



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del
niño oncológico de un Hospital Nacional, 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista en
Enfermería Pediátrica**

Presentado por:

Julcamoro Acevedo, Betsy Marlin

Código ORCID: 0000-0002-7921-7039

Asesor: Mg, Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código ORCID: 0000-0001-7485-9641

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2022

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Betsy Marlin, Julcamoro Acevedo, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Pediátrica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un Hospital Nacional, 2022", Asesorado por El Docente Mg. Werther Fernando, Fernandez Rengifo, DNI/PAS: 05618139, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>, tiene un índice de similitud de 14 (Catorce) %, con código oid:14912:200051490 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor

Betsy Marlin, Julcamoro Acevedo

DNI/PAS: 71752951



.....
Firma de Asesor

Mg. Werther Fernando, Fernandez Rengifo

DNI/PAS: 05618139

Lima, 03 de Julio de 2022

DEDICATORIA

A nuestro divino señor por brindarme perseverancia para poder concluir este trabajo académico; a mi familia, que me educó con amor, sacrificio y me apoyaron en todo mi crecimiento profesional; y a mi compañero de vida, por ser mi soporte y apoyarme incondicionalmente día a día.

AGRADECIMIENTO

Al Todopoderoso que, con su bondad, me brindó sapiencia en el desarrollo del presente estudio.

A mis angelitos, mi querido padre y mi abuelita Vicenta, por iluminar mi camino desde el cielo y colmarme de bendiciones.

A mi Madre, hermano y compañero de vida por todo su amor, fuerza y comprensión brindada durante todo este tiempo, por alentarme en todo momento para poder cumplir esta meta.

A mi querida Universidad Norbert Wiener, a cada maestro por sus enseñanzas brindadas en este largo camino, que han sido enriquecedoras para mi formación y al Mg, Fernandez Rengifo Werther por su asesoramiento y ayuda en la realización del presente proyecto.

Asesor:

Mg, Fernandez Rengifo, Werther Fernando

Código Orcid: 0000-0001-7485-9641

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

VOCAL : Dra. Cardenas de Fernandez Maria Hilda

INDICE

1.	EL PROBLEMA.....	1
1.1	Planteamiento del problema	1
1.2	Formulación del problema	4
1.2.1	Problema general	4
1.2.2	Problemas específicos.....	4
1.3	Objetivos de la investigación	5
1.3.1	Objetivo General.....	5
1.3.2	Objetivos Específicos.....	5
1.4	Justificación de la investigación.....	6
1.4.1	Teórica	6
1.4.2	Metodológica	6
1.4.3	Práctica.....	7
1.5	Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1	Temporal	7
1.5.2	Espacial	8
1.5.3	Unidad de análisis	8
2.	MARCO TEÓRICO.....	8
2.1	Antecedentes	8
2.1.1	Nivel Internacional.....	8
2.1.2	Nivel Nacional	11
2.2	Bases teóricas	13
2.2.1	El cuidado	13
2.2.2	El cuidador	13
2.2.3	Tipos de cuidador.....	14
2.2.4	Cáncer Infantil	15
2.2.5	La Sobrecarga	16
2.2.6	Dimensiones de la Sobrecarga	17
2.2.7	La calidad de Vida	17
2.2.8	Dimensiones de la calidad de vida.....	17
2.2.9	Teoría de Adaptación de Callista Roy	18
2.2.10	Intervención de enfermería para cuidadores	19
2.3	Formulación de Hipótesis.....	20
2.3.1	Hipótesis General.....	20
2.3.2	Hipótesis Específicas	20

3. METODOLOGÍA.....	21
3.1 Método de la investigación	21
3.2 Enfoque de la investigación	21
3.3 Tipo de investigación	21
3.4 Diseño de la investigación.....	21
3.5 Población, Muestra y Muestreo.....	22
3.5.1 Población y Muestra	22
3.5.2 Muestreo	23
3.5.3 Criterios de inclusión	23
3.5.4 Criterios de exclusión	23
3.6 Variables y Operacionalización	24
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	28
3.7.1 Técnica.....	28
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	28
3.7.3 Validación	30
3.7.4 Confiabilidad.....	31
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9 Aspectos éticos.....	32
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1 Cronograma de actividades	33
4.2 Presupuesto.....	34
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
6. ANEXOS	42
6.1 Anexo 01: Matriz de Consistencia	42
6.2 Anexo 02: Escala de valoración de sobrecarga del cuidador de Zarit	45
6.3 Anexo 03: Cuestionario de calidad de vida whoqol-bref.....	47
6.4 Anexo 04: Consentimiento Informado.....	50

RESUMEN

Este estudio de investigación plantea como **objetivo:** Determinar la relación entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2022. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño no experimental, nivel correlacional y de corte transversal. 60 usuarios adultos constituyen la población, que son cuidadores primarios de los niños oncológicos. Se utilizará la encuesta como técnica para la recolección de datos, para ello se aplicarán dos cuestionarios; escala de valoración de sobrecarga del cuidador de Zarit, conformado por 4 dimensiones distribuidas entre 22 ítems y la escala de calidad de vida Whoqol-Bref, que contiene 26 preguntas conformado de igual manera por 4 dimensiones.

Palabras claves: “Sobrecarga”, “Calidad de vida”, “Cuidador Primario”, “Niño oncológico”

ABSTRACT

This research study aims to: Determine the relationship between the overload and quality of life of the primary caregiver of the cancer child in a national hospital, 2022. Methodology: Quantitative approach, applied type, non-experimental design, correlational level and cross-sectional. 60 adult users make up the population, who are primary caregivers of children with cancer. The survey will be used as a technique for data collection, for which two questionnaires will be applied; Zarit's caregiver burden assessment scale, made up of 4 dimensions distributed among 22 items, and the Whoqol-Bref quality of life scale, which contains 26 questions made up of 4 dimensions in the same way.

Keywords: “Overload”, “Quality of life”, “Primary Caregiver”, “Oncological child”

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La patología oncológica infantil incluye diferentes tipos de enfermedades con características distintas entre sí. Sin embargo, lo que tienen en común es que pueden desarrollarse con el crecimiento incontrolado de una célula o un grupo de células y llegan a invadir órganos cercanos o alejados (1).

El diagnóstico de cáncer es preocupante en cualquier etapa de vida. Entre las edades de 0 a 19 años, los tipos de cáncer más frecuentes son leucemia, linfoma, tumores cerebrales y del sistema nervioso central (2).

Según la OMS, uno de los principales motivos de muerte en niños y adolescentes, es el cáncer. El riesgo de ser diagnosticado con cáncer a esta edad depende del país donde reside; más del 80 % de los niños provenientes de países de ingresos altos, se curan, pero los de países de ingresos bajos y medianos solo el 20 %. Aproximadamente 400.000 niños y adolescentes entre 0 y 19 años son diagnosticados con cáncer anualmente. En los países de ingresos bajos y medianos, las muertes que se registran por cáncer infantil, corresponden a diagnósticos erróneos, tardíos u omitidos, acceso insuficiente a los servicios de salud y/o deserción del tratamiento (3).

El Perú, cuenta con una población de 32,2 millones, de la cual, anualmente se registran 1.790 diagnósticos de cáncer entre 0 a 19 años. En el 2017, según un informe de la DPCAN del Ministerio de Salud, 1.352 niños y adolescentes (de 0-19 años) padecen

de cáncer en los hospitales del MINSA, EsSalud e instituciones privadas. De acuerdo al registro de cáncer de Lima Metropolitana, la incidencia en pacientes de 0 a 14 años es de 15,3 por 100.000 y la tasa de mortalidad es de 5,5 por 100.000 (4).

