



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA**

**“ESPIRITUALIDAD Y ANSIEDAD EN CUIDADORES DE NIÑOS
HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA
PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERIA PEDIATRICA**

**PRESENTADO POR:
QUIJANDRIA BEZADA, KATIA TATIANA**

**ASESOR:
MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO**

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA:

Con todo cariño a mi madre quien siempre está brindándome su apoyo, a mi hijo quien es mi motor para cada paso que doy.

AGRADECIMIENTO:

A la universidad Norbert Wiener y a mi asesor metodológico, quien con mucha paciencia me ayudo para la elaboración del presente trabajo de investigación

ASESOR:

MG. FERNÁNDEZ RENGIFO, WERTHER FERNANDO

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE

Índice.....	vii
Resumen.....	ix
1. PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos	12
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Teórica	13
1.4.2. Metodológica	13
1.4.3. Práctica.....	13
1.5. Delimitación de la investigación.....	14
1.5.1. Temporal	14
1.5.2. Espacial	14
1.5.3. Recursos	14
2. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes	15
2.2. Bases teóricas.....	17
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general.....	21

2.3.2. Hipótesis específicas	22
3. METODOLOGÍA	22
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de investigación	23
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
3.7.1. Técnica	26
3.7.2. Descripción de instrumentos	26
3.7.3. Validez	27
3.7.4. Confiabilidad.....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos.....	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30
5. REFERENCIAS.....	31
ANEXOS	38
Anexo 1: Matriz de Consistencia	39
Anexo 2: Instrumento de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed	42
Anexo 3: Test de Nivel de Ansiedad Hamilton	44
Anexo 5: Consentimiento Informado.....	45

Resumen

La investigación nace del interés por encontrar la relación entre la espiritualidad y la ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados oncológicos en el Servicio de Hematología Pediátrica del Hospital Alberto Sabogal, 2021. El estudio será de método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo, aplicada, de diseño no experimental correlacional de corte transversal. La muestra será conformada por 50 cuidadores. Para la recolección de datos se utilizará de técnica la encuesta y como instrumento la Escala de Perspectiva Espiritual, cuya confiabilidad es de 0,98 (alta), compuesta por 10 premisas y Test de Ansiedad de Hamilton (HARS) cuya confiabilidad es de 0,847 (alta), integrada por 14 ítems. Para la obtención de resultados se trabajarán las tablas de distribución porcentual en las que se darán a conocer los niveles alcanzados por cada variable y sus respectivas dimensiones y para la contrastación de hipótesis se utilizará la correlación de Spearman.

Palabras clave: espiritualidad, cuidador, ansiedad, paciente.

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

En los últimos años , las enfermedades crónicas en la población infantil, se han incrementado, siendo una de estas el cáncer, el cual es considerado un problema de Salud Pública. Según la Organización Mundial de la Salud, son más de 300 mil niños con este problema, las edades fluctúan entre 0 y 18 años, además existe una proyección respecto a 1800 niños y adolescentes que pueden ser afectados con cáncer (1). En la infancia la neoplasia más frecuente suele ser la leucemia, siendo la más predominante la leucemia linfoblástica aguda en un porcentaje de 25% y la aparición de tumores en menores de 15 a 19 años (19%) (2).

Según “THE AMERICAN CÁNCER SOCIETY (ACS)”, el cáncer produce ansiedad en los pacientes y también en las personas que están como cuidadores o responsables de la persona enferma. La ansiedad lleva a los pacientes a dejar de luchar por recuperarse, se sienten desesperanzados y se llenan de pensamientos negativos y temor que incluso los hace querer abandonar el tratamiento (3).

El Ministerio de Salud señaló que, de los infantes, afectados con cáncer el 56 % corresponde a varones y 44 % a mujeres (4), además menciona que el Perú es el segundo en cuanto a la tasa de mortalidad de cáncer infantil, después de Bolivia, sobrepasando a Chile, Argentina y México (5). Con el pasar de los años la supervivencia de los pacientes pediátricos con neoplasias se ha incrementado, presentándose menos del 10% en los años 70 y actualmente se aproxima al 90% en países desarrollados (6). El cáncer en niños cuando es detectado en etapas tempranas es curable en el 80% de los casos, sin embargos factores como la distancia geográfica, el desarrollo veloz de la enfermedad y las barreras en cuanto al conocimiento y cultura de la familia perjudican que se logre el éxito en países subdesarrollados, y es que casi el 50% de los niños acuden al hospital cuando el cáncer se

encuentra en una etapa avanzada, lo que deja menos probabilidades de éxito en los tratamientos (7).

El cáncer afecta no sólo a la persona que la padece, sino también a la familia y al cuidador quienes en su mayoría son los padres. Cuidar a una persona que sufre de una enfermedad crónica , es estar constantemente experimentando el dolor y enfrentarse a situaciones nuevas todos los días. Muchas personas señalan que al haber cuidado a sus parientes o familiares directos con cáncer han sentido depresión, angustia, inestabilidad emocional, estrés y culpa, por no darles una posibilidad de curación (8).

Todas estas emociones que puede sentir los cuidadores, los conduce a la búsqueda del equilibrio, a refugiarse en su fortaleza, esperanza o simplemente la necesidad de ser escuchados para poder enfrentar esta difícil situación (9). Precisamente así se llega a la espiritualidad, la disciplina profesional de enfermería es consciente de este hecho y forma parte de esta actitud espiritual que necesita el paciente; sin embargo, no existen registros claros que permitan hacer operativo un concepto teórico (10).

