



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión

Facultad de Medicina Humana
Escuela Profesional de Enfermería

Factores asociados a la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia, Centro de Salud Mental Aysana enero-abril 2023

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciado (a) en Enfermería

Autores

Lucero Sabrina Cruz Jaimes
Ximena Franchesca Mory Villanueva

Asesor

Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

LICENCIADA

(Resolución de consejo directivo N° 012-2020- SUNEDU/ CD de fecha 27 / 01 / 2020

“Año de unidad, la paz y el desarrollo”

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Enfermería

INFORMACIÓN DE METADOS

DATOS DEL AUTOR (ES)		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Lucero Sabrina Cruz Jaimes	71645590	12 / 12 / 2023
Ximena Franchesca Mory Villanueva	70146328	12 / 12 / 2023
DATOS DEL ASESOR		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Gustavo Augusto Sipán Valerio	15612829	0000-0001-5642-3035
DATOS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO – PREGRADO/ POSGRADO- MAESTRÍA- DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Ma. Yulissa Novali Collantes Vílchez	15739554	0000-0001- 7315- 6346
Lic. Gabriela Mabel Jiménez Quinteros	15731006	0000-0002-9244-5685
Dra. Elizabeth Judith Pablo Agama	15580142	0009-0008-8347-1735

Factores asociados a la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia, Centro de Salud Mental Aysana enero-abril 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

18 %

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

hdl.handle.net

Fuente de Internet

4 %

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

3 %

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

2 %

repositorio.ucsp.edu.pe

Fuente de Internet

2 %

1library.co

Fuente de Internet

1 %

repositorio.urp.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA ALTA EMOCIÓN EXPRESADA EN FAMILIARES
DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA, CENTRO DE SALUD MENTAL AYSANA**

ENERO-ABRIL 2023

Lucero Sabrina Cruz Jaimes

Ximena Franchesca Mory Villanueva

TESIS DE PREGRADO ASESORA:

Dr. Gustavo Augusto Sipán Valerio

JURADO EVALUADOR PRESIDENTA:

Ma. Yulissa Novali Collantes Vílchez

SECRETARIO:

Lic. Gabriela Mabel Jiménez Quinteros

VOCAL:

Dra. Elizabeth Judith Pablo Agama

DEDICATORIA

Dedicado a nuestros padres, por apoyarnos incondicionalmente, por acompañarnos en esta travesía, por sus consejos de seguir continuando a pesar de las dificultades, por su amor infinito, a nuestros hermanos por brindarnos su apoyo a pesar de la distancia.

AGRADECIMIENTO

A los directivos del C.S.M. AYSANA, en Manzanares, al licenciado Ronald Caldas por facilitarnos el desarrollo de la investigación. A los familiares por su paciencia y su disponibilidad a cooperar en las encuestas que brindamos. Al Dr. Sipán Valerio, Gustavo, asesor de la presente investigación, por sus conocimientos brindados, sus experiencias, su dedicación y su apoyo que ha servido para poder culminar la presente tesis de manera satisfactoria. A la Mg. Collantes Vílchez, Yulissa Novali, Lic. Jiménez Quinteros, Gabriela Mabel y la Dra. Pablo Agama, Elizabeth Judith por las observaciones brindadas con el fin de mejorar el presente trabajo.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ix
AGRADECIMIENTO	x
ÍNDICE DE TABLAS	xiii
ÍNDICE DE ANEXOS	xiv
Resumen	xv
ABSTRACT	xvi
INTRODUCCIÓN.....	xvii
CAPITULO I.....	18
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
1.1. Descripción de la realidad problemática:	18
1.2. Formulación del problema	21
1.2.1. Problema general.....	21
1.2.2. Problemas específicos.....	21
1.3. Objetivos de la investigación	22
1.3.1. Objetivo general	22
1.3.2. Objetivo específico.....	22
1.4. Justificación de la investigación	22
1.5. Delimitación del estudio.....	24
1.6. Viabilidad del estudio.....	25
CAPITULO II.....	27
MARCO TEÓRICO	27
2.1. Antecedentes de la investigación.....	27
2.1.1. Investigaciones internacionales.....	27
2.1.2. Investigaciones nacionales	29
2.2. Bases teóricas	31
2.3. Bases filosóficas	32
2.4. Definición de términos básicos	36
2.5. Hipótesis de la investigación.....	37
CAPITULO III.....	44
METODOLOGÍA	44
3.1. Diseño metodológico.....	44

3.2. Población y muestra	45
3.2.1. Población	45
3.2.2. Muestra	45
3.3. Técnicas de recolección de datos	45
3.4. Técnica para el procedimiento de la información	47
CAPITULO IV	48
RESULTADOS	48
4.1. Análisis de Resultados	48
4.2. Contrastación de Hipótesis	50
CAPITULO V	53
DISCUSIÓN	53
5.1. Discusión de resultados	53
CAPITULO VI	57
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	57
6.1. Conclusiones	57
6.2. Recomendaciones	58
CAPITULO VII	60
REFERENCIAS	60
7.1. Fuentes documentales	60
7.2. Fuentes bibliográficas	60
7.3. Fuentes hemerográficas	63
7.4. Fuentes electrónicas	65

ÍNDICE DE TABLAS**Tabla1**

Relación entre factores asociados y emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia 48

Tabla2

Cohesión familiar en familiares de pacientes con esquizofrenia 488

Tabla3

Nivel de estrés en familiares de pacientes con esquizofrenia 499

Tabla4

Desconocimiento de la enfermedad con la alta emoción expresada de pacientes con esquizofrenia 50

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 Consentimiento Informado	72
ANEXO 2 Encuesta De Emocion Expresada	74
ANEXO 3 Encuesta De Factores Asociados	77
ANEXO 4 Confiabilidad Del Instrumento	799
ANEXO 5 Matriz De Consistencia.....	85
ANEXO 6 Evidencias De Las Encuestas	88

Resumen

Llevamos a cabo nuestra investigación con el propósito de identificar los elementos vinculados a las intensas emociones manifestadas por los familiares de individuos con esquizofrenia, C.S.M. Aysana enero-abril 2023, estudio que fue de tipo aplicativo, transversal, con un nivel correlacional, de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, El grupo de estudio consistió en 58 individuos, todos ellos familiares de personas afectadas por esquizofrenia, utilizando la muestra real en su totalidad, la técnica de recolección de datos fue cuestionario o encuesta, el primer cuestionario estuvo constituido por 30 preguntas y el segundo por 9 preguntas. Se obtuvo como resultado que el 32,8% (19 familiares) sí presentan una cohesión familiar con una alta emoción expresada, el 37,9% (22 familiares) presentan estrés con una alta emoción expresada y el 32,8% (19 familiares) desconoce sobre la enfermedad, pero generando una alta emoción expresada. Se determinó una conexión significativa entre factores asociados y la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado de manzanares, Huacho.

Palabras clave: factores asociados, alta emoción expresada, estrés, cohesión familiar.

ABSTRACT

We carried out our research with the purpose of identifying the elements linked to the intense emotions manifested by the relatives of individuals with schizophrenia, C.S.M. Aysana January-April 2023, study that was of applicative type, cross-sectional, with a correlational level, non-experimental design with quantitative approach, The study group consisted of 58 individuals, all of them relatives of people affected by schizophrenia, using the actual sample in its entirety, the data collection technique was questionnaire or survey, the first questionnaire was constituted by 30 questions and the second by 9 questions. It was obtained as a result that 32.8% (19 relatives) do present family cohesion with a high expressed emotion, 37.9% (22 relatives) present stress with a high expressed emotion and 32.8% (19 relatives) do not know about the disease but generate a high expressed emotion. A significant connection was determined between associated factors and high expressed emotion in relatives of patients with schizophrenia in the community mental health center Aysana, manzanares, Huacho.

Key words: associated factors, high expressed emotion, stress, family cohesion.

INTRODUCCIÓN

La emoción expresada alta se define como un modelo de comunicación en una familia que se distingue por la crítica, la hostilidad o una participación emocional excesiva (sobreprotección) hacia el paciente. Este modo de comunicación se revela como un indicador importante de posibles recaídas en diversos episodios de esquizofrenia. Los factores asociados son elementos que influyen, ya sea de manera beneficiosa o perjudicial, en el rendimiento de las personas en relación con los conocimientos adquiridos, tales como la falta de comprensión sobre la enfermedad, la cohesión familiar y el estrés derivado de los desafíos en la gestión de la enfermedad de un ser querido. Estos estudios se llevan a cabo usualmente a través de la utilización de instrumentos adicionales que recopilan datos sobre las características sociales de los pacientes y sus familiares. Es por ello que esta investigación está enfocada en conocer cómo se relaciona la alta emoción expresada y ciertos factores asociados que ocurren en familiares de pacientes con esquizofrenia.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática:

La esquizofrenia está siendo reconocida como una condición mental de carácter crónico, se encuentra dentro de los trastornos mentales, presentando síntomas como delirios, sintiendo que todo el mundo está en contra de él; alucinaciones, escuchando voces o percibiendo cosas que no hay; trastornos del pensamiento, lo cual hace que el paciente hable sin sentido; deterioro de las emociones, haciendo que la persona con la enfermedad se vuelva inexpresiva, ausentando sus sentimientos y comportándose con frialdad ante los demás (National Institute of Mental Health, 2021)

Según datos proporcionados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2023, la enfermedad llamada esquizofrenia afectó alrededor de 24 millones de personas a nivel global, lo que equivale a aproximadamente 1 de cada 300 individuos afectados por esta condición. Las personas que padecen esquizofrenia a menudo experimentan marginación y violación de sus propios derechos humanos (WHO, 2022). Las personas afectadas en adultos son 1 cada 222 (0.45%), y la edad más común para la manifestación de síntomas es entre los 20 y 30 años. La aparición de ciertos síntomas tiende a iniciar en los varones, en su mayoría, entre los 15 y 25 años, mientras que en mujeres se observa más comúnmente entre los 25 y 35 años (OMS, 2022).

Sin embargo, el ambiente de la persona con esquizofrenia puede influir tanto positiva o negativamente en su recuperación de acuerdo a como sea el apoyo familiar en casa, hablando así de la emoción expresada (EE), el cual consiste en describir el ambiente emocional en el que se encuentra el paciente y la actitud del responsable hacia este. El familiar que manifiesta una alta

EE hacia la persona enferma la mayor parte de tiempo reacciona con altas tasas de hostilidad, sobreprotección en algunos casos y de crítica, es por ello que estos familiares pueden ser predictor de recaídas en la enfermedad (Becerra, 2019). Ahora bien, si hay apoyo en la familia y no se percibe una alta EE, el paciente se adaptará positivamente a la sociedad y sus condiciones de vida serán mejores, ya que este cumplirá con el tratamiento establecido por el especialista a cargo amenorando los síntomas a diferencia de los que no reciben la ayuda adecuada.

Uno de los estudios realizados en vasco por Bebbington y Kuipers, identificaron que la mitad de pacientes que sufren de esquizofrenia recayeron debido a la alta EE por parte de sus familiares, por lo contrario, se vio que, en otra pequeña muestra, los pacientes no recaían debido a la ayuda de sus familiares (Espina & Pumar, 2000).