Para mejorar estas estadísticas, en el 2020, se decretó La Ley de Urgencia Médica y Atención Integral del Cáncer en Niños y Adolescentes, conformada por tres partes principales como: el diagnóstico temprano, el seguro médico universal para todos los tratamientos contra el cáncer y las subvenciones en la faena (por 1 año) a los padres de niños y adolescentes con cáncer (5).

Debido a la edad y las características propias de esta patología, el niño con cáncer necesita un acompañante de forma permanente, el cual comúnmente, es un cuidador familiar. Varios estudios han demostrado que la mayoría de los cuidadores principales son mujeres y madres de entre 18 y 35 años (6).

La sobrecarga del cuidador, puede provocar cambios personales, familiares, laborales y sociales. En el cual los cuidadores perciben un efecto negativo del cuidado, donde se ve afectado directamente su salud física, bienestar económico, relaciones sociales y su equilibrio mental, generando con ello depresión, pánico, tristeza, vulnerabilidad, aislamiento social, ansiedad y temor en el cuidador (7).

Si hablamos de calidad de vida del cuidador primario, debemos tener en cuenta que se vincula con la sobrecarga, interpretando a la carga como un resultado que se adquiere al comprometerse de cuidar a un paciente pediátrico y que estas

responsabilidades traen consigo cambios en todas las índoles ya mencionadas anteriormente (8).

En diferentes estudios se ha analizado si existe una realidad problemática con el nivel de sobrecarga proporcional a la calidad de vida, hallándose resultados positivos. En el estudio de Ortiz (9), el porcentaje que sufre de Sobrecarga intensa obtiene una calidad de vida regular; es decir, que podemos considerar que ambas variables muestran una asociación significativa.

Con el paso del tiempo, la cantidad de personas dedicadas al cuidado de familiares enfermos, ha ido incrementando. Asistir a un ser enfermo es una labor muy estresante, más en patologías como el cáncer (9).

El cuidador debe prepararse psicológicamente, concentrarse en mejorar su determinación y ánimos, a través de su propia efectividad en su rol propuesto; ya que, si se encuentra listo para cuidar, podrá desenvolverse de la manera correcta, aminorando las probabilidades de presentar sobrecarga. Frente a estos cambios para poder aumentar la calidad de vida de los cuidadores primarios de infantes, resulta ser necesario la actuación de enfermería para aliviar la carga y el cansancio del cuidador. La intervención de enfermería debe ser completa, no solo limitarse a las necesidades fisiológicas del paciente; sino debe brindar una atención integral para lograr mantener la calidad de vida del cuidador en una buena condición (10).

Por la problemática anteriormente descrita, es que se formula la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2022?

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2022?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación de la sobrecarga en la dimensión salud física con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico?

¿Cuál es la relación de la sobrecarga en la dimensión salud psíquica con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico?

¿Cuál es la relación de la sobrecarga en la dimensión actividades sociales con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico?

¿Cuál es la relación de la sobrecarga en la dimensión recursos económicos con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2022.

1.3.2 Objetivos Específicos

Identificar la sobrecarga en la dimensión salud física y su relación con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico.

Identificar la sobrecarga en la dimensión salud psíquica y su relación con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico.

Identificar la sobrecarga en la dimensión actividades sociales y su relación con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico.

Identificar la sobrecarga en la dimensión recursos económicos y su relación con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Su vida del cuidador primario, gira en torno a las necesidades del paciente enfermo; una de las enfermedades más dolorosas y difíciles de tratar, es el cáncer infantil. Muchos de estos cuidadores dejan de lado sus propias necesidades, sin darle la prioridad e importancia que ameritan para la contribución de una buena calidad de vida.

Por ello, esta investigación es de suma importancia para enfermería, porque destaca la labor que desempeña la enfermera en el cuidado integral del paciente y su entorno, el cual lo dirige no solo a actividades rutinarias como administración del tratamiento o realización de procedimientos, sino también a brindar apoyo y protección en el ámbito psicológico y espiritual, tanto del paciente como de su familia; como nos menciona Callista Roy en su teoría de la adaptación, donde nosotros como enfermería debemos actuar en busca de promover un estado de bienestar mejorando el nivel de adaptación frente al proceso de enfermedad que está viviendo.

De esta forma, es el punto de partida para futuros estudios de investigación, que contribuyan a la mejora integral de los cuidadores primarios de niños con cáncer, evitando una alta sobrecarga y una mala calidad de vida.

1.4.2 Metodológica

Este trabajo de investigación en todas sus etapas sigue los lineamientos metodológicos establecidos en las normas de investigación de la universidad, lo que

permite que este proyecto de método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño correlacional y de corte transversal, alcance sus objetivos mediante el empleo de instrumentos como la Escala de valoración de sobrecarga del cuidador de Zarit y la encuesta de WHOQOL-Bref con el fin de evaluar las variables descritas; es así, que pueda servir a la comunidad y en general a todos los investigadores que quieran saber más sobre el tema propuesto.

1.4.3 Práctica

Este estudio es posible porque se evalúa a través de encuestas a los cuidadores primarios de niños oncológicos internados en la unidad de oncohematología del Nosocomio Edgardo Rebagliati Martins, localizado en el distrito de Jesús María. Además, se realiza sin vulnerar los derechos de los pacientes, ni el de sus familias, y sin aquejar su cultura, costumbres y estilo de vida. En esta dirección, la obtención de datos y los resultados del proyecto presente, es apoyado por los directivos de la institución y por el servicio de oncohematología.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo del trabajo de investigación se realizará durante el periodo de Julio 2022 a Octubre 2022.

1.5.2 Espacial

Se realizarán las encuestas en la unidad de oncohematología del Nosocomio Edgardo Rebagliati Martins, localizado en Jesús María, Lima centro.

1.5.3 Unidad de análisis

La población está constituida por 60 usuarios adultos, entre las edades de 18 a 50 años, que son cuidadores primarios de los niños oncológicos internados en la unidad de Oncohematología del Nosocomio Edgardo Rebagliati Martins, en la zona Lima Centro.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nivel Internacional

Arias et al. (11), 2021, tuvieron como finalidad “Describir las asociaciones entre el nivel de sobrecarga del cuidado y la calidad de vida de cuidadores de pacientes con cáncer en cuidados paliativos que asistían a una institución de IV nivel de la ciudad de Medellín, Colombia.”. Se realizó un estudio correlacional, de corte transversal; como muestra se consideró a 62 cuidadores. Como instrumento se administró la “escala de sobrecarga del cuidador de Zarit” y “calidad de vida de Betty Ferrell”. En el análisis se halló $r = -0.54$ (Coeficiente de Pearson) con una $p < 0.0001$ entre la sobrecarga y la calidad de vida; en relación a la sobrecarga del cuidado, se percibió en los cuidadores (56,50% sin sobrecarga; 19% sobrecarga leve y 10% sobrecarga intensa); con respecto a la calidad

de vida, los cuidadores tienen niveles promedios en todas sus dimensiones. Finalmente concluyeron que mientras más sea la sobrecarga del cuidador, la calidad de vida de este será inferior.

