



Universidad
Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

**Sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador
primario de paciente con cáncer infantil en un hospital de
Lima 2023**

**Trabajo académico para optar el Título de Especialista
en Enfermería Oncológica**

Presentado por:

Autora: Blas Rubin, Katherine Diana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8200-5093>

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

**Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente**

Lima – Perú

2023

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

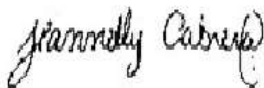
Yo, Blas Rubin, Katherine Diana, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un hospital de Lima 2023", Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola, DNI N° 48832154, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:258249797, 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(a)
 Blas Rubin, Katherine Diana
 DNI N° 46189959



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
 DNI N° 48832154

Lima, 23 de Diciembre de 2022

DEDICATORIA

Se lo dedico en primer lugar a Dios porque siempre está conmigo, a mi familia por brindarme su cariño, educarme con valores, por su constante apoyo y comprensión durante mi vida personal y profesional y a mis docentes por apoyarme en el proceso de formación.

AGRADECIMIENTO

A la Mg. Paola Cabrera Espezua y a la Universidad Norbert Wiener por su contribución a mi desarrollo profesional, guiándome y motivándome permanentemente a fin de concluir el actual proyecto.

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8642-2797>

JURADO

Presidente : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Vocal : Mg. Fuentes Siles, Maria Angelica

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice.....	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
1. EI PROBLEMA	8
1.1. Planteamiento del problema	8
1.2. Formulación del problema.....	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos específicos	13
1.4. Justificación de la investigación	14
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	15
1.5.1 Temporal.....	15
1.5.2 Espacial.....	15
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes	16
2.2.1. A nivel internacional	16
2.2.2. A nivel nacional	18
2.3. Bases teóricas	¡Error! Marcador no definido. 0
2.4. Formulación de hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido. 7
3. METODOLOGÍA	28
3.1. Método de la investigación.....	28
3.2. Enfoque de la investigación	28
3.3. Tipo de la investigación	28
3.4. Diseño de investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo.....	29

3.5.1. Población.....	29
3.5.2. Muestra	29
3.6. Variables y operacionalización de variables ¡Error! Marcador no definido v	
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	40
4.1. Cronograma de actividades	40
4.2. Presupuesto	41
REFERENCIAS.....	42
Anexo 1.- Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2.- Instrumentos de recolección de datos.....	53
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	58

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del estudio es determinar la relación entre la sobrecarga y estrategias de afrontamiento del cuidador primario de pacientes con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023. **Materiales y Métodos:** Este trabajo de investigación presenta un enfoque cuantitativo; de diseño no experimental observacional, correlacional de corte transversal se trabajará con una población por 90 cuidadores primarios de niños con cáncer en tratamiento en el servicio de oncohematología pediátrica de un Hospital de Lima, se aplicará los instrumentos denominados escala de valoración de sobrecarga del cuidador y otro sobre las estrategias de afrontamiento del cuidador primario. **Procesamiento de Datos:** Una vez finalizada la recogida de datos, los resultados se mostrarán en tablas y gráficos con porcentajes según cada dimensión, de modo que se pueda realizar una comparación con los antecedentes y las hipótesis. La aplicación Word se utilizará para redactar el informe final y la documentación del caso. Excel se utilizará para construir una base de datos. Las características de la población se describirán mediante estadística descriptiva (media y porcentaje), que nos permitirá correlacionar ambas variables de la investigación utilizando la herramienta estadística SPSS 25, y las variables se correlacionarán mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras claves: Sobrecarga, estrategias, afrontamiento, cuidadores, primarios.