En una revista de Venezuela sobre las relaciones de la familia en pacientes con esquizofrenia, lograron evidenciar en familiares que por primera vez tenían un paciente con problemas mentales como la esquizofrenia, sufrir cambios en sus estilos de vida provocando una inestabilidad familiar debido a las emociones generadas por el desconocimiento del cómo afrontar la situación, recayendo más la carga en el cuidador principal ya que tendrá que dejar su rutina diaria y centrarse apoyando al paciente para su óptima recuperación, lo cual le conllevará consecuentemente a problemas emocionales y el estrés (Martinez, et al., 2020)

En España, específicamente en Madrid, durante el año 2022, el Instituto Brain 360 realizó un estudio revelando que el 90% de las personas con esquizofrenia experimentaron discriminación por parte de la sociedad. Este fenómeno lleva al 72% de estas personas a sentir la necesidad de ocultar su diagnóstico. Asimismo, se observó que el 50% de las personas ingresadas en hospitales psiquiátricos padecen esquizofrenia, lo que representa un total de 600.000 personas diagnosticadas con esta patología o trastornos asociados. Este grupo conforma

aproximadamente el 0.8-1.3% de la población. Sin embargo, solo el 31.3% de las personas que sufren de esquizofrenia reciben atención adecuada para su salud (Infosalus, 2022)

Según la información proporcionada por el MINSA (Ministerio de Salud), en el 2021, fueron documentados 77,388 casos de esquizofrenia en los hospitales de atención primaria, con 21,517 personas recibiendo atención en Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC). En el año 2022, la cifra de casos en hospitales alcanzó los 34.660, con 9.228 pacientes registrados en los CSMC. Durante la pandemia, se observó que los pacientes con esquizofrenia tenían tres veces más riesgo de fallecer debido a la enfermedad COVID-19. (Andina, 2021)

En una investigación adicional realizada a cabo por Burgos en Lima, específicamente en el Hospital Rebagliati, se observó en los resultados que las mujeres tienden a exhibir un nivel más elevado de alta Emoción Expresada (EE) en comparación con los hombres. Se destacó que la dimensión de sobreprotección, también conocida como sobreexpresión, fue identificada como una de las dimensiones con mayor prevalencia. (Burgos, 2019)

En tal sentido, hay diversas formas por la que se puede expresar una alta EE en un grupo familiar, esto se debe a la sobrecarga que posee el cuidador, que generalmente resulta ser la madre en muchas ocasiones, la cual crea una sobre protección en el paciente haciendo que este se vuelva más vulnerable y menos competente ante la sociedad sin darse cuenta, auto sacrificándose para dar lo mejor, genera en ella el distrés que es ocasionado por la conducta y los síntomas del paciente (Burgos, 2019)

El distrito de Huacho no es ajeno a esta enfermedad, es por ello que se encuentran dos centros comunitarios dedicados a la salud mental de la población, la primera es el centro ILLIARI, este se ubica en Hualmay, captando y brindando diversos servicios para mejora de la

población, en segundo lugar se encuentra AYSANA, otro centro de salud mental ubicado en Manzanares, el cual tiene como finalidad ayudar a sus pacientes de la localidad mejorando su salud mental, dentro de los tratamientos que brinda para la gran mayoría de enfermedades se encuentra la depresión, la ansiedad, la hiperactividad en niños y también la esquizofrenia, siendo un grupo etario variable al igual que la intensidad del cual le afecta y el tiempo de su tratamiento, hemos realizado este estudio debido a que los familiares de este centro cooperan para el bienestar y mejoramiento de su familiar enfermo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados relacionados a la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la cohesión familiar con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023?

¿Cómo se relaciona el nivel de estrés con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023?

¿Cómo se relaciona el desconocimiento de la enfermedad con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores asociados y la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia, centro de salud mental Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023

1.3.2. Objetivo específico

Identificar la cohesión familiar que se relaciona con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental comunitaria Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023.

Identificar el nivel de estrés que se relaciona con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023.

Identificar el desconocimiento de la enfermedad que se relaciona con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Conveniencia

Se ha centrado en la relación entre los factores vinculados a la alta expresión emocional en familiares de pacientes que sufren de la enfermedad llamada esquizofrenia. Dado que el grupo responsables del cuidado del paciente, experimenta alteraciones en su estilo de vida que conllevan diversos aspectos negativos, nuestra investigación busca ofrecer apoyo a todas las familias involucradas. El propósito es fomentar la empatía, el cuidado, la paciencia y otros elementos positivos hacia el paciente esquizofrénico. Con este enfoque, buscamos contribuir en prevenir consecuencias hacia los familiares y los pacientes, pero a su vez promocionar la salud mental, desarrollando estrategias para así poder comprender la expresión emocional alta en el contexto de la esquizofrenia. Además, este trabajo puede servir como referencia para otros investigadores interesados en continuar explorando este tema.

1.4.2. Relevancia social

Nuestra investigación es importante debido a que hoy por hoy la esquizofrenia está considerada como una enfermedad mental de alto grado de complejidad, puesto que los familiares necesitan de información y formación adecuada para brindar una atención más humanizada y disminuir la probabilidad de una recaída de sus pacientes, ya que este grupo de personas sufre de discriminación social y violación a sus derechos humanos por la misma familia. Este proyecto beneficiará tanto a la familia a cargo como al paciente esquizofrénico, ya que ayudará a que los tutores tengan mejores características socio emocionales hacia los pacientes mejorando así el trato hacia ellos, asumiendo una actitud más adaptativa.

1.4.3. Utilidad metodológica

Los hallazgos de esta investigación, recopilados mediante los instrumentos utilizados, posibilitarán la formulación de un plan de intervención por parte de la organización. Este plan

informará acerca de las intensas emociones expresadas por los familiares de los pacientes, beneficiando así a los propios pacientes al mejorar la calidad de atención y la empatía proporcionada por sus familiares. Además, estos resultados contribuirán como antecedentes valiosos para investigaciones futuras, ofreciendo una base de apoyo a diversos autores interesados en este tema.

1.4.4. Valor teórico

Watson nos menciona en su teoría sobre la conexión entre el paciente y la enfermera, la importancia del entorno saludable para crear una mejoría en la persona, siendo en este caso la familia que tomaría el papel de enfermera hacia el paciente, creando un ambiente de confianza entre ellos y así haya armonía de cuerpo, mente y alma, para una mejor adaptación.

En la teoría de Louise Friedman se basa en los cambios constantes que tiene el ambiente, las familias, etc., todo esto para asegurarse de que sean favorables para la persona; esta teoría se divide en dos enfoques, el primero es el funcional que es sobre las necesidades físicas del ser humano, como el cuidado económico y el reproductivo, por siguiente se encuentra el enfoque estructural que se trata de la composición familiar, los valores, la comunicación etc.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

Se efectuó en las instalaciones de la organización AYSANA en Manzanares, centrándose en los familiares de pacientes que padecen esquizofrenia y que son atendidos por dicha entidad y los tutores encargados.

1.5.2. Delimitación temporal

Este proyecto fue realizado a lo largo del año 2023 y experimentó modificaciones junto con mejoras durante un lapso de cuatro meses, desde enero hasta abril de 2023.

1.5.3. Delimitación temática

El móvil radica en determinar si hay o no relación entre los establecidos factores asociados y la alta emoción expresadas en los familiares de pacientes esquizofrénicos del centro de salud mental AYSANA.

1.6. Viabilidad del estudio

1.6.1. Viabilidad técnica

Podemos afirmar su viabilidad ya que contamos con bibliografía y materiales para poder realizar nuestra investigación basándonos en nuestro grupo de estudio que se localiza en el C.S. Mental AYSANA.

1.6.2. Viabilidad económica

Realizar esta investigación implica ciertos costos que las autoras se comprometen a cubrir, asegurando de esta manera su viabilidad financiera.

1.6.3. Viabilidad temporal

Nuestro estudio fue realizado solo en un periodo, debido a que se inició en el presente año, 2023, del mes de enero a abril.

1.6.4. Viabilidad ética

En la investigación, no hubo acciones contrarias a los principios éticos o morales; simplemente se recopilarán datos ya experimentados por los familiares, asegurando de esta manera la viabilidad ética del estudio.

1.6.5. Viabilidad metodológica

La investigación incluye a 58 individuos que son los familiares de pacientes con esquizofrenia reclutados del C.S.M. Aysana. Se emplearon recursos materiales para llevar a cabo la encuesta, y las autoras autofinanciaron esta iniciativa.

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Audiffred, et al (2022). Estudio realizado en México, titulado “El funcionamiento social en la esquizofrenia y la alta emocionalidad expresada desde una perspectiva familiar en la Universidad de Guadalajara”. Su finalidad es determinar la relación entre la percepción de las familias acerca del desempeño social de individuos con esquizofrenia y la manifestación de emociones. Fue de tipo mixto, de enfoque analítico-relacional diseñado para estudios antropológicos cognitivos, con una muestra de 40 personas procedentes de familias distintas. Los familiares que poseen más competencia cultural mostraron una menor expresión emocional, en contraste con aquellos con una competencia cultural más baja. Se deniega la hipótesis nula del estudio, indicando la existencia de una asociación entre las dos variables.

Bedoya (2019), realizó una investigación en Colombia titulada Carga familiar y emoción expresada por cuidadores de pacientes con esquizofrenia en la Universidad Cooperativa de Colombia. El propósito principal de este estudio es de describir la relación entre la carga y la emoción expresada (EE) también la experiencia del cuidador. El diseño fue transversal y correlacional, con una muestra de 14 familiares. En los resultados, más de la mitad de los cuidadores experimentaron una carga elevada, niveles medios de crítica y sobre implicación emocional. Además, la destreza del cuidado mostró niveles medio-altos de positividad y medio-bajos de negatividad. Como conclusión, se destacó que los modelos de estrés y afrontamiento podrían explicar mejor la percepción y manifestación de la carga en los cuidadores, constituyéndose en un factor de estrés crónico.

Abad, et al (2018). Un estudio en España titulada Familiar con alta emoción expresada del paciente con esquizofrenia como objetivo de trabajo de la enfermera de salud mental. El propósito principal de este trabajo fue sensibilizar a todo personal de enfermería sobre la importancia de abordar a la familia como ser integral en el proceso del paciente con esquizofrenia, con el fin de disminuir la tasa de recidiva. Utilizando Dialnet y Scielo. La revisión de resultados reveló que las intervenciones familiares tienen un impacto positivo en la reducción de la recurrencia al reducir la EE, estrés y la carga familiar. En resumen, no se asigna la responsabilidad de la enfermedad a la familia debido a una expresión emocional elevada; sin embargo, se estableció una asociación con un curso más severo de la enfermedad y un aumento en el número de recaídas. En consecuencia, se enfatizó la urgente necesidad de introducir terapias familiares.

Guidorizzi, et al (2018). En Brasil, en su investigación titulada Emoción expresada por familiares y recaídas psiquiátricas de pacientes con diagnóstico de esquizofrenia, Estudio que busca evaluar la relación entre las recaídas psiquiátricas en los pacientes con esquizofrenia, los niveles de la emoción expresada entre sus familiares y factores asociados. Es de enfoque prospectivo. Los resultados mostraron un 31% de los pacientes experimentando recaídas y un 68% de los familiares exhibiendo niveles elevados de emoción expresada. La relación entre las dos variables no resultó significativa. En resumen, se resaltó que la expresión emocional resultó ineficaz para prevenir las recaídas.