Castilla et al. (12), 2021, tuvieron como propósito “Describir la calidad de vida y sobrecarga de las cuidadoras familiares de pacientes oncológicos al inicio de los cuidados paliativos”. Estudio descriptivo transversal. La muestra estuvo compuesta por 174 personas cuidadoras. Se emplearon los cuestionarios “Zarit”, “FAMCARE” y “SF-36”, además del “NANDA”. Dentro de los resultados el 60,6% demostró admisible su salud; 13,0 fue la calificación que se obtuvo según la “escala de Zarit”. Con respecto a la calidad de vida las puntuaciones más altas fueron 80,5 en «Función física» y 67,2 en «Rol físico». El diagnóstico enfermero (NANDA) más utilizado con 41.8% fue «Riesgo de cansancio del rol del cuidador». Finalmente se concluyó que las cuidadoras mostraban moderadamente una sobrecarga, riesgo alto de cansancio del rol de cuidador, salud y calidad de vida apta.

García et al. (13), 2021, plantearon como objetivo “Determinar la relación entre calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de niños con trastorno del espectro autista que asisten al Instituto para el desarrollo integral del niño autista”. Esta investigación fue de corte descriptivo, correlacional y transversal. 29 cuidadores primarios constituyeron la muestra. Se recolectó los datos mediante instrumentos como la “escala de Zarit”, “PHQ-9” y la “SF-36”. En los resultados se encontró que el 69% de los cuidadores no tenían ningún cambio en su vida social, familiar y económica, en cambio a nivel emocional el 41.4% mostró una afectación leve. En cuanto a la calidad de vida, el funcionamiento físico de los cuidadores fue bueno, mientras que la salud mental,

el funcionamiento social y el bienestar general fueron regulares. Concluyeron finalmente una correlación estadísticamente representativa entre sobrecarga y calidad de vida.

Chavez (14), 2020, en su investigación tuvo como propósito “Determinar la calidad de vida de los cuidadores informales de pacientes oncológicos de la Fundación Jóvenes Contra el Cáncer”. Se realizó un estudio cualicuantitativo, no experimental, descriptivo, y de corte transversal. La muestra de estudio se conformó por 30 cuidadores informales. Se aplicó a los encuestados la “escala de sobrecarga de Zarit” y calidad de vida de “whoqol-Bref”. Como resultado se obtuvo que el 47% muestra una sobrecarga leve, el 30% sobrecarga intensa y el 23% no presentan sobrecarga; en relación a la calidad de vida, hubo más afección en la dimensión de relaciones sociales con 11.43, presentando en general una calidad de vida buena. El autor concluyó que los cuidadores presentan una calidad de vida buena relacionado con una sobrecarga leve.

Ortunio et al. (15), 2016, tuvieron como finalidad “Relacionar los niveles de sobrecarga y calidad de vida de los cuidadores primarios de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Central de Maracay”. Se realizó una investigación cuantitativa, no experimental y de corte transversal. La muestra fue compuesta por familiares de los niños internados en el servicio de pediatría. La técnica de recolección de datos fue el cuestionario “WHOQOL-BREF” y la “Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit”. En el análisis se demostró, en cuanto a la calidad de vida de los cuidadores, cerca de dos tercios tienen un bajo nivel de satisfacción en el área de relaciones interpersonales; en lo que se refiere a la sobrecarga, el 39% no presenta sobrecarga. Finalmente concluyeron que existe asociación entre las dimensiones de relaciones interpersonales y aspecto psicológico de sobrecarga y calidad de vida.

2.1.2 Nivel Nacional

Bonatto (16), 2018, tuvo como finalidad “Determinar la relación del nivel de sobrecarga y la calidad de vida del cuidador principal en niños con cáncer albergados en Casa Magia – Surquillo. 2018”. El estudio fue cuantitativo, correlacional y diseño no experimental. Con una muestra de 35 cuidadores. El instrumento empleado fue la “escala de sobrecarga del cuidador de Zarit” y el cuestionario de calidad de vida “Whoqol-Bref”. Como resultado se obtuvo sobrecarga leve en el 74,3% de los cuidadores y el 68.6% tiene regular calidad de vida. El autor concluyó que entre las variables “sobrecarga” y “calidad de vida” si existe una relación significativa según Chi² de Pearson ($p= 0,000$).

Lipa (17), 2017, planteó como propósito “Determinar la relación existente entre la sobrecarga y la calidad de vida de los cuidadores familiares de personas con cáncer en tratamiento. Servicio de oncología. Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017”. La investigación fue tipo descriptivo, corte transversal y diseño correlacional. 121 cuidadores familiares constituyeron la muestra, a quienes se le administró la “escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit” y el Cuestionario “Calidad de Vida de Betty Ferrell”. Ante los resultados, el 67.8% obtuvo estimación de sobrecarga leve, existiendo un 46.3% con sobrecarga intensa, en cuanto a la calidad de vida el 81% maneja un estado regular. El autor concluyó que la relación entre la “sobrecarga” y “calidad de vida” del cuidador es significativa.

Aguilar et al. (18), 2016, en su investigación propusieron como finalidad “Determinar la relación entre Sobrecarga y Calidad de Vida del cuidador principal del niño (a) de 0 a 10 años con leucemia y Quimioterapia Ambulatoria del Instituto Regional

de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa 2016.”. Se realizó una investigación tipo cuantitativa descriptiva, correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 30 cuidadores principales. Se utilizaron dos instrumentos: “escala de sobrecarga de Zarit” y “calidad de vida de Betty Ferrell”. Se obtuvo como resultados al evaluar la sobrecarga del cuidador principal que el 50% muestra una sobrecarga leve, en referencia a la calidad de vida del cuidador principal el 66.7% exhibe una calidad de vida media. El autor concluyó que existe relación representativa entre ambas variables “Sobrecarga” y “Calidad de Vida”.

Reyna (19), 2021, planteó como propósito “Determinar la relación entre el síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en 93 cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos”. El estudio fue descriptivo, correlacional, de corte transversal. 93 cuidadores de pacientes oncológicos pediátricos constituyeron la muestra de estudio. Se utilizó la “Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit” y el Cuestionario “COPE-28”. Se obtuvo una sobrecarga severa representando el 71,87; para las estrategias de afrontamiento se obtuvo una media de 47. En el análisis de la correlación entre el “síndrome de sobrecarga” y “afrontamiento”, se observó que la sobrecarga, la dependencia y la capacidad se asociaron significativamente con la mayoría de estrategias de afrontamiento excepto el consumo de sustancias. Se concluyó en la existente relación representativa entre las estrategias de afrontamiento como la negación, el humor, la desconexión, la auto culpabilización, con la sobrecarga severa.

Quispe (20), 2020, en su estudio tuvo como finalidad “Determinar los factores sociodemográficos en la sobrecarga de cuidadores de niños con habilidades especiales en la comunidad Av. Antúnez de Mayolo del distrito de Los Olivos, Lima 2020.”. El estudio

fue cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal. 57 cuidadores constituyeron la muestra. El instrumento que se aplicó fue la “escala de sobrecarga del cuidador de Zarit”. Los resultados señalan que el 9,1% tiene sobrecarga intensa, el 26,3% tiene sobrecarga leve y el 2,5% no tiene sobrecarga; concluyendo, que la fracción media de los cuidadores de niños con capacidades especiales, se encuentran intensamente sobrecargados, lo que puede indicar que compromete muchos factores.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 El cuidado

El cuidado se conceptualiza como agrupación de actividades que permiten la sostenibilidad de una buena calidad de vida al atender las necesidades más básicas que conlleva. Podemos entenderlo como la conservación de la vida y la salud. El acto de cuidar incluye la atención, supervisión y compañía del individuo, también implica apoyo emocional y social (21).

