la estadística descriptiva en tablas y estadística inferencial para relacionar ambas variables</p>
--	---	--	---	--



**Anexo N° 2**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**“Sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024”**

**Investigadora responsable:**

- Aquino Hualca Hemeleht Brigit
- Guillermo Salvador Melba Melisa

**Asesora:**

- Dr. Samuel Rodrich Iglesias

**Escuela profesional**

- Enfermería

**Institución**

- Distrito de Barranca

**Institución colaboradora**

- Centro de Educación Básica Especial “Fernando Carbajal Segura”

**PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Mediante la presente, lo invitamos a participar de un estudio cuyo objetivo es: **“Determinar la relación entre la sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024”**

**PROCEDIMIENTOS**

En caso de que Usted acepte participar en esta investigación; deberá permitir la realización de una escala y un cuestionario (indicar ambas variables de estudio)

- La escala sobre la sobrecarga del cuidador “Zarit” será llenado de manera anónima, compuesta por 22 preguntas cerradas y será realizado en un tiempo de 15 a 20 minutos aproximadamente.
- El cuestionario sobre estrategias de afrontamiento “Inventario de estrategias de afrontamiento” será evaluado de manera anónima, está compuesta por 40 preguntas cerradas y será realizado en un tiempo de 20 a 30 minutos aproximadamente.

## **RIESGOS**

No implica ningún riesgo respecto a su participación sus derechos conforme a la ley peruana serán protegidos, los resultados serán altamente confidenciales con fines de estudio de la investigadora.

## **BENEFICIOS**

De acuerdo a los resultados esperados en esta investigación que es relacionar la sobrecarga del cuidador y las estrategias de afrontamiento de los familiares cuidadores principales de niños con habilidades especiales. Los datos le serán proporcionados al finalizar el estudio de investigación.

## **COSTOS Y COMPENSACIÓN**

Las investigadoras del proyecto aseguran la total cobertura de costos del estudio, por lo que su participación no significará gasto alguno. Por otra parte, la participación en este estudio no involucra pago o beneficio económico alguno.

## **CONFIDENCIALIDAD:**

Todos los datos que se recojan, serán estrictamente anónimos y de carácter privados. Además, los datos sólo se usarán para los fines científicos de la investigación, siendo los datos del participante absolutamente confidenciales. El responsable de esto, en calidad de custodio de los datos, será el investigador Responsable del proyecto, quien tomará todas las medidas cautelares para el adecuado tratamiento de los datos, el resguardo de la información registrada y la correcta custodia de estos.

## **DERECHOS DEL PARTICIPANTE:**

Su participación en este estudio es completamente libre y voluntaria, y tiene derecho a negarse a participar o suspender su participación cuando así lo desee, sin tener que dar explicaciones, ni sufrir consecuencia alguna por tal decisión. Si decide participar o presenta dudas sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento de la ejecución del mismo.

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o considera que sus derechos han sido vulnerados, puede comunicarse con el Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: [cepi@unab.edu.pe](mailto:cepi@unab.edu.pe)

Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

**NOTA:** el presente documento es una propuesta del consentimiento informado, el mismo que puede ser modificado por investigador de acuerdo a la naturaleza de la investigación, en caso lo considere necesario.



**Anexo N°3**

**Declaración del consentimiento**

Yo, ..... participante con DNI: ..... en base a lo expuesto en el presente documento, acepto voluntariamente ser participe en la investigación “Sobrecarga del cuidador y Estrategias de afrontamiento en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales. Barranca 2024” de las investigadoras responsables: Bach. Aquino Hualca Hemeleht Bright y Bach. Guillermo Salvador Melba Melisa

He sido informad(a) de los objetivos y resultados esperados de este estudio y de las características de mi participación. Admito que la información brindada en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y anónima. Además, esta no será usada para ningún otro propósito fuera del estudio.

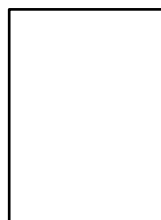
De tener preguntas sobre la participación en el estudio, puedo contactar a la investigadora responsable y en caso sienta que los derechos fueron vulnerados podré contactarme con el comité de Ética para la Investigación de la Universidad Nacional de Barranca.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido, para esto, puedo contactar a la investigadora del proyecto en los siguientes correos electrónico [haquino171@unab.edu.pe](mailto:haquino171@unab.edu.pe) o al celular 912308927.

