



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Actitud del familiar hacia el cuidado del paciente con
esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Quilla Chura, Sandra Marisol (orcid.org/0000-0003-4129-2858)

ASESORA:

Mg, Calle Samaniego, Ingrid Magaly (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Mental

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, nutrición y Salud Alimentaria

LIMA — PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedicado a todas aquellas personas que tienen un sueño, y hacen todo por hacerlo realidad.

Dedicado a mis padres los cuales me brindan siempre su consejo, compañía y amor.

Sandra Quilla

Agradecimiento

Mi sincero agradamamiento a la Universidad Cesar Vallejos y a su cuerpo docente, por abrirme las puertas del conocimiento y la profesionalización.

Agradezco igualmente a al Hospital Honorio Delgado Espinoza por permitirme hacer mi estudio en esta institución, que está siempre abierta a mejorar la situación de pacientes y cuidadores.

Sandra Quilla

Índice de Contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos.....	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA.....	15
3.1. Tipo y diseño de Investigación	15
3.2. Variables y Operacionalización.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo.....	16
3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimiento	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES.....	42
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	

Índice de Tablas

Tabla 1 Actitud de los familiares sobre la Etiología de la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	20
Tabla 2 Actitud de los familiares frente a los Síntomas de la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	21
Tabla 3 Actitud de los familiares frente al tratamiento de la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	22
Tabla 4 Actitud de los familiares frente al Pronostico y evolución de la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	23
Tabla 5 Actitud de los familiares frente a la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	24
Tabla 6 Tratamiento como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	25
Tabla 7 Demostración de afecto como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	26
Tabla 8 Higiene personal como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	27
Tabla 9 Comunicación como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	28
Tabla 10 Alimentación como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	29
Tabla 11 Situaciones especiales Como cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	30
Tabla 12 Cuidado del paciente con Esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	31
Tabla 13 Relación entre la actitud del familiar y la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022.	32
Tabla 14 Relación entre la actitud del familiar y la higiene personal al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.	33
Tabla 15 Relación entre la actitud del familiar y la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.	34

Tabla 16 Relación entre la actitud del familiar y la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	35
Tabla 17 Relación entre la actitud del familiar y las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	36
Tabla 18 Relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022	37

Índice de Figuras

Figura 1 Etiología	20
Figura 2 Síntomas	21
Figura 3 Tratamiento	22
Figura 4 Pronóstico y evolución.....	23
Figura 5 Actitud de los familiares.....	24
Figura 6 Tratamiento	25
Figura 7 Demostración de afecto.....	26
Figura 8 Higiene personal.....	27
Figura 9 Comunicación.....	28
Figura 10 Alimentación	29
Figura 11 Situaciones especiales	30
Figura 12 Cuidado del paciente con esquizofrenia.....	31

RESUMEN

El objetivo de esta investigación fue: Determinar la relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022. Este estudio se basó en una perspectiva cuantitativa, con un tipo de estudio básico, y un diseño no experimental, descriptivo y transversal. La población se conformó por 32 familiares de pacientes con esquizofrenia que asisten a la consulta externa de psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa. La muestra fue de tipo censal, con un muestro no probabilístico por conveniencia. La técnica de recolección de datos empleado fue la encuesta y el instrumento que se utilizó fue una escala tipo Likert. Los datos se analizaron a través de la estadística descriptiva y la relación de las variables se determinó a través del estadístico de Rho de Spearman, presentado los datos en tablas de frecuencia y figuras estadísticas.

Los resultados demuestran un nivel medianamente favorable de actitud familiar en el 59,4%, y un nivel medianamente favorable de cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022. De igual forma se demostró una relación entre la actitud familiar y las dimensiones de demostración de afecto (Rho= 0.655***), higiene personal (Rho=0.628***), comunicación (Rho= 0.655***), alimentación (Rho= 0.602***) y situaciones Especiales (0.618***).

Se concluye que existe relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, a nivel moderado pues se obtuvo un valor del estadístico de Rho Spearman de 0.612** y una significancia $p < 0.03$, de manera que una actitud medianamente favorable se relaciona a un cuidado del paciente medianamente favorable.

Palabras clave: actitud, familiares, esquizofrenia, cuidados, pacientes.

ABSTRACT

The objective of this research was: To determine the relationship between the attitude of the family member with the care of the patient with schizophrenia at the Honorio Delgado Hospital, Arequipa, 2022.

This study was based on a quantitative perspective, with a basic typology of study, and a non-experimental, descriptive and cross-sectional design. The population was made up of 32 relatives of patients with schizophrenia who attend the psychiatric outpatient clinic of the Honorio Delgado Espinoza Regional Hospital in Arequipa. The sample was of a census type, with a non-probabilistic sample for convenience. The data collection technique used was the survey and the instrument used was a Likert-type scale. The data was analyzed through descriptive statistics and the relationship of the variables was determined through the Spearman's Rho statistic, presenting the data in frequency tables and statistical figures.

The results show a moderately favorable level of family attitude in 59.4%, and a moderately favorable level of care for patients with schizophrenia at the Honorio Delgado Hospital, Arequipa, 2022. Similarly, a relationship between family attitude and Demonstration of affection dimensions ($Rho= 0.655^{***}$), personal hygiene ($Rho=0.628^{***}$), communication ($Rho= 0.655^{***}$), food ($Rho= 0.602^{***}$) and Special situations (0.618^{**}).

It is concluded that there is a relationship between the attitude of the family member and the care of the patient with schizophrenia at the Honorio Delgado Hospital, Arequipa, 2022, at a moderate level, since a Rho Spearman statistic value of 0.612^{**} and a significance $p<0.03$ was obtained, so that a moderately favorable attitude is related to moderately favorable patient care.

Keywords: attitude, relatives, schizophrenia, care, patients.

I. INTRODUCCIÓN

La esquizofrenia se considera una patología psiquiátrica grave, especificada por emociones, pensamientos, percepciones, conciencia, conducta y lenguaje distorsionado que afectan negativamente al individuo que la padece en sus contextos afectivos sociales y cognitivos (1).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud la esquizofrenia es una patología que se manifiesta en un aproximado de 21 millones de individuos a nivel mundial, y en América Latina en el 1% de las personas, de acuerdo a un documento de Epidemiología de trastorno Mental en América Latina y el Caribe (2), indicando además que en Perú cerca de 260,000 persona padecen este trastorno de acuerdo a los datos presentados por el Instituto Nacional De Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi de los cuales 32,000 no cuentan con el tratamiento para ello (3).

La esquizofrenia se encuentra entre las 10 causas principales de discapacidad por patologías a nivel nacional, no obstante, investigaciones empíricas explican que esta enfermedad puede presentar una adecuada evolución si se abordará inicialmente con farmacología antipsicótica e intervenciones terapéutica familiar e individual para la rehabilitación (4).

Esta patología no solo repercute en las personas que la padecen sino a sus familiares especialmente con los que conviven y proporcionan cuidados y apoyo en el tratamiento, es necesario señalar que el familiar del paciente con esquizofrenia por el alto nivel de cronicidad de la enfermedad, tiene una demanda elevada de atención desencadenando cansancio físico y estrés emocional limitantes en su cotidianidad y afectación económica y personal, produciendo consecuencias negativas en su vinculación con el paciente al momento de la convivencia, incrementando así la probabilidad de hospitalización permanente y recaídas, ya que, se compromete el apoyo y la forma de cuidado que el paciente necesita recibir (5).

La actitud de los pacientes que presentan esquizofrenia por parte de los familiares genera miedo, exclusión, estigma, rechazo y vergüenza hacia estos. Tales actitudes son las respuestas, no solo al diagnóstico sino a la larga

permanencia en centro psiquiátrico, generando efectos negativos en quienes se mantuvieron hospitalizado y son el efecto de sus vivencias, que es parte de la cultura donde el estigma se deriva de ella y permanece actualmente. En función de ello, los familiares muestran una actitud autoritaria al comienzo y en casi todo el tratamiento, no obstante, al final de este muestran mayor benevolencia, por lo que tal actitud puede generar una recaída futura de este paciente (6).

De manera que la familia es el principal agente de terapia, que por los distintos elementos situacionales y el estrés la adecuan a una circunstancia vulnerable, derivando en efectos negativos para quien padece de esquizofrenia por la recaída de la enfermedad. Es así como el profesional de enfermería juega un papel de relevancia en la educación hacia la familia del paciente que padece de esquizofrenia desde que se encuentra en el centro de salud hasta el alta (7)

Partiendo de la descripción anterior en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa se observado empíricamente la vinculación del paciente con esquizofrenia y sus familiares, en donde no se da el apoyo suficiente que estos necesitan y muestran actitudes de descuido y despotismo durante su cuidado. De igual forma se evidencia cierto nivel de desconocimiento sobre los aspectos generales de la enfermedad y el manejo de esta en sus familiares. Esta situación surge a partir de la estigmatización y la complejidad de tratar esta compleja y deteriorativa patología.

De acuerdo a esto, se enuncia como interrogante principal ¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?, y de interrogantes secundarias se plantea: primero, ¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?,

segundo: ¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con la higiene persona al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?, tercera: ¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?, cuarta: ¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022?, quinta: ¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?

En tanto, se justifica teóricamente la elaboración de este estudio para así tener bases científicas que expliquen la realidad científica y social del paciente con esquizofrenia y la actitud de sus familiares hacia su cuidado, pues este aspecto de la esquizofrenia es poco abordado, afirmando las bases para estudios más profundos de esta realidad. Socialmente se justifica esta investigación, ya que la esquizofrenia se encuentra entre las 10 patologías psiquiátricas que afectan a la población peruana, por lo que, al identificar la naturaleza de esta circunstancia contribuye a beneficiar al paciente esquizofrénico y familiares del Hospital Honorio Delgado Espinoza De Arequipa.

Se justifica metodológicamente esta investigación, pues proporcionará datos para sistematizar y aplicar un diseño de investigación de categoría nueva experimental que cuenta con instrumentos de medición para la descripción, caracterización y establecimiento correlacional de la actitud del familiar con el cuidado del paciente esquizofrénico. Desde el aspecto práctico, se utiliza este estudio pues los datos confiables, fiables y fidedignos permitirán indicar lineamientos en el diseño de táctica y estrategia que den solución a la problemática práctica de la actitud del familiar y el cuidado de paciente con esquizofrenia.

Este estudio esboza como objetivo general: Determinar la relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, y de objetivos específicos se plantea: primero, Identificar la relación entre la actitud del familiar con la demostración de afectos al paciente

con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, segundo: Conocer la relación de la actitud del familiar con la higiene persona al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, tercera: Identificar la relación de la actitud del familiar con la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, cuarta: Identificar la relación de la actitud del familiar con la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?, quinta: Identificar la relación entre la actitud del familiar con las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.

De manera que se afirma a través de la hipótesis general que: Existe relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, y de hipótesis específicas se enuncia: primera, Existe relación entre la actitud del familiar y la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, segunda: Existe relación entre la actitud del familiar y la higiene persona al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, tercera: Existe relación entre la actitud del familiar y la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, cuarta: Existe relación entre la actitud del familiar y la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, quinta: Existe relación entre la actitud del familiar y las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Seguidamente se presentan los estudios relacionados a la temática de investigación:

Hestmark L, Heiervang K, Pedersen R, Hansson K, Romore L. en Noruega en 2021, presentaron su estudio: “Prácticas de participación familiar de personas con trastornos psicóticos en centros comunitarios de salud mental: un estudio transversal basado en la fidelidad”, cuyo propósito era indagar minuciosamente la praxis actual de intervención familiar como mecanismo para la evolución y calidad de vida del paciente esquizofrénico. El método aplicado fue transversal observacional de nivel descriptivo, aplicando escalas de fidelidad a una muestra de 80 familiares. Los hallazgos revelan que el 42% tiene un bajo nivel de participación en el cuidado del paciente. Concluyendo de esta manera la necesidad de incrementar estrategias que impulsen la intervención familiar para el cuidado de paciente con esquizofrenia en Noruega (8).

Por su parte, Wang I, Chen Y, Hu C, Quin H, en China en 2021, presenta su artículo: “Influencia de la dinámica familiar en el estigma experimentado por pacientes con esquizofrenia: efecto mediador de la calidad de vida”, el motivo de su investigación fue indicar la vinculación entre la calidad de vida, el estigma y la dinámica familiar de los pacientes esquizofrénicos. De manera que se configura como una investigación transversal, de categoría relacional y con una orientación cuantitativa, cuyos participantes fueron 440 pacientes diagnosticados con esquizofrenia. Los resultados indican que a través del análisis correlacional se indicó que en función de estas tres escalas se da una relación significativa entre las mismas. Se concluye por lo tanto que el nivel de estigma afecta la dinámica familiar, por lo que, a mayor dinámica familiar menor es el estigma. De forma sorprendente se evidencia que una baja calidad de vida está asociada a un menor estigma, por lo que probablemente una adecuada dinámica familiar se relacione a una baja calidad de vida (9).