Durante mi experiencia profesional he podido observar que muchos cuidadores de los pacientes pediátricos oncológicos se centran en creencias religiosas y/o espirituales para comprender la situación de salud, entregándose a la oración, recurriendo a estampas, rezos de rosarios, y otros objetos religiosos que llevan en sus habitaciones. De ahí parte el interés en realizar esta investigación considerando la dimensión espiritual como una necesidad del paciente y cuidador que muchas veces no es atendida y teniendo en cuenta que el nivel de ansiedad de los cuidadores podría repercutir en su recuperación de manera positiva o negativa,

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre espiritualidad y ansiedad en cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de Hematología Pediatría del Hospital Alberto Sabogal ,2021?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión practicas espirituales y ansiedad en cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de Hematología Pediatría?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión creencias espirituales y ansiedad en cuidadores de pacientes hospitalizados en el servicio de Hematología Pediátrica?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre espiritualidad y la ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología Pediátrica del Hospital Alberto Sabogal, 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

-Identificar la relación que existe entre la dimensión practicas espirituales y la ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología Pediátrica.

-Identificar la relación que existe entre la dimensión creencias espirituales y la ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología Pediátrica.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación será de utilidad para nuevas investigaciones que se relacionen con las variables de estudio, lo que permitirá fortalecer la acción y actitud de las enfermeras en su arduo trabajo diario, resultandos beneficiados los pacientes.

1.4.2. Metodológica

El trabajo de investigación está formado por dos variables, espiritualidad y ansiedad para las cuales se aplicarán los siguientes instrumentos, test de perspectiva espiritual de Pamela Reed para evaluar espiritualidad , este instrumento se divide en dos dimensiones practicas espirituales y creencias espirituales , el cual fue validado en Colombia y test de ansiedad de Hamilton para medir ansiedad , el cual consta de dos dimensiones ansiedad psíquica y somática , validado en España.

1.4.3. Práctica

El estudio es importante, puesto que los resultados permitirán concientizar al personal de enfermería e incorporar el cuidado espiritual y su importancia en el manejo de ansiedad en los pacientes pediátricos oncológicos, disminuyendo así su sufrimiento, brindando un cuidado humanizado y holístico que debe tener en cada momento. Asimismo, permitirá establecer estrategias para tratar e incorporar el cuidado espiritual de los padres .

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo durante los meses de octubre a noviembre del 2021.

1.5.2. Espacial

Se realizará en la unidad de Hematología Pediátrica del Hospital Alberto Sabogal perteneciente a la Región Lima.

1.5.3. Recursos

En cuanto a los recursos logísticos y económicos para financiar la investigación serán asumidos por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Torres, et al., (11) realizó un estudio de investigación en el año 2020 en Brasil cuyo objetivo fue “ Establecer la religiosidad como elemento para afrontar una enfermedad terminal otorgando calidad de vida a los cuidadores directos de pcts oncológicos pediátricos ,identificando que el 33% de las cuidadoras con alto grado de confianza eran personas creyentes que demostraban fortaleza y firmeza en sus decisiones y además los familiares o cuidadores sienten la necesidad de compartir su espiritualidad , pero en la mayoría de oportunidades la respuesta del personal de enfermería no ha sido empático tuvo como objetivo ,el estudio fue básico de nivel descriptivo con enfoque cuantitativo con muestra de 47 cuidadores(11).

En su investigación del 2017, Gómez (12) describió la espiritualidad de los familiares encargados del cuidado de niños con cáncer, estudio de nivel descriptivo y diseño no experimental, conformado por 111 familiares a cargo de los niños enfermos. Identificando que las madres o cuidadoras mujeres tienen mayor nivel de espiritualidad (67%) y que las cuidadoras son mujeres en un 78%. Además la espiritualidad permite que se encuentre calma, que se enfrenten mejor los problemas y que los cuidadores transmitan esperanza a los pacientes, creando un ambiente positivo y que beneficia a los niños (12).

En su investigación del 2017 , Salinas (13) determinó la relación entre los niveles de estrés, ansiedad y sobrecarga de los cuidadores de pacientes niños con leucemia, investigación de enfoque cuantitativo y diseño no experimental, se trabajó con 50

cuidadores de niños hospitalizados, se identificó un nivel de estrés de regular a alto (35%), ansiedad en un nivel alto (49%), sobrecarga en un nivel regular (40%) en cuidadores. Aunque no se encontró relación estadística entre el nivel de estrés y la sobrecarga, se halló una correlación alta y significativa entre el estrés y la ansiedad ($r = 0,781$ y $p = 0,002$) (13).

Campos Ríos et al., (14) en su investigación en el año 2017, tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de espiritualidad en pacientes oncológicos”, fue un trabajo de tipo aplicado, con un diseño no experimental, con método cuantitativo, se encuestó a 19 cuidadores y 19 pacientes respectivamente. En relación a los resultados se determinó que el 80% de los cuidadores se sienten fortalecidos por la espiritualidad y creencias religiosas; sin embargo, sólo el 30% de los pacientes ha manifestado que se siente fuerte espiritualmente. Se concluyó que la espiritualidad es una gran fuerza, que influye positivamente en las personas, por lo tanto, es necesario que se siga conociendo más acerca de esta variable y sus incidencias (14).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Del Carpio, et al., (15) en su investigación en el año 2019, determinaron la relación de la perspectiva espiritual y resiliencia de pacientes oncológicos en un hospital general, estudio de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal, con una muestra de 254 pacientes oncológicos, identificando que la correlación entre las variables fue moderada pero significativa ($\rho = 0,301$ y $p = 0,000$)(15).