Barranca.....de.....del 2024

\_\_\_\_\_

Firma del participante



\_\_\_\_\_

Firma del investigador responsable

**ANEXO 04: INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA  
INSTRUMENTO 1**

**ESCALA DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT**

Código

*Autor: Steven H. Zarit*



1	2	3	4	5
Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre

	ASPECTOS A EVALUAR (ITEMS)	ALTERNATIVAS				
		Nunca	Rara Vez	Algunas veces	Bastantes veces	Casi siempre
<b>IMPACTO DEL CUIDADO</b>						
1	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud.?					
3	¿Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)?					
4	¿Tiene miedo por el futuro de su familiar?					
5	¿Piensa que su familiar depende de Ud.?					
6	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar?					
7	¿Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar?					
8	¿Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente debido a tener que cuidar de su familiar?					
9	¿Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar?					

<b>10</b>	¿Piensa que su familiar le considera a Ud. la única persona que le puede cuidar?					
<b>11</b>	¿Se siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar?					
<b>12</b>	Globalmente, ¿qué grado de “carga” experimenta por el hecho de cuidar a su familiar?					

**RELACIÓN INTERPERSONAL**

<b>13</b>	¿Siente vergüenza por la conducta de su familiar?					
<b>14</b>	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar?					
<b>15</b>	¿Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que Ud. tiene con otros miembros de su familia?					
<b>16</b>	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
<b>17</b>	¿Desearía poder dejar el cuidado de su familia a otra persona?					
<b>18</b>	¿Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar?					

**EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA**

<b>19</b>	¿Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos?					
<b>20</b>	¿Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo?					
<b>21</b>	¿Piensa que debería hacer más por su familiar?					
<b>22</b>	¿Piensa que podría cuidar mejor a su familiar?					
<b>TOTAL</b>						



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**INSTRUMENTO 2**

**INVENTARIO DE ESTRATEGIA DE AFRONTAMIENTO**

Código

*Autor: Cano, Rodríguez y García*

N°	ITEMS	En absoluto	Un poco	Bastante	Mucho	Totalmente
	<b>RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS</b>					
1	Luché para resolver el problema					
2	Me esforcé para resolver los problemas de la situación					
3	Hice frente al problema					
4	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran					
5	Mantuve mi postura y luché por lo que quería					
	<b>AUTOCRÍTICA</b>					
6	Me culpé a mí mismo					
7	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché					
8	Me critiqué por lo ocurrido					
9	Me reocriminé por permitir que esto ocurriera					
10	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias					
	<b>EXPRESIÓN EMOCIONAL</b>					
11	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés					
12	Expresé mis emociones, lo que sentía					
13	Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir					
14	Dejé desahogar mis emociones					
15	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron					
	<b>PENSAMIENTO DESIDERATIVO</b>					
16	Deseé que la situación nunca hubiera empezado					

17	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase					
18	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación					
19	Deseé poder cambiar lo que había sucedido					
20	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes					
	<b>APOYO SOCIAL</b>					
21	Encontré a alguien que escuchó mi problema					
22	Hablé con una persona de confianza					
23	Dejé que mis amigos me echaran una mano					
24	Pasé algún tiempo con mis amigos					
25	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto					
	<b>RESTRUCTURACIÓN COGNITIVA</b>					
26	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente					
27	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas					
28	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían					
29	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo					
30	Me fijé en el lado bueno de las cosas					
	<b>EVITACIÓN DE PROBLEMAS</b>					
31	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado					
32	Traté de olvidar por completo el asunto					
33	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más					
34	Me comporté como si nada hubiera pasado					
35	Evité pensar o hacer nada					
	<b>RETIRADA SOCIAL</b>					
36	Pasé algún tiempo solo					
37	Evité estar con gente					
38	Oculté lo que pensaba y sentía					
39	No dejé que nadie supiera como me sentía					
40	Traté de ocultar mis sentimientos					

**¡Gracias**



Anexo N° 5

**Tabla 4: Sobrecarga del cuidador en la dimensión Impacto del cuidado en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales**

Impacto	Recuento	%
Sin sobrecarga	4	5%
Sobrecarga leve	33	41%
Sobrecarga intensa	43	54%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión impacto del cuidado, indica que, el 5% de cuidadores no posee sobrecarga en el impacto durante el cuidado de niños con habilidades especiales, el 41% percibe una sobrecarga leve en el impacto y el 54% de cuidadores percibe una sobrecarga intensa de impacto durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 5: Sobrecarga del cuidador en la dimensión Relación interpersonal en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales**