Huang C, Lam I, Plummer V, Cruz V. en China en el 2021, presenta su estudio de título: “Sentirse responsable: Actitudes y experiencias de toma de decisiones compartidas de los cuidadores familiares frente a personas diagnosticadas con esquizofrenia”, siendo su objetivo explorar las actitudes y experiencias de los cuidadores familiares en relación con su participación en la toma de decisiones compartidas en personas con esquizofrenia. Se utilizó un diseño descriptivo, cualitativo con entrevistas semiestructuradas. Usando el muestreo por conveniencia intencional resultante en 15 familias. Los resultados indican por las responsabilidades de cuidado, se facilitaron la toma de decisiones compartida de diversas maneras. Sin embargo, percibieron que su participación se limitaba a tareas por la falta de acceso mostrándose una carga de cuidado agravada. Concluyendo que, para lograr la toma de decisiones compartida, se necesitan ayudas y apoyo a los cuidadores familiares para brindar cuidados en modelos de atención colaborativa (10).

Clara R, Headley J, Egger J en Tanzania, en 2022, presentan su estudio: “Actitud y funcionamiento familiares entre cuidadores informales de personas que viven con esquizofrenia en Tanzania: un estudio transversal”, el propósito del estudio fue analizar los relatos de la actitud y funcionamiento familiar, proporcionado por el cuidador informal de pacientes con esquizofrenia en Tanzania. El método aplicado fue de categoría experimental y transversal aplicando datos referenciales del ensayo controlado individual aleatorio, cuyos participantes fueron 130 personas entre pacientes esquizofrénicos y sus cuidadores. Los resultados develan que el 73% del cuidador informal muestra una negativa actitud, por un elevado nivel de carga que se genera a partir del cuidado del familiar esquizofrénico. Se concluye por lo tanto que en la interpretación de regresión multivariable se muestran que una actitud negativa por sobrecarga en el cuidador está asociado a un deficiente funcionamiento familiar (11).

Li W, Reavley N. en China, en 2021, presenta su artículo: “Conocimientos y actitudes de pacientes y cuidadores sobre la esquizofrenia en China continental: una revisión sistemática”, cuyo propósito fue indagar sistematizadamente las

actitudes y conocimientos de cuidadores y pacientes con esquizofrenia de China continental. Para ello se aplicó un estudio con orientación cuantitativa y un diseño documental, a partir de 48 investigaciones que se eligieron de 8 bases electrónicas de datos los hallazgos determinan que el 27.8% de los cuidadores reconocen la sintomatología de esquizofrenia, el 5% identifica otros aspectos de este trastorno de manera que el 48% presenta una actitud negativa hacia esta enfermedad. Concluye que se da un conocimiento medianamente alto de la esquizofrenia, pero una actitud negativa sea la misma (12).

En el contexto nacional se considera el estudio de Guzmán B, de 2018. titulado: "Actitud del familiar hacia el paciente con esquizofrenia en un hospital psiquiátrico de Lima Metropolitana 2018", se planteó el objetivo de identificar la actitud familiar hacia el paciente esquizofrénico de un centro psiquiátrico. Para lo que aplica una investigación de orientación cuantitativa, naturaleza transversal, categoría descriptiva y nivel aplicado. El conjunto poblacional se conformó de 53 familiares de los pacientes esquizofrénicos. Los hallazgos muestran que el 69.8% de los familiares manifiestan una actitud moderadamente favorable, mientras que el 30.2% tiene una positiva actitud hacia esta enfermedad. Se concluye que la actitud familiar hacia el paciente que padece esquizofrenia es moderadamente favorable (13).

Zuñiga C, en 2018, publica su estudio: "Características de la dinámica familiar frente al paciente hospitalizado con diagnóstico de esquizofrenia en el servicio de salud mental hospital militar central. Lima-2018", donde el objetivo se basó en demostrar los aspectos característicos de la dinámica familiar del paciente con diagnóstico de esquizofrenia hospitalizado en salud mental. Metodológicamente fue una investigación transversal y de categoría descriptiva. El conjunto poblacional fueron 50 familiares de estos pacientes, empleándose una escala modelo Likert. El hallazgo principal revela que se suscita una dinámica familiar funcional y adecuada. Concluyendo que una proporción importante de familias muestran una positiva actitud hacia el paciente, no obstante, aún existe una porción importante que no

maneja una integrada dinámica familiar con el paciente esquizofrénico hospitalizado (14).

Mariño L, en 2017, en Lima, presenta su investigación titulada “Actitud hacia la enfermedad mental en la familia de pacientes hospitalizados con esquizofrenia en un hospital de la ciudad de Lima”, el propósito fue identificar la actitud de la familia con respecto a la enfermedad mental en paciente con esquizofrenia. La investigación aplicó una orientación cuantitativa de carácter transversal y método descriptivo. La muestra de tipo censal fue de 37 familiares. Los hallazgos determinan que la actitud familiar de estos pacientes el tratamiento y manifestaciones clínicas es medianamente positiva. Presentando como conclusión que la actitud hacia la esquizofrenia en familiares de estos pacientes en un nivel medianamente favorable (15).

Miranda M, Sulcacondor A, en su estudio: “Estrategias de afrontamiento del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia, en un centro de salud mental comunitario, Lima-2020”, se basa en identificar los medios para afrontar el cuidado principal de pacientes con esquizofrenia. Metódicamente se basa en una perspectiva descriptiva, de naturaleza transversal. El conjunto muestral se conformó de 30 cuidadores principales de los pacientes esquizofrénicos. Los hallazgos develan que la táctica que prevalece es la que se enfoca en el problema en el 90% de los familiares, siendo la menos aplicada reestructuración cognitiva. La conclusión afirma que el cuidador principal afronta esta circunstancia buscando una solución de esta problemática (16).

Llanos M, en 2017, en Lima, realizó un estudio titulado “Actitudes de los Familiares de Pacientes con Esquizofrenia y Nivel de Conocimiento sobre la Enfermedad, Hospital Hermilio Valdizán, basándose en el propósito de identificar la vinculación dada entre la actitud familiar y el nivel de conocimiento sobre la esquizofrenia. El método empleado fue cuantitativo con un diseño correlacional y naturaleza transversal, el instrumento se basó en un cuestionario aplicado a una muestra no probabilística de 50 cuidadores. El descubrimiento determina que de la totalidad de

los cuidadores el 78% tiene un nivel intermedio de conocimiento, mientras que el 72% de vela una actitud indiferente ante esta enfermedad. Concluyendo de esta manera que se da una directa correlación entre las variables estudiadas (17).

Sobre la variable independiente de actitud familiar, se consideran los señalados por la literatura clásica basada en el planteamiento de Alportt, quién indica que la actitud la disposición nerviosa y mental que se ordena a través de la experiencia y que incide de una forma dinámica y directa en la respuesta que presenta el sujeto ante una situación u objeto específico. La actitud ha sido definida y valorada en una gran cantidad de veces, siendo que Aportt recopilar alrededor de 100 definiciones de manera que está porción de este constructo señala su nivel de ambigüedad por lo que puede ser complejo su interpretación metodológica, no obstante, estas definiciones asumen qué para que se dé la actitud es necesaria la conjunción de aspectos como estereotipos, valores, sentimientos creencias perjuicio ideología motivación (18).

La actitud se conforma de tres componentes, destacando primeramente el componente cognitivo qué es una serie de información y datos que reconoce el sujeto sobre el objeto al que se dirige la actitud. Un amplio conocimiento del objeto permite una mejor asociación al mismo conformando así una representación cognitiva del fenómeno o elemento específico. Componente afectivo son todos los sentimientos, sensaciones y emociones qué el objeto propicio en el sujeto, este sentimiento puede ser tanto positivo como negativo y es el componente más específico de la actitud pues en el convergen las diferentes opiniones y creencias en vinculación. Con el componente cognitivo el sujeto puede vivenciar diferentes experiencias con el fin de aportar o no una solución. Finalmente, el componente conductual de la interacción es la tendencia o disposición cuándo se da una asociación verdadera entre el sujeto y el objeto. La tendencia tiene un efecto sobre el objeto de una forma específica (19).

La actitud que las personas manifiestan al paciente con esquizofrenia incide en la autoestima y en la vinculación con el contexto social, por lo que, aquellos pacientes

que presenten esquizofrenia son susceptibles al comportamiento de quienes los rodean en familiar y particular. De acuerdo con la literatura científica de los inicios de la enfermedad se caracterizan por un adecuado soporte social y visitas permanentes al hospital, recibiendo tratos amorosos y subsanando todas sus necesidades emocionales, sobre todo en aquellos que no aceptan esta patología, pues es muy poca la información que poseen al respecto a unido a la ilusa creencia y estigma y suscitado por un cambio de actitud. Pero cuando ya el paciente tiene más de 2 años con la patología en donde reingresa en algunas ocasiones al hospital, la actitud del familiar se transforma, siendo más despreocupados, indiferentes, intolerante optando en algunas ocasiones por abandonarlos o llevarlo a clínicas que se encarguen de sus cuidados de por vida, empeorando la rehabilitación y soporte emocional del paciente esquizofrénico (20).

Las dimensiones consideradas para identificar la actitud del familiar es el conocimiento que tienen los aspectos de la enfermedad como: la etiología de la esquizofrenia, la cual de acuerdo con la literatura científica aún no se ha identificado el origen de esta enfermedad. La información que se tiene sobre el curso y la causa de este padecimiento señalan que su origen, perdurabilidad y pronóstico se dan por una interacción compleja multifactorial de naturaleza neurobiológica, genética, neuropsicológica, ambiental y neuroquímica. Por lo tanto, es multicausal su etiología, aunque ninguno de estos motivos es totalmente completos para explicarla, los aspectos genéticos tienden a ser los de mayor relevancia así como algunas circunstancias psicosociales (21).

Seguidamente se establece la dimensión de percepción sobre los síntomas: los cuales llegan a clasificarse en síntomas positivos, determinados por conducta psicótica que no son evidentes en las personas que no poseen la enfermedad. Aquellos sujetos con sintomatología positiva por lo general se desconectan de la realidad, tal sintomatología desaparece y aparece, siendo intensiva o imperceptible según el tratamiento que recibe la persona. Entre los síntomas positivos se acentúan las alucinaciones e ideas delirantes (16).

Sobre la percepción de los síntomas negativos, lo mismos se vinculan con comportamientos normales e interrupción de las emociones, esta sintomatología no es tan fácil de reconocer como asociada al padecimiento, pues se confunden con otros. Los síntomas negativos son: alogia, aplanamiento afectivo, falta de voluntad, aislamiento social y poca atención, siendo que la misma se altera frecuentemente por la esquizofrenia. El paciente con este diagnóstico muestra problemas de concentración y la misma puede darse errática o esporádicamente.

Se considera seguidamente la dimensión de percepción al tratamiento del trastorno esquizofrénico, el cual debe ser completo e integral, abordando los recursos de intervención psicológica y social, farmacológica y rehabilitación electroconvulsiva. Un tratamiento adecuado el paciente con esquizofrenia muestra una notable mejoría, sobre todo en la sintomatología psicótica, pero en menor grado en los síntomas negativos (22).

Referido la variable del cuidado del paciente esquizofrénico los aspectos principales del cuidado suscitados en el hogar y en el centro hospitalario son aquellos necesarios para proporcionar respuesta a las necesidades básicas de las personas y cumpliendo su tratamiento que les permita prevenir complicaciones y recaídas (23).

El cuidado del paciente esquizofrénico es una acción que necesita de un valor afectivo y personal, orientado a restablecer, conservar y cuidar la vida, fundamentada en un nexo terapéutico del binomio cuidador-paciente. En este sentido se requiere que para abordar el estudio del cuidado de paciente con esquizofrenia se medite en las dimensiones de higiene personal, comunicación, demostración de afecto, tratamiento, alimentación y situaciones especiales (23).

Referido la dimensión de higiene personal, se identifica como el nivel de aseo físico que se le proporciona a la persona como un signo exterior de salud, siendo por lo tanto un requerimiento de valor psicológico y fisiológico. Los sujetos que presentan esquizofrenia pueden descuidar su higiene, de allí que la familia se involucre en

impulsar esta acción, no debe disminuirse la relevancia del vestuario ni el aseo del paciente pues una higiene adecuada contribuye y propicia un mayor índice de autoestima, responsabilidad, autonomía y autocuidado de la persona, previniendo problemas e infecciones dérmicas (24).