Rubio (2017), En Valencia, se llevó a cabo una investigación titulada Emoción expresada y carga del cuidador en familiares de pacientes con Trastorno de la Personalidad Límite. Su propósito fue examinar la expresión emocional en familiares y los pacientes diagnosticados con Trastorno de la Personalidad Límite (TPL), Además, se busca analizar la relación con variables

significativas, tales como la carga del cuidador, el ajuste diádico y el apoyo social. La muestra incluyó a 134 familiares de 111 pacientes diagnosticados con TPL. Los resultados revelaron una evaluación significativa y negativa entre, el factor Actitud junto a consenso y cohesión; existe correlaciones significativas y negativas entre el factor Hostilidad y el nivel de consenso, así como una magnitud significativa y negativa entre la Hostilidad y el nivel de cohesión. Finalmente, se identificó una evaluación negativa y significativa entre el factor Tolerancia y los niveles de consenso y cohesión en la variable ajuste diádico. En las conclusiones, se destacó que los pacientes observan que los tutores que muestran un comportamiento menos favorable hacia su enfermedad son más intolerantes.

2.1.2. Investigaciones nacionales

Cuya (2020). En Lima, con su estudio titulado “Nivel de emoción expresada en el familiar cuidador del paciente con esquizofrenia en un hospital psiquiátrico de Lima”. Su propósito es evaluar el grado de emoción expresada por parte del familiar cuidador. Estudio cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal.

Castañeda y Vargas (2020), en Arequipa, realizaron un estudio denominado Emoción expresada en cuidadores primarios de pacientes diagnosticados con esquizofrenia en Latinoamérica. El propósito consistió en llevar a cabo un análisis de la teoría a través de la revisión de varias investigaciones realizadas en la última década acerca de la variable. El diseño se enmarca en un enfoque teórico. Los resultados revelaron que niveles elevados de EE y la carga generan malestares físicos y psicológicos en los cuidadores, afectando al paciente y su proceso de recuperación, lo que aumenta la probabilidad de recaídas frecuentes. En consecuencia, diversas investigaciones resaltaron la importancia de implementar programas de

psicoeducación que involucren a la familia, especialmente al cuidador principal, en la intervención psicológica del paciente.

Atachau, Huamaní & León (2020), en el departamento de Lima, Realizaron un estudio titulado "Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de los centros de salud mental comunitarios en la región Callao, 2020". Su finalidad fue observar la relación entre las estrategias de afrontamiento y la sobrecarga experimentada por los familiares cuidadores de pacientes con esquizofrenia. Diseño no experimental de corte transversal, de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo. Compuesta por una muestra de 90 familias, con un tamaño de 61, se administró un cuestionario. Obteniendo resultados donde hay relación significativa entre ambas variables.

Burgos (2019), en Lima, se llevó a cabo una investigación titulada Factores asociados a niveles y componentes de emoción expresada en familiares de pacientes esquizofrénicos, Hospital E. Rebagliati Martins, diciembre 2018. Teniendo como objetivo identificar los factores vinculados a los niveles de emoción expresada, a la vez se buscó reconocer los componentes de EE que se muestran con mayor frecuencia. Adoptó un enfoque transversal y analítico. Los resultados revelaron que el 64.17% de los cuidadores mostraron un nivel elevado de emoción expresada. Los factores de riesgo asociados abarcan: la edad del cuidador inferior a 60 años, una duración de la enfermedad menor a 10 años, el género femenino del cuidador y la pertenencia a un nivel socioeconómico específico. El aspecto más común en la población analizada fue la sobreexpresión emocional. Como conclusión, existe una relación directa entre una emoción expresada alta por parte del cuidador y un mayor número de hospitalizaciones del paciente.

Cerqueira (2019). En Trujillo en su investigación titulada Sobrecarga emocional y afrontamiento en cuidadores informales de pacientes esquizofrénicos de un Centro de Salud –

Trujillo. Su objetivo principal fue explorar la relación entre las dos variables. De diseño no experimental, de tipo correlacional con corte transversal. La muestra fue de 30 cuidadores de pacientes diagnosticados. Se emplearon dos instrumentos el Test de Zarit junto con el cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE). Dentro de los resultados se observó que la sobrecarga de nivel leve (57%), el 33% fue intensa, no lo presentó (10%). En cuanto al afrontamiento, el 60% mostraron un nivel medio, 23% fue nivel bajo y el 17% nivel alto. Se concluye que el nivel de afrontamiento en su mayoría fue medio (60%), destacando la importancia de la evaluación y esfuerzos de los cuidadores, respaldados por el apoyo oportuno del personal de salud mental, para afrontar positivamente las demandas asociadas al cuidado de pacientes con esquizofrenia y evitar el estrés crónico.

2.1 Bases teóricas:

2.1.3. Teoría de Organización Sistémica Marie Louise Friedmann (1995):

La teoría de Louise Friedmann se basa en analizar al mundo que nos rodea, como el macrosistema, donde están conformados por sistemas abiertos con cambios constantes, siendo: el ambiente, las familias, el lugar de trabajo, el colegio; de igual manera existen subsistemas las cuales son personas que van a generar una dinámica en sus vidas, todo esto para cerciorarse que los hechos sean favorables (Dinas, 2015). El modelo está basado por dos enfoques: el Funcional son las necesidades físicas, el cuidado económico y el reproductivo, las relaciones sociales junto al lugar de la familia en la sociedad; el enfoque Estructural es la composición familiar, su sistema de valores, cómo es su comunicación, los roles y sus jerarquías (Alonso, 2021).

Se expresa que una familia funcional se basa en dos puntos: objetivos y dimensiones, el primer punto busca la fortaleza, el crecimiento, la espiritualidad y el control familiar, el segundo

punto busca orientar la individualidad, ilación, el ingreso económico, también el cambio del sistema de la familia, cuando se posee estos dos puntos claros se puede llevar a tener un núcleo familiar funcional y efectiva (Dinas, 2015). Pero también existe una respuesta negativa, muy probable que el núcleo familiar no esté consolidado adecuadamente, creando consigo indiferencias, discusiones, rencores, etc., para ello se necesita de ayuda profesional externa.

La familia ha sido conceptualizada como la unidad fundamental de la sociedad, la cual está conformada por dos o más individuos que comparten emociones en un entorno de proximidad geográfica, estas emociones se manifiestan por el afecto y el compromiso hacia un objetivo común (Valle, 2015). A su vez, es esencial ampliar este concepto, ya que en la actualidad se considera familia no solo a aquellos unidos por lazos consanguíneos, sino también a personas unidas por un sentimiento de conexión llamado familia.

2.2. Bases filosóficas:

2.2.1. Teoría del cuidado humano de Jean Watson:

Esta teoría está basada en el cuidado de las personas como su centro para poder ayudar a ofrecer un cuidado que sea humanizado a los pacientes, es por ello que se llevó del lado técnico a uno centrado en el cuidado. Cuando se ofrecen los cuidados se necesita que haya una conexión entre la enfermera y el paciente para así poder crear cierta armonía de cuerpo, mente y alma, la cual será dependiente respecto a la salud del paciente (Andamayo, Morales, & Torres, 2017).

Si el ser humano sufre de la disminución de su salud, necesita del servicio de profesionales que pueda lograr su adaptación, poder mejorarlo y a su vez conocer sobre su enfermedad, aquí el personal de enfermería ayudará en su comprensión junto a los familiares

para que participen conjuntamente, y así poder ser valorado junto a su dignidad como humano (Guerrero, Meneses, & De La Cruz, 2016).

El concepto de "cuidado" (caring) es considerado como el fundamento de la humanidad, centrándose en la preocupación por los demás con el fin de ayudar a alcanzar su pleno potencial. Por esta razón, se establece una escuela donde enfatiza que el personal de salud de enfermería debe mejorar la calidad de su cuidado hacia las personas al abrir sus mentes a la espiritualidad y la cultura, integrando diversas dimensiones (Guillaumet, Fargues, Subirana, & Bros, 2005).

2.2.2. Alta emoción expresada

El familiar del paciente esquizofrénico cumple un papel fundamental dentro del proceso de su tratamiento, se vio casos en el que hay familiares que estando a cargo dejan desamparados a las personas con esta enfermedad exponiéndolos a peligros, ya que ellos no se pueden valer por sí solos al poseer lenguajes y/o comportamientos desorganizados, delirios, alucinaciones, etc. (Abad, Morillo, & Vazquez, 2018)

Watson nos menciona sobre la atención que se brinda a la persona que está enferma en el cual, yendo junto con la familia, se logrará entender sobre la enfermedad y poder tratarla por ello la persona responsable debe estar comprometida a ayudándole en forma positiva al enfermo, generándole confianza, aportando seguridad y fomentando su autoestima, corrigiendo sus malas acciones o actitudes transmitiéndose de forma concreta e incluso con ejemplos, evitando tener recaídas y generando avances positivos en su tratamiento.

2.2.3. Cohesión familiar

Se evalúa hasta qué grado en el ambiente familiar existe la unión o desunión, junto al apoyo moral entre ellos, definiéndolo, es un vínculo que se da entre los miembros de una familia. (Villarreal & Paz, 2017)

En la teoría de Louise Friedmann se basa en analizar lo que nos rodea, lo que nos conforma en este caso se habla de la familia, que todo esto va de la mano con los subsistemas ya formulados, el enfoque estructural es la composición familiar, su sistema de valores, cómo es su comunicación, los roles y sus jerarquías

2.2.4. Crítica

La crítica o comentarios críticos incluye las aseveraciones que, al ser expresados, constituyen comentarios desfavorables que implica la desaprobación, el disgusto de su conducta, personalidad del paciente con esquizofrenia (Becerra, 2019).

La teoría de Organización Sistémica menciona en su subsistema del enfoque estructural se observa cómo es la composición familiar junto con los valores que poseen y la habilidad de comunicarse entre ellos, si en este campo fallan lo más probable es que existe una respuesta negativa, creando consigo indiferencias, discusiones, rencores, etc., para ello se necesita de ayuda profesional externa.

2.2.5. Desconocimiento de la enfermedad

Considerado como la ausencia de conocimientos sobre una enfermedad, ya sea la falta de comprensión de cómo sucedió, de los signos y síntomas, a su vez de como se relaciona en su familia (RAE, 2022)

En la teoría del cuidado humano, nos menciona sobre el ser humano cuando sufre de una disminución de la salud necesita de los cuidados de profesionales para que se pueda lograr su

adaptación, poder mejorarlo y a su vez conocer sobre su enfermedad, aquí el personal de enfermería ayudará en su comprensión junto a los familiares para que participen conjuntamente.

2.2.6. Esquizofrenia

Esta enfermedad es un tipo de trastorno psicótico donde la persona percibe la realidad diferente al cual es, siendo solo experimentado por el paciente, el cual no pueden ser comprobadas, llevando así a conductas inapropiadas (Tamminga, 2022)

Louise Friedmann en su teoría nos habla del entorno en la que se desenvuelve la persona, basándose en dos enfoques; el funcional, donde están las necesidades tanto físicas, económicas, reproductivas, y el estructural en el cual se basa a que tan consolidado está el núcleo familiar, ya que dependiendo de estos factores se verá reflejado en la evolución o recaídas del paciente esquizofrénico.

2.2.7. Estrés

Es el estado de ansiedad o tensión mental creado por una situación negativa en la persona, afectando tanto psicológicamente y físicamente (OMS, 2023).

Jean Watson se basa en el cuidado del paciente para poder ayudarlo, es por ello que se necesita de una conexión entre ello para así crear cierta armonía de cuerpo, mente y alma, la cual será dependiente respecto a la salud del paciente.

2.2.8. Hostilidad

Se refleja como el rechazo hacia el paciente, como una conducta abusiva o agresiva que puede verse reflejada como la violencia emocional o física a su vez como resentimiento, indignación, la acritud y la animosidad, pero no solo puede ser infundida por solo una persona sino también por un conjunto de ellas. (Pérez & Gardey, 2021)

La teoría de Organización Sistémica menciona en su subsistema del enfoque estructural se observa cómo es la composición familiar junto con los valores que poseen y la habilidad de comunicarse entre ellos, si en este campo fallan lo más probable es que exista la hostilidad y la falta de empatía entre ellos.