ABSTRACT

Objective: The objective of the study is to determine the relationship between the burden and coping strategies of the primary caregiver of patients with childhood cancer in a Hospital of Lima 2023. **Materials and Methods:** This research paper presents a quantitative approach; of non-experimental observational, correlational cross-sectional design will work with a population of 90 primary caregivers of children with cancer under treatment in the pediatric oncology service of a Hospital in Lima, the instruments called caregiver burden assessment scale and another on the coping strategies of the primary caregiver will be applied. **The instruments** called Caregiver Burden Assessment Scale and another on the coping strategies of the primary caregiver will be applied. **Data Processing:** Once the data collection is finished, the results will be displayed in tables and graphs with percentages according to each dimension, so that a comparison can be made with the background and hypotheses. The Word application will be used to write the final report and case documentation. Excel will be used to build a database. The characteristics of the population will be described by descriptive statistics (mean and percentage), which will allow us to correlate both variables of the research using the statistical tool SPSS 25, and the variables will be correlated using Spearman's correlation coefficient.

Key words: Overload, strategies, coping, caregivers, primary.

EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2021 señala que, en todo el mundo, el cáncer es una de las principales causas de muerte entre niños y adolescentes. La probabilidad de sobrevivir a un diagnóstico de cáncer a esa edad varía según el país: en las naciones de ingresos altos, más del 80% de los niños con cáncer se curan, pero en muchos países de ingresos medios y bajos, la tasa de curación oscila entre el 15% y el 45%. Cada año se diagnostica cáncer a cerca de 400 000 niños y adolescentes de entre 0 y 19 años. (1)

En el año 2019 según la fuente, cada año se diagnostica cáncer a unos 300.000 niños y adolescentes. Y que, a diferencia de otras enfermedades, esta posee un tratamiento doloroso con un periodo largo de recuperación, y en el peor de las circunstancias, el paciente solo tiene 5 años de sobrevivencia. (2)

En la región de las Américas y el Caribe, en el año 2018, según las previsiones, el cáncer afectará al menos a 29.000 niños y adolescentes menores de 19 años. Aproximadamente 10.000 perecerán a causa de esta enfermedad. El cáncer infantil engloba una variedad de formas tumorales que surgen en esta edad. Los tipos más comunes son la leucemia, el cáncer cerebral, el linfoma y los tumores sólidos como el neuroblastoma y el tumor de Wilms. (3).

En 2018, la Dirección de Prevención y Control del Cáncer del Ministerio de Salud de Perú (MINSa) designó el cáncer pediátrico como una de las tres prioridades nacionales. En diciembre de 2020, el MINSa autorizó una actualización del Plan Nacional de Atención Integral del Cáncer y Mejora del Acceso a los Servicios

Oncológicos en el Perú, conocido popularmente como Plan Esperanza, que aborda el cáncer en niñas, niños y adolescentes menores de 18 años. El Plan considera prioritarias la promoción, el diagnóstico temprano, el establecimiento de un sistema de información de cáncer (incluidos los registros hospitalarios y de base poblacional) y la mejora de la calidad de los servicios de atención pediátrica del cáncer. (4)

Es importante señalar que alrededor de los enfermos de cáncer pediátricos, La presencia de un familiar durante la hospitalización de un paciente no sólo servía como una especie de compañía, sino que también ofrecía cuidados como alimentarlo, vigilar su sueño, limpiarlo, pasearlo, animarlo y mostrarle optimismo, entre otras cosas. También noté a los familiares con rostro de cansancio, angustia, tristeza, dolor; ya que esta enfermedad afecta en forma colectiva al paciente y a todo su entorno. (5)

En la última década, el equipo profesional de salud que están a cargo del cuidado del niño con cáncer, ha observado que no solo es esencial el comprender el diagnóstico y el tratamiento del cáncer en el niño, sino que este progreso es un evento psicológico crítico para los padres y/o cuidadores, investigaciones relacionadas a las enfermedades crónicas, como el cáncer, manifiestan los efectos del padecimiento en la existencia de personas que conviven con el enfermo, principalmente el cuidador, por intermedio de escalas que evalúan la calidad de subsistencia, miden el exceso, entre otros indicadores. (6)