En cuanto a la dimensión de demostración de afecto y cuidado, las mismas se conforman como expresiones y vinculaciones más valoradas entre el ser humano, pues, fortalece desde la primera fase la relación que permite el desarrollo y satisfacción personal, aspecto característico que fortalece el contexto familiar de forma predominante. El afecto es un proceso de integración social entre dos o más elementos que se entiende como una demostración que fluye entre dos personas. El afecto es básico entre el humano pues se mezcla con el cuidado protección, enseñanza y curación de manera que la afecta se considera una disposición psicológica de la cotidianidad, expresada de forma asociada o separada para brindar un cuidado, que sin el afecto no sería suficiente para superar las expectativas de cuidado familiar (24).

En referencia la dimensión de comunicación en el ser humano requiere básicamente expresar sus sentimientos, pensamientos, emociones e interactuando con sus pares y el entorno. Las emociones se vinculan estrechamente con las modificaciones físicas y psicológicas de salud, el poder conversar y comunicarse con sus familiares le permitirá al paciente esquizofrénico sentirse adaptado e incrementar su autoestima, mejorando así su cuidado, pues se siente aceptado. Una manera óptima en que la familia entiende los pensamientos y sentimientos del paciente esquizofrénico es que cuenta con un mecanismo de comunicación efectiva (25).

Referido a la dimensión de alimentación, en el caso del padecimiento por esquizofrenia se condiciona con la manifestación de alteraciones como la ingesta de productos no comestibles como: tierra, madera, cabello y la coprofagia. Una adecuada alimentación permite la disminución de los síntomas negativos asociados a la esquizofrenia de manera que es muy importante cuidar los alimentos

proporcionan a este tipo de paciente para una mejor aceptación del tratamiento (25).

Con respecto a la dimensión de tratamiento es de gran importancia proporcionar el cuidado adecuado y el seguimiento al tratamiento de esquizofrenia, para así minimizar los síntomas y sus efectos, favoreciendo la integración del paciente en la sociedad. Uno de los cuidados principales a considerar es el suministro de la farmacología en su horario correspondiente y dosis indicada por el médico, sin incurrir en el abandono de este. La esquizofrenia es una patología altamente compleja no solo caracterizada por la sintomatología psicótica sino por la presencia de severas incapacidades (26).

La discapacidad de tipo psicosocial está referida a la problemática que tienen los pacientes y que resultan en distintas áreas en el contexto psicosocial, por tal motivo es que se establecen terapias psicosociales, siendo otro aspecto clave en conjunto con la medicación y el tratamiento. A través de la terapia se busca disminuir la vulnerabilidad del paciente esquizofrénico ante situaciones estresantes, adaptación y funcionamiento social, buscando alcanzar una mejor calidad de vida (27).

La dimensión de situaciones especiales, consideran los trastornos que se vinculan al consumo de sustancias, el cual se conforma como un elemento de morbilidad relevante, cuando se generan combinadamente con esquizofrenia. De igual forma, el suicidio es una de las causas de mortalidad primaria en paciente esquizofrénico al compararlo con la población general, la posibilidad de que un paciente se suicida es 9 meses mayor. La conducta violenta suele ser una situación especial que manifiestan los pacientes con esquizofrenia y su incidencia podrá variar según el carácter grave o agudo de la psicosis (27).

En este estudio se toma en consideración la teoría de la enfermería de modelo de relaciones interpersonales de Hildegart Peplau, el cual describe las ciencias de la conducta son el cimiento del nexo interpersonal propuesto por este autor y de gran relevancia para el nexo paciente-enfermera, describiendo que la intervención del

profesional de la enfermería es un proceso terapéutico interpersonal clasificándolo en cuatro etapas: etapa de orientación: que inicia cuando el paciente manifiesta sus necesidades sentidas, identificando y valorando su problemática. La etapa de identificación el paciente reconoce las circunstancias respondiendo selectivamente a las personas que le proporcionen apoyo y ayuda, expresando además sus pensamientos y sentimientos. En la etapa de aprovechamiento el paciente emplea en los servicios y recursos con los que dispone de acuerdo con sus necesidades, es probable que se usa un conflicto de dependencia y alcance de la independencia. Etapa de resolución esta vinculación terapéutica culmina y las distintas necesidades son satisfechas, el paciente se adecua para alcanzar su independencia y liberación, aunque no necesariamente esta etapa se refiere a la sanación de la enfermedad (28).

El profesional de la enfermería no solo cumple un rol hospitalario y asistencial, sino uno de categoría educativo al paciente y la familia. De manera que el servicio de la enfermería debe basarse en investigaciones y orientaciones sanitarias dirigida a la familia y cimentada en la concepción de que está son una unidad y tienen como propósito subsanar las preocupaciones y necesidades de los pacientes, adecuándolos a emplear los recursos humanos y materiales indicando óptimamente la disponibilidad del servicio sanitario (28).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de Investigación

Tipo de Investigación

Este estudio se basó en una perspectiva cuantitativa empleando el cálculo matemático e interpretación estadística para indicar el modelo conductual basándose en la teoría formulada. (29).

Con respecto a la tipología de estudio la misma fue básica, pues, pretende la extensión y profundización del número de investigaciones científicas sobre la actitud familiar hacia el cuidado del paciente con esquizofrenia, (29).

El diseño de estudio aplicado fue no experimental, descriptivo y transversal.

3.2. Variables y Operacionalización.

Variable 1: Actitud de los familiares:

Definición Conceptual: Es la contestación manifiesta por el familiar del paciente esquizofrénico sobre su predisposición mental que se basa en sentimientos, acciones y creencias sobre todos los aspectos generales de la esquizofrenia.

Definición Operacional: Es la subyacente predisposición de la manifestación de la esquizofrenia que poseen los familiares del paciente con este tipo de trastorno psicótico breve medida por medio de la percepción que tienen hacia los aspectos básicos de la enfermedad.

Variable 2: Cuidado del paciente con esquizofrenia.

Definición Conceptual: Es una acción donde es necesario el valor afectivo y personal que se encamina conservar, restablecer y cuidar la vida fundamentada en la vinculación terapéutica del cuidador y paciente.

Definición Operacional: Es una variable que puede valorarse a través de las dimensiones de cuidado como higiene, alimentación, tratamiento, demostración de afecto, circunstancias especiales medidas a través de una escala de Likert modificada.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

La población se conformó por 32 familiares de pacientes con esquizofrenia que asisten a la consulta externa de psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa.

Muestra

En este estudio, se utilizó la muestra tipo censal, es decir, la muestra será de 32 familiares de pacientes con esquizofrenia que asiste a la consulta externa de psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa.

Muestreo

El muestreo fue de tipo no probabilístico intencional, por cuanto los elementos de selección de la muestra se determinan a la voluntad del investigador

Unidad de análisis

Se consideró al familiar del paciente con esquizofrenia que asiste a la consulta externa de psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa.

Criterios de Inclusión y exclusión

Inclusión

Familiar cuidador de paciente con esquizofrenia que asiste a la consulta externa de psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa.

Dispuesto a participar en el estudio. Que firme el consentimiento informado

Exclusión

Que no sea familiar cuidador de paciente con esquizofrenia que asiste a la consulta externa de psiquiatría del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa.

Que no esté dispuestos a participar en el estudio. Que no firme el consentimiento informado.

3.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

La técnica de recolección de datos empleado fue la encuesta y el instrumento que se utilizó fue una escala tipo Likert modificada que presenta las distintas interrogantes referidas a las dimensiones de estudio y el cual fue diseñado por Guzmán en el 2018 (13).

Seguidamente se presenta el instructivo así como las afirmaciones de los datos específicos, en los que se divide la escala que se distribuyen aleatoriamente, permitiendo la valoración de las dimensiones de cada una de las variables, en dónde se representan los aspectos generales de la enfermedad y el cuidado del paciente, conformándose la totalidad de 32 afirmaciones, a través de la aplicación se alcanzarán los datos sujetos a investigación por opciones múltiples como: siempre, algunas veces y nunca, si llegase a ser positivo obtendrá una puntuación mayor de 3 relacionado a siempre, 2 algunas veces y 1 nunca. Si es negativo tiene un 1 para siempre, 2 algunas veces y 3 nunca.

Validez

Con respecto a la validez de contenido se usó el juicio de experto cuyo instrumento pasó por la validación de 8 jueces, siendo enfermeros especialistas en salud mental, médicos psiquiatras y licenciados en psicología. Alcanzando una concordancia determinada por la prueba binomial de resultados 0.084, teniendo un

índice significativo de concordancia por lo que la misma es significativa entre los jueces expertos.

Confiabilidad

La confiabilidad se determinó a través del Alfa de Cronbach la cual se aplica a medidas de diferentes valores probables, por lo que puede utilizarse para identificar la confiabilidad de distintas escalas, cuyas afirmaciones tienen alternativas de respuesta de dos o más. En este sentido, la fórmula permite determinar el grado de precisión y consistencia alcanzando un valor mayor a 0.6, para así determinar la confiabilidad del instrumento, de igual forma se

implementó la prueba piloto en 13 familiares de pacientes con esquizofrenia de un centro hospitalario, con aspectos similares a la población de investigación, alcanzando así el valor de 0.65 de manera que el instrumento es confiable para su aplicación

3.5. Procedimiento

Con el propósito de llevar a cabo el acopio de la información, se envió una carta al Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa, a la mesa de parte del centro hospitalario, siguiendo el protocolo y anexando el proyecto de investigación, así como la solicitud y la carta dirigida al departamento de enfermería. Tal instrumento será dirigido a la Oficina De Apoyo De Docencia Investigación Del Hospital, donde el médico proporcionó la sugerencia que fueron aprobadas y subsanada. De igual forma, se solicitó el permiso a la Jefatura Del Departamento De Enfermería indicando que la implementación del instrumento sería en un horario previo acuerdo con la dirección al momento de ser aceptado.

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis de los datos en primera instancia se implementó la estadística descriptiva e inferencial por lo que se empleó al principio la base de datos realizada

en el programa Excel y basada en el programa estadístico SPSS v.25. De igual forma, se llevó a cabo un análisis estadístico presentado en tablas de frecuencia y porcentaje, así como figuras de barras que describan la orientación de la variable y sus dimensiones. En cuanto al uso de la estadística inferencial para corroborar la hipótesis se aplicó la prueba paramétrica estadísticas de Rho de Spearman.

3.7. Aspectos éticos

En este estudio se consideró la responsabilidad de aplicar y corroborar los principios y aspectos de investigación ética, tomando en cuenta la distribución de los datos y la autenticidad de estos, existiendo las pruebas que corroboran estos principios. Asimismo, se basa en el absoluto respeto por la aplicación de la normativa Vancouver, el derecho a la libertad, la propiedad intelectual y la participación autónoma del conjunto poblacional, la cual es libre

y afirmada por medio del consentimiento informado, garantizando así el anonimato de los participantes.

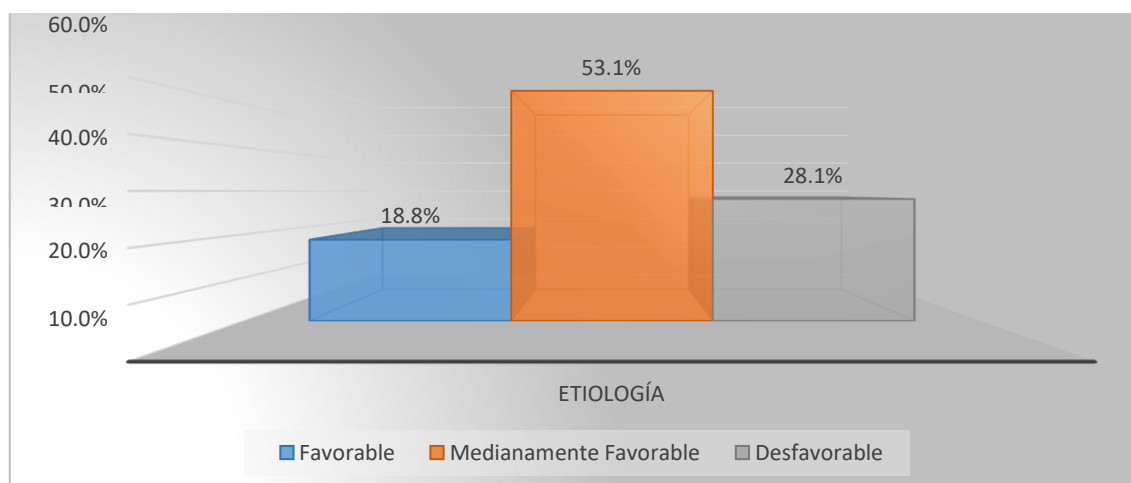
IV. RESULTADOS

Tabla 1 Actitud de los familiares sobre la Etiología de la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022

Nivel	f	%
Favorable	6	18,8
Medianamente Favorable	17	53,1
Desfavorable	9	28,1
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor.