2.2.9. Sobreprotección

Cuidado desproporcionado de los padres o del cuidador a cargo, con respecto al hijo o persona que creen indefensa, basado principalmente al temor o miedo de los problemas que le puedan ocurrir que deriva de experiencias pasadas poco placenteras (Estevez, 2020)

Basándonos en la teoría de Louise Friedmann donde se menciona el macrosistema siendo este el ambiente donde la persona recurre frecuentemente va de la mano con el subsistema que va a generar una dinámica en sus vidas para que los hechos sean favorables el cual es el enfoque estructural el cual debe de existir una comunicación certera para que así la persona con esquizofrenia pueda mantener su vida de manera correcta.

2.3. Definición de términos básicos:

2.3.1. Alta emoción expresada:

Se define como la interacción que prevalece dentro de una familia, por consecuencia de una persona dentro de este grupo es portador de depresión, ansiedad, esquizofrenia, etc., alguna enfermedad mental, donde existen puntuaciones elevadas tienen una relación a que posea una mayor probabilidad de alguna recaída (Psicocambio, 2013).

2.3.2. Esquizofrenia:

Es una afección mental que afecta al individuo en sus pensamientos, lo que siente y la manera en la que se comporta, la cual puede manifestarse como si no estuviera en esta realidad,

es por ello que afecta a sus actividades cotidianas, pero con un tratamiento adecuado puede ser eficaz en el paciente y mantenga una vida un poco más “normal” (NIH, 2021).

2.3.3. Factores asociados:

Es aquella que al proceder individualmente o acompañado, va a influir positivamente o negativamente en el rendimiento con respecto a sus conocimientos adquiridos (Flores, 2010).

2.3.4. Pacientes:

Se trata de una persona enferma la cual sufre de dolor o de algún malestar, por el cual solicita la atención médica, siendo sometido a diferentes cuidados de los profesionales para que mejore su propia salud (Pérez & Merino, 2010).

2.3.5. Salud Mental:

La OMS nos menciona que la salud mental es cuando una persona sabe qué hacer, puede hacer frente a diversos problemas de su vida, trabajar con eficacia y éxito, siendo capaz de ayudar a los demás (Minsa, 2023).

2.3.6. Trastornos mentales:

Es una alteración de la cognición, del equilibrio de las emociones y significativamente del comportamiento del individuo, existen diferentes tipos de trastornos mentales, de igual manera también van de la mano con las discapacidades psicosociales, abarca en un concepto más general los trastornos mentales, la discapacidad funcional o a su vez tener un riesgo de autolesión (OMS, 2022).

2.4. Hipótesis de la investigación

2.4.1. Hipótesis general:

H1: Existe relación significativa entre los factores asociados y la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023

H0: No existe relación significativa entre los factores asociados y la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023

2.4.2. Hipótesis específicas

H₁: La cohesión familiar como factor se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental comunitaria Aysana, centro poblado Manzanares

H₀: La cohesión familiar como factor no se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental comunitaria Aysana, centro poblado Manzanares

H₁: El nivel de estrés se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares.

H₀: El nivel de estrés no se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares,

H₁: El desconocimiento de la enfermedad en familiares se relaciona significativamente con alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares

H_0 : El desconocimiento de la enfermedad en familiares no se relaciona significativamente con alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares.

2.4.3. Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Factores asociados	Es la variable en el cual puede influir positiva o negativamente en la actitud de la familia frente a la enfermedad de su paciente con esquizofrenia.	Para el aprendizaje de las personas existen diversas fuentes de conocimientos donde pueden influir de manera positiva como de manera negativa	Cohesión familiar	Hay apoyo entre los miembros de la familia. Los días libres se dedica a pasar tiempo con la familia. En las decisiones importantes participan los hijos.	SÍ NO
			Estrés	Hay apoyo por parte de la familia cuando algo le molesta al paciente. Hay comprensión por parte de la familia cuando le dan ataques al paciente. Siente rechazo hacia el paciente. Se interesa la familia por buscar información sobre la enfermedad.	
			Desconocimiento de la enfermedad	Sabe cómo actuar durante cada ataque que se produce en la enfermedad. Controla la situación con calma.	

Crítica

Cuando veo a mi familiar encerrado en su cuarto lo resondro para que ayude en la casa.

Me da igual que mi familiar se descuide de su vestido como de su higiene.

Exijo a mi familiar que se esfuerce por adaptarse a las normas de la casa al igual que los demás.

Estoy acostumbrado al poco interés de mi familiar frente a los problemas de la casa.

Me molesto cuando veo a mi familiar desganado.

Me da cólera que mi familiar no entienda claramente lo que le quiero decir.

Me da cólera cuando mi familiar enfermo no se da cuenta que, lo que hace me fastidia a pesar de que se lo digo.

Procuro hacerle sentir vergüenza a mi familiar enfermo para que deje de hacer algunas cosas desagradables.

<p>VARIABLE DEPENDIENTE Alta emoción expresada</p>	<p>Es conocido a diversos estilos de comunicación dentro de una familia, y es determinada por niveles de criticismo, hostilidad o sobreprotección al paciente esquizofrénico en este caso. (Vazquez, Abad, & Morillo, 2018)</p>	<p>Se trata de una forma de comunicación entre el grupo familiar para poder ayudar a un miembro que está pasando por una enfermedad, pero existen niveles de hostilidad, tanto como crítica y una sobreprotección.</p> <p style="text-align: center;">Hostilidad</p> <p style="text-align: center;">Sobreprotección</p>	<p>La enfermedad de mi familiar no es la responsable de los problemas que vienen al hogar. No siento que, por culpa de mi familiar enfermo, no tengo recompensas que merezco. Cada vez que puedo le sacó en cara todo lo que me hace sufrir a mi familiar enfermo. Por la enfermedad de mi familiar la vida ya no es la misma por eso procuramos apartarlo. El saber que la enfermedad de mi familiar es incurable me ha llevado a acostumbrarme a él. Trato de no ser duro con mi familiar. Por la tranquilidad de mi familiar prefiero mantener a mi paciente encerrado en su cuarto. Constantemente tengo que estar advirtiéndole a mi familiar para prevenir las imprudencias que pueda cometer. Las continuas recaídas de mi familiar, me han llegado a cansar que no me faltan ganas de internarlo en el hospital. Ya no puedo hacer nada por la enfermedad de mi familiar es un caso perdido.</p>	<p>Nunca A veces Frecuentement e Casi siempre</p>
--	---	---	--	---

Tengo cuidado que a donde vaya mi familiar lo haga acompañado.

Siento desesperación, lloro frente a él por las cosas que este hace.

Me es imposible ocultar mi sufrimiento cuando estoy con mi familiar enfermo.

Mi responsabilidad es hacer que mi familiar permanezca tranquilo descansando en casa.

Cuando mi familiar intenta realizar algo en casa no lo dejo que actúe solo. Desde que se inició la enfermedad de mi familiar tengo que cuidarlo siempre.

Tengo que hacer todo por mi familiar enfermo porque no sabe lo que hace.

Dejo a mi familiar solo por su cuenta.

En casa estoy al pendiente de lo que pueda necesitar mi familiar enfermo.

CAPITULO III:

METODOLOGÍA

3.4. Diseño metodológico

3.3.1. Tipo de investigación

Estudio que se clasifica como aplicativo, ya que busca aplicar y obtener conocimientos. Involucra una intervención clara, aunque esta no sea deliberada como en los experimentos, que se conoce como manipulación. En cambio, se trata de una intervención diseñada para abordar las necesidades específicas de la población objetivo. (Reyna, 2016).

La investigación se llevará a cabo bajo un enfoque transversal y retrospectivo. Se medirá la intensidad y la relación entre dos variables, examinando ambas variables de estudio (Sampieri, 2014).

3.3.1. Nivel de investigación

Se sitúa en el ámbito correlacional, con el objetivo de detallar las características significativas de individuos, grupos, comunidades u otros fenómenos analizados. La recopilación de información tiene como propósito evidenciar las relaciones presentes en el objeto de estudio (Sampieri, 2014).

3.3.1. Diseño

El estudio realizado es de diseño no experimental, porque no se manipula las variables, solo se observa los hechos en su medio natural (Sampieri, 2014).

3.3.1. Enfoque

Su enfoque es de tipo cuantitativo por su naturaleza secuencial y probatoria, Se llevaron a cabo la recopilación y el análisis de datos para abordar nuestro problema de investigación y, posteriormente, verificar la hipótesis planteada (Sampieri, 2014).

3.4. Población y muestra

3.3.1. Población

La investigación abordada incluyó a un grupo de 58 personas, quienes están conformado por tutores que son las familias de los pacientes con esquizofrenia del C.S. Mental Aysana.

3.3.1. Muestra

La muestra es censal en la que abarca a toda la población dando un nivel de confianza expresado del 100%

3.4. Técnicas de recolección de datos

3.3.1. Técnica:

Cuestionario Encuesta Evaluación de Emoción Expresada (CEEE):

Encuesta o cuestionario desarrollado por Guanilo Mesías J.V. y Seclen Ubillús Y.M. en Lima, Perú, en 1993. Su propósito es evaluar tanto la cantidad como la calidad de las actitudes y sentimientos expresados por los familiares hacia el miembro diagnosticado con esquizofrenia. Se recopilaron referencias de diversas preguntas del Inventario de Hostilidad de Buss-Durkee y la Escala de Valoración de la Relación Madre-Niño de Robert Roth (De la Torre, 2018).

El cuestionario comprende 30 ítems, destacando que la definición de la emoción expresada se compone de tres aspectos: crítica, hostilidad y sobreprotección. Este cuestionario está diseñado para ser administrado al tutor responsable y presenta diversos escenarios que

reflejan situaciones cotidianas en su papel de cuidador. Las respuestas se registrarán utilizando la escala Likert, que consta de cuatro opciones: Nunca (1), Casi nunca (2), Casi siempre (3) y Siempre (4).

La emoción expresada se determinará mediante una puntuación acumulativa. Se considerará un nivel bajo cuando la suma esté entre 30 y 64 puntos, y un nivel alto cuando las puntuaciones estén en el rango de 65 a 120 puntos. La confiabilidad fue evaluada a través del Alfa de Cronbach, resultando 0.7 en la escala, lo cual es significativo. La consistencia interna, evaluada con un resultado de 0.810, también arrojó un valor significativo. La validez del cuestionario fue establecida a través de la opinión de 10 expertos en el campo, quienes participaron en su revisión después de una prueba piloto. (Rascón, Gutiérrez, Valencia, & Murow, 2008).

Cuestionario Encuesta de Factores Asociados (CEFA):

El presente cuestionario fue realizado por las tesis Cruz Jaimes y Ximena Mory en Huacho, Perú en el año 2023, con el fin de evaluar los diferentes tipos de factores/sentimientos que posean los familiares que tienen a cargo de pacientes esquizofrénicos, para poder identificar sus tipos de reacciones.

El cuestionario consta de 9 ítems de las cuales fueron creadas por los mismos autores y está dividido por dimensiones, cohesión familiar, estrés, desconocimiento de la enfermedad, en la cual cada dimensión consta de tres ítems, estas responderán los reactivos dicotómicos: Si (0), No (1).