De acuerdo con la literatura encontrada sobre el concepto de atención al paciente, resulta que la mayor parte de este trabajo lo realizan los familiares o personas cercanas a la familia, a quienes se les conoce como cuidadores (22).

2.2.2 El cuidador

Un cuidador es alguien que apoya o asiste a una persona que presenta una condición de discapacidad o incapacidad que entorpece la ejecución de sus actividades vitales, es decir, tiene la responsabilidad de preservar la vida del paciente. Los cuidadores

pueden ser profesionales de la salud, familiares, amigos, trabajadores sociales que brindan asistencia en el hogar, en un hospital o en cualquier otro entorno; son responsables de brindar apoyo prioritario (tanto físico como emocional) de manera comprometida y continua (23).

El papel del cuidador es tan importante, que muchos cuidadores dejan de lado sus necesidades, su vida personal y profesional; cumplir adecuadamente el rol de cuidador, buscando la mejoría de su ser querido enfermo (22).

2.2.3 Tipos de cuidador

Cuidador Primario o Cuidador Principal: Por lo general es un consanguíneo o pariente cercano que se dedica a brindar apoyo físico y emocional al enfermo de forma continua y comprometida. Es responsable de brindar asistencia básica a los pacientes en su condición médica crónica. Este rol generalmente lo asumen el cónyuge, los hijos, los padres o los parientes cercanos del paciente, generalmente vive en el mismo domicilio del paciente o muy próximo de él y, a menudo, tiene un vínculo familiar muy cercano (24).

Cuidador formal: Es alguien que ha tenido formación técnica para cuidar al paciente enfermo, que puede ser delegado a un profesional de salud, que no es familiar, y que recibe una remuneración para asumir este rol (24).

Cuidador informal: Usuarios que son parte del entorno familiar, asumen toda la responsabilidad del paciente, lo ayudan en todas sus actividades que no puede realizar y no aceptan ningún tipo de ayuda económica (24).

2.2.4 Cáncer Infantil

El cáncer infantil, o cáncer pediátrico, se puede diagnosticar en niños y adolescentes. Hay muchos tipos de cáncer, pero todos se desarrollan de la misma manera cuando las células crecen sin control, creciendo de forma y tamaño anormales, más allá de los límites normales del organismo, destruyendo las células circundantes. Los cánceres más comunes en niños son: leucemia, linfoma, cáncer cerebral y en adolescentes, el osteosarcoma (25).

Las causas del cáncer en la población pediátrica; a diferencia de los adultos que están más vinculados con el estilo de vida que llevan o factores ambientales; es distinto, alrededor del 8% de los casos, los bebés nacen con una alteración genética que acrecienta las posibilidades de padecer de cáncer (26).

El tratamiento del cáncer puede incluir: cirugía (extirpación de células cancerosas o tumores), quimioterapia (destrucción de células cancerosas mediante uso de medicamentos), radioterapia (uso de energía de radiación para destruir células cancerosas). El tipo de tratamiento dependerá de la edad, el tipo y la gravedad del cáncer (25).

Los niños con cáncer tienen características únicas, que dificultan aún más su situación: la mayoría de los tratamientos que reciben requieren largas estancias hospitalarias; su inmunosupresión empeora, limitando sus actividades diarias y haciéndolos dependientes del cuidado de alguien (27).

2.2.5 La Sobrecarga

Cuando hablamos de cualquier enfermedad y más aún de patologías como el cáncer, los pacientes no son los únicos afectados por dicha enfermedad, pues también están expuestos los familiares con esta condición, principalmente su cuidador principal; es decir, una persona (padre o pariente) que voluntariamente cuida a un niño enfermo (27).

El cuidado de pacientes dependientes requiere un trabajo extra. Las jornadas laborales de los cuidadores son largas, la gran mayoría trabajan más de 6 horas y no tienen un horario fijo; es decir, puede ser mañana, tarde y noche. Esta condición ocasiona variaciones significativas en la conducta del cuidador a la altura individual, consanguínea, profesional y comunitaria. El estado de vitalidad puede deteriorarse, con exceso de carga física y psíquica, que de vez en cuando conlleva al abandono de la atención. Esto se llama "Síndrome del cuidador" o "Sobrecarga del cuidador". (28).

Aceptar el papel de cuidador puede ser un aprendizaje enriquecedor y gratificante, pero a menudo resulta ser una coyuntura solitaria y agotadora, colmada de emociones complejas de descifrar. Los cuidadores dejan de lado sus propias obligaciones para asistir a sus enfermos, pero no se dan cuenta de que su propia salud y bienestar se ven afectados. Un alto nivel de autoexigencia puede derivar en problemas físicos, emocionales y sociales, convirtiéndose en una posible situación abrumadora de sobrecarga (24).

2.2.6 Dimensiones de la Sobrecarga

En las revisiones de literatura, podemos ver que la definición del concepto de carga en el tiempo ha cambiado. En primer lugar, se explica la impresión de manera unidireccional, fundamentando la carga del cuidado como un fenómeno universal. Segundo, se describió la idea de forma bidimensional: carga objetivo, que se refiere al empeño que compromete la tolerancia física para atender continuamente al paciente durante las labores de la vida diaria, así como el control sobre el manejo de los síntomas del enfermo; y las cargas subjetivas, incluyendo los sentimientos y emociones generados en los cuidadores, como consecuencia de las tareas del cuidado. Finalmente, en el tercer concepto, la carga comienza a verse como una estructura multidimensional que engloba aspectos físicos, mentales, sociales y económicos (29).

2.2.7 La calidad de Vida

OMS conceptualiza "calidad de vida" como la apreciación que posee un sujeto del espacio que ocupa en el entorno donde vive, así como en correlación con sus metas, ambiciones y expectativas. Es una impresión compleja donde se ven englobados aspectos como salud física, salud psicológica, relaciones sociales y factores ambientales. (30).

2.2.8 Dimensiones de la calidad de vida

Para evaluar la calidad de vida la OMS gestiona las áreas a detallar: (31)

Salud física: Dolor, molestia, pesadumbre, cansancio, irritabilidad, somnolencia

Salud psicológica: Emociones positivas y negativas, autoestima, seguridad, imagen personal, reflexión, enseñanza

Relaciones sociales: Vida sexual, interacción social, relaciones interpersonales, relaciones laborales

Ambiente: Medios económicos, actividades de ocio, entorno natural (contaminación, bullicio, tránsito pesado, clima).

2.2.9 Teoría de Adaptación de Callista Roy

Roy enfatizó la necesidad de considerar a la persona en su totalidad; la valoración fisiológica y psicosocial es una oportunidad para conocer no solo el estado de salud, sino también la toma de conciencia de cómo afrontar la situación que vive en ese momento y las expectativas del individuo hacia los cuidados de enfermería, para favorecer su adaptación (32).

El modelo contiene elementos esenciales: (32)

Salud: convertirse en un todo integrado.

Ambiente: Todas las condiciones y circunstancias que influyen en el comportamiento humano como sistemas adaptativos.

Estímulos: Cualquier cosa que provoca una respuesta, ya sea adaptativa o ineficaz.

Nivel de adaptación: Representa el estado del proceso vital.

Mecanismos de afrontamiento: Es el regulador del proceso de adaptación.

Meta de enfermería: Es fomentar la adaptación, explicada como una etapa de confort de la persona.

Al analizar los conceptos del modelo, encontramos que las personas, el entorno y la enfermería son interdependientes, y en esta relación encontramos estímulos, de respuesta adaptativa o ineficaz, determinando el grado de adaptación. Por consiguiente, el personal competente de enfermería debe proceder de manera que promueva el bienestar, reducir las respuestas improductivas y así generar el nivel de adaptación. (32).