Figura 1 Etiología



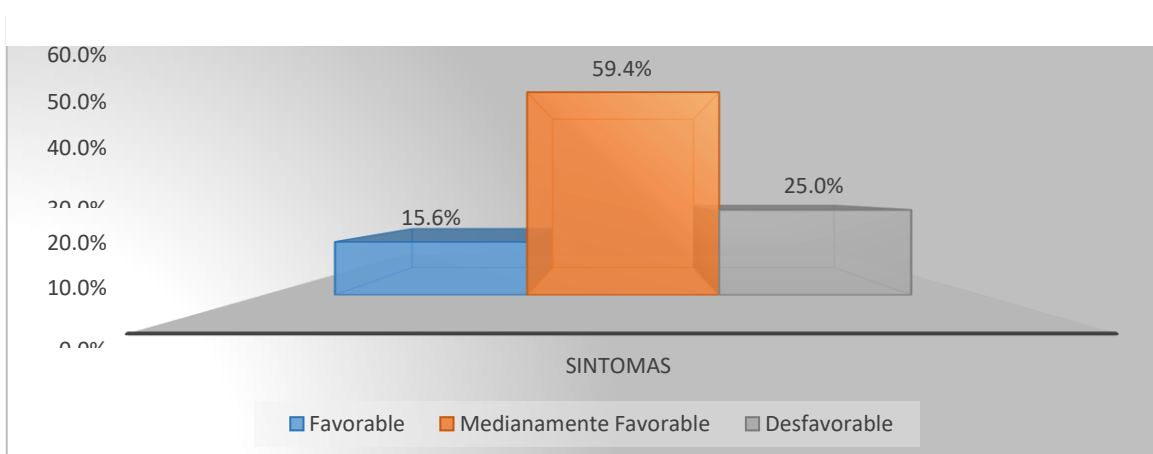
En la tabla 1 y figura 1 referida el conocimiento sobre la etiología de la enfermedad se reconoce que un 53.1%(17) tiene un conocimiento medianamente favorable al respecto, seguido del 28.1% (9) quienes tienen un desfavorable conocimiento sobre ello, mientras que solo el 18.8% (6) tiene un conocimiento favorable respecto a la etiología, riesgos y causas de la esquizofrenia.

Tabla 2 Actitud de los familiares frente a los Síntomas de la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022

Nivel	f	%
Favorable	5	15,6
Medianamente Favorable	19	59,4
Desfavorable	8	25,0
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor.

Figura 2 Síntomas



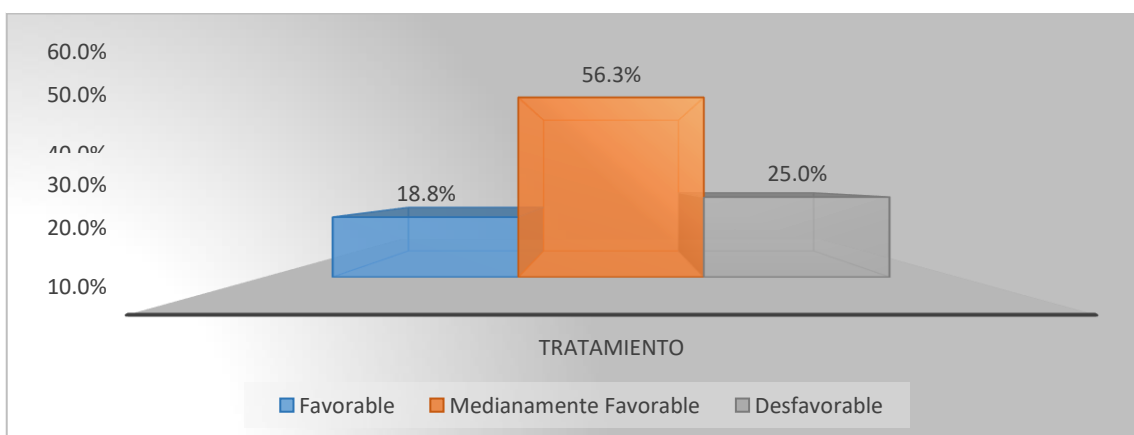
En la tabla 2 figura 2 respecto la actitud hacia los síntomas de la esquizofrenia se reconoce un 59.4% (19) tiene una actitud medianamente favorable, por cuánto comprende que este es característico de la enfermedad, seguido del 25% (8) quienes aún tienen actitudes hacia los síntomas desfavorable, ya que, estos pueden llegar a ser incómodos para ellos y solo un 15.6% (5) tiene una actitud favorable con respecto a los síntomas de la esquizofrenia.

Tabla 3 Actitud de los familiares frente al tratamiento de la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022

Nivel	f	%
Favorable	6	18,8
Medianamente Favorable	18	56,3
Desfavorable	8	25,0
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor.

Figura 3 Tratamiento



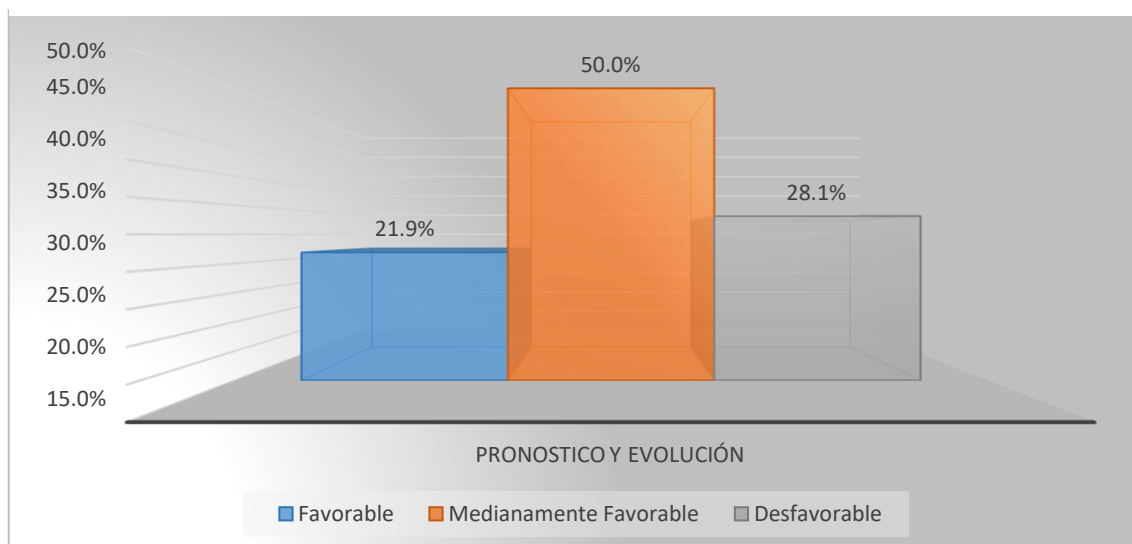
En la tabla 3 figura 3 respecto al tratamiento, se reconoce que el 56.3% (18) tiene una actitud medianamente favorable al cumplimiento de los tratamientos referidos a la esquizofrenia, seguidos en 25% (8) quiénes demuestran una actitud desfavorable o negativa hacia los tratamientos, mientras que el 18.8% (6) manifiesta una actitud favorable referidas al cumplimiento de los tratamientos en pacientes con esquizofrenia.

Tabla 4 Actitud de los familiares frente al Pronóstico y evolución de la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022

Nivel	f	%
Favorable	7	21,9
Medianamente Favorable	16	50,0
Desfavorable	9	28,1
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor.

Figura 4 Pronóstico y evolución



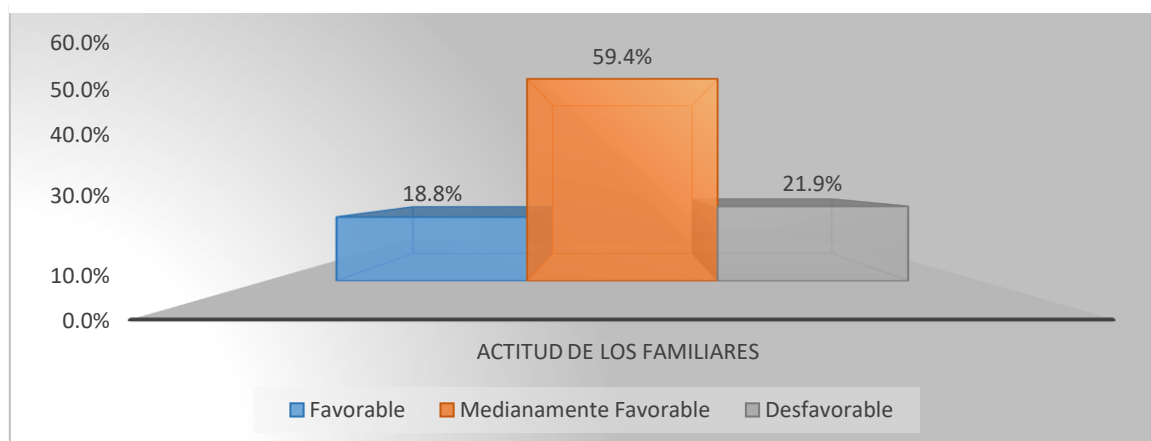
En la tabla 4 figura 4 referida al pronóstico y evolución de la enfermedad se conoce que el 50% (16) de los encuestados tiene una actitud medianamente favorable, mientras que un 28.1% (9) determina una actitud desfavorable por el pronóstico y la manera en que evolucionado la enfermedad de su familiares, y un 21.9% (7) afirma actitud desfavorable sobre el pronóstico y evolución de la enfermedad, de manera que puede verse afectada la vida personal y laboral así como la confianza en el desempeño del equipo que trata al paciente esquizofrénico.

Tabla 5 Actitud de los familiares frente a la Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022

Nivel	f	%
Favorable	6	18,8
Medianamente Favorable	19	59,4
Desfavorable	7	21,9
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor.

Figura 5 Actitud de los familiares



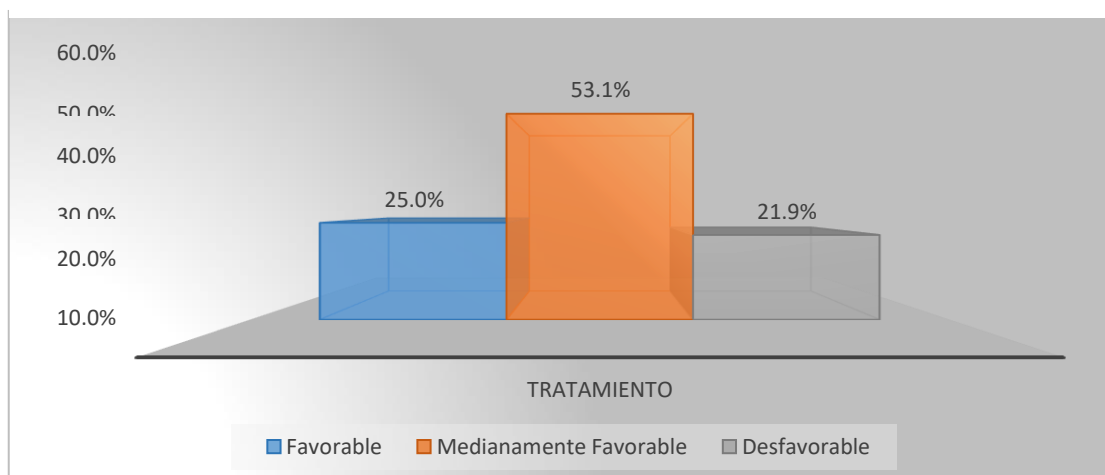
En la tabla 5 figuras 5 referida la actitud de los familiares se puede reconocer que el 59.4% (19) tiene una actitud medianamente favorable hacia ellos, seguidos de un 21.9% (7) demostraron actitudes desfavorables hacia el paciente esquizofrénico, mientras que un 18.8% (6) manifiesta actitudes favorables hacia su familia. Los resultados demuestran una actitud medianamente favorable respecto a los familiares ya que el conocimiento es regular, la actitud que tienen hacia el cumplimiento del tratamiento y el pronóstico y evolución de la enfermedad se ubica en el mismo nivel.