Alarcón, et al., (16) en su investigación en el año 2019 en la cual determinó la relación entre la perspectiva espiritual y el nivel de ansiedad de pacientes con cáncer, el estudio fue de nivel descriptivo correlacional de corte transversal, aplicada, la muestra

fueron 62 pacientes con problemas de drenaje percutáneo, los resultados evidenciaron que no existe relación entre las variables estudiadas ya que el Rho de Spearman = 0,007, no hay evidencia de asociación (16).

En su investigación del 2018, Orcotoma (17) tuvo como objetivo “Determinar el nivel de espiritualidad que presentan cuidadores de los niños que se encuentran en tratamiento de hemodiálisis; el estudio fue de tipo básico, enfoque cuantitativo, descriptivo. La investigación tuvo 83 cuidadores como muestra de estudio, los resultados evidenciaron que el 70% de los cuidadores presentan espiritualidad en un alto nivel, en cuanto a las prácticas religiosas y creencias un 43% presenta nivel alto. Se concluyó finalmente que la espiritualidad permite que tanto el cuidador como el paciente sientan paz, esperanza y fe, resultado beneficioso para la salud física y mental de los niños (17).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. La espiritualidad

La espiritualidad es definida como la creencia en un ser supremo cuyo nombre es Dios, este ser guía las vidas de las personas y las llena con su misericordia siendo parte importante de la vida del creyente (18). Asimismo, la espiritualidad es considerada como una dimensión de mucha trascendencia en las personas, está compuesta por valores, principios, creencias y acciones, dentro de la que se incluye la religión, pero no es lo mismo religión que espiritualidad (19).

La espiritualidad también es vista como un componente terapéutico porque equilibra el estado de ánimo de los pacientes, es decir incrementa su recuperación porque su

espiritualidad lo llena de energías positivas, crea un entorno armonioso y le da bienestar emocional lo que contribuye en forma positiva en su recuperación (20).

La espiritualidad es la fuente que alivia el dolor, que aplaca el sufrimiento y que permite la sanación moral, el cuerpo a pesar de estar enfermo se llena de fortaleza, de valor, de ganas de vivir y por esta razón los sentimientos negativos de culpa impotencia, rencor o cualquier otro sentimiento que destruye el espíritu también desaparecerá (21).

De esta forma la espiritualidad se convierte para los cuidadores en una dimensión importante que le sirve de respaldo en situaciones difíciles, y que le otorga sentido a la vida, porque genera estados de ánimo positivos haciéndolo ver que existe aún posibilidad de cambiar lo que parece que no tiene solución, las creencias religiosas y culturales pueden en algunos casos también un obstáculo cuando se quiere dar tratamiento al niño (22).

Es necesario que se reconozca la diferencia entre la espiritualidad y la religión, de esta manera no se confundirán ni el personal de salud, ni las personas que tengan que relacionarse con el cuidador, la espiritualidad es universal, está conectada con la esencia de la vida, con Dios a través de la experiencia diaria, pero la religión es el conjunto de valores, creencias, etc. que se comparten en una comunidad (23).

Dimensiones de la espiritualidad.

Las dimensiones de la espiritualidad son dos:

Primera dimensión: Prácticas espirituales

Esta dimensión hace referencia a todos los refuerzos que realizan las personas los cuales resaltan por su honestidad y sinceridad, y cuando son puestos en práctica se puede percibir la cualidad divina y de esta manera brindar tranquilidad y liberación, llegando incluso a una relación de perdón, amor y confianza con dios y con uno mismo (24).

Segunda dimensión. Creencias espirituales

Carson, refiere “que las necesidades espirituales son el resultado de un conjunto de sistemas de creencias a las cuales llamamos religiones y a su vez están íntimamente relacionados con las necesidades psicológicas, que constituyen la base de nuestra vida y nuestro comportamiento. Toda nuestra conducta física, emocional, intelectual y espiritual, depende de cuál sea el sistema de nuestras creencias personales, adquiridas (25).

Todo ser humano, intenta satisfacer sus necesidades espirituales para vivir en plenitud, estas necesidades, generalmente, se evidencian a través de la fe y la esperanza.

La fe es un rasgo de la forma de vivir, actuar y comprenderse a sí mismo, mientras que la esperanza, es el deseo mezclado con la anticipación y la sensación de que se espera que suceda algo. Ambas son la luz que sostiene al enfermo durante el largo período de sufrimiento. La esperanza enfoca el factor tiempo, se proyecta hacia el futuro proyectando a la persona energía para la búsqueda de su meta o resultado esperado (26).

Teoría de auto trascendencia de Pamela Reed

Pamela Reed refiere que la espiritualidad media relaciones en el proceso de auto trascendencia, poniéndose en manifiesto mediante, las prácticas y creencias espirituales que posee el ser humano (27).

Basada en dos principios:

Primer principio afirma que los individuos somos sistemas abiertos que fijamos nuestros límites conceptuales. Segundo principio refiere que la auto trascendencia es parte integrante del desarrollo.

Conceptos teóricos :

La vulnerabilidad, es la conciencia que posee el ser humano que es mortal. Esta aumenta cuando aparece una enfermedad.

La auto trascendencia, son fluctuaciones que tienen lugar en la percepción de sus límites.

Bienestar, es la “sensación de plenitud y de salud “ (28).

2.2.2. Ansiedad

Según AMERICAN CÁNCER SOCIETY (29) La ansiedad es un problema común para los pacientes y familiares de pacientes con cáncer que puede afectar la calidad de vida , esta es definida como sentido vago e intranquilizador de inquietud o peligro está acompañado de un sentimiento de desconfianza causado por el adelanto de un peligro (29).