Relación	Recuento	%
Sin sobrecarga	16	20%
Sobrecarga leve	44	55%
Sobrecarga intensa	20	25%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión relación interpersonal, señala que, el 20% de cuidadores no percibe sobrecarga en la relación interpersonal durante el cuidado de niños con habilidades especiales, el 55% percibe una sobrecarga leve en las relaciones interpersonales y el 25% de cuidadores percibe una sobrecarga intensa durante las relaciones interpersonales en el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 6: Sobrecarga del cuidador en la dimensión Expectativas de autoeficacia en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Expectativas	Recuento	%
Sin sobrecarga	1	1%
Sobrecarga leve	28	35%
Sobrecarga intensa	51	64%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la autocrítica de los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales., señala que, el 20% de cuidadores emplean muy bajas estrategias para la autocrítica, el 50% de cuidadores usan bajas estrategias de autocrítica, el 23% hace uso promedio de estrategias de autocrítica, el 5% hace uso de altas estrategias de autocrítica y el 3% hace uso de muy altas estrategias de autocrítica durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 7: Estrategias de afrontamiento en la dimensión Resolución de problemas en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Resolución de problemas	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	2	3%
Bajo uso de estrategias	13	16%
Uso promedio de estrategias	40	50%
Alto uso de estrategias	15	19%
Muy alto uso de estrategias	10	13%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión resolución de problemas que realizan los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales, indica que, el 3% de cuidadores emplean muy bajas estrategias para la resolución de problemas, el 16% de cuidadores usan bajas estrategias para la resolución de problemas, el 50% hace uso promedio de estrategias de resolución de problemas, el 19% usa altas estrategias para la resolución de problemas y el 13% hace uso de muy altas estrategias para la resolución de problemas durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 8: Estrategias de afrontamiento en la dimensión Autocrítica en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Autocrítica	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	16	20%
Bajo uso de estrategias	40	50%
Uso promedio de estrategias	18	23%
Alto uso de estrategias	4	5%
Muy alto uso de estrategias	2	3%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la autocrítica de los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales., señala que, el 20% de cuidadores emplean muy bajas estrategias para la autocrítica, el 50% de cuidadores usan bajas estrategias de autocrítica, el 23% hace uso promedio de estrategias de autocrítica, el 5% hace uso de altas estrategias de autocrítica y el 3% hace uso de muy altas estrategias de autocrítica durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 9: Estrategias de afrontamiento en la dimensión Expresión emocional en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Expresión emocional	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	2	3%
Bajo uso de estrategias	49	61%
Uso promedio de estrategias	19	24%
Alto uso de estrategias	5	6%
Muy alto uso de estrategias	5	6%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión expresión emocional de los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales., indica que, el 3% de cuidadores emplean muy bajas estrategias de expresión emocional, el 61% de cuidadores usan bajas estrategias de expresión emocional, el 24% hace uso promedio de estrategias de expresión emocional, el 6% usa altas estrategias de expresión emocional y el 6% de cuidadores hace uso de muy altas estrategias de expresión emocional durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 10: Estrategias de afrontamiento en la dimensión Pensamiento desiderativo en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales**

Pensamiento desiderativo	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	32	40%
Bajo uso de estrategias	34	43%
Uso promedio de estrategias	7	9%
Alto uso de estrategias	3	4%
Muy alto uso de estrategias	4	5%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión pensamiento desiderativo de los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales, señala que, el 40% de cuidadores emplean muy bajas estrategias del pensamiento desiderativo, el 43% de cuidadores usan bajas estrategias del pensamiento desiderativo, el 9% hace uso promedio de estrategias del pensamiento desiderativo, el 4% usa altas estrategias para el pensamiento desiderativo y el 5% hace uso de muy altas estrategias para el pensamiento desiderativo durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 11: Estrategias de afrontamiento en la dimensión Apoyo social en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Apoyo social	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	7	9%
Bajo uso de estrategias	7	9%
Uso promedio de estrategias	46	58%
Alto uso de estrategias	16	20%
Muy alto uso de estrategias	4	5%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión apoyo social que realizan los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales, indica que, el 9% de cuidadores emplean muy bajas estrategias de apoyo social, el 9% de cuidadores usan bajas estrategias de apoyo social, el 58% hace uso promedio de estrategias de apoyo social, el 20% usa altas estrategias de apoyo social y el 5% de cuidadores emplea muy altas estrategias de apoyo social durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 12: Estrategias de afrontamiento en la dimensión Reestructuración cognitiva en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Reestructuración cognitiva	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	2	3%
Bajo uso de estrategias	6	8%
Uso promedio de estrategias	28	35%
Alto uso de estrategias	35	44%
Muy alto uso de estrategias	9	11%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión reestructuración cognitiva que realizan los cuidadores para cambiar circunstancias estresantes durante el cuidado de niños con habilidades especiales, señala que, el 3% de cuidadores emplean muy bajas estrategias de reestructuración cognitiva, el 8% de cuidadores usan bajas estrategias de reestructuración cognitiva, el 35% hace uso promedio de estrategias para la reestructuración cognitiva, el 44% usa altas estrategias para la reestructuración cognitiva y el 11% hace uso de muy altas estrategias de reestructuración cognitiva durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 13: Estrategias de afrontamiento en la dimensión Evitación de problemas en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Evitación de problemas	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	30	38%
Uso promedio de estrategias	40	50%
Alto uso de estrategias	5	6%
Bajo uso de estrategias	3	4%
Muy alto uso de estrategias	2	3%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión evitación de problemas que llevan a cabo los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales, indica que, el 38% de cuidadores emplean muy bajas estrategias de evitación de problemas, el 50% de cuidadores hace uso promedio de estrategias para la evitación de problemas, el 6% usa altas estrategias de evitación de problemas, el 4% usan bajas estrategias de evitación de problemas, y el 3% de cuidadores emplean muy altas estrategias de evitación de problemas durante el cuidado de niños con habilidades especiales.