Tabla 6 Tratamiento como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022

Nivel	f	%
Favorable	8	25,0
Medianamente Favorable	17	53,1
Desfavorable	7	21,9
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

Figura 6 Tratamiento



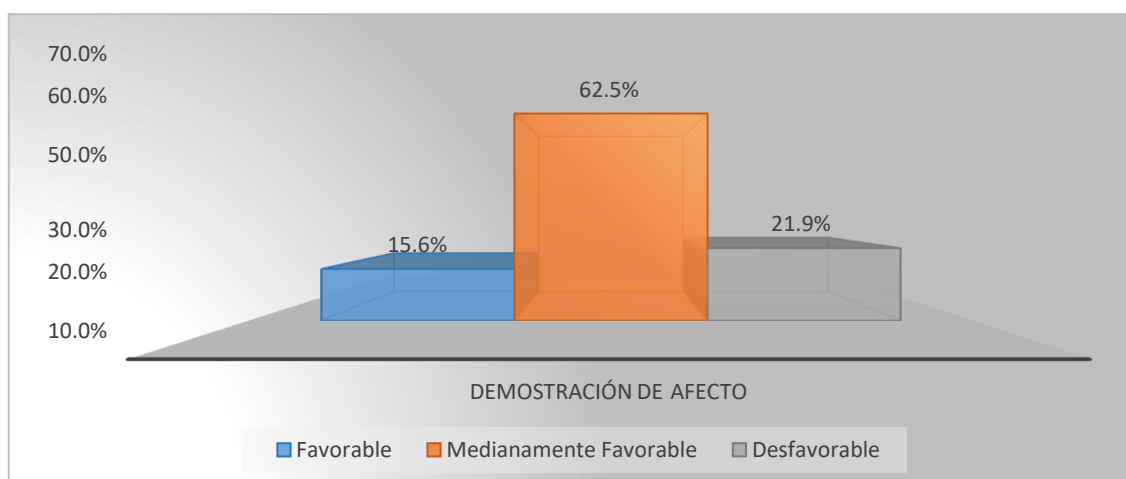
En la tabla 6 figura 6 referida a los cuidados con respecto al tratamiento se reconoce que el 53.1% (17) tiene cuidado medianamente favorable por cuánto en algunos momentos no se cumple el tratamiento a cabalidad o no está pendiente de ellos, seguido del 25% (8) tiene un cumplimiento favorable del tratamiento y solo el 21.9% (7) tiene un desfavorable cumplimiento del tratamiento hacia la enfermedad del paciente esquizofrénico.

Tabla 7 *Demostración de afecto como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022*

Nivel	f	%
Favorable	5	15,6
Medianamente Favorable	20	62,5
Desfavorable	7	21,9
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

Figura 7 *Demostración de afecto*



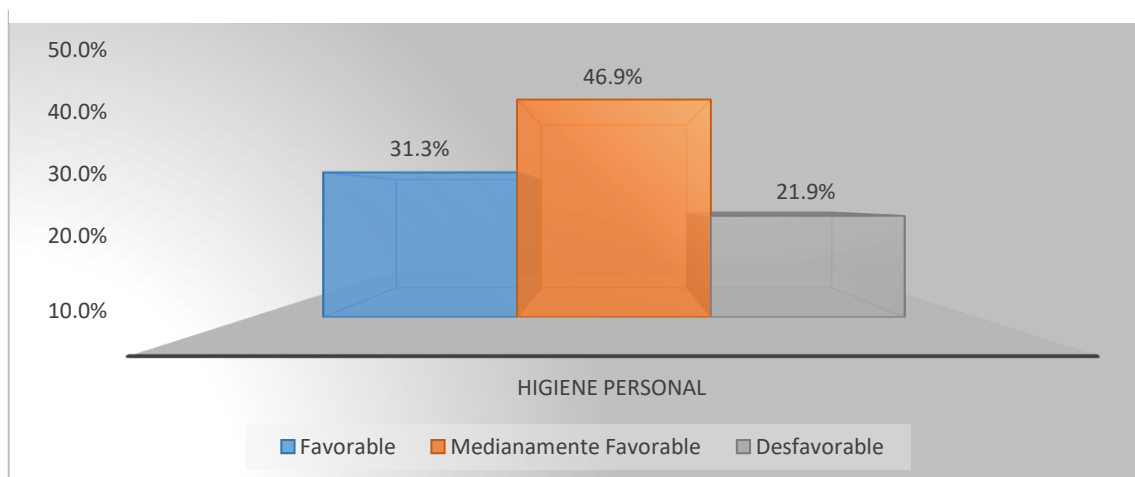
En la tabla 7 figura 7 referente a la demostración de afecto hacia el paciente esquizofrénico 62.5% (20) indica un cuidado medianamente favorable al respecto, seguidos del 21.9% (7) quienes indican un nivel de favorable en esta demostración y solo el 15.6% (5) tiene una favorable demostración de afecto. Los resultados develan que la demostración de afecto hacia el paciente esquizofrénico es regular y negativo por parte de sus cuidadores.

Tabla 8 *Higiene personal como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022*

Nivel	f	%
Favorable	10	31,3
Medianamente Favorable	15	46,9
Desfavorable	7	21,9
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

Figura 8 *Higiene personal*



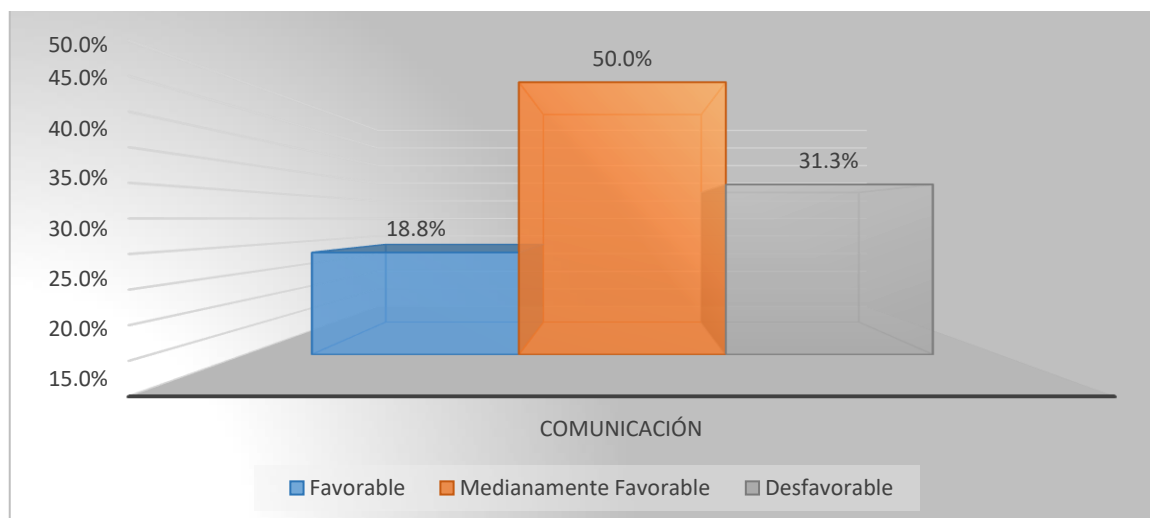
En la tabla 8 figura 8 sobre la higiene personal, los resultados muestran que el 46.9% (15) de una actitud medianamente favorable al cumplir este cuidado, seguido del 31.3% (10) quienes manifestaron con cuidado favorables sobre la higiene personal en el paciente esquizofrénico y solo el 21.9% (7) indicó un cuidado desfavorable en este aspecto.

Tabla 9 *Comunicación como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022*

Nivel	f	%
Favorable	6	18,8
Medianamente Favorable	16	50,0
Desfavorable	10	31,3
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

Figura 9 *Comunicación*



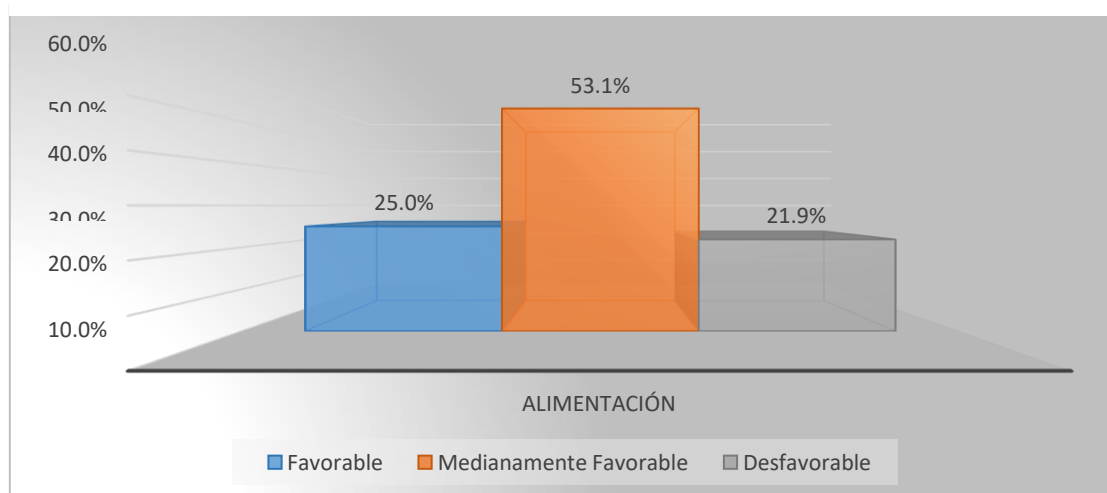
En la tabla 9 figura 9 referida la comunicación con el paciente esquizofrénico se conoce que un 50% (16) tiene una comunicación medianamente favorable con ellos, seguidos del 31.3% (10) quienes indicaron una comunicación desfavorable con el paciente esquizofrénico, ya que algunas veces no se comprenden entre sí, finalmente el 18.8% (6) refirió un nivel favorable en la comunicación con el paciente esquizofrénico lo que facilita el cuidado de este.

Tabla 10 Alimentación como Cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022

Nivel	f	%
Favorable	8	25,0
Medianamente Favorable	17	53,1
Desfavorable	7	21,9
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

Figura 10 Alimentación



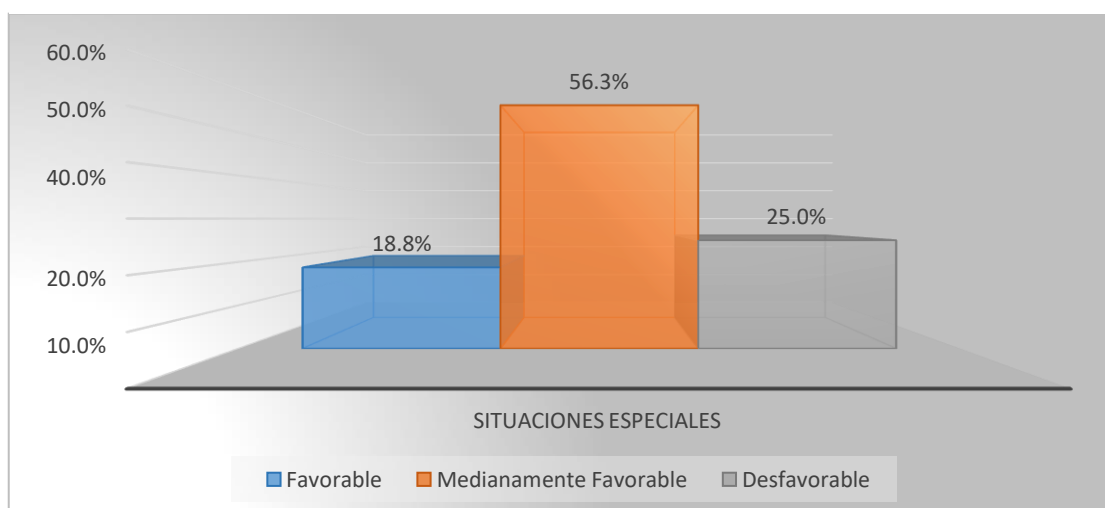
En la tabla 10 figura 10 referida a la alimentación y el cuidado del paciente esquizofrénico el 53.1% (17) tiene una actitud medianamente favorable ya que a veces se convierte en un problema tal cuidado, seguido del 25% (8) quienes demostraron actitudes favorables respecto a brindar una adecuada alimentación al paciente, mientras que el 21.9% (7) refiere una actitud desfavorable hacia la alimentación del paciente esquizofrénico.