El puntaje del cuestionario Factores Asociados, se determinará por una puntuación donde la sumatoria será 0-2 puntos se va a considerar baja, 3-6 puntos se va a considerar como media y 6-9 puntos se va a considerar como alto factor asociado, resultando una viabilidad significativa R de fin 0.86, su validez fue constituido por 5 expertos en el área

resultando con el método de Kuder-Richarson20 con una confiabilidad de 0.9 siendo excelente para su posterior a una prueba piloto.

3.4. Técnica para el procedimiento de la información

Las informaciones recopiladas en esta investigación serán codificados, tabuladas y procesadas por la plataforma de Microsoft Excel 2016 y el software estadístico IBM SPSS versión 25. Llevando a cabo un análisis estadístico y de gestión, utilizando cuadros estadísticos mediante la técnica estadística descriptiva. Los resultados finales se presentarán a través de gráficos porcentuales, reflejando las categorías de bajo, medio y alto nivel de estrés de acuerdo con los datos obtenidos.

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis de Resultados

Tabla1

Relación entre factores asociados y emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia.

		Factores Asociados		Total	
			Negativos	Positivos	
Emoción Expresada	Baja	Recuento	8	12	20
		% del total	13,8%	20,7%	34,5%
	Alta	Recuento	27	11	38
		% del total	46,6%	19,0%	65,5%
Total		Recuento	35	23	58
		% del total	60,3%	39,7%	100,0%

Nota: Resultados obtenidos de encuesta aplicada por autores.

En la tabla 1 podemos observar que de los Factores Asociados Negativos prevalecen con un mayor porcentaje en total un 60,3%, siendo el 13,8% de los familiares muestran una emoción expresada Baja y a la vez 46,6% muestran una emoción expresada alta en mayor cantidad. Así también los Factores Asociados Positivos tienen un menor porcentaje con un total de 39.7% de los cuales el 20,7% de los familiares muestran una emoción expresada Baja y un 19% tiene una emoción expresada alta.

Tabla2

Cohesión familiar en familiares de pacientes con esquizofrenia

Cohesión familiar			
	No	Si	Total

Emoción Expresada	Baja	Recuento	6	14	20
		% del total	10,3%	24,1%	34,5%
	Alta	Recuento	19	19	38
		% del total	32,8%	32,8%	65,5%
Total		Recuento	25	33	58
		% del total	43,1%	56,9%	100,0%

Nota: Resultados obtenidos de encuesta aplicada por autores.

En la tabla 2 observamos el total de los familiares con emoción expresada baja, que son un 34,5%, de la cual No presentan cohesión familiar el 10,3% y Si la presentan cohesión familiar el 24,1%.

De igual forma analizamos al total de los familiares de pacientes con esquizofrenia que presentan emoción expresada alta, siendo un 65,5%, de estos mismos el 32,8% No presentan cohesión familiar y otro 32,8% Si presentan cohesión familiar.

Tabla3

Nivel de estrés en familiares de pacientes con esquizofrenia

		Estrés		Total	
		No	Si		
Emoción Expresada	Baja	Recuento	5	15	20
		% del total	8,6%	25,9%	34,5%
	Alta	Recuento	16	22	38
		% del total	27,6%	37,9%	65,5%
Total		Recuento	21	37	58
		% del total	36,2%	63,8%	100,0%

Nota: Resultados obtenidos de encuesta aplicada por autores.

En la tabla 3 analizamos que, de los familiares que presentan baja emoción expresada representa el 34,5%, el 8,6% no presentan estrés y por otro lado un 25,9% si presentan estrés. Luego tenemos a los familiares que presentan una alta emoción expresada que en su total

tenemos 65,5%, de estos 27,6% son los que no presentan estrés y en caso contrario el 37,9% si presentan estrés debido a la enfermedad de su familiar.

Tabla4

Desconocimiento de la enfermedad con la alta emoción expresada.

			Desconocimiento de la Enfermedad		
			No	Si	Total
Emoción Expresada	Baja	Recuento	2	18	20
		% del total	3,4%	31,0%	34,5%
	Alta	Recuento	19	19	38
		% del total	32,8%	32,8%	65,5%
Total		Recuento	21	37	58
		% del total	36,2%	63,8%	100,0%

Nota: Resultados obtenidos de encuesta aplicada por autores.

En la siguiente tabla 4 podemos observar de los que presentan emoción expresada baja con un total que es 34,5%, el 3,4% desconocen sobre la enfermedad y un 31% son conocedores de la enfermedad. Por otro lado, los que presentan una alta emoción expresada, que es un total de 65,5%, en estos mismos un 32,8% conoce sobre la enfermedad y un 32,8% desconoce de la enfermedad.

4.2. Contrastación de Hipótesis

Se realizaron las siguientes pruebas de hipótesis:

Hipótesis General.

H₁: Existe relación entre factores asociados y la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado de manzanares.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$.

Nivel de Confianza: 95%

Estadístico de prueba: Correlación de Pearson, debido a que nos permite ver el grado de asociación entre 2 variables. Se nota que tiene un nivel de significancia de 0.001, el cual es inferior a nuestro alfa, a su vez, tenemos un coeficiente de correlación de 0,602, según nuestro cuadro de interpretación tenemos una correlación moderada y significativa, afirmamos que al 95% de confianza existe relación entre factores asociados y alta emoción expresada.

Hipótesis Específica 1.

H₁: La cohesión familiar como factor se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental comunitaria Aysana, centro poblado Manzanares.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$.

Nivel de Confianza: 95%.

Estadístico de prueba: Correlación de Pearson, se utiliza ya que permite ver el grado de asociación entre 2 variables. Podemos observar que tenemos un nivel de correlación de 0.598, esto nos muestra un nivel de correlación moderada, a la vez, teniendo un nivel de significancia de 0.001, el cual vendría a ser menor que nuestro alfa, por lo tanto, podemos afirmar a un 95% de confianza la cohesión familiar como factor se relaciona significativamente con la alta emoción expresada.

Hipótesis Específica 2.

H₁: El nivel de estrés se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$.

Nivel de Confianza: 95%.

Estadístico de prueba: Correlación de Pearson, coeficiente estadístico que proporciona una medida del grado de asociación entre dos variables. Se puede observar que tenemos un nivel de correlación de 0.569, esto nos muestra un nivel de correlación moderada, a la vez, teniendo un nivel de significancia de 0.004, el cual vendría a ser menor que nuestro alfa de 0.05, por lo tanto, podemos afirmar a un 95% de confianza que el nivel de estrés se relaciona significativamente con la alta emoción expresada.

Hipótesis Específica 3.

H₁: El desconocimiento de la enfermedad en familiares se relaciona significativamente con alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$.

Nivel de Confianza: 95%.

Estadístico de prueba: Correlación de Pearson, coeficiente estadístico que permite ver el grado de asociación entre 2 variables. Podemos observar que tenemos un nivel de correlación de 0.696, esto nos muestra un nivel de correlación alta significativa, a la vez, teniendo un nivel de significancia de 0.002, el cual vendría a ser menor que nuestro alfa, por lo tanto, que podemos afirmar a un 95% de confianza el desconocimiento de la enfermedad en familiares se relaciona significativamente con alta emoción expresada.

CAPITULO V

DISCUSIÓN

5.1. Discusión de resultados

La esquizofrenia es un trastorno mental que puede impactar a cualquier individuo y se caracteriza por cambios en la personalidad, la presencia de alucinaciones y la pérdida del contacto con la realidad. (NIH, 2021) esto no solo afecta a la persona enferma, sino también a los familiares o tutor a cargo, debido a que generan diversas emociones el cual puede concluir como una alta emoción expresada que va a ser dirigida hacia la persona enferma la mayor parte del tiempo siendo sus reacciones la hostilidad, en algunos casos sobreproteger a su familiar o todo lo contrario criticarlos el cual puede ser causal a recaídas en la enfermedad.

En nuestra investigación se confirmó que hay una conexión entre los factores asociados y la elevada expresión emocional en los familiares de pacientes con esquizofrenia en el Centro de Salud Mental Aysana (CSM). Resultados similares a los de Abad et al. (2018), en donde indica que existe asociación entre, el nivel de emoción expresada y los factores relacionados con la enfermedad. Otro estudio realizado por Castañeda y Vargas (2020) también obtuvo resultados similares, en donde indica que los factores asociados a la alta carga y emoción expresada son similares pero los hombres son lo que expresan una carga más elevada que las mujeres, siendo estas las que expresan una emoción más expresada.

La presente investigación respecto a factores asociados y la alta EE en familiares de pacientes con esquizofrenia, ha permitido identificar que en su mayoría los familiares poseen una alta emoción expresada generando consigo factores asociados negativos el cual recaen sobre el paciente enfermo, pero a su vez a ellos mismos respecto a su salud.

La información presentada anteriormente se respalda con los porcentajes resultantes de nuestra investigación. De los 58 familiares encuestados, el 46.6% (27) de los participantes

se vieron afectados por factores asociados como el estrés, la falta de conocimiento sobre la enfermedad y los problemas de cohesión familiar. Estos factores contribuyen a la manifestación de una alta emoción expresada en los familiares, incluyendo la sobreprotección, la hostilidad y la crítica por parte del familiar a cargo del paciente. Estos hallazgos coinciden con los resultados de la investigación de Burgos (2019), donde el porcentaje de los tutores también exhibe una elevada emoción expresada.

Si lo vemos desde el punto de las dimensiones, con respecto a sobre la cohesión familiar en familiares de pacientes diagnosticados, se encontró que hay un mayor porcentaje que sí presentan cohesión en la familia y a su vez presentan una emoción expresada alta, esto quiere decir que a pesar que hay unión en la familia hacia el paciente, de igual manera se genera una alta crítica, hostilidad y sobreprotección hacia el paciente, resultados que concuerda con el estudio de investigación de Rubio (2017) en la cual indicó que puntuaciones altas en Emoción Expresada en familiares correlaciona positivamente con sobrecarga del cuidador.

En la siguiente dimensión de estrés, se pudo observar en los resultados, que los familiares si presentan estrés y a su vez una alta emoción expresada, de acuerdo a nuestra contrastación de hipótesis existe una relación altamente significativa entre el estrés de familiares y la alta emoción expresada, asimismo, Cerqueira (2019) en los resultados de su investigación en la parte de afrontamiento al estrés, los sujetos de investigación presentaron en su gran mayoría un nivel medio de estrés, lo cual nos refiere que la gran parte de la población de este investigador presenta estrés, siendo relevante para nuestro estudio ya que va a influenciar negativamente en el cuidado y la atención al paciente.

Por último, tenemos a la variable desconocimiento de la enfermedad en el cual en los resultados se pudo obtener que entre los desconocedores de la enfermedad y sus conocedores

poseen el mismo porcentaje, en ambos casos los encuestados presentaron una alta emoción expresada. En el estudio realizado por Castañeda y Vargas plantean que es necesario que existan programas de psicoeducación donde familiares y cuidadores estén presentes para que se logre sobrellevar de manera adecuada las intervenciones que se realice con el familiar enfermo.