2.2.10 Intervención de enfermería para cuidadores

Los cuidadores han sido más susceptibles a la enfermedad, la ansiedad, la depresión y la disfunción familiar en los últimos años. El trabajo que realizan es percibido por ellos como sobrecarga emocional y laboral, produciendo sensación de retraimiento, melancolía e incluso desequilibrio anímico. Toda esta sobrecarga física y anímica trasciende en la propia salud con el peligro de transformarse en un paciente más. (33).

Aquí es donde el papel de la enfermera cobra importancia, en el apoyo a los cuidadores. Es posible que el enfermero evalúe y perciba la fatiga del cuidador, según lo determinado por la NANDA, como una dificultad en el cumplimiento del rol de cuidador. Por otro lado, las consecuencias en la calidad de vida de los cuidadores se alcanzan reducir si perciben el apoyo oportuno de las enfermeras, incluido el cuidado no solo al paciente sino también al cuidador principal. Las intervenciones de enfermería recomendadas y los resultados para este diagnóstico son: Apoyo al cuidador principal y el Bienestar del cuidador (33).

2.3 Formulación de Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2022.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2022.

2.3.2 Hipótesis Específicas

Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga en la dimensión salud física y la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico.

Existe relación estadísticamente significativa entre sobrecarga en la dimensión salud psíquica y la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico.

Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga en la dimensión actividades sociales y la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico.

Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga en la dimensión recursos económicos y la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico.

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

El estudio usa el método hipotético deductivo, que toma como base observar un fenómeno a plantear un problema. Esto conduce a un proceso de formación de hipótesis, que se intenta confirmar a través del razonamiento deductivo (34).

3.2 Enfoque de la investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, el cual se centra en mediciones cuantitativas, objetivas y análisis estadístico de datos recopilados a través de encuestas y cuestionarios (35).

3.3 Tipo de investigación

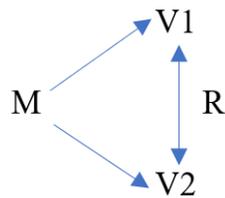
La investigación es de tipo aplicada, puesto que pretende contribuir a la solución de un problema dado, enfocarse en el estudio y consolidar el entendimiento para su utilización (36).

3.4 Diseño de la investigación

El estudio es de diseño no experimental, este tipo de investigación no manipula intencionalmente las variables que busca explicar, sino que observa fenómenos de interés en su entorno natural, para luego describirlos y analizarlos (37).

Es de nivel correlacional, ya que busca determinar la correlación entre dos variables; es decir, trata de analizar cómo cambia una variable cuando cambia la otra (38).

Es de corte transversal, porque los datos recopilados durante un cierto período de tiempo serán analizados (39).



M= Muestra

V1=Sobrecarga

V2=Calidad de Vida

R= Relación

3.5 Población, Muestra y Muestreo

3.5.1 Población y Muestra

La población está integrada por 60 usuarios adultos, entre los 18 a 50 años de edad, que son cuidadores primarios de los niños oncológicos internados en la unidad de Oncohematología del Nosocomio Edgardo Rebagliati Martins, en Lima Centro.

3.5.2 Muestreo

Se utiliza para el estudio el método de muestreo no probabilístico, debido a que la muestra de la investigación se tomará de manera intencional o por convicción.

3.5.3 Criterios de inclusión

- Cuidadores primarios de pacientes oncológicos pediátricos, ingresados en el departamento de oncología del hospital Edgardo Rebagliati Martins.
- Cuidadores principales de ambos sexos de 18 a 50 años.
- Personas quienes accedieron a colaborar voluntariamente en la encuesta.
- Personas alineadas en tiempo y espacio, libres de trastornos psiquiátricos.

3.5.4 Criterios de exclusión

- Personas con alteraciones de visión, audición y cognición.
- Cuidador principal menor de 18 años.
- Los que se negaron a ser partícipes del estudio.

3.6 Variables y Operacionalización

VARIABLES	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles y Rangos)
Sobrecarga	Es el resultado de una mezcla de molestia física, influencia anímica, estrés social y cargas financieras que brotan del cuidado a los enfermos.	Determinándose su medición por intermedio de la escala de valoración de sobrecarga del cuidador de zarit.	<ul style="list-style-type: none"> -Salud física -Salud psíquica -Actividades sociales -Recursos económicos 	<ul style="list-style-type: none"> - “Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita”. - “Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud”. - “Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)”. - “Siente vergüenza por la conducta de su familiar”. - “Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar”. - “Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia”. - “Tiene miedo por el futuro de su familiar”. - “Piensa que su familiar depende de Ud”. - “Se siente tenso cuando está cerca de su familiar”. - “Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar”. - “Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar”. 	Ordinal	<p>No sobrecarga: <46 pts.</p> <p>Sobrecarga leve: 46-56 pts.</p> <p>Sobrecarga Intensa:>56 pts.</p>

				<ul style="list-style-type: none"> - “Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar”. - “Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar”. - “Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar”. - “Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos”. - “Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo”. - “Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar”. - “Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona”: - “Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar”. - “Piensa que debería hacer más por su familiar”. - “Piensa que podría cuidar mejor a su familiar”. - “Globalmente, qué grado de carga experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar”. 		
			-Salud Física	<ul style="list-style-type: none"> - “Cómo calificaría su calidad de vida”: - “Cómo de satisfecho/a está con su salud”: 	Ordinal	

Calidad de Vida	Es cómo las personas logran satisfacer o cubrir sus necesidades importantes.	Determinado con la utilización del cuestionario de calidad de vida "WHOQOL-BREF"	<ul style="list-style-type: none"> -Salud Psicológica -Relaciones Sociales -Ambiente 	<ul style="list-style-type: none"> - "Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita". - "En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria". - "Cuánto disfruta de la vida". - "Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido": - "Cuál es su capacidad de concentración". - "Cuánta seguridad siente en su vida diaria". - "Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor". - "Tiene energía suficiente para la vida diaria". - "Es capaz de aceptar su apariencia física". - "Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades". - "Dispone de la información que necesita para su vida diaria". - "Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio". - "Es capaz de desplazarse de un lugar a otro". - "Cómo de satisfecho/a está con su sueño". - "Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria". - "Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo". - "Cómo de satisfecho/a está de sí mismo". - "Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales". - "Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual". 	<p>Mala Calidad de Vida: < de 69 pts.</p> <p>Regular calidad de Vida: 70-99 pts.</p> <p>Buena Calidad de Vida: 100-130 pts.</p>
-----------------	--	--	---	---	--

				<ul style="list-style-type: none">- “Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as”.- “Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive”.- “Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios”.- “Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona”.- “Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión”.		
--	--	--	--	--	--	--

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La encuesta será la técnica utilizada en el presente estudio con el fin de recolectar los datos.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento para medir la sobrecarga

Se utilizó la Escala de valoración de sobrecarga del cuidador de Zarit. Dicho cuestionario comprende 22 preguntas que miden la sobrecarga, con respuesta tipo Likert a cada una de ellas, que califican de 1 a 5 respectivamente (Nunca=1, rara vez=2, algunas veces=3, bastantes veces=4, casi siempre=5) (40).