Tabla 11 *Situaciones especiales Como cuidado del paciente con Esquizofrenia en pacientes Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022*

Nivel	f	%
Favorable	6	18,8
Medianamente Favorable	18	56,3
Desfavorable	8	25,0
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

Figura 11 *Situaciones especiales*



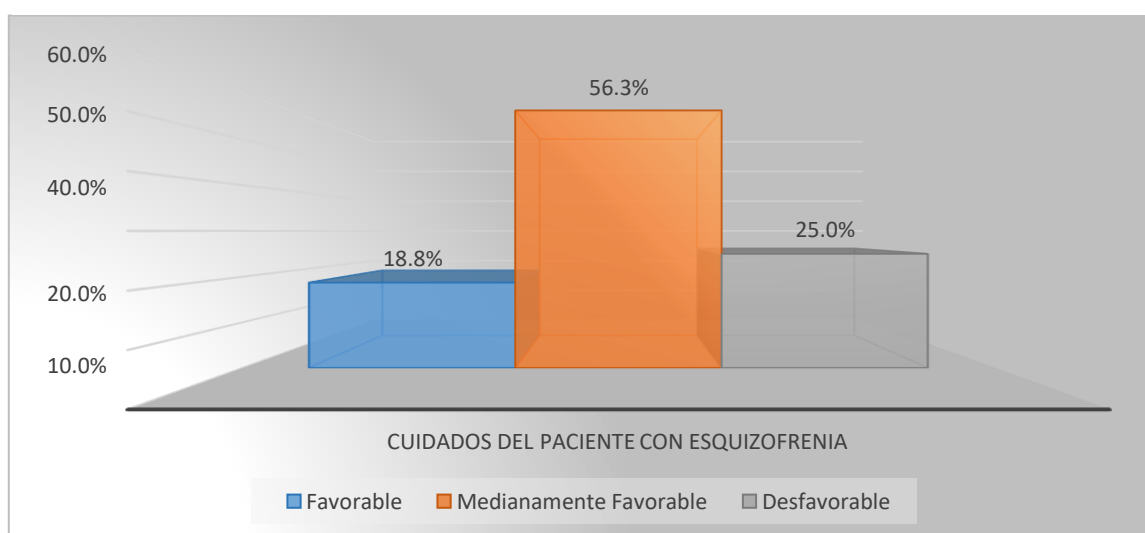
En la tabla 11 figura 11 respecto a las situaciones especiales los resultados demuestran que un 56.3% (18) se ubica en un nivel medianamente favorable sobre las situaciones referentes a problemas con la enfermedad o los cuidados ante posibles episodios de agresividad, seguido de un 25% (8) quiénes tienen actitudes desfavorable ante ellos, mientras que el 18.8% (6) refiere una actitud favorable ante las situaciones especiales que pueden suscitarse con el paciente esquizofrénico, estando consciente de que estas son normales con ellos.

Tabla 12 *Cuidado del paciente con Esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022*

Nivel	f	%
Favorable	6	18,8
Medianamente Favorable	18	56,3
Desfavorable	8	25,0
Total	32	100,0

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

Figura 12 *Cuidado del paciente con esquizofrenia*



En la tabla 12 figura 12 referente al cuidado del paciente esquizofrénico el 56.3% (18) de los familiares tiene una actitud medianamente favorable hacia ella por tener que cumplir algunas veces con el tratamiento, alimentación y cuidado frente episodios de agresividad seguido de un 25% (8) que indicaron un nivel de favorable hacia el cuidado del paciente con esquizofrenia, por cuanto se vuelve difícil atenderlos en algunas oportunidades y solo un 18.8% (6) manifiesta un nivel favorable de cuidados hacia este tipo de paciente.

Tabla 13 *Relación entre la actitud del familiar y la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022.*

Hipótesis específica 1: Existe relación entre la actitud del familiar y la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022

			Actitud Familiar	Demostración de Afecto
Rho de Spearman	Actitud Familiar	Coeficiente de correlación	1,000	0,655
		Sig. (bilateral)	.	,011
		N	32	32
	Demostración de Afecto	Coeficiente de correlación	0,655	1,000
		Sig. (bilateral)	,011	.
		N	32	32

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor.

En la tabla 13 se observa el valor Rho Spearman obtenido es de 0.655** y la significancia $p < 0.11$ que permite aceptar la hipótesis de investigación lo que determina una correlación positiva moderada, afirmando que: Existe relación entre la actitud del familiar y la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022

Tabla 14 *Relación entre la actitud del familiar y la higiene personal al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.*

Hipótesis específica 2: Existe relación entre la actitud del familiar y la higiene personal al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022

			Actitud del familiar	Higiene personal
Rho de Spearman	Actitud del familiar	Coeficiente de correlación	1,000	0,628
		Sig. (bilateral)	.	,008
		N	32	32
	Higiene personal	Coeficiente de correlación	0,628	1,000
		Sig. (bilateral)	,008	.
		N	32	32

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

En la tabla 14 se observa el valor Rho Spearman obtenido es de 0.628** y la significancia $p < 0.08$ que permite aceptar la hipótesis de investigación lo que determina una correlación positiva moderada, afirmando que: Existe relación entre la actitud del familiar y la higiene personal al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.

Tabla 15 *Relación entre la actitud del familiar y la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.*

Hipótesis específica 3: Existe relación entre la actitud del familiar y la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022

Correlaciones

			Actitud del familiar	del Comunicación
Rho de Spearman	Actitud familiar	Coeficiente de correlación	1,000	0,655
		Sig. (bilateral)	.	0,002
		N	32	32
	Comunicación	Coeficiente de correlación	0,655	1,000
		Sig. (bilateral)	0,02	.
		N	32	32

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor.

En la tabla 15 se observa el valor Rho Spearman obtenido es de 0.655** y la significancia $p < 0.02$ que permite aceptar la hipótesis de investigación lo que determina una correlación positiva moderada, afirmando que: Existe relación entre la actitud del familiar y la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022.

Tabla 16 *Relación entre la actitud del familiar y la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022*

Hipótesis específica 4: Existe relación entre la actitud del familiar y la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022

			Actitud del familiar	Alimentación
Rho de Spearman	Actitud familiar	Coeficiente de correlación	1,000	0,602
		Sig. (bilateral)	.	0,009
		N	32	32
	Alimentación	Coeficiente de correlación	0,602	1,000
		Sig. (bilateral)	0,09	.
		N	32	32

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

En la tabla 16 se observa el valor Rho Spearman obtenido es de 0.602** y la significancia $p < 0.09$ que permite aceptar la hipótesis de investigación lo que determina una correlación positiva moderada, afirmando que: Existe relación entre la actitud del familiar y la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022.

Tabla 17 *Relación entre la actitud del familiar y las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022*

Hipótesis específica 5: Existe relación entre la actitud del familiar y las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022

			Actitud del familiar	Situaciones especiales
Rho de Spearman	Actitud familiar	Coeficiente de correlación	1,000	0,618
		Sig. (bilateral)	.	0,005
		N	32	32
Rho de Spearman	Situaciones especiales	Coeficiente de correlación	0,618	1,000
		Sig. (bilateral)	0,005	.
		N	32	32

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

En la tabla 17 se observa el valor Rho Spearman obtenido es de 0.618** y la significancia $p < 0.005$ que permite aceptar la hipótesis de investigación lo que determina una correlación positiva moderada, afirmando que: Existe relación entre la actitud del familiar y las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022

Tabla 18 *Relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022*

Hipótesis General: Existe relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado Arequipa, 2022.

			Actitud familiar	Cuidado del paciente
Rho de Spearman	Actitud familiar	Coeficiente de correlación	1,000	0,612
		Sig. (bilateral)	.	0,03
		N	32	32
	Cuidado del paciente	Coeficiente de correlación	0,612	1,000
		Sig. (bilateral)	0,03	.
		N	32	32

Fuente: Datos recolectados y procesados por el autor

En la tabla 18 se observa el valor Rho Spearman obtenido es de 0.612** y la significancia $p < 0.03$ que permite aceptar la hipótesis de investigación lo que determina una correlación positiva moderada, afirmando que: Existe relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.

V. DISCUSIÓN

La esquizofrenia se considera una patología psiquiátrica grave, especificada por emociones, pensamientos, percepciones, conciencia, conducta y lenguaje distorsionado que afectan negativamente al individuo que la padece en sus contextos afectivos sociales y cognitivos (1).

La actitud de los pacientes que presentan esquizofrenia por parte de los familiares genera miedo, exclusión, estigma, rechazo y vergüenza hacia estos. Tales actitudes son las respuestas, no solo al diagnóstico sino a la larga permanencia en centro psiquiátrico, generando efectos negativos en quienes se mantuvieron hospitalizado y son el efecto de sus vivencias, que es parte de la cultura donde el estigma se deriva de ella y permanece actualmente. En función de ello, los familiares muestran una actitud autoritaria al comienzo y en casi todo el tratamiento, no obstante, al final de este muestran mayor benevolencia, por lo que tal actitud puede generar una recaída futura de este paciente (6).

Partiendo de tales afirmaciones se plantea la realización de este estudio, el cual, se formuló como objetivo: Determinar la relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, comprobándose Existe relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, a un nivel moderado, ya que, el valor Rho Spearman obtenido fue de 0.612** y la significancia $p < 0.03$ de manera que una actitud del familiar medianamente favorable incide en un cuidado del paciente medianamente favorable.

Estos hallazgos pueden contrastarse con el estudio de Clara R, Headley J, Egger J en Tanzania, en 2022, quienes presentan su estudio: “Actitud y funcionamiento familiares entre cuidadores informales de personas que viven con esquizofrenia en Tanzania: un estudio transversal”, determinando que en la interpretación de regresión multivariable se muestran que una actitud negativa por sobrecarga en el cuidador está asociado a un deficiente funcionamiento familiar (11).

La actitud que las personas manifiestan al paciente con esquizofrenia inciden en la autoestima y en la vinculación con el contexto social, por lo que, aquellos pacientes que presenten esquizofrenia son susceptibles al comportamiento de quienes los rodean en familiar y particular. De acuerdo con la literatura científica de los inicios de la enfermedad se caracterizan por un adecuado soporte social y visitas permanentes al hospital, recibiendo tratos amorosos y subsanando todas sus necesidades emocionales, sobre todo en aquellos que no aceptan esta patología, pues es muy poca la información que poseen al respecto a unido a la ilusa creencia y estigma y suscitado por un cambio de actitud. Pero cuando ya el paciente tiene más de 2 años con la patología en donde reingresa en algunas ocasiones al hospital, la actitud del familiar se transforma, siendo más despreocupados, indiferentes, intolerante optando en algunas ocasiones por abandonarlos o llevarlo a clínicas que se encarguen de sus cuidados de por vida, empeorando la rehabilitación y soporte emocional del paciente esquizofrénico (20).

En función de ello, los resultados obtenidos de la actitud de los familiares, se corroboró que el 59.4% tiene una actitud medianamente favorable hacia ellos, seguidos de un 21.9% demostraron actitudes desfavorables hacia el paciente esquizofrénico, mientras que un 18.8% manifiesta actitudes favorables hacia su familia. Los resultados demuestran una actitud medianamente favorable respecto a los familiares ya que el conocimiento es regular, la actitud que tienen hacia el cumplimiento del tratamiento y el pronóstico y evolución de la enfermedad se ubica en el mismo nivel.

En contraste con la literatura consultada se conoce que Clara R, Headley J, Egger J en Tanzania, en 2022, en su estudio: "Actitud familiar y funcionamiento familiar entre cuidadores informales de personas que viven con esquizofrenia en Tanzania: un estudio transversal", demostró que los resultados develan que el 73% del cuidador informal muestra una negativa actitud, por un elevado nivel de carga que se genera a partir del cuidado del familiar esquizofrénico (11). Por su parte, Li W, Reavley N. en China, en 2021, presenta su artículo: "Conocimientos y actitudes de pacientes y cuidadores sobre la esquizofrenia en China continental: una revisión

sistemática”, concluye que se da un conocimiento medianamente alto de la esquizofrenia, pero una actitud negativa sea la misma (12).

En concordancia Guzmán B, de 2018. En su estudio titulado: “Actitud del familiar hacia el paciente con esquizofrenia en un hospital psiquiátrico de Lima Metropolitana 2018”. Los hallazgos muestran que el 69.8% de los familiares manifiestan una actitud moderadamente favorable, mientras que el 30.2% tiene una positiva actitud hacia esta enfermedad. Se concluye que la actitud familiar hacia el paciente que padece esquizofrenia es moderadamente favorable (13). Por su parte, Mariño L, en 2017, en Lima, presenta su investigación titulada “Actitud hacia la enfermedad mental en la familia de pacientes hospitalizados con esquizofrenia en un hospital de la ciudad de Lima”, cuyos hallazgos determinan que la actitud familiar de estos pacientes el tratamiento y manifestaciones clínicas es medianamente positiva. Presentando como conclusión que la actitud hacia la esquizofrenia en familiares de estos pacientes en un en un nivel medianamente favorable (15).

Finalmente, Llanos M, en 2017, en Lima, realizó un estudio titulado “Actitudes de los Familiares de Pacientes con Esquizofrenia y Nivel de Conocimiento sobre la Enfermedad, Hospital Hermilio Valdizán, determina que de la totalidad de los cuidadores el 78% tiene un nivel intermedio de conocimiento, mientras que el 72% deleva una actitud indiferente ante esta enfermedad (17).

Sobre el cuidado del paciente esquizofrénico los hallazgos determinan que el 56.3% de los familiares tiene una actitud medianamente favorable hacia ella por tener que cumplir algunas veces con el tratamiento, alimentación y cuidado frente episodios de agresividad seguido de un 25% que indicaron un nivel de favorable hacia el cuidado del paciente con esquizofrenia, por cuanto se vuelve difícil atenderlos en algunas oportunidades y solo un 18.8% manifiesta un nivel favorable de cuidados hacia este tipo de paciente.