En nuestra investigación, al evaluar a los familiares de nuestra unidad de estudio, obtuvimos resultados desfavorables para la persona, pero para nuestra investigación los familiares llegan a presentar una emoción expresada alta, por ende se evaluó ciertos factores asociados que derivan del ambiente familiar como de la misma persona (cuidador), obteniéndose como consecuencia una alta emoción expresada en cada caso; lo cual nos dice que no se estaría cumpliendo con la teoría de organización sistémica de Marie Louise Friedmann, el cual se basa en analizar nuestro entorno, comparando a nuestra población encuestada, nos damos cuenta que el enfoque funcional y el enfoque estructural se ven afectadas por el gran cambio que ocurre en su entorno y el estilo de vida, como muchas de estas personas no cuentan con la estabilidad económica para sustentarse adecuadamente, viéndose afectada las necesidades físicas tanto para el paciente como para el cuidador, generando consigo estrés y emociones negativas, haciendo que el familiar obtenga una respuesta agresiva o perjudicial hacia el paciente, dejando de lado la comunicación, olvidando los valores y afectando a la cohesión en la familia, generando en el paciente recidiva en sus tratamientos, vida personal, etc.

En lo que respecta a la teoría de Jean Watson acerca del cuidado humano, nos habla sobre la conexión que debe existir al atender al paciente para generar un ambiente apto y la participación conjunta con la enfermera para obtener respuestas positivas en el proceso del tratamiento, cumpliéndose este en la minoría de los encuestados, queriendo llegar con esta

investigación a que todos se comprometan y aprendan a manejar las emociones creando un mejor entorno y favoreciendo a la recuperación progresiva del paciente.

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.2. Conclusiones:

Dentro de este estudio en particular, acerca de los factores asociados y la alta emoción expresada, se ha evidenciado una relación significativa. Esta relación fue sometida a la prueba paramétrica R de Pearson, empleando un nivel de significancia $\alpha = 0.05$ y un nivel de confianza del 95%, con un nivel de correlación de 0,602. Dado que la significancia es menor al umbral establecido, concluyendo que existe conexión entre los factores asociados y la alta emoción expresada en los familiares de pacientes con esquizofrenia en el Centro de Salud Mental Aysana durante enero a abril de 2023.

Del mismo modo, en el análisis de la cohesión familiar y la alta EE, se encontró que el 32.8% muestra cohesión familiar, similar al grupo que no la presenta. Esto representa un total del 65.5% que exhibe una alta emoción expresada, evidenciando equidad tanto en la presencia como en la ausencia de unión familiar. La correlación obtenida es de 0.598, indicando un nivel moderado de relación, con una significancia de 0.001 y un nivel de confianza del 95%, fortaleciendo la validez de esta asociación.

En cuanto al estrés y la alta EE, se demostró que el 37.9% presentan estrés y a su vez una alta emoción expresada, es decir que la mayoría de los familiares a cargo del paciente con esquizofrenia presentan estrés por diferentes motivos relacionados a sus familiares, esto influyendo en reacciones hacia estos últimos. Podemos afirmar que estas dos variables existen una correlación de 0.569 siendo esto una correlación moderada con un nivel de significancia de 0.004 y un nivel de confianza del 95%.

Por otro lado, con respecto al desconocimiento de la enfermedad y la alta EE, se pudo observar que tanto el desconocer como conocer sobre la enfermedad poseen un mismo

porcentaje del 32.8% de un total de 65.5%, esto quiere decir que existe la misma proporción en tener conocimiento sobre la enfermedad, pero a su vez poseen una alta emoción expresada. Siendo el caso de las variables se muestra que hay un nivel de correlación significativamente alta, teniendo un nivel de significancia un 0.002 y en un 95% de confianza.

6.2. Recomendaciones

Se propone llevar a cabo sesiones educativas que fomenten la participación activa de los familiares responsables de pacientes con esquizofrenia. Estas sesiones estarían enfocadas en proporcionar herramientas para manejar sus emociones, promoviendo una respuesta más efectiva frente a situaciones negativas y, por ende, evitando recaídas durante el proceso de tratamiento.

Incentivar la cohesión entre familiares mediante la participación conjunta del personal de salud, a través de talleres donde se realice actividades en familia, esto les va a permitir un mejor control en la emoción expresada, organización entre ellos y menor carga de estrés.

Enseñar métodos y técnicas de eliminación del estrés a través de dinámicas en casa para que los familiares tengan un mejor control en sus emociones a la hora de tratar con el paciente y así generar una mayor confianza y relación entre ellos.

Sería beneficioso ofrecer un incremento en la cantidad de información acerca de la esquizofrenia, especialmente dirigida a los familiares de los pacientes afectados. Esto permitiría que quienes rodean a estos pacientes comprendan mejor la naturaleza de la enfermedad, facilitando así una respuesta más informada y efectiva en momentos de crisis. Un entendimiento más profundo ayudaría a los familiares a manejar la situación y a colaborar de manera más efectiva en el tratamiento, contribuyendo así a la mejora del paciente.

Es recomendable seguir explorando la línea de investigación sobre la EE. Esta continuación permitirá identificar de manera más detallada los problemas relacionados con la

EE en los familiares, lo que facilitará un abordaje más efectivo para un tratamiento adecuado.

Este enfoque tiene el potencial de prevenir abandonos o recaídas en los pacientes,

contribuyendo así a evitar retrocesos o empeoramientos en su salud general.

CAPITULO VII

REFERENCIAS

7.1. Fuentes documentales:

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., y De La Cruz-Ruiz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133-142.

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017/2967>

Novella, E. J., y Huertas, R. (2010). El Síndrome de Kraepelin-Bleuler-Schneider y la Conciencia Moderna: Una Aproximación a la Historia de la Esquizofrenia. *Clínica y Salud*, 21(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-52742010000300002

Naranjo Hernández, Y., Rodríguez Larrinaga, M., y Concepción Pacheco, J. A. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021

7.2. Fuentes bibliográficas:

Alonso Mora, K. N. (2021). *Cuidado a la familia con integrante que padece insuficiencia renal crónica mediante proceso enfermero*. Reporte institucional de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, [Tesina presentada para obtener el grado de Licenciada en Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla].

Andamayo Quito, M. d., Orosco Morales, G. S., y Torres Mejía, Y. (2017). *Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017*. Repositorio institucional de

Universidad Peruana Cayetano Heredia, [Trabajo Académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3532>

Atachau Cisneros, V. X., Huamaní Gastelú, K. A., y León Rodríguez, O. A. (2020).

Estrategias de afrontamiento y sobrecarga en el familiar cuidador de pacientes esquizofrénicos de los Centros de salud mental comunitarios en la Región Callao, 2020. Repositorio Institucional de Universidad Nacional del Callao, [Tesis para optar el grado académico de Licenciado en enfermería, Universidad Nacional del Callao]. <https://hdl.handle.net/20.500.12952/5572>

Audiffred Jaramillo, R. I., González Lozano, L. A., García de Alba García, J. E., García Sandoval, K., Almaraz Cortez, B. A., Montes Jacuinde, K. M., y Torres Valencia, J.

(2022). El funcionamiento social en la esquizofrenia y la alta emocionalidad expresada desde una perspectiva familiar. *Psicumex*, 12.

<https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.465>

Burgos Bustamante, L. G. (2019). *Factores asociados a niveles y componentes de emoción expresada en familiares de pacientes esquizofrénicos, hospital Edgar Rebagliati Martins, dicimbre 2018*. Universidad Ricardo Palma, [Tesis para optar por el título profesional de Médico Cirujano, Universidad Ricardo Palma].

Castañeda Cornejo, N. A., y Vargas Choquehuanca, D. R. (2020). *Emoción expresada en cuidadores primarios de pacientes diagnosticados con esquizofrenia en Latinoamérica*. Repositorio institucional de Universidad Católica San Pablo, [Trabajo de investigación para obtener el Grado Académico de Bachiller en Psicología, Universidad Católica San Pablo].

<https://hdl.handle.net/20.500.12590/16744>

Cerqueira Cruzalegui, C. M. (2019). *Sobrecarga emocional y afrontamiento en cuidadores informales de pacientes esquizofrénicos de un Centro de Salud – Trujillo.*

Repositorio institucional de Universidad San Pedro, [Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología, Universidad San Pedro].

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13857>

Chávez Solórzano, C. E., y Imán Liberiano, D. C. (2013). *Nivel de estrés en estudiantes de enfermería universidad nacional josé faustino sánchez carrión 2012.* Repositorio

institucional de Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, [Tesis para optar el título profesional de Enfermería, Universidad Nacional José Faustino

Sánchez Carrión]. <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/UNJFSC/737>

Covid-19: pacientes con esquizofrenia tienen 3 veces más riesgo de morir por esta causa.

(2021). *Andina: Agencia Peruana de Noticias.* <https://andina.pe/agencia/noticia-covid19-pacientes-esquizofrenia-tienen-3-veces-mas-riesgo-morir-esta-causa-842808.aspx>

Cuya Calderón, B. M. (2020). *Emoción expresada en el familiar cuidador del paciente con*

esquizofrenia en un hospital psiquiátrico de Lima - 2020. Repositorio institucional de Universidad Norbert Wiener, [Trabajo Académico para optar el título de

especialista en Enfermería en Salud Mental y Psiquiatría, Universidad Norbert Wiener] . <https://hdl.handle.net/20.500.13053/4174>

De la Torre Vera, N. L. (2018). *Emoción expresada familiar en tutores responsables y*

problemas de conducta agresiva y delicativa en adolescentes del Servicio de

Orientación al Adolescente de la ciudad de Arequipa. Universidad Católica de San

Pablo, [Tesis para obtener el título profesional de licenciada de Psicología,

Universidad Católica de San Pablo].

<https://repositorio.ucsp.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7008928c-4872-4a6d-9304-41f9571145d2/content>

Dinas Vivas, M. B. (2015). *Nivel de funcionalidad en las familias nucleares desde la perspectiva de los padres y los adolescentes en la comuna tres del municipio de Arauca*. Repositorio institucional de Universidad Cooperativa de Colombia, [Tesis para optar el título de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia].

<http://hdl.handle.net/20.500.12494/8108>

Espina Eizaguirre, A., y Pumar, B. (2000). Emoción expresada y variables contextuales en padres de esquizofrénicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 20(76), 49-64. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n76/n76a04.pdf>

Esquizofrenia: conoce los síntomas de alerta y las causas de este trastorno mental grave.

(2022). *Andina: Agencia Peruana de Noticias*. <https://andina.pe/agencia/noticia-esquizofrenia-conoce-los-sintomas-alerta-y-las-causas-este-trastorno-mental-grave-894372.aspx>

Paucar Ayllón, J. M. (2019). *Disfunción familiar como factor asociado a no adherencia terapéutica en pacientes esquizofrénicos del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen*. Repositorio institucional de Universidad Privada Antenor Orrego, [Proyecto de Investigación para obtener el Título de Especialista en Psiquiatría, Universidad Privada Antenor Orrego].

<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5038>

7.3. Fuentes hemerográficas:

Audiffred Jaramillo, R. I., González Lozano, L. A., García de Alba García, J. E., García Sandoval, K., Almaraz Cortez, B. A., Montes Jacuinde, K. M., y Torres Valencia, J. (2022). El funcionamiento social en la esquizofrenia y la alta emocionalidad

expresada desde una perspectiva familiar. *Psicumex*, 12.

<https://doi.org/10.36793/psicumex.v12i1.465>

Cabello Rangel, H., Díaz Castro, L., y Arredondo, A. (2011). Costo–efectividad de intervenciones para esquizofrenia en México. *Salud mental*, 34(2).

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252011000200002

Elers Mastrapa, Y., y Gibert Lamadrid, M. d. (2016). Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista cubana de Enfermería*, 32(4). <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>

Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva, M. E., y De La Cruz-Ruiz, M. (2016). Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015. *Revista Enfermería Herediana*, 9(2), 133-142.