Según Hamilton existen dos clasificaciones para la ansiedad:

Ansiedad psíquica: Engloba sintomatología de tipo subjetivo como preocupación, aprensión, alteración en el ciclo del sueño, dificultad para concentrarse, entre otros.

Ansiedad somática: Engloba signos manifestados físicamente tales como dolor muscular, sequedad de la boca, taquicardia, entre otros (30).

La ansiedad involucra , miedo e incomodidad y esto se ve notablemente en los cuidadores de niños con cáncer sobre todo al inicio de tratamiento de quimioterapia , es importante que el cuidador principal , la cual en la mayoría de casos son las madres , se muestren tranquilas ante el niño que ya de por sí esta con dolor , malestar general entre otros ,para así poder realizar los procedimientos correspondientes , dentro del nivel de ansiedad

interviene la información que se le brinda al paciente y al familiar ya que mientras más informados de cada procedimiento estén , más tranquilos se mostraran (30) .

Teoría de enfermería

La teoría de Jean Watson sostiene que es necesario humanizar el cuidado , núcleo de nuestra profesión con una orientación existencial-fenomenológica y con base espiritual, también adopta el pensamiento transpersonal. Visualiza al cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería; basado en sistema de valores humanísticos y conocimientos científicos. Esta asociación e interacción humanística -científica constituye la esencia de la disciplina enfermera (31).

Watson basa el cuidado humano en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador, rescatando siempre la dignidad humana en la asistencia de enfermería, dentro de un marco de amor (32).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre la espiritualidad y la ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de hematología pediátrica, febrero 2021

H: No existe relación entre la espiritualidad y la ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de hematología pediátrica, febrero 2021

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre dimensión practicas espirituales y ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica, febrero 2021.

H: No existe relación significativa entre dimensión practicas espirituales y ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica, febrero 2021.

- **Hi:** Existe relación significativa entre dimensión creencias espirituales y ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología Pediátrica febrero, 2021.

H: No existe relación significativa entre Creencias Espirituales y ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología Pediátrica, febrero 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación presenta método hipotético – deductivo, este se utiliza para verificar el fenómeno observado. El cual inicia con una proposición que asume ser verdaderas para finalmente llegar a una conclusión (33).

3.2. Enfoque de la investigación

Se presenta un enfoque cuantitativo definido como aquel que utiliza los procesos de recolección y análisis de datos para contrastar hipótesis y establecer niveles de las variables y se basa en la medición a través de valores para establecer un hecho o conducta a evaluar (33) .

3.3. Tipo de investigación

La presente investigación es de tipo aplicada por que sus hallazgos nos permitirán resolver un problema o planteamiento y brindar recomendaciones o soluciones a las problemáticas planteadas (34).

3.4. Diseño de investigación

El diseño es no experimental, no se manipulan las variables, basándose en observar los acontecimientos. De corte transversal, ya que se realiza en un determinado tiempo, correlacional pues existen dos variables (35).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La presente investigación estará conformada por 50 cuidadores de los niños hospitalizados en el servicio de Hematología Pediátrica.

3.5.2. Muestra

En cuanto a la muestra esta será de tipo censal, es decir se trabajará con los 50 cuidadores (padres de familia) de niños que han permanecido hospitalizados por más de tres meses.

3.5.3. Muestreo

No probabilístico, por conveniencia aplicando criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Cuidador de niño hospitalizado en el servicio de hematología pediátrica.
- Cuidadores que participan voluntariamente y han firmado el Consentimiento Informado

- Cuidadores que han permanecido más de tres meses en el hospital.

Criterios de exclusión

- Cuidadores que no desean participar.
- Cuidadores han permanecido menos de tres meses en el hospital

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Espiritualidad en cuidadores

Definición operacional

Es un fenómeno relacionado con el bienestar y experiencia humana , relevante en las fases tardías del desarrollo de la vida y cuando aumenta la conciencia la mortalidad, se medirá mediante un instrumento de Pamela Reed el cual consta de 2 dimensiones: Practicas espirituales y creencias espirituales, siendo los valores finales alto, Moderado, Bajo (22) .

Matriz de operacionalización de la variable espiritualidad en cuidadores

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Prácticas espirituales	<ul style="list-style-type: none"> - Cuándo está hablando con su familia o sus amigos, ¿cuántas veces menciona usted asuntos espirituales? - ¿Cuántas veces comparte usted con otros los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales? - ¿Cuántas veces lee usted materiales de algo espiritual? - ¿Cuántas veces reza usted en privado o hace meditación? 	Cualitativa Ordinal	Alto (40-60) Moderado (31 A 45) Bajo (10- 30)

Creencias espirituales	<ul style="list-style-type: none"> - ¿El perdón es una parte importante de su vida espiritual? - ¿Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria? - ¿Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida? - Frecuentemente se siente muy cerca de dios, o a un “poder supremo”, en momentos importantes de su vida diaria - ¿Sus creencias espirituales influyen en su vida diaria? - ¿Sus creencias espirituales son especialmente importantes? 		
-------------------------------	---	--	--

Variable 2: Ansiedad

Definición operacional

Es un estado emocional que se muestra con inquietud, alerta, temor ,con profunda preocupación, esta variable se medirá mediante el instrumento de Nivel de Ansiedad de Hamilton, el cual consta de 2 dimensiones, ansiedad Somática y Ansiedad Psíquica, obteniendo como resultado final,

Sin ansiedad, Ansiedad menor, Ansiedad Mayor (30) .