En contraste, Hestmark L, Heiervang K, Pedersen R, Hansson K, Romore L. en Noruega en 2021, presentaron su estudio: “Prácticas de participación familiar de

personas con trastornos psicóticos en centros comunitarios de salud mental: un estudio transversal basado en la fidelidad”, demostrando que el 42% tiene un bajo nivel de participación en el cuidado del paciente, por lo que existe la necesidad de incrementar estrategias que

impulsen la intervención familiar para el cuidado de paciente con esquizofrenia en Noruega (8). Asimismo, Zuñiga C, en 2018, publica su estudio: “Características de la dinámica familiar frente al paciente hospitalizado con diagnóstico de esquizofrenia en el servicio de salud mental hospital militar central. Lima-2018”, demostrando que una proporción importante de familias muestran una positiva actitud hacia el paciente, no obstante, aún existe una porción importante que no maneja una integrada dinámica familiar con el paciente esquizofrénico hospitalizado (14).

El cuidado del paciente esquizofrénico es una acción que necesita de un valor afectivo y personal, orientado a restablecer, conservar y cuidar la vida, fundamentada en un nexo terapéutico del binomio cuidador-paciente. En este sentido se requiere qué para abordar el estudio del cuidado de paciente con esquizofrenia se medite en las dimensiones de higiene personal, comunicación, demostración de afecto, tratamiento, alimentación y situaciones especiales (23).

VI. CONCLUSIONES

- 1.- Existe relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, a nivel moderado pues se obtuvo un valor del estadístico de Rho Spearman de 0.612** y una significancia $p < 0.03$, de manera que una actitud medianamente favorable se relaciona a un cuidado del paciente medianamente favorable.
- 2.- Existe relación entre la actitud del familiar y la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022 ya que el valor de Rho Spearman obtenido fue de 0.655** y una significancia de $p < 0.11$, de manera que una actitud medianamente favorable se relaciona a una demostración de afecto medianamente favorable.
- 3.- Existe relación entre la actitud del familiar y la higiene personal del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, a un nivel moderado, pues, el valor del estadístico de Rho Spearman obtenido es de 0.628** y la significancia $p < 0.08$, de manera que una actitud medianamente favorable se relaciona a una higiene medianamente favorable.
- 4.- Existe relación entre la actitud del familiar y la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, a un nivel moderado, pues, el valor del estadístico de Rho Spearman obtenido es de 0.655** y la significancia $p < 0.02$, de manera que una actitud medianamente favorable se relaciona a una comunicación medianamente favorable.
- 5.- Existe relación entre la actitud del familiar y la alimentación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, a un nivel moderado, pues, el valor del estadístico de Rho Spearman obtenido es de 0.602** y la significancia $p < 0.09$, de manera que una actitud medianamente favorable se relaciona a una alimentación medianamente favorable.

6.- Existe relación entre la actitud del familiar y las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, a un nivel moderado, pues, el valor del estadístico de Rho Spearman obtenido es de 0.618** y la significancia $p < 0.005$, de manera que una actitud medianamente favorable se relaciona las situaciones especiales medianamente favorables.

VII. RECOMENDACIONES

- 1.- A los directivos del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022, analicen e interpreten adecuadamente estos hallazgos, de manera que sean la base para el diseño y aplicación de programas educativos sostenibles e interdisciplinarios en el que participen enfermeras, médicos, psicólogos y psiquiatras en las que se implementen lineamientos que propicien una mejor actitud del familiar hacia el cuidado del paciente esquizofrénico.

- 2.- A los profesionales de la enfermería llevar a cabo investigaciones cuyo propósito sea el abordaje de familiares de los pacientes esquizofrénicos, de manera que se identifiquen sus necesidades, conocimiento y percepciones, brindándoles una atención personalizada.

- 3.- Es importante realizar estudios con muestras más extensas de manera que puedan generalizarse los resultados, conformando una teoría propias de la actitud del familiar hacia el cuidado del paciente esquizofrénico, que sirva de base para conocer los factores que en ella intervienen, y las maneras que pueda mejorar tal situación, que es una realidad latente en la sociedad.

REFERENCIAS

1. Johnson B. Enfermería Psiquiátrica y de salud mental. 4ta Edic. Edit. Mc. Grqw – Hill Interamericana. España.2014.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Temas de salud - Esquizofrenia. Nota descriptiva N° 397. [Online].; Abril - 2016. Available from: <http://www.who.int/topics/schizophrenia/es/>.
3. Instituto de salud mental Honorio delgado hideyo noguchi , nota de prensa 2017 disponible en: <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2017/enero %20html.html>
4. Liberman R, Kopelwicz A. Un Enfoque Empírico de la Recuperación de la Esquizofrenia: definir la recuperación e identificar los factores que pueden facilitarla. Rehabilitación Psicosocial. Los Angeles - California. 2015; 1(1)(12- 29).
5. Li-Quiroga ML, Alipázaga-Pérez P, Osada J, León-Jiménez F. Nivel de Sobrecarga Emocional en Familiares Cuidadores de Personas con Esquizofrenia en un Hospital Público de Lambayeque - Perú. Revista de Neuro- Psiquiatría. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2015; 78(04): p. 232-239.
6. Ministerio de Salud Del Perú. Organización Panamericana de la Salud. Informe Sobre los Servicios de Salud Mental del Subsector. 67 ministerio de Salud del Perú. Instrumento de Evaluación para Sistemas de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (IESM-OMS). [Online].; Lima, 2008. Available from: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/09_saludmental_minsa2008.pdf.
7. Granados G, Sánchez M. Enfermería en Salud Mental Madrid - España: Editorial Universitaria Ramón Areces; 2011.
8. Hestmark L, Heiervang K, Pedersen R, Hansson K, Romore L. Family involvement practices for persons with psychotic disorders in community mentalhealth centres – a cross-sectional fidelity-based study. [Internet]. BCM Psychiatry, 2021. [Consultado 29 de enero de 2022]. 21 (1). Disponible en: <https://www-scopus-com.proxy.unap.cl:2443/record/display.uri?eid=2-s2.0-85107114809&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Schizophrenia+family+attitude&sid=0eb4696aee472a0317610a95e04b1a6e&sot=b&sdt=b&sl=44&s=TITLE-ABS->

KEY%28Schizophrenia+family+attitude%29&relpos=2&citeCnt=2&searchTerm=

9. Wang I, Chen Y, Hu C, Quin H. Influence of Family Dynamics on Stigma Experienced by Patients With Schizophrenia: Mediating Effect of Quality of Life. [Internet]. Frontiers in Psychiatry, 2021. . [Consultado 29 de enero de 2022]. 12. Disponible en: <https://www-scopus-com.proxy.unap.cl:2443/record/display.uri?eid=2-s2.0-85114353420&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Schizophrenia+family+attitude&sid=0eb4696aee472a0317610a95e04b1a6e&sot=b&sdt=b&sl=44&s=TITLE-ABS-KEY%28Schizophrenia+family+attitude%29&relpos=10&citeCnt=0&searchTerm=>
10. Huang C, Lam I, Plummer V, Cruz V. Feeling responsible: Family caregivers' attitudes and experiences of shared decision-making regarding people diagnosed with schizophrenia: A qualitative study. [Internet]. Patient Education and Counseling, 2021. [Consultado 29 de enero de 2022]. 104 (7). Disponible en: <https://www-scopus-com.proxy.unap.cl:2443/record/display.uri?eid=2-s2.0-85096365973&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=Schizophrenia+family+attitude&sid=0eb4696aee472a0317610a95e04b1a6e&sot=b&sdt=b&sl=44&s=TITLE-ABS-KEY%28Schizophrenia+family+attitude%29&relpos=13&citeCnt=0&searchTerm=>
11. Clara R, Headley J, Egger J. Perceived burden and family functioning among informal caregivers of individuals living with schizophrenia in Tanzania: a cross-sectional study. [Internet]. BCM Psychiatry, 2022. [Consultado 29 de enero de 2022]. 22 (1). Disponible en: <https://www-scopus-com.proxy.unap.cl:2443/record/display.uri?eid=2-s2.0-85122330656&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=care++family+schizophrenia&sid=88a4e1751afbb4a09386b25c12692706&sot=b&sdt=b&sl=41&s=TITLE-ABS-KEY%28care++family+schizophrenia%29&relpos=1&citeCnt=0&searchTerm=>
12. Li W, Reavley N. Patients' and caregivers' knowledge and attitude about mental illness in mainland China: A systematic review. [Internet]. Asia-Pacific Psychiatry, 2021. [Consultado 29 de enero de 2022]. 13 (2). Disponible en: <https://www-scopus-com.proxy.unap.cl:2443/record/display.uri?eid=2-s2.0-85091011752&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=family+attitude+schizophrenia&sid=c86752810434f40d4ce>

3a073 18ba941f&sot=b&sdt=b&sl=44&s=TITLE-ABS-KEY%28family+attitude+schizophrenia%29&relpos=14&citeCnt=3&searchTerm=

13. Guzmán B. Actitud del familiar hacia el paciente con esquizofrenia en un hospital psiquiátrico de Lima Metropolitana 2018. [Internet]. Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018. [Consultado 29 de enero de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/9310#:~:text=En%20la%20dimensi%C3%B3n%20de%20actitud,presentan%20una%20actitud%20medianamente%20favorable.>
14. Zuñiga C. Características de la dinámica familiar frente al paciente hospitalizado con diagnóstico de esquizofrenia en el servicio de salud mental hospital militar central. Lima-2018. [Internet]. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica, 2018. [Consultado 29 de enero de 2022]. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/673/3/ZUNI_GA%20PINELO%20CELIA.pdf
15. Mariño L. Actitud hacia la enfermedad mental en la familia de pacientes hospitalizados con esquizofrenia en un hospital de la ciudad de Lima. Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú; 2017.
16. Miranda M, Sulcacondor A. Estrategias de afrontamiento del cuidador primario de pacientes con esquizofrenia, en un centro de salud mental comunitario, Lima-2020. Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2021.
17. Llanos M. Actitudes de los Familiares de Pacientes con Esquizofrenia y Nivel de Conocimiento sobre la Enfermedad, Hospital Hermilio Valdizán. Tesis para optar por el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú; 2017.
18. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: Definición y Medición. Componentes de la Actitud. Modelo de la Acción Razonada y Acción Planificada. In Psicología Social, Cultura y Educación. España: Editorial Pearson; 2004. p. Capítulo X.
19. Álvarez L, Almeida O. Actitudes hacia el trastorno mental y la búsqueda de ayuda psicológica profesional en un grupo de adultos intermedios de la ciudad de Bucaramanga. Revista de la Facultad de Medicina. abril, 2008;v.56,n.2,p.91-100(Disponible

en:<https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/14921>)

20. Mendoza M. Percepción que tiene el profesional de enfermería sobre el soporte emocional que brindan los familiares al paciente esquizofrénico que ingresa por primera vez y del reingresante de los servicio de psiquiatría 1 y 20 del Hospital Víctor Larco Herrera 2009. Tesis para optar el título de licenciada de enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú; 2010.
21. Nolasco M. Actitud de los familiares hacia el cuidado integral del paciente esquizofrénico en el hogar HVLH 2014. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú; 2015.
22. Arango C, Bombín I. Diagnóstico diferencial de los síntomas negativos en la esquizofrenia. Psiquiatría.com. Artículo. Psicosis. [Online].; 2001. Available from: <http://psiqu.com/2-1001>.
23. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente. Fórum de Salut Mental, coordinación. Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente. Madrid: Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Consumo.: Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques de Catalunya. N° 2006/05-2.; 2009.
24. Vila L. Plan de Cuidados de Enfermería al paciente con Esquizofrenia. Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería. España: Universitat de Lleida, Lleida; 2016.
25. Gradillas V. La Familia del Enfermo Mental: La otra Cara de la Psiquiatría pag.XV-3. , editor.: Ed. Díaz De Santos; 2014.
26. Miguel B. La Esquizofrenia Guia interactiva para pacientes con enfermedades de larga duración: Editorial Fundación Clínica per a la Recerca Biomèdica. ; 2016.
27. Hernández Miranda MR. Actitudes hacia la enfermedad mental en los estudiantes de primer año de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de San Luis de Potosí. Tesis para obtener el Diploma de Especialista en Psiquiatría. México: Universidad Autónoma de San Luis de Potosí; 2010.
28. Mastrapa Y, Gibert-Lamadrid M. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. **Revista Cubana de Enfermería** [Internet]. 2016 [citado 3 Feb 2022]; 32

(4) Disponible en:
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976>

29. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación n: Las cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education; 2018.