<https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3017/2967>

Lozano, J. A. (2022). Etiopatogenia, síntomas y tratamiento de la esquizofrenia. *Offarm: farmacia y sociedad*, 21(9), 104-114.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5325668>

Martínez-Cardona, M. d., Estrada González, C., Vélez-Velásquez, A. L., Muñoz-Avendaño, N., López Peláez, J., Bermeo De Rubio, M., y Toconas-Morea, V. R. (2020). Relaciones de familia en pacientes con esquizofrenia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(5). <https://doi.org/10.5281/zenodo.4262890>

Naranjo Hernández, Y., Rodríguez Larrinaga, M., y Concepción Pacheco, J. A. (2016). Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400021

- Novella, E. J., y Huertas, R. (2010). El Síndrome de Kraepelin-Bleuler-Schneider y la Conciencia Moderna: Una Aproximación a la Historia de la Esquizofrenia. *Clínica y Salud*, 21(3). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1130-52742010000300002
- Valle B, R. (2015). Nivel de funcionalidad de familias con niños de 3 a 6 años, habitantes de una localidad de Bogotá, 2013. *Revista Colombiana de Enfermería*, 11(1), 73-81. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6547183>
- Vera-Romero, O. E., y Vera-Romero, F. M. (2013). Evaluación del nivel socioeconómico: presentación de una escala adaptada en una población de Lambayeque. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 6(1). https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1052303/rcm-v6-n1-ene-mar-2012_pag41-45.pdf
- Villarreal-Zegarra, D., y Paz-Jesús, A. (2017). Cohesion, adaptability and family composition in adolescents of Callao, Peru. *Propósitos Y Representaciones*, 5(2), 21–64. <https://doi.org/10.20511/pyr2017.v5n2.158>

7.4. Fuentes electrónicas:

- Alonso Mora, K. N. (2021). *Cuidado a la familia con integrante que padece insuficiencia renal crónica mediante proceso enfermero*. Reporte institucional de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, [Tesina presentada para obtener el grado de Licenciada en Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla].
- Andamayo Quito, M. d., Orosco Morales, G. S., y Torres Mejía, Y. (2017). *Cuidado humanizado de la enfermera según la teoría de Watson, en pacientes del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza 2017*. Repositorio institucional de Universidad Peruana Cayetano Heredia, [Trabajo Académico para optar el título de

Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3532>

Alrededor del 24% de su ingreso gastaría una familia en el tratamiento de una enfermedad mental. (2013). *Instituto Nacional de Salud Mental*.

<https://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/011.html>

Asociación Española de Enfermería de Salud Mental. (2019). Hildegard Elizabeth Peplau.

V Congreso Nacional de Enfermería de Salud Mental.

[https://www.aeesme.org/aeesme/hildegard-elizabeth-](https://www.aeesme.org/aeesme/hildegard-elizabeth-peplau/#%3A~%3Atext%3DHildegard%20E.%2Cel%20Hospital%20de%20Pottstown%20Pensilvania)

[peplau/#%3A~%3Atext%3DHildegard%20E.%2Cel%20Hospital%20de%20Pottstown%20Pensilvania](https://www.aeesme.org/aeesme/hildegard-elizabeth-peplau/#%3A~%3Atext%3DHildegard%20E.%2Cel%20Hospital%20de%20Pottstown%20Pensilvania)

Becerra Darriba, H. (2019). Revisión de la Interferencia familiar en el pronóstico de la

Psicosis Temprana: El Rol de la emoción expresada. *XX Congreso Virtual*

Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental.

<https://psiquiatria.com/congresos/pdf/1-5-2019-15PON6Reg2439.pdf>

Bedoya Cardona, E. Y. (2019). Carga familiar y emoción expresada por cuidadores de pacientes con esquizofrenia. *Apuntes de Psicología*, 37(3), 255-263.

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/111876/Carga%20familiar%20y%20emoción.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cerqueira Cruzalegui, C. M. (2019). *Sobrecarga emocional y afrontamiento en cuidadores informales de pacientes esquizofrénicos de un Centro de Salud – Trujillo*.

Repositorio institucional de Universidad San Pedro, [Tesis para obtener el título de Licenciada en Psicología, Universidad San Pedro].

<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13857>

Chávez Guerrero, B. S., Martínez Salinas, Y. G., Contreras Juárez, M. N., Rede González, M., y Muñoz Livas, J. F. (2018). Enfermería psiquiátrica: Un pilar en la salud

mental. *CULCyT: Cultura Científica y Tecnológica*, 15(65), 75-84.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7209101>

De la Torre Vera, N. L. (2018). *Emoción expresada familiar en tutores responsables y problemas de conducta agresiva y delicativa en adolescentes del Servicio de Orientación al Adolescente de la ciudad de Arequipa*. Universidad Católica de San Pablo, [Tesis para obtener el título profesional de licenciada de Psicología, Universidad Católica de San Pablo].

<https://repositorio.ucsp.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7008928c-4872-4a6d-9304-41f9571145d2/content>

Díaz Mazariegos, J. (2018). Perfil Epidemiológico de Pacientes con Esquizofrenia atendidos en el Hospital Nacional Psiquiátrico Costa Rica durante los años 2014 - 2017. *Revista Cúpula*, 32(1), 35-47.

<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v32n1/art04.pdf>

Dinas Vivas, M. B. (2015). *Nivel de funcionalidad en las familias nucleares desde la perspectiva de los padres y los adolescentes en la comuna tres del municipio de Arauca*. Repositorio institucional de Universidad Cooperativa de Colombia, [Tesis para optar el título de Psicología, Universidad Cooperativa de Colombia].

<http://hdl.handle.net/20.500.12494/8108>

El 90% de personas con esquizofrenia ha experimentado discriminación por su salud mental. (2022). *Infosalus*. <https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-90-personas-esquizofrenia-experimentado-discriminacion-salud-mental-20220812122601.html>

Emoción expresada. (s.f.). <https://psiquiatria.com/glosario/emocion-expresada>

- Espina Eizaguirre, A., y Pumar, B. (2000). Emoción expresada y variables contextuales en padres de esquizofrénicos. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 20(76), 49-64. <https://scielo.isciii.es/pdf/neuropsiq/n76/n76a04.pdf>
- Esquizofrenia: conoce los síntomas de alerta y las causas de este trastorno mental grave. (2022). *Andina: Agencia Peruana de Noticias*. <https://andina.pe/agencia/noticia-esquizofrenia-conoce-los-sintomas-alerta-y-las-causas-este-trastorno-mental-grave-894372.aspx>
- Estevez, A. (2020). *Significado de sobreprotección*. <https://significado.com/sobreproteccion/>
- Flores Reyes, M. G. (2010). *VARIABLES UTILIZADAS PARA EL ANÁLISIS DE FACTORES ASOCIADOS AL RENDIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES*. Ministerio de Educación Guatemala. <https://www.mineduc.gob.gt/digeduca/documents/documentosInteres/VARIABLES%20FACTORES%20ASOCIADOS.pdf>
- Guillaumet, M., y Subirana, M. (2005). Teoría del cuidado humano. Un café con Watson. *Metas de Enfermería*, 8(2), 28-32. <https://www.researchgate.net/publication/216704707>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., y Baptista Lucio, M. d. (2010). *Metodología de la investigación*. <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Mayo Clinic. (s.f.). *Esquizofrenia*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/schizophrenia/diagnosis-treatment/drc-20354449>
- National Institute of Mental Health. (2021). *La esquizofrenia*. <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-esquizofrenia>
- Niveles de Investigación*. (2016). <http://tallerdeinvestigaci1.blogspot.com/2016/09/niveles-de-investigacion.html>

- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Estrés*. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Esquizofrenia*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Paucar Ayllón, J. M. (2019). *Disfunción familiar como factor asociado a no adherencia terapéutica en pacientes esquizofrénicos del hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen*. Repositorio institucional de Universidad Privada Antenor Orrego, [Proyecto de Investigación para obtener el Título de Especialista en Psiquiatría, Universidad Privada Antenor Orrego].
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5038>
- Pérez Porto, J., y Gardey, A. (2021). *Definición de Hostilidad*.
<https://definicion.de/hostilidad/>
- Quezada, S. (2021). *Esquizofrenia: el 1% de la población chilena padece de esta enfermedad*. <https://cienciaysalud.cl/2021/08/18/esquizofrenia-el-1-de-la-poblacion-chilena-padece-de-esta-enfermedad/>
- Rascón G., M. L., Gutiérrez L., M. d., Valencia C., M., y Murow T., E. (2008). Relación entre la emoción expresada por el familiar responsable y la conducta sintomática de pacientes con esquizofrenia, incluido el funcionamiento social. *Salud Mental*, 31(3), 205-212. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58231306>
- Rubió Alguacil, F. (2017). *Emoción expresada y carga del cuidador en familiares de pacientes con Trastorno de la Personalidad Límite*. Universitat de Valencia, [Tesis doctoral para obtener el título de Psicólogo, Universitat de Valencia].
- Vázquez Góngora, I. M., Abad García, A., y Morillo Rodríguez, S. (2018). Familiar con alta emoción expresada del paciente con esquizofrenia como objetivo de trabajo de la enfermera de salud mental. *IV Congreso virtual Internacional de Enfermería en*

Salud Mental. <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/familiar-con-alta-emocion-expresada-del-paciente-con-esquizofrenia-como-objetivo-de-trabajo-de-la-enfermera-de-salud-mental/>



ANEXO 1 CONSENTIMIENTO INFORMADO

PROYECTO DE TESIS:

FACTORES ASOCIADOS A LA ALTA



EMOCIÓN EXPRESADA EN FAMILIARES DE PACIENTES CON ESQUIZOFRENIA

Investigadoras:

Cruz Jaimes, Lucero Sabrina

Mory Villanueva, Ximena Franchesca

Estimado ciudadano a continuación se le está realizando un estudio de investigación en coordinación con el centro de salud mental AYSANA cuyo objetivo principal es determinar los factores asociados a las altas emociones expresadas en familiares de pacientes con esquizofrenia, centro de salud mental Aysana enero-abril 2023

Por lo cual solicitamos a usted su colaboración y de antemano se agradece su participación.

Propósito

El presente estudio pretende demostrar resultados acerca de la relación de los factores asociados a las altas emociones expresadas en familiares de pacientes con esquizofrenia, centro de salud mental Aysana enero-abril 2023

Riesgo de la persona

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

Beneficios

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía del centro con respecto al tema.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; sólo será de uso de las personas que hacen el estudio.

Firma:

Fecha:



ANEXO 2 ENCUESTA DE EMOCION EXPRESADA
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO A EVALUACIÓN DE EMOCIÓN EXPRESADA

INTRODUCCIÓN

Buen día nuestros nombres son Lucero Sabrina Cruz Jaimes y Ximena Franchesca Mory Villanueva, egresadas de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Nos es grato dirigirnos a Ud. para hacerle conocer que estamos desarrollando un estudio titulado Factores asociados a la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia, centro de salud mental AYSANA enero-abril 2023. Para ello solicitamos su participación en el desarrollo de este cuestionario. Cabe mencionar que es anónimo y que los resultados obtenidos serán de uso exclusivo para la investigación.