Matriz de operacionalización de ansiedad

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Ansiedad psíquica	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Estado de ánimo ansioso. <input type="checkbox"/> Tensión. <input type="checkbox"/> Temores. <input type="checkbox"/> Insomnio. <input type="checkbox"/> Cognitivo. <input type="checkbox"/> Estado de ánimo <input type="checkbox"/> Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico). 	Cualitativa Ordinal	Sin ansiedad (0-5)

Ansiedad somática	<input type="checkbox"/> Estado de ánimo ansioso. <input type="checkbox"/> Tensión. <input type="checkbox"/> Temores. <input type="checkbox"/> Insomnio. <input type="checkbox"/> Cognitivo. <input type="checkbox"/> Estado de ánimo <input type="checkbox"/> Comportamiento en la entrevista (general y fisiológico).	Ansiedad Menor (6-14)
	<input type="checkbox"/> Síntomas somáticos generales <input type="checkbox"/> Síntomas somáticos sensoriales <input type="checkbox"/> Síntomas cardiovasculares <input type="checkbox"/> Síntomas respiratorios <input type="checkbox"/> Síntomas gastrointestinales <input type="checkbox"/> Síntomas genitourinarios <input type="checkbox"/> Síntomas autónomos	Ansiedad Mayor (15 a más)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica a utilizar será la encuesta, con dos instrumentos, dos cuestionarios, para obtener información .

3.7.2. Descripción de instrumentos

El primer instrumento es la Escala de Perspectiva Espiritual , la cual fue creada por la Dra. Pamela Reed, está compuesta por 10 premisas que van de una calificación de 1 a 6, haciendo un total en puntos igual a 60, es decir, a mayor puntaje mayor nivel de espiritualidad. Las primeras cuatro premisas responden a:

Nunca = 1

Menos de una vez al año = 2

Más o menos una vez por año = 3

Más o menos una vez al mes = 5

Más o menos una vez a la semana = 6

A partir de la premisa 5, los criterios de evaluación son:

Extremadamente en desacuerdo = 1

Desacuerdo = 2

En desacuerdo más que en acuerdo = 3

De acuerdo más que en desacuerdo = 4

De acuerdo = 6

La escala mide el grado de espiritualidad a partir de la interiorización personal, la conexión o sintonía con un ser omnipotente de naturaleza superior. El instrumento se basa en la experiencia de los encuestados, quienes buscan tomar conciencia cuando se ven afectados por alguna enfermedad o cuando se sienten totalmente desvalidos. El instrumento está dividido en dos dimensiones: prácticas espirituales (1 – 4) y creencias espirituales (5 – 10), en ambos casos serán calificados de 1 a 6 siendo el puntaje total de la primera parte = 24 y de la segunda parte = 36.

Para el segundo instrumento se trabajará con el Test de Ansiedad de Hamilton (HARS), el cual permite conocer el grado de ansiedad que presenta el paciente. Los valores sumados de los ítems oscilan entre 0 y 56. La puntuación va de 0 a 4, se valora la intensidad y al mismo tiempo la frecuencia. Consta de dos dimensiones: dimensión psíquica con 7 ítems y ansiedad somática con 7 ítems.

3.7.3. Validez

La Escala de Perspectiva Espiritual fue analizada a través de la validez de contenido, alcanzando un 0,97 como valor de los tres jueces expertos que revisaron dicho cuestionario, de acuerdo a este resultado es un instrumento válido y puede ser aplicado. Asimismo, el panel de jueces determinó que el Test de Ansiedad de Hamilton (HARS) era válido ya que alcanzó 0.81 como valor, lo que indica que ambos instrumentos son válidos.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario de espiritualidad de los cuidadores obtuvo un Alpha de Cronbach igual a 0.98 , indicando que es confiable y puede ser aplicado .

El cuestionario de ansiedad también fue analizado con el Alpha de Cronbach ya que se trata de preguntas politómicas, siendo el valor 0.847 lo que indica una confiabilidad alta. En ambos casos la confiabilidad de los instrumentos ha mostrado una confiabilidad importante lo que da mayor confianza a la aplicación de los instrumentos.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para poder dar inicio a la recolección de datos, se realizarán las gestiones referidas a las autorizaciones para acceder al servicio de Hematología Pediátrica, en el hospital Sabogal.

Se pedirá permiso al director del hospital y se cumplirá con los `procedimientos que establece la institución, la misma que se realizará los días sábados y domingos principalmente. Primero se explicará a los participantes de qué se trata la encuesta y en todo momento se les hará partícipes de que es una encuesta anónima y voluntaria, después se aplicará el instrumento en un tiempo aproximado de 15 minutos, se aclarará las dudas en caso de presentarse. Finalmente se recogerán las encuestas para realizar el trabajo de procesamiento de los datos obtenidos.

La información obtenida de cada cuestionario se ingresará al programa SPSS Versión 24; este proceso se realizará cuidadosamente para realizar el análisis descriptivo (tablas de frecuencias y gráficos de barras) e inferencial (la correlación se hallará con la prueba estadística de Spearman).