Este instrumento se encuentra conformado por 4 dimensiones (40):

1. Salud Física (ítems: 1, 2)
2. Salud Psíquica (ítems: 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10)
3. Actividades sociales (ítems: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17)
4. Recursos económicos (ítems: 18, 19, 20, 21, 22)

Para la evaluación total del presente instrumento se tiene en cuenta las siguientes puntuaciones (40):

-No Sobrecarga: <46 puntos

-Sobrecarga leve: 46-56 puntos

-Sobrecarga Intensa: > 56 a más puntos

Instrumento para medir la calidad de vida

El instrumento empleado para evaluar la calidad de vida de un cuidador es el WHOQOL-Bref, creado por la Organización Mundial de la Salud (16).

El instrumento está conformado por 4 dimensiones (16):

1. Salud física: CV mala (6-14 puntos), CV regular (15-25 puntos), CV buena (26 – 35 puntos).
2. Salud Psicológica: CV mala (6 – 14 puntos), CV regular (15- 23 puntos), CV buena (24 – 30 puntos).
3. Relaciones Sociales: CV mala (3 – 6 puntos), CV regular (7 – 10 puntos), CV buena (11 – 15 puntos).
4. Ambiente: CV mala (8 -18 puntos), CV regular (19 -28 puntos), CV buena (29 – 40 puntos).

El presente cuestionario contiene 26 ítems, con 5 alternativas de respuestas tipo Likert para cada ítem, dando una puntuación del 1 al 5; las dos primeras preguntas miden la calidad de vida y salud del usuario, y las 24 preguntas restantes evalúan las cuatro dimensiones ya mencionadas anteriormente (16).

Para la evaluación total del presente instrumento se tiene en cuenta las siguientes puntuaciones (16):

Mala Calidad de Vida: < de 69 puntos.

Regular calidad de Vida: 70-99 puntos.

Buena Calidad de Vida: 100-130 puntos.

3.7.3 Validación

Instrumento para medir la sobrecarga

El cuestionario de Zarit fue presentado a juicios de expertos y prueba estadística de aiken donde se obtuvo resultado de 0.93. Especifican una consistencia interna y fiabilidad satisfactoria del instrumento, dentro de las distintas transformaciones lingüísticas se ha evidenciado incluso una gran validez de apariencia, contenido y constructo, de modo que, es válida y fiable para medir la sobrecarga en cuidadores primarios (16).

Instrumento para medir la calidad de vida

En la población española fue validado en el año 2000, al igual que en 15 países de forma simultánea. Para lograr la validación de este instrumento se incorporó la adecuación lingüística cultural, por medio de análisis factorial confirmatorio y evaluación de consistencia interna, se logró la validación de constructo. Los programas estadísticos utilizados para los análisis fueron: LISREL 8.50 y STATA 10.0 obteniendo ($p < 0,01$), “P” es menor de 0.05 siendo así la prueba significativa, de acuerdo a la prueba binomial aplicada al juicio de experto el instrumentó resultó válido (41).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento para medir la sobrecarga

Para evaluar la confiabilidad de este instrumento se evaluó la consistencia interna por mediación del alpha de Cronbach. Esta escala demostró una aceptable consistencia interna de 0,91; indicando que es un instrumento altamente confiable (40).

Instrumento para medir la calidad de vida

Este cuestionario en su versión original, para todas las dimensiones que comprenden dicho instrumento se evidenciaron consistencias admisibles, tales como 0.74 dimensión salud física, 0.70 salud psicológica, 0.79 relaciones interpersonales y 0.73 entorno. El cuestionario total obtuvo una consistencia de 0,88 por Alpha de Cronbach, demostrando que su fiabilidad del instrumento fue muy buena (41).

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento y análisis de datos recopilados a través de los instrumentos, se manejarán en el programa estadístico SPSS. El nivel de relación existente entre las variables sobrecarga y calidad de vida, será arrojado por el software, tabulando tablas/gráficos con alto grado de ajuste estadístico.

3.9 Aspectos éticos

En el presente estudio se tendrá en consideración los 4 principios bioéticos:

- Autonomía: Se obtendrá libremente por participante del estudio el consentimiento informado tanto escrito como verbal, en otras palabras, el usuario es autónomo al decidir sobre su participación, sin antagonizar su voluntad. Anexo 4
- Beneficencia: La investigación favorecerá a los cuidadores de los pacientes pediátricos oncológicos internados en la unidad de oncohematología del Nosocomio descrito con anterioridad.
- No maleficencia: No se ocasionará perjuicios al participante a nivel del estado físico, psicológico, ni ético. Los datos recopilados se mantendrán en un estado estrictamente privado.
- Justicia: Los participantes deberán ser tratados con consideración, cortesía, ecuanimidad y rectitud en el pre, durante y en el post de su colaboración del estudio presente, sin ningún repudio o exclusión alguna.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
1. Presentación del trabajo de investigación	X			
2. Preparación y adecuación del contenido e instrumento de investigación	X			
3. Análisis de la información recolectada		X		
4. Entrega del presente estudio			X	
5. Sustentación de dicho estudio				X

4.2 Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR POR UNIDAD	COSTO GENERAL
A. Materiales			
- Lápiz y lapiceros	4 und	2.00	8
- Hojas bond A – 4	3 millares	30.00	90
- Folders manila A4	3 und	3.00	6
- USB 8 GB	1 und	45.00	45
B. Servicios			
- Laptop	500 horas	1.00	500
- Impresión	100	1.00	100
- Copia	100	0.05	50
- Espiralado	03 ejemplares	5.00	15
- Empastado	03 ejemplares	25.00	75
c. Viáticos			
- Pasajes	100	2.00	200
		TOTAL	1089

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Asociación Española Contra el Cáncer. Cáncer Infantil. [Internet]. España, 2019 [consultado 23 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://blog.contraelcancer.es/cancer-infantil-tumores-frecuentes/>
2. Savelli S, Prasad P. Tipos de cáncer en los niños y adolescentes [Internet]. USA: American Academy of Pediatrics. 2019 [consultado 23 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/cancer/Paginas/Childhood-Cancer.aspx>
3. OMS. El cáncer infantil [Internet]. OMS; 2021 [consultado 23 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
4. Ministerio de Salud. Guía de diagnóstico precoz de cáncer en niños y adolescentes en Perú. Lima; 2020. 48 pag.
5. OPS. Ley de Cáncer Infantil en Perú: una historia de impacto positivo de la Iniciativa Global de Cáncer Infantil [Internet]. OPS; 2020 [consultado 23 de Junio del 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/10-9-2020-ley-cancer-infantil-peru-historia-impacto-positivo-iniciativa-global-cancer>
6. Carreño Moreno S, Fonsca Salguero M, Rojas Vargas J, Cubillos Moreno P, Moreno Ozuna L. Concepto de sobrecarga del cuidador del niño con cáncer: revisión integrativa. Rev. ciencia y cuidado [Internet]. 1 de mayo de 2019; 16(2):120-31. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1605>

7. Torres B, Agudelo M, Pulgarin A, Berbesi D. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. *Universidad y Salud* [Internet] 2017; 20(3):261. Disponible en: <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/3747>
8. Romero E, Bohórquez C, Castro K. Calidad de vida y sobrecarga percibida por cuidadores familiares de pacientes con enfermedad renal crónica, Cartagena (Colombia). *Archivos de medicina* [Internet] 2018; 18: 105-113. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273856494010/html/>
9. Ortiz J. Relación del nivel de sobrecarga con la calidad de vida del cuidador no profesional del paciente adulto mayor. [Tesis para obtener el título profesional de médico cirujano]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25751/ortiz_ej.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Castro V, Vargas L. Efectividad de una intervención de enfermería para modificar la autoeficacia y la sobrecarga del cuidador del paciente hemato - oncológico. *Rev Cuidarte* [Internet] 2020; 11(2): e867. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000200401
11. Arias Rojas M, Carreño Moreno S, Sepúlveda García A, Romero Ballesteros I. Sobrecarga y calidad de vida de cuidadores de personas con cáncer en cuidados paliativos. *Rev. Cuidarte* [Internet] 2021; 12: 2. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1248>
12. Castilla Soto J, Jiménez Ternero A, De La Ossa Sendra M, Barón López F, Contreras Fernández E, Wärnberg J. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadoras de pacientes oncológicos al inicio de los cuidados paliativos. *Enfermería Clínica* [Internet] 2021;