**Tabla 14: Estrategias de afrontamiento en la dimensión Retirada social en familiares cuidadores de niños con habilidades especiales.**

Retirada social	Recuento	%
Muy bajo uso de estrategias	19	24%
Bajo uso de estrategias	35	44%
Uso promedio de estrategias	23	29%
Alto uso de estrategias	3	4%
Muy alto uso de estrategias	0	0%
Total	80	100%

**Interpretación:** Respecto a la dimensión retirada social que realizan los cuidadores durante el cuidado de niños con habilidades especiales, señala que, el 24% de cuidadores emplean muy bajas estrategias de retirada social, el 44% de cuidadores usan bajas estrategias de retirada social, el 29% hace uso promedio de estrategias de retirada social y el 4% usa altas estrategias de retirada social durante el cuidado de niños con habilidades especiales.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERIA



Anexo N°6

CARTA DE AUTORIZACION DE RECOLECCIÓN



**CARTA N° 033-2024-DEPE-UNAB**

**Lic. MARISOL RÍOS VALDIVIA**  
 Director Responsable  
 Centro de Educación Básica Especial "Fernando Carbajal Segura"

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud., para saludarle cordialmente, y a la vez, hacer de su conocimiento que las Bachilleres en Enfermería: **Aquino Hualca Hemeleht Bright y Guillermo Salvador Melba Melisa**, viene desarrollando el Proyecto de Tesis titulado: **"SOBRECARGA DEL CUIDADOR Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN FAMILIARES CUIDADORES DE NIÑOS CON HABILIDADES ESPECIALES. BARRANCA 2024"**, motivo por el cual acudimos a su representada para solicitar la autorización para que puedan aplicar los instrumentos de recolección de datos, el mismo que será de manera presencial, cumpliendo con todas las medidas de bioseguridad.

Es propicia la ocasión para reiterarle mi estima y consideración personal.

Atentamente,

Dra. Claudia Elvira Huanca Arteaga  
 Director (a) Escuela Profesional de Enfermería

03/06/24  
 Hora: 10:40am



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Anexo N° 7**  
**CODIFICACION**

Sobrecarga (2).sav [Conjunto Datos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 88 de 88 variables

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	110	111	112	R1	R2	R3
1	5	3	3	4	5	1	1	2	1	3	1	3	1	1	1
2	1	5	1	4	1	1	1	1	1	2	1	5	1	1	1
3	2	3	2	3	2	1	1	2	1	3	2	1	1	1	1
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2
5	3	2	2	4	4	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1
6	5	5	4	3	5	4	5	3	3	5	3	4	4	1	1
7	5	4	3	4	3	5	2	3	3	5	5	4	1	1	1
8	4	3	4	4	4	3	5	2	2	4	2	3	4	2	2
9	5	2	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
10	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1
11	4	4	3	5	3	1	3	1	1	3	1	1	1	1	1
12	5	4	4	5	5	5	5	5	1	3	3	3	3	2	2
13	3	1	2	1	4	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
14	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	1	2	2
15	5	2	2	5	4	1	3	1	5	3	1	5	1	1	1
16	4	5	4	5	4	4	3	3	3	2	3	3	1	1	1
17	3	3	2	4	4	1	2	2	1	3	2	3	2	1	1
18	5	3	3	5	5	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1
19	3	4	4	5	4	1	3	3	2	4	2	3	2	1	2
20	5	3	5	5	4	3	5	3	3	5	3	4	2	1	2
21	2	3	2	3	4	2	1	3	1	4	1	4	2	1	1
22	4	4	3	1	4	3	4	4	3	4	2	2	3	1	1
23	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	2	1	2

Vista de datos Vista de variables



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Anexo N° 8**  
**EVIDENCIAS DE RECOLECCIÓN**