3.9. Aspectos éticos

En esta investigación los datos obtenidos serán confidenciales y únicamente para fines de estudio , además respetara los cuatro principios éticos:

- Autonomía: No se ejercerá ninguna presión sobre los cuidadores para que participen de la encuesta, esto surgirá como decisión propia.
- Beneficencia: En el Hospital debe estar siempre disponible el espacio para la oración o momento espiritual de los cuidadores (capilla). También sería importante que tanto los cuidadores como las enfermeras puedan compartir un momento de espiritualidad con el paciente, sin que esto altere el trabajo del personal médico.
- No maleficencia: No serán expuesto a ningún riesgo que ponga en peligro su integridad física y psicológica
- Justicia: en esta investigación no se discriminará a los participantes por su condición social ni cultural.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021			
	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Planteamiento del problema.	X			
Objetivos, Justificación y propósito	X	X		
Antecedentes y Marco Teórico		X	X	
Operacionalización de la Variable			X	
Consideraciones éticas			X	
Instrumento			X	
Proyecto concluido			X	
Presentación de proyecto				X

4.2. Presupuesto

MATERIALES	2021				TOTAL
	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	S/.
Equipos					
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros				14	14
Hojas bond A4		27			27
Material Bibliográfico					
Libros	10				10
Fotocopias	30	30		10	70
Impresiones	50	10		30	90
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Internet	69.90	69.90	69.90	69.90	279.60
Recursos Humanos					
Imprevistos*				300	300
TOTAL	277	127	30	184	1197.60

REFERENCIAS

1. Organización mundial de la Salud. WHO/ World Health Organization [Internet]. El Cáncer infantil, 12 de febrero de 2021 [Consultado el 2 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
2. Pediatría integral, volumen XVI, número 6, Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/09/Pediatrica-Integral-XX-06_WEB.pdf
3. Rendón Macías, M. Tendencia mundial de la supervivencia en pacientes pediátricos con leucemia linfoblástica aguda: Revisión de las últimas cuatro décadas. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. [revista en la Internet] [citado 2021 Dic 09] ; 69(3): 153-163. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000300002&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000300002&lng=es)

4. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Salud; 2017 [consultado el 9 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1483/cap06/cap06.pdf
5. Rivera J, Scrib [Internet]. 2017, Síntesis de Espiritualidad disponible en: <https://es.scribd.com/document/76549621/Sintesis-de-Espiritualidad-Jose-Rivera>
6. Paz J. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM, México [Internet]. Ser padres en el proceso de cáncer infantil; 2020 [consultado el 9 de diciembre de 2021]. Disponible en : <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol23num2/Vol23No2Art6.pdf>
7. Achury, Diana Marcela, Castaño Riaño, Hilda Maherly, Gómez Rubiano, Lizbey Andrea, Guevara Rodríguez, Nancy Milena. Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145221282007>
8. Manual de formación para los médicos del primer nivel de atención: Diagnóstico precoz de cáncer en el niño, elaborado por Fouzia Msefer Alaoui, Asociación “L’Avenir”. Pg19
9. American Cancer Society | Information and Resources about for Cancer: Breast, Colon, Lung, Prostate, Skin [Internet]. El cáncer y los niños; [consultado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/tratamiento/los-ninos-y-el-cancer.html>
10. Antayhua A. PORTAL DE REVISTAS ACADÉMICAS [Internet]. Espiritualidad en pacientes de cuidados paliativos de un hospital nacional | Cuidado y

salud : Kawsayninchis; [consultado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/Cuidado_y_salud/article/view/1129

11. Torres Furtado de Mendonça A, Omena Cabral R, de Padua Walfrido Jordan A, Gorayeb de Carvalho Ferreira A, Fernandes Barbosa L. Religiosidad, espiritualidad y calidad de vida en familiares de pacientes de oncología pediátrica en un hospital de referencia en el noreste de Brasil. *Psicooncología* [Internet]. 7 de septiembre de 2020 [citado 10 de octubre de 2021];17(2):273-91. Disponible en: <https://doi.org/10.5209/psic.69778>
12. Gómez, I. Repositorio UdeC [Internet]. Espiritualidad en cuidadores de niños con Cáncer en cartagena; [consultado el 10 de octubre de 2021]. Disponible en: [https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4529/INFORME-ESPIRITUALIDAD%20EN%20CUIDADORES%20DE%20NIÑOS%20CON%20CANCER%20EN%20CARTAGENA%20DE%20INDIAS%20\(1\).pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4529/INFORME-ESPIRITUALIDAD%20EN%20CUIDADORES%20DE%20NIÑOS%20CON%20CANCER%20EN%20CARTAGENA%20DE%20INDIAS%20(1).pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Ríos KS, Martínez R de JA, Arreola ADC, Saldaña RMEG, Sánchez JEP. Estrés, Sobrecarga Y Ansiedad En Cuidadoras Primarias De Niños Que Padecen Leucemia En Hidalgo. *ESJ* [Internet]. 31 de agosto del 2017[Citado 10 de octubre de 2021];13(24):79. Disponible en: <https://eujournal.org/index.php/esj/article/view/9828>
14. Campo A. significados de la espiritualidad en pacientes con enfermedad oncológica [Tesis Licenciatura]. Colombia: Pontificia Universidad Javeriana Cali; 2017 [Internet]. Disponible en: http://vitela.javerianacali.edu.co/bitstream/handle/11522/8393/Significados_esp.