- 31: 222-226. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862121000383>
13. García Mesa D, Delgado Reyes A, Sánchez López J. Calidad de vida y sobrecarga en cuidadores primarios de población infantil con Trastorno del Espectro Autista de la ciudad de Manizales. Cuad. Hispanoam. Psicol [Internet]. 2021; 20(2). Disponible en: <https://revistas.unbosque.edu.co/index.php/CHP/article/view/3666>
14. Chávez Herrera V. Carga y calidad de vida del cuidador informal de pacientes oncológicos en la Fundación Jóvenes Contra El Cáncer [Tesis para obtener el Título de Licenciatura en Terapia Física Médica]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2020. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10557>
15. Ortunio M, Herrera E, Guevara H. Síndrome de carga y calidad de vida del cuidador de pacientes pediátricos. Revista de Bioética Latinoamericana [Internet] 2016; 17: 1-17. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/299272795_Sindrome_de_carga_y_calidad_de_vida_del_cuidador_de_pacientes_pediatricos
16. Bonatto Moran J. Nivel De Sobrecarga Y Calidad De Vida Del Cuidador Principal De Niños Con Cáncer Albergados En Casa Magia – Surquillo. 2018. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18199>
17. Lipa Mollohuanca M. Sobrecarga Y Calidad De Vida En Cuidadores Familiares De Personas Con Cáncer En Tratamiento. Servicio De Oncología, Hospital III Goyeneche, Arequipa 2017. [Tesis para obtener el título profesional de enfermera]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5145>

18. Aguilar Martínez K, Barrios Calderón K. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del niño(a) de 0 – 10 años con leucemia y quimioterapia ambulatoria IREN SUR Arequipa, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de enfermera]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2016. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1796>
19. Reyna P. El síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en Psicología]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2021. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/656107>
20. Quispe N. Factores sociodemográficos en la sobrecarga de cuidadores de niños con habilidades especiales en la comunidad Antúnez de Mayolo del distrito de Los Olivos, Lima 2020. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74201/Quispe_ANS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Gobierno de México. Guía Cuidado Salud Familiar. México, 2021. 250 pg.
22. Cubillos K, Gomez M, Herrera M, Sierra M. Sobrecarga y resiliencia en cuidadores de niños con cáncer. [Tesis para obtener el título de Psicólogo]. Colombia: Universidad de San Buenaventura; 2020. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/270056751.pdf>
23. Rivas J, Ostiguín R. Cuidador: ¿concepto operativo o preludeo teórico?. Enfermería universitaria [Internet] 2011; 8(1): 49-54. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000100007&lng=es.

24. Servicio de salud del principado de Asturias. Guía de Atención a las personas cuidadoras. España; 2017.
25. Powell J. Cáncer en la infancia [Internet]. Kidshealth; septiembre de 2019 [consultado el 17 de Julio de 2021]. Disponible en: <https://kidshealth.org/es/parents/cancer.html>
26. St. Jude Children's. Datos sobre el cáncer infantil [Internet]. St. Jude Children's; 2018 [consultado el 17 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.stjude.org/es/cuidado-tratamiento/datos-sobre-el-cancer-infantil.html>
27. Carrillo V, Reyes C, Ramirez D. Sobrecarga y calidad de vida en cuidadores de niños con cáncer. Ciencias de la salud [Internet] 2021; 2. Disponible en: <https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/941/1020>
28. Giraldo D, Zuluaga S, Uribe V. Sobrecarga en los cuidadores principales de pacientes con dependencia permanente en el ámbito ambulatorio. Medicina U.P.B.[Internet] 2018; 37(2): 89-96. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1590/159056349001/html/>
29. Tartaglino et al. Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. Rev. Elsevier [Internet] 2019; 12: 27-35. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-neurologia-argentina-301-articulo-escala-sobrecarga-del-cuidador-zarit->
30. Lopera Vasquez J. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. Scielo [Internet] 2020; 25(2). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csc/2020.v25n2/693-702/>
31. OMS. La gente y la salud. Foro Mundial de la Salud [Internet] 1996; 17. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/55264/WHF_1996_17_n4_p385-387_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Hernandez J, Jaimes M, Carvajal J, Suarez D, Medina P, Fajardo S. Modelo de adaptación de Callista Roy: instrumentos de valoración reportados por la literatura en escenarios cardiovasculares. Universidad Libre [Internet] 2017; 13: 95. Disponible en: <https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
33. Penagos V, Vargas L. Efectividad de una intervención de enfermería para modificar la autoeficacia y la sobrecarga del cuidador del paciente hemato- oncológico. Rev. Cuidarte [Internet] 2020; 11(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3595/359565318011/html/>
34. Concepto. Método deductivo. [Internet]. Argentina: Equipo editorial, Etecé; 2021 [Consultado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/metodo-deductivo/>
35. Arteaga G. Enfoque cuantitativo: métodos, fortalezas, debilidades. [Internet]. testsiteforme; 2020 [Consultado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.testsiteforme.com/enfoque-cuantitativo/>
36. Bibliotecas Duoc UC. Investigación aplicada. [Internet]. Bibliotecas Duoc; 2022 [Consultado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/definicion-proposito-investigacion-aplicada#:~:text=La%20Investigaci%C3%B3n%20Aplicada%20tiene%20por,del%20desarrollo%20cultural%20y%20cient%C3%ADfico.>
37. Concepto. Investigación no experimental. [Internet]. Argentina.: Etecé; 2021 [Consultado: 23 de junio de 2022]. Disponible en: <https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>.

38. Rus Arias E. Investigación correlacional. [Internet]. Economipedia; 2020 [Consultado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-correlacional.html>
39. Coll Morales F. Estudio transversal. [Internet]. Economipedia; 2020 [Consultado el 16 de junio de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>
40. Mendoza M. Nivel de sobrecarga y percepción de la calidad de vida percibida en los cuidadores primarios de pacientes en terapia de reemplazo renal en un Hospital Público de Lima. [Internet]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4821>
41. Espinoza I, Osorio P, Torrejon M, Carrasco L, Bunout D. Validación del cuestionario de calidad de vida (WHOQOL-BREF). Rev Med Chile [Internet] 2011; 139: 579-586. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v139n5/art03.pdf>

6. ANEXOS

6.1 Anexo 01: Matriz de Consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación que existe entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2021? <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación de la sobrecarga en la dimensión salud física con la calidad de vida 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Determinar la relación que existe entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2021. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la sobrecarga en la dimensión salud física y su relación con la calidad de vida del 	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2021.</p>	<p>V1: Sobrecarga</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Salud física -Salud psíquica -Actividades sociales -Recursos económicos 	<p>Tipo de investigación</p> <p>La investigación es de tipo aplicada, puesto que pretende contribuir a la solución de un problema dado, enfocarse en el estudio y consolidar el entendimiento para su utilización.</p> <p>Método de la investigación</p> <p>La investigación usa el método hipotético deductivo, que toma como base observar un fenómeno a plantear un problema. Esto</p>