Por esta razón Cuando hay que cuidar a una persona dependiente, la salud del cuidador principal se resiente por un exceso de trabajo, que constituye una sobrecarga. La mayoría de los cuidadores trabajan más de cinco horas diarias,

y a menudo sin un horario fijo: mañana, tarde y noche, lo que exige una atención continua. Esta circunstancia, genera cambios importantes en la vida de los cuidadores, a nivel personal, familiar, laboral y social, pudiendo aparecer problemas de salud, con una sobrecarga física y emocional que, en algunas ocasiones, puede desembocar en el abandono del cuidador. (7)

Los cuidadores familiares de niños con cáncer a menudo presentan insuficiencias en su papel debido a una definición inadecuada del mismo, a lagunas de conocimiento, a una dinámica de relación insuficiente con personas importantes o a sentimientos negativos asociados al cargo. En cuanto a los sentimientos, los cuidadores familiares de niños con cáncer afrontan un gran impacto en su esfera emocional, lo que desencadena depresión, estrés, mala calidad de vida, ansiedad sobrecarga y sentimientos adversos como agitación, pérdida, temor, preocupación, incertidumbre, angustia, rabia, dolor, desesperación, miedo y desesperanza. (8)

Se han identificado factores que influyen en la elección de las estrategias de afrontamiento más adaptativas son el apoyo familiar durante todo el proceso, la comunicación asertiva en la familia, la cooperación de los profesionales de la salud y pertenecer a una religión (9).

En este contexto el profesional de enfermería pediátrica en el área de oncología es quien está dispuesto a ofrecer cuidado al niño y a su familia, favoreciendo el equilibrio de las necesidades básicas en salud, enfermedad y muerte, prestando una atención tanto física, psicológica y espiritual con el objetivo de comprender al niño y a su familia de una manera integral aplicando los cuidados sintiéndolas

como propias y de este modo implementar intervenciones de forma creativa que contribuya en el desarrollo global y colectivo del niño. (10)

En Lima en el año 2018 se realizó un estudio con el objetivo de “Determinar las estrategias de afrontamiento que realizan los cuidadores primarios de niños con diagnóstico de leucemia linfoblástica aguda, en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”, cuyo resultado fue que utilizan estrategias de afrontamiento activo, de apoyo religioso y centrado en emociones. (11)

En Cuzco en el año 2016 se realizó un estudio con el objetivo de “Determinar el afrontamiento del estrés y la sobrecarga del cuidador de niños con cáncer del Hospital Antonio Lorena”, cuyo resultado fue que existe relación significativa entre el afrontamiento del estrés relacionado con la sobrecarga del cuidador de niños con cáncer del Hospital Antonio Lorena. (12)

Es esencial hacer hincapié en las dificultades que afectan tanto al cuidador como al niño con cáncer, ya que un desequilibrio en la salud del niño repercute en toda la unidad familiar. En un Hospital de Lima, en el área de oncohematología pediátrica observo el ingreso de un paciente de provincia (Cuzco); una niña de 4 años diagnosticada con leucemia linfoblástica aguda acompañada de su madre la cual se le nota preocupada, temerosa, al entablar conversación, refiere que no tiene ningún familiar en Lima, tiene otros hijos que dejó solos en provincia, que su esposo trabaja lejos y que, por venir al tratamiento de su hija, ella dejó su trabajo, está preocupada por todo eso y por la enfermedad de su hijita. Al observar todo esto, se plantea la siguiente pregunta.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuál es la relación existente entre la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador de la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión relación interpersonal de la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión expectativas de autoeficacia de la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivos General

Determinar la relación existente entre sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar la relación que existe entre la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador de la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?
- Identificar la relación que existe entre la dimensión relación interpersonal de la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?
- Identificar la relación que existe entre la dimensión expectativas de autoeficacia de la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?

1.4. Justificación

El presente estudio, se dirige a un grupo demográfico en riesgo de desarrollar ciertos trastornos de salud psicológica y física como resultado de un compromiso total con el cuidado de un niño con cáncer. Como resultado de la gestión del deterioro físico, cognitivo y conductual de los familiares que pierden la independencia, los cuidadores primarios experimentan un gran número de acontecimientos estresantes y una sensación de sobrecarga, según las investigaciones.

1.4.1. Teórica:

Desde el punto de vista teórico, este estudio se fundamenta con el Modelo de Adaptación de Calixta Roy, en el que participan cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas, menciona que los cuidados de enfermería se basan en la adaptación de la persona dentro de su situación vital; también se refieren a los componentes abstractos, estímulo ambiental, proceso de afrontamiento y modos adaptativos, lo que permite que los cuidados se concentren en disminuir las respuestas ineficaces, amortiguando los factores que afectan a la capacidad del cuidador principal para afrontar bien la situación.

1.4.2. Metodológica:

El presente proyecto de investigación presenta un enfoque cuantitativo, es de diseño observacional, correlacional, prospectivo y transversal, de tipo aplicada. Se desarrolló con revisión de base de datos actualizada empleando el método científico donde se utilizaron instrumentos válidos y confiables.

1.4.3. **Práctica:**

Los resultados de la investigación permitirán socializar, sensibilizar y comprometer al personal de enfermería con recomendaciones que mejoren la gestión del tiempo y los recursos de la familia, Los pacientes oncológicos pediátricos tendrán una mayor calidad de vida gracias a la mayor capacidad de atención que recibirán de su cuidador principal, lo que facilitará su mejoría.

1.5. **Delimitación de la Investigación**

Redacta las delimitaciones de tu investigación

1.5.1. **Temporal:** Este proyecto de investigación se ejecutará entre los meses de diciembre de 2022 a mayo de 2023.

1.5.2. **Espacial:** Este proyecto de investigación se ejecutará en un Hospital de Lima 2023.

1.5.3. **Unidad de Análisis:** 90 cuidadores primarios (familiares acompañantes de niños oncológicos durante su hospitalización) de pacientes con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

INTERNACIONALES

Herrera, et al (13) en el año 2018 en Venezuela, realizó un estudio con el objetivo de: “Relacionar los niveles de sobrecarga y afrontamiento de los cuidadores primarios de niños hospitalizados en el servicio de pediatría del Hospital Central de Maracay” Estudio: Cuantitativo, descriptivo, no experimental y de corte transversal. Población: Todos los familiares de pacientes hospitalizados en el departamento de pediatría. Instrumentos: Cuestionario WHOQOL-BREF y “Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit” Los resultados indican asociación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y afrontamiento en las relaciones interpersonales y entre la sobrecarga y afrontamiento en el aspecto psicológico, $P < 0,05$. Se concluye que existe relación entre sobrecarga y afrontamiento en las relaciones interpersonales y aspecto psicológico.

Otavalo, et al (14) en el año 2019 en Ecuador, realizó un estudio con el objetivo de: “Identificar la prevalencia del síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento que utilizan los cuidadores primarios de pacientes oncológicos en el centro de acogida para niños con cáncer EMAUS” Estudio: Descriptivo y de corte transversal. Población: 40 cuidadores primarios de niños con cáncer. Instrumentos: “Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit” y el Inventario de respuestas de afrontamiento para adultos (CRI-A). Los resultados indican que no hay distinción entre los problemas descritos. Se concluye que existe una diferencia considerable en los niveles de estrés de los hombres y las mujeres que tienen una gestión situacional superior. $P = (0.025)$.

Jadan (15) en el año 2021 en Cuenca- Ecuador, realizó un estudio con el objetivo de: “Analizar la relación entre el síndrome de sobrecarga del cuidador de

personas dependientes y las estrategias de afrontamiento” Estudio: Correlacional, descriptivo de corte transversal. Población: 140 cuidadores del hospital Jose Félix Valdiviezo del cantón Santa Isabel, Azuay: Instrumentos: “Escala de Sobrecarga del cuidador de Zarit” y Evaluación de las Estrategias Generales de Afrontamiento”. Los resultados revelan que cuanto mayor es la duración de los cuidados, mayor es la influencia sobre el cuidador, siendo menor el impacto para quienes han prestado cuidados durante un año en comparación con quienes lo