15. Alarcón, M. y Lozano, C. Perspectiva espiritual y nivel de ansiedad del paciente con cáncer sometido a drenaje percutáneo INEN. Tesis para optar el título de Licencia en Enfermería. Universidad Norbert Wiener, Lima 2019. [consultado el 15 de setiembre del 2021]. Disponible en : <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2908>
16. Orcotoma M. Espiritualidad en pacientes con tratamiento de Hemodiálisis Centro Médico Renal Villa Sol SAC, Lima, diciembre 2017 [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/up>.
17. Fonseca J, Espiritualidad y cuidados paliativos. 2011. México: Mc. Roller.
18. Quintero M. Espiritualidad y afecto en el cuidado de enfermería [Internet] , [Consultado el 11 de mayo de 2021] , Disponible en : <http://biblio3.url.edu.gt/Publi/Libros/CyPdeEnfermeria/03.pdf>
19. Taha, Nicole, Florenzano U., Ramón, Sieverson R., Catalina, Aspillaga H., Carolina, Allende, Lucía, La espiritualidad y religiosidad como factor protector en mujeres depresivas con riesgo suicida: consenso de expertos. Revista Chilena de Neuropsiquiatría [Internet]. 2011;49(4):347-360. Disponible en : <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=331527727006>
20. Arbelaez C, Albarez T. Revistas UdeA [Internet]. Vista de La espiritualidad como fuente de alivio en la fase terminal; [consultado el 11 de enero de 2021]. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/iatreia/article/view/3577/3339>

21. Achury, Diana Marcela, Castaño Riaño, Hilda Maherly, Gómez Rubiano, Lizbey Andrea, Guevara Rodríguez, Nancy Milena, Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2017;13(1):27-46. Disponible: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145221282007>
22. Modelos y teorías Séptima edición . [Consultado 11 de octubre 2021] [internet] Disponible en: <https://www.untumbes.edu.pe//vcs/biblioteca/document/varioslibros/1358.%20Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20en%20enfermeria.pdf>
23. Esalas L. Perspectiva espiritual en pacientes oncológicos que asisten a tratamiento de quimioterapia [Tesis Licenciatura]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2015 [Internet]. Disponible en : <http://repositorio.unicartagena.edu.co>
24. Maté J. Insomnio, Ansiedad y Depresión en el paciente oncológico. Revista Psicooncología [Revista en Internet] [acceso 20 de octubre de 2018]; 1(2-3): [211-230]. Disponible en : <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/view/PSIC0404120211A>
25. Sierra L. Bienestar espiritual de enfermeras y enfermeros en unidades de cuidado intensivo. Revista Avances en Enfermería [Revista en Internet] 2012 [acceso 20 de diciembre de 2018]; 30(1): [64-74]. Disponible en: <http://www.index-f.com/rae/301pdf/064074.pdf>. 21.
26. Pena-Gayo A, González-Chordá VM, Cervera-Gasch A, Mena-Tudela D. Adaptación y validación transcultural de la Escala de Autotrascendencia de Pamela Reed al contexto español. Revista Latinoamericana de Enfermagem. 2018; 26: e3058. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/wXSM4t8sg3LFhGrB5j6HtbD/?lang=es&format=pdf>
27. Gómez Ramírez, O. J., Carrillo González, G. M. y Arias, E. M. (2016). Teorías de enfermería para la investigación y práctica en cuidado paliativo. *Revista*

Latinoamericana de Bioética, 17(1), 60-79. Disponible en :
<http://dx.doi.org/10.18359/r/bi.1764>.

28. Finck Barboza, C., y Forero-Forero, M.J. Ansiedad y depresión en pacientes con cáncer de seno y su relación con la espiritualidad/religiosidad. Análisis preliminar de datos. (2011). *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3(1), 07-27. Disponible en:
[file:///C:/Users/Tatiana/Downloads/Ansiedad y depresion en pacientes con cancer de se.pdf](file:///C:/Users/Tatiana/Downloads/Ansiedad_y_depresion_en_pacientes_con_cancer_de_se.pdf)
29. American Cancer Society. Cambios emocionales de Salud y Estado de Ánimo, Ansiedad, angustia y depresión en pacientes con cáncer. Julio 2019. Disponible en:
<https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/efectos-secundarios-emocionales.html>
30. Guerrero-Ramírez, R., Meneses-La Riva M. y De La Cruz-Ruiz, María. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima/Callao, 2015. Disponible en:
<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
31. Gallo A, Chorda V, Gash A, Tudela D. SciELO - Brasil [Internet]. Pamela Reed; 2018 [consultado el 12 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/r/lae/a/wXSM4t8sg3LFhGrB5j6HtbD/?format=pdf&lang=es>
32. Arévalo Mora, Leonardo, Ávila Mira, Sandra Paola, RELIGIÓN Y ESPIRITUALIDAD, UNA MIRADA DEL ESTIGMA FRENTE AL VIH/SIDA: REVISIÓN LITERARIA. *Revista Med* [Internet]. 2012;20(1):52-61. Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91025872006>

33. Significado de Método inductivo [Internet]. Significados.com. Significados; 2017 [consultado el 5 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.significados.com/metodo-inductivo/>.
34. Definición y propósito de la Investigación Aplicada [Internet]. Duoc.cl. [citado el 6 de Marzo de 2021]. Disponible en: <http://www.duoc.cl/biblioteca/crai/definicion-y-proposito-de-la-investigacionaplicada>.
35. Hernández RFCBP. Metodología de la Investigación. Sexta ed. Interamericana Editores Sadev, editor. México: McGRAW-HILL ; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la espiritualidad y el nivel de ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de hematología pediátrica?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre dimensión practicas espirituales y ansiedad de los cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica del Hospital Alberto sabogal?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión Creencias Espirituales y ansiedad de los cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica del Hospital Alberto sabogal?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre espiritualidad y el nivel de ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica del Hospital Alberto sabogal</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación entre la espiritualidad y el nivel de ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de hematología pediátrica, febrero 2021</p> <p>H0: No existe relación entre la espiritualidad y el nivel de ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de hematología pediátrica, febrero 2021</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>HiE1 Existe relación significativa entre dimensión practicas espirituales y ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica del Hospital Alberto sabogal, 2021</p> <p>HOE1: No existe relación significativa entre dimensión practicas espirituales y ansiedad en cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica del Hospital Alberto Sabogal, 2021.</p>	<p>ESPIRITUALIDAD:</p> <p>Según Pamela Reed la espiritualidad es un fenómeno relacionado con el bienestar y es una experiencia humana particularmente relevante en las fases tardías del desarrollo de la vida y en momentos donde se aumenta la conciencia de la mortalidad</p> <p>ANSIEDAD:</p> <p>Es la expresión de un estado emocional en el que el sujeto se siente inquieto, tenso, en estado de alerta excesiva, atemorizada con profunda preocupación.</p>	<p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El método de la investigación es inductivo</p> <p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN</p> <p>La presente investigación es de enfoque cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACION</p> <p>La presente investigación es de tipo aplicada.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACION</p> <p>Experimental, correlacional, de corte transversal.</p>