<p>del cuidador primario del niño oncológico?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuál es la relación de la sobrecarga en la dimensión salud psíquica con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico? - ¿Cuál es la relación de la sobrecarga en la dimensión actividades sociales con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico? - ¿Cuál es la relación de la sobrecarga en la dimensión recursos económicos con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico? 	<p>cuidador primario del niño oncológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar la sobrecarga en la dimensión salud psíquica y su relación con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico. - Identificar la sobrecarga en la dimensión actividades sociales y su relación con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico. - Identificar la sobrecarga en la dimensión recursos económicos y su relación con la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico. 	<p>H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2021.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga en la dimensión salud física y la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico. - Existe relación estadísticamente significativa entre sobrecarga en la dimensión salud psíquica y la calidad de vida del cuidador 	<p>V2: Calidad de Vida</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Salud Física -Salud Psicológica -Relaciones Sociales -Ambiente 	<p>conduce a un proceso de formación de hipótesis, que se intenta confirmar a través del razonamiento deductivo.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>El estudio es de diseño no experimental, este tipo de investigación no manipula intencionalmente las variables que busca explicar, sino que observa fenómenos de interés en su entorno natural, para luego describirlos y analizarlos. Es de nivel correlacional, porque busca determinar la correlación entre dos variables; es decir, trata de analizar cómo cambia una variable cuando cambia la otra. Es de corte transversal, porque los datos recopilados durante un cierto período de tiempo serán analizados.</p>
---	---	--	--	--

		<p>primario del niño oncológico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga en la dimensión actividades sociales y la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico. - Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga en la dimensión recursos económicos y la calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico. 		<p>Población Y Muestra</p> <p>La población está constituida por 60 usuarios adultos, en el rango de edades de 18 a 50 años, que son cuidadores primarios de los niños oncológicos hospitalizados en el servicio de Oncohematología del Hospital Edgardo Rebagliati Martins, en la zona Lima - Centro.</p>
--	--	--	--	--

6.2 Anexo 02: Escala de valoración de sobrecarga del cuidador de Zarit

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



INSTRUMENTO: ESCALA DE VALORACIÓN DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR DE ZARIT

I. PRESENTACIÓN

Buen día, mi nombre es JULCAMORO ACEVEDO BETSY MARLIN, soy Licenciada en enfermería y me encuentro realizando la especialidad en enfermería pediátrica en la Universidad Norbert Wiener. El cuestionario que se le presenta a continuación forma parte de una investigación el cual lleva como título: Sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2021. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES

Nombre y apellidos:

Sexo: _____ Edad: _____

III. INSTRUCCIONES

A continuación se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten, a veces, las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada pregunta, debe indicar con una X con qué frecuencia se siente ud. así: nunca, rara vez, algunas veces, bastantes veces y casi siempre. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan sólo su experiencia.

Cuestionario Zarit	Nunca (1)	Rara vez (2)	Algunas veces (3)	Bastantes veces (4)	Casi siempre (5)
1. Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita					
2. Piensa que debido al tiempo que dedica a su familiar no tiene suficiente tiempo para Ud.					

3.Se siente agobiado por intentar compatibilizar el cuidado de su familiar con otras responsabilidades (trabajo, familia)					
4.Siente vergüenza por la conducta de su familiar					
5.Se siente enfadado cuando está cerca de su familiar					
6.Piensa que el cuidar de su familiar afecta negativamente la relación que usted tiene con otros miembros de su familia					
7.Tiene miedo por el futuro de su familiar					
8.Piensa que su familiar depende de Ud.					
9.Se siente tenso cuando está cerca de su familiar					
10.Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar de su familiar					
11.Piensa que no tiene tanta intimidad como le gustaría debido a tener que cuidar de su familiar					
12.Piensa que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar					
13.Se siente incómodo por distanciarse de sus amistades debido a tener que cuidar de su familiar					
14.Piensa que su familiar le considera a usted la única persona que le puede cuidar					
15.Piensa que no tiene suficientes ingresos económicos para los gastos de cuidar a su familiar, además de sus otros gastos					
16.Piensa que no será capaz de cuidar a su familiar por mucho más tiempo					
17.Siente que ha perdido el control de su vida desde que comenzó la enfermedad de su familiar					
18.Desearía poder dejar el cuidado de su familiar a otra persona					
19.Se siente indeciso sobre qué hacer con su familiar					
20.Piensa que debería hacer más por su familiar					
21.Piensa que podría cuidar mejor a su familiar					
22.Globalmente, qué grado de "carga" experimenta por el hecho de cuidar a tu familiar					

6.3 Anexo 03: Cuestionario de calidad de vida whoqol-bref

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA



INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE CALIDAD DE VIDA WHOQOL-BREF

I. PRESENTACIÓN

Buen día, mi nombre es JULCAMORO ACEVEDO BETSY MARLIN, soy Licenciada en enfermería y me encuentro realizando la especialidad en enfermería pediátrica en la Universidad Norbert Wiener. El cuestionario que se le presenta a continuación forma parte de una investigación el cual lleva como título: Sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2021. Para lo cual solicito su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces, expresándoles que es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su colaboración.

II. DATOS GENERALES

Nombre y apellidos:

Sexo: _____ Edad: _____

III. INSTRUCCIONES

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas, marcando con una X. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza. Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas.

WHOQOL-BREF	Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1. Cómo calificaría su calidad de vida					
	Muy insatisfecho	Poco satisfecho	Normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
2. Cómo de satisfecho/a está con su salud					
	Nada	Un poco	Normal	Bastante	Extrema

					damente
3.Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita					
4.En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria					
5.Cuánto disfruta de la vida					
6.Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido					
7.Cuál es su capacidad de concentración					
8.Cuánta seguridad siente en su vida diaria					
9.Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor					
	Nada	Un poco	Normal	Bastante	Totalmente
10.Tiene energía suficiente para la vida diaria					
11.Es capaz de aceptar su apariencia física					
12.Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades					
13.Dispone de la información que necesita para su vida diaria					
14.Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio					
15.Es capaz de desplazarse de un lugar a otro					
	Muy insatisfecho	Poco satisfecho	Normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
16.Cómo de satisfecho/a está con su sueño					
17.Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria					
18.Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo					
19.Cómo de satisfecho/a está de sí mismo					
20.Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales					
21.Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual					
22.Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as					
23.Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive					

24.Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios					
25.Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona					
	Nunca	Raramente	Modera damente	Frecuen temente	Siempre
26.Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión					

6.4 Anexo 04: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“SOBRECARGA Y CALIDAD DE VIDA DEL CUIDADOR PRIMARIO DEL NIÑO ONCOLÓGICO DE UN HOSPITAL NACIONAL, 2021”

Brindo mi participación en el presente estudio de investigación, donde he sido informado(a) que el objetivo es determinar la relación que existe entre la sobrecarga y calidad de vida del cuidador primario del niño oncológico de un hospital nacional, 2021. El trabajo de investigación corresponde a Julcamoro Acevedo Betsy Marlin, estudiante de la segunda especialidad de enfermería pediátrica de la Universidad Privada Norbert Wiener.

A través del documento actúo consecuente, libre y voluntariamente como colaborador contribuyendo a esta investigación de forma activa y soy conocedor(a) de la autonomía suficiente, y la información que se obtenga será exclusivamente para fines de la investigación y no será utilizada para otro propósito, la cual se respetará la buena fe, confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Apellidos y Nombres:

DNI:

Firma del participante

Firma del investigador