En una escala del (1) al (4) donde: (1) es Nunca, (2) es Casi nunca, (3) es Casi siempre, (4) es Siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

	(1) N	(2) CN	(3) CS	(4) S
1. Cuando veo a mi familiar encerrado en su cuarto lo resondro para que ayude en la casa. C				
2. Tengo cuidado que a donde vaya mi familiar lo haga acompañado. S				
3. Me da igual que mi familiar se descuide de su vestido como de su higiene. C				
4. Siento desesperación, lloro frente a él por las cosas que este hace. S				
5. Exijo a mi familiar que se esfuerce por adaptarse a las normas de la casa al igual que los demás. C				
6. Me es imposible ocultar mi sufrimiento cuando estoy con mi familiar enfermo. S				

7. La enfermedad de mi familiar no es la responsable de los problemas que vienen al hogar. H				
8. Cuando mi familiar intenta realizar algo en casa no lo dejo que actúe solo. C				
9. Estoy acostumbrado al poco interés de mi familiar frente a los problemas de la casa. S				
10. Desde que se inició la enfermedad de mi familiar tengo que cuidarlo siempre. S				
11. Tengo que hacer todo por mi familiar enfermo porque no sabe lo que hace. S				
12. No me fastidia que mi familiar no haga nada por sí solo. H				
13. No siento que, por culpa de mi familiar enfermo, no tengo recompensas que merezco. S				
14. Mi responsabilidad es hacer que mi familiar permanezca tranquilo descansando en casa. C				
15. Cuando converso con mi familiar termino molestándome por lo confuso de su conversación C				
16. La mortificación que sentía antes ya no la siento. H				
17. Cada vez que puedo le saco en cara todo lo que me hace sufrir a mi familiar enfermo. C				
18. Me molesto cuando veo a mi familiar desganado. H				
19. Por la enfermedad de mi familiar la vida ya no es la misma por eso procuramos apartarlo. S				
20. Dejo a mi familiar solo por su cuenta. H				
21. El saber que la enfermedad de mi familiar es incurable me ha llevado a acostumbrarme a él. H				
22. Trato de no ser duro con mi familiar. H				
23. Por la tranquilidad de mi familiar prefiero mantener a mi paciente encerrado en su cuarto H				
24. Constantemente tengo que estar advirtiéndole a mi familiar para prevenir las imprudencias que pueda cometer. H				
25. Las continuas recaídas de mi familiar me han llegado a cansar que no me faltan ganas de internarlo en el hospital. S/C				
26. En casa estoy al pendiente de lo que pueda necesitar mi familiar enfermo C				
27. Me da cólera que mi familiar no entienda claramente lo				

que le quiero decir. H				
28. Ya no puedo hacer nada por la enfermedad de mi familiar es un caso perdido. C				
29. Me da cólera cuando mi familiar enfermo no se da cuenta que, lo que hace me fastidia a pesar de que se lo digo. C				
30. Procuo hacerle sentir vergüenza a mi familiar enfermo para que deje de hacer algunas cosas desagradables. C				



ANEXO 3 ENCUESTA DE FACTORES ASOCIADOS
UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
INSTRUMENTO B FACTORES ASOCIADOS



INTRODUCCIÓN

Buen día nuestros nombres son, Lucero Sabrina Cruz Jaimes y Ximena Franchesca Mory Villanueva, egresadas de la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Nos es grato dirigirnos a Ud. para hacerle conocer que estamos desarrollando un estudio titulado Factores asociados a la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia, centro de salud mental AYSANA enero-abril 2023. Para ello solicitamos su participación en el desarrollo de este cuestionario. Cabe mencionar que es anónimo y que los resultados obtenidos serán de uso exclusivo para la investigación.

- I. Datos sociodemográficos:**
- A. Sexo: (F) (M)**
 - B. Edad: _____**
 - C. Estado civil: (soltero) (conviviente) (casado)**
 - D. Cuál es el parentesco con el paciente:**

Señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones, marca 2 si su respuesta es “SI” y marque 1 si su respuesta es “NO”:

	SÍ	NO
COHESIÓN FAMILIAR		
1. Hay apoyo entre los miembros de la familia.		
2. Los días libres se dedica a pasar tiempo con la familia		
3. En las decisiones importantes participan los		

hijos.		
ESTRÉS		
4. Hay apoyo por parte de la familia cuando algo le molesta al paciente.		
5. Hay comprensión por parte de la familia cuando le dan ataques al paciente.		
6. Siente rechazo hacia el paciente.		
DESCONOCIMIENTO DE LA ENFERMEDAD		
7. Se interesa la familia por buscar información sobre la enfermedad		
8. Sabe cómo actuar durante cada ataque que se produce en la enfermedad		
9. Controla la situación con calma		

ANEXO 4 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Autoras: Cruz Jaimes, Lucero Sabrina

Mory Villanueva Ximena Franchesca

CONFIABILIDAD

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	TOTAL
1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	3
2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3
3	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2
4	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2
5	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
TOTAL	1	2	2	1	2	1	0	1	1	11

A). Primero se obtiene la varianza individual de cada reactivo

$$S_i = \frac{\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{n}}{n - 1}$$

$$1. \sum X^2_{i=1} = 6(0)^2 + 3(1)^2 = 3$$

$$\text{Reemplazando: } Si^2 = \frac{3 - \frac{(3)^2}{5}}{4} = \frac{3 - \frac{9}{5}}{4} = 0.3$$

$$2. \sum X^2_{i=2} = 6(0)^2 + 3(1)^2 = 3$$

Reemplazando:

$$Si^2 = \frac{3 - \frac{(3)^2}{5}}{4} = \frac{3 - \frac{9}{5}}{4} = 0.3$$

$$3. \sum X^2_{i=3} = 7(0)^2 + 2(1)^2 = 2$$

Reemplazando:

$$Si^2 = \frac{2 - \frac{(2)^2}{5}}{4} = \frac{2 - 0.8}{4} = 0.3$$

$$4. \sum X^2_{i=3} = 7(0)^2 + 2(1)^2 = 2$$

Reemplazando:

$$Si^2 = \frac{2 - \frac{(2)^2}{5}}{4} = \frac{2 - 0.8}{4} = 0.3$$

$$5. \sum X^2 = 8(0)^2 + 1(1)^2 = 1$$

Reemplazando:

$$Si^2 = \frac{1 - \frac{(1)^2}{5}}{4} = \frac{1 - 0.2}{4} = 0.2$$

B). Se realiza la suma de los resultados obtenidos

$$Si^2 = (0.3) + (0.3) + (0.3) + (0.3) + (0.2) = 1.4$$

C). Se realiza la varianza de la puntuación total de la prueba

$$\text{Donde: } St^2 = \frac{\sum(x-\bar{x})^2}{n}$$

$$\bar{x} = \frac{11}{5} = 2.2$$

Reemplazando:<

$$1). St^2_1 = \frac{6(0 - 1.4)^2 + 3(1 - 1.4)^2}{5}$$

$$1). St^2_1 = \frac{11.76 + 0.48}{5} = 2.448$$

$$2). St^2_2 = \frac{6(0 - 1.4)^2 + 3(1 - 1.4)^2}{5}$$

$$2). St^2_2 = \frac{11.76 + 0.48}{5} = 2.448$$

$$3). St^2_2 = \frac{7(0 - 1.4)^2 + 2(1 - 1.4)^2}{5}$$

$$3). St^2_2 = \frac{13.72 + 0.32}{5} = 2.68$$

$$4). St^2_2 = \frac{7(0 - 1.4)^2 + 2(1 - 1.4)^2}{5}$$

$$4). St^2_2 = \frac{13.72 + 0.32}{5} = 2.68$$

$$5). St^2_2 = \frac{8(0 - 1.4)^2 + 1(1 - 1.4)^2}{5}$$

$$5). St^2_2 = \frac{15.68 + 0.16}{5} = 3.168$$

Se realiza la suma total:

$$St^2_t = 2.448 + 2.448 + 2.68 + 2.68 + 3.168 = 13.424$$

D). Método de Kuder-Richarson 20:

$$= \frac{n}{n-1} \left[\frac{S^2 - \sum pq}{S_t^2} \right]$$

N=número total de ítems

S_t^2 = varianza de las puntuaciones totales

P=proporción de sujetos que pasaron un ítem sobre el total de sujetos

Q= 1-p

$$\alpha = \frac{9}{9-1} \left[\frac{13.424 - 2.52}{13.424} \right]$$

$$\alpha = \frac{9}{8} [0.8122]$$

$$\alpha = 1.125 [0.8122]$$

$$\alpha = 0.91$$

Confiabilidad: **Excelente**

ANEXO 5 MATRIZ DE CONSISTENCIA

ESTRÉS Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN INTERNOS DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ

FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados relacionados a la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023?</p> <p>Problema específico</p> <p>¿Cómo se relaciona la cohesión familiar como factor con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023?</p> <p>¿Cómo se relaciona el nivel de estrés con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los factores asociados y la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia, centro de salud mental Aysana enero-abril 2023</p> <p>Objetivo específico</p> <p>Identificar la cohesión familiar que se relaciona con la alta emoción expresada en familias con pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental comunitaria Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023.</p> <p>Identificar el nivel de estrés que se relaciona con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe relación significativa entre los factores asociados y la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023</p> <p>H0: No existe relación significativa entre los factores asociados y la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares, enero-abril 2023</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>H₁: La cohesión familiar como factor se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familias</p>	<p>Factores asociados</p> <p>Alta emoción expresada</p>	<p>Cohesión familiar</p> <p>Estrés</p> <p>Desconocimiento de la enfermedad</p> <p>Critica</p> <p>Hostilidad</p> <p>Sobreprotección</p>	<p>Enfoque de investigación:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación:</p> <p>No experimental</p> <p>Transversal</p> <p>Nivel de investigación:</p> <p>Correlacional</p> <p>Población</p> <p>58 familiares de pacientes con esquizofrenia</p> <p>Recolección de datos:</p> <p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>Cuestionarios</p> <p>Procesamiento de información:</p> <p>Software Excel</p>

<p>poblado manzanares, enero-abril 2023? ¿Cómo se relaciona el desconocimiento de la enfermedad con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023?</p>	<p>Identificar el desconocimiento de la enfermedad en familiares con alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado manzanares, enero-abril 2023</p>	<p>con pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental comunitaria Aysana, centro poblado Manzanares H_0: La cohesión familiar como factor no se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familias con pacientes con esquizofrenia en el centro de salud mental comunitaria Aysana, centro poblado Manzanares H_1: El nivel de estrés se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares. H_0: El nivel de estrés no se relaciona significativamente con la alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de salud mental comunitario Aysana, centro poblado Manzanares, H_1: El desconocimiento de la enfermedad en familiares se relaciona significativamente con alta emoción expresada en familiares de pacientes con esquizofrenia del centro de</p>
---	---	---

salud mental comunitario
Aysana, centro poblado
manzanares

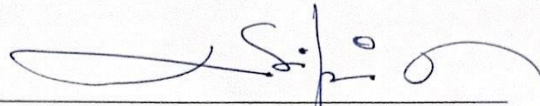
H₀: El desconocimiento de la
enfermedad en familiares no se
relaciona significativamente
con alta emoción expresada en
familiares de pacientes con
esquizofrenia del centro de
salud mental comunitario
Aysana, centro poblado
manzanares

ANEXO 6 EVIDENCIAS DE LAS ENCUESTAS











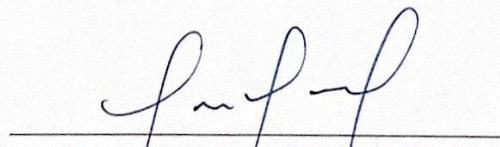
Dr. Sipán Valerio, Gustavo Augusto
ASESOR



Ma. Collantes Vilchez, Yulissa Novali
PRESIDENTE



Lic. Jimenez Quinteros, Gabriela Mabel
SECRETARIA



Dra. Pablo Agama, Elizabeth Judith
VOCAL