		<p>HiE2: Existe relación significativa entre Creencias Espirituales y ansiedad de los cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica del Hospital Alberto Sabogal, 2021</p> <p>HOE2: -No existe relación significativa entre Creencias Espirituales y ansiedad en l cuidadores de niños hospitalizados en el servicio de Hematología pediátrica del Hospital Alberto Sabogal, 2021</p>		
--	--	---	--	--

Anexo 2: Instrumento de Perspectiva Espiritual de Pamela Reed

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Sr.:

Buenos días, soy licenciada en enfermería y estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar la espiritualidad en cuidadores principales de niños con cáncer hospitalizados en el servicio de hematología pediátrica.

Pido su colaboración para que nos facilite ciertos datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

Datos generales:

Nombre:

Edad:

Sexo:

a. Femenino () b. Masculino ()

Estado Civil

() Soltero(a) () Casado(a) () Conviviente () Divorciad(a) () Viudo(a)

Grado de instrucción

() Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Técnico () Profesional

Religión

() Ninguna () Católica () Evangélica

PRACTICAS ESPIRITUALES	NUNCA	Menos de una vez al año	Más o menos una vez al año	Más o menos una vez al mes	Más o menos una vez a la semana	Una vez al día
1. Cuando está hablando con su familia o amigos ¿Cuántas veces usted toca asuntos espirituales?						
2. ¿Cuántas veces comparte usted con el prójimo, los problemas y alegrías de vivir de acuerdo con sus creencias espirituales?						
3. ¿Con que frecuencia lee usted libros sobre asuntos espirituales?						
4. ¿Cuántas veces ora usted o medita en privado?						
CREENCIAS ESPIRITUALES	Extremadamente en desacuerdo	Desacuerdo	En desacuerdo más que en acuerdo	De acuerdo más que en desacuerdo	De acuerdo	Extremadamente de acuerdo
5. ¿El perdón es una parte importante de su vida espiritual?						
6. ¿Ve la espiritualidad como una guía para tomar decisiones en su vida diaria?						
7. ¿Sus creencias espirituales son una parte importante de su vida?						
8.						
9. Frecuentemente se siente muy cerca de dios, o a un “poder supremo”, en momentos importantes de su vida diaria						
10. ¿Sus creencias espirituales influyen en su vida diaria?						
11. ¿Sus creencias espirituales son especialmente importantes?						

Anexo 3: Test de Nivel de Ansiedad Hamilton

		1	2	3	4	5
1	ANSIEDAD: Preocupaciones, temores, opresión, irritabilidad					
2	TENSION Sensación de tensión, Fatigabilidad, Incapacidad de relajarse					
3	TEMORES					
4	TRANSTORNO DEL SUEÑO					
5	TRANSTORNOS INTELECTIVOS					
6	DEPRESION Falta de interés, Insatisfacción en las diversiones, despertar prematuro, humor diurno oscilante					
7	SINTOMAS SOMATICOS GENERALES (MUSCULAR) Dolores musculares, rigidez muscular					
8	SINTOMAS SOMATICOS GENERALES (SENSORIALES) Visión Borrosa, oleadas de calor y frio, sensación de debilidad					
9	SINTOMAS CARDIOVASCULARES Taquicardia, Palpitaciones, Dolores torácicos					
10	SINTOMAS RESPIRATORIOS Opresión torácica, sensación de ahogo, suspiros, disnea					
11	SINTOMAS GASTROINTESTINALES Dificultad para tragar, Dispepsia, movimientos intestinales, diarrea					
12	SINTOMAS GENITOURINARIOS Micción frecuente, micción imperiosa, amenorrea, menorragias, rigidez, impotencia					
13	SINTOMAS VEGETATIVOS Sequedad de la boca, tendencia a ruborizarse, Palidez					
14	COMPORTAMIENTO EN LA ENTREVISTA Rígido, no relajado, inquietud y desasosiego, manos temblorosas facie rígida, sudoración					

Anexo 5: Consentimiento Informado

Yo, _____, N° De DNI _____, declaro haber recibido toda la información con respecto a este estudio, cuyo propósito es determinar la espiritualidad y nivel de ansiedad en cuidadores de niños del servicio de hematología en el Hospital Sabogal del presente año, a través de una entrevista deberé responder un cuestionario y cuyos datos serán manejados confidencialmente.

Además, declaro haber tenido la oportunidad de negarme a ser parte de él, con la certeza de que no tendrá ninguna consecuencia. Por lo tanto, sabiendo que esto no me provocará ningún daño, sino más bien será un aporte para contribuir en la atención de personas que padecen esta misma enfermedad;

estudiante de la Universidad Norbert Winer.

Cuidador

K. Tatiana Quijandria Bezada

Lima, ____ de _____, del 2021