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Actitud de los familiares	Es la respuesta expresada por el familiar del paciente con esquizofrenia acerca de la predisposición mental que tiene basadas en creencias, sentimientos y acciones hacia aspectos generales de la esquizofrenia	Se define como una predisposición subyacente del familiar que lo conduce a evaluar favorable o desfavorablemente una situación en este caso, la esquizofrenia, como trastorno psicótico grave y se mide por la percepción de estos hacia los aspectos básicos de la enfermedad	Etiología	Riesgo	1	Favorable Medianamente favorable Desfavorable
				Aprender sobre esquizofrenia	4	
			Síntomas	Manifestación agresiva	2	
				Alucinaciones	10	
				Escuchar voces	25	
			Tratamiento	Tratamiento farmacológico	6	
				Terapia de rehabilitación	8	
			Pronostico y evolución	Hospitalización	3,5	
				Vida personal y laboral	7,9	
				Confianza en el desempeño del equipo	6	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Cuidado del paciente con esquizofrenia	Es una actividad que requiere de un valor personal y afectiva encaminado a la conservación, reestablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica cuidador-paciente	es una variable que se mide por las dimensiones de los cuidados relacionado a la higiene, alimentación, continuidad del tratamiento, asistencia al médico, la demostración de afectos, situaciones especiales de la enfermedad, el cual será obtenido a través de una escala de Likert modificada y valorada en favorable, medianamente favorable y desfavorable	Tratamiento	Apoyo	12,13,14	Favorable Medianamente favorable Desfavorable
				Compañía	15,21,32	
			Demostración de afecto	Cariño	16	
				Visita	18	
				Vergüenza	23	
			Higiene personal	Aseo	17	
				Ayuda con el aseo	20	
			Comunicación	Conversaciones	19	
				Contacto	30	
			Alimentación	Compartir la mesa	22	
Situaciones especiales	Problemas por la enfermedad	24,26,27				
	Cuidado ante la agresividad	28,29,31				

Anexo 2 Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable/ indicadores	Metodología	Población / muestra
¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?	Determinar la relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	H ₁ : Existe relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	Variable VARIABLE 1 . Actitud de los familiares:	<p style="text-align: center;">Enfoque Cuantitativo</p> <p style="text-align: center;">Nivel Descriptiva correlacional</p> <p style="text-align: center;">DISEÑO Correlacional</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph LR M --- O1 M --- r M --- O2 </pre> </div> <p style="text-align: center;">TECNICAS Encuesta INSTRUMENTOS Cuestionario Escala de Likert</p>	32 paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022
¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?	Identificar la relación entre la actitud del familiar con la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	Existe relación entre la actitud del familiar y la demostración de afectos al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	Dimensiones Etiología Síntomas Tratamiento Pronostico y evaluación		
¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con la higiene persona al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?	Conocer la relación de la actitud del familiar con la higiene persona al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	Existe relación entre la actitud del familiar y la higiene persona al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	Variable Cuidado del paciente con esquizofrenia Indicadores		
¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?	Identificar la relación de la actitud del familiar con la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	Existe relación entre la actitud del familiar y la comunicación con el paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento • Demostración de afecto • Higiene personal • Comunicación • Alimentación • Situaciones especiales 		
¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?	Identificar la relación de la actitud del familiar con la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?	Existe relación entre la actitud del familiar y la alimentación al paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022			
¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con las	Identificar la relación entre la actitud del familiar con las				

<p>¿Cómo se relaciona la actitud del familiar con las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022?</p>	<p>situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022</p>	<p>Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022</p> <p>Existe relación entre la actitud del familiar y las situaciones especiales del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa, 2022.</p>			
---	---	--	--	--	--

Anexo 3 Carta de presentación enviado por la universidad



AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL

Lima norte 20 de mayo del 2022

Señor(a)

**MC JUAN CARLOS, NOGUERA ARRATEA
DIRECTOR GENERAL DEL HOSPITAL REGIONAL
HONORIO DELGADO ESPINOZA – AREQUIPA**

Asunto: Autorizar para la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería
De mi mayor consideración:

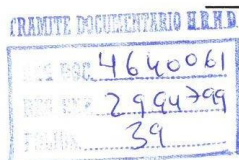
Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Lima Norte y en el mío propio, desearle la continuidad y éxito, en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que la Bach. QUILLA CHURA SANDRA MARISOL, con DNI 40260786, del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada " **ACTITUD DEL FAMILIAR HACIA EL CUIDADO DEL PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA, 2022**", en la institución que pertenece a su digna Dirección, agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,

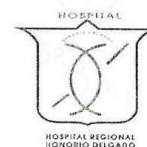
Mg. Lic. Leydi S. Fajardo Vizquerra
Coordinación de Educación



Anexo 4 carta de aceptación de la entidad



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Arequipa, 20 de Mayo del 2022

OFICIO N° 231 – 2022 – GRA/GRS/GR – HRHD/DG - DM – SERPS

Dr. Dra. Olenka Zavala Espinoza

Jefa del Departamento de Medicina del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza

Presente. –

ASUNTO: EJECUCION DE INVESTIGACION

Me es grato dirigirme a Usted para saludarla cordialmente y poder informar la aceptación de la ejecución del proyecto de investigación "ACTITUD DEL FAMILIAR HACI EL CUIDADO DEL PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA 2022" de la Bachiller QUILLA CHURA SANDRA MARISOL de la Universidad Cesar vallejo en la unidad de Hospitalización del servicio de Psiquiatría.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,

PG/fgg
c.c.Arc

GRA. GERENCIA REGIONAL DE SALUD
Hospital Regional Honorio Delgado

Dra. Nathaly Blanco Romero
MEDICO PSQUIATRA
C.M.P. 51253 R.N.E. 26482

Anexo 5 Instrumento

I. PRESENTACION:

Estimada Sr., Sra.; reciba mi más sincero y cordial saludo, actualmente estoy desarrollando un estudio en coordinación con el Hospital Honorio Delgado Espinoza. Por lo que se le solicita su valiosa colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces; expresándole que la información obtenida es de carácter anónimo y sólo será utilizada para fines del estudio. Agradezco anticipadamente su participación.

II. DATOS GENERALES

1. EDAD: _____ años.
2. SEXO: a) Masculino () b) Femenino ()
3. ESTADO CIVIL:
 - a. Soltero(a)
 - b. Casado(a)
 - c. Conviviente
 - d. Divorciado(a)
 - e. Separado(a)
 - f. Viudo(a)
4. GRADO DE INSTRUCCIÓN:
 - a. Primaria Incompleta
 - b. Primaria Completa
 - c. Secundaria Incompleta
 - d. Secundaria Completa
 - e. Superior Incompleta
 - f. Superior Completa
5. OCUPACION: _____
6. PARENTESCO CON EL PACIENTE:
 - a. Mamá
 - b. Papá
 - c. Hermano (a)
 - d. Hijo(a)
 - e. Otros: _____
7. TIEMPO DE ENFERMEDAD DEL PACIENTE: _____

III. INSTRUCCIONES:

A continuación, leerá atentamente los siguientes enunciados a lo que responderá con total sinceridad, marcando con un aspa "X", según usted considere conveniente.

Enunciados	Siempre	Algunas veces	Nunca
1) Entiendo que el riesgo de padecer esquizofrenia aumenta si uno o más familiares tienen esta enfermedad.			
2) Considero que una persona con esta enfermedad, puede ponerse agresivo en cualquier momento.			
3) Considero que mi familiar debe permanecer hospitalizado toda su vida.			
4) Me gustaría aprender más sobre la esquizofrenia.			
5) Considero que la persona con esta enfermedad nunca la podrá controlar y llevar una vida tranquila.			
6) El tratamiento farmacológico es importante porque ayuda a disminuir los síntomas de una persona con esquizofrenia.			
7) Las personas con esta enfermedad no deberían de tener hijos.			
8) Es conveniente que mi familiar asista a un programa de rehabilitación para pacientes con esquizofrenia.			
9) Las personas con esta enfermedad no deberían de trabajar.			
10) Pienso que los pacientes con esta enfermedad no distinguen sus alucinaciones de la realidad.			
11) Desde que mi familiar se hospitalizó, pienso que cuando mejore debe retornar a casa.			
12) Apoyo a mi familiar en todo lo que me indican para su mejora.			
13) Me siento satisfecho cuando superviso a mi familiar tomar el medicamento indicado.			
14) Estoy dispuesto a llevar a mi familiar a su control médico periódico en las fechas indicadas.			
15) Estoy dispuesto a motivar a mi familiar cuando no tiene ganas de tomar su medicación.			
16) Soy cariñoso con mi familiar hospitalizado.			
17) Trato de que mi familiar se encuentra aseado y con ropa limpia todos los días.			
18) Me resulta agradable visitar a mi familiar en el hospital.			
19) Evito conversar con mi paciente sobre su enfermedad.			
20) Trato de ayudar a bañar a mi paciente.			
21) Me incomoda acompañar a mi familiar a su terapia de rehabilitación.			
22) Me resulta desagradable sentarme a la mesa y compartir los alimentos con mi familiar enfermo.			

23) Me da vergüenza que los vecinos se enteren que mi familiar tiene esquizofrenia.			
24) Prefiero no involucrarme con los problemas ocasionados por la enfermedad de mi familiar. (consumo de drogas y/o alcohol)			
25) Me preocupa cuando mi familiar empieza a escuchar voces.			
26) Cuando mi familiar se torna violento, me pongo irritable.			
27) Me preocupa pensar que mi familiar se puede hacer daño a sí mismo.			
28) Me incomoda que mi familiar se hospitalice con mucha frecuencia.			
29) Trato de que mi familiar cuando esté irritable no dañe a otras personas.			
30) Evito tener contacto con mi familiar cuando está irritable.			
31) Siento temor cuando mi familiar se torna agresivo.			
32) Me angustia pensar que mi familiar abandone el tratamiento para la esquizofrenia.			

Gracias por su participación.

Anexo 6 Validez y confiabilidad del instrumento

Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad			
Alfa de Cronbach		Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,0651		0,814	

INTERPRETACIÓN

Una vez sometido el presente cuestionario a análisis del alfa de cronbach nos da el siguiente resultado

CRITERIOS DE CONFIABILIDAD DE VALORES

- No es confiable si sale -1 a 0
- Baja confiabilidad 0.01 a 0.49
- **Moderada confiabilidad de 0.5 a 0.75**
- Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89
- Alta confiabilidad 0.9 a 1

Los resultados muestran que existe una confiabilidad fuerte siendo el valor 0.814 una fuerte confiabilidad en la aplicación del instrumento

Análisis de confiabilidad mediante el alfa de cronbach

Estadísticos defiability

Alfa de Cronbach	N de elementos
,674	13

INTERPRETACIÓN

Una vez sometido el presente cuestionario a análisis del alfa de cronbach nos da el siguiente resultado

CRITERIOS DE CONFIABILIDAD DE VALORES

- No es confiable si sale -1 a 0
- Baja confiabilidad 0.01 a 0.49
- **Moderada confiabilidad de 0.5 a 0.75**
- Fuerte confiabilidad 0.76 a 0.89
- Alta confiabilidad 0.9 a 1

Se aprecia que nuestro grado de confiabilidad es moderada, es decir que si aplicamos a nuestra muestra y procesamos los datos la confiabilidad está asegurada por tener una confiabilidad de 0,674, estos resultados según la prueba piloto

Anexo 7 Consentimiento informado

Fecha:

A su representado se le está invitando a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender lo siguiente. La presente investigación es conducida por Quilla Chura Sandra Marisol, estudiantes de la Universidad Cesar Vallejos que con fines de obtención del título profesional de Licenciada en Enfermería, es que estamos llevando a cabo un estudio de investigación titulado: **Actitud del familiar hacia el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital HonorioDelgado, Arequipa, 2022.**

La investigación es sin fines de lucro, su objetivo consiste en: Determinar la relación entre la actitud del familiar con el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital HonorioDelgado, Arequipa, 2022, la información que nos brinde será estrictamente confidencial, sus respuestas a la encuesta serán anónimas y se utilizara solamente para los fines de este trabajo. Su participación es voluntaria. Una vez aceptado participar se le pedirá firmar el consentimiento, si alguna pregunta durante la encuesta le parece incómoda, tiene el derecho de hacerlo saber al investigador o de no responderlas.

.....

Encuestado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, INGRID CALLE SAMANIEGO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Actitud del familiar hacia el cuidado del paciente con esquizofrenia del Hospital Honorio Delgado, Arequipa 2022", cuyo autor es QUILLA CHURA SANDRA MARISOL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 23 de Marzo del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
INGRID CALLE SAMANIEGO DNI: 20100772 ORCID: 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 23-03- 2023 08:47:31

Código documento Trilce: TRI - 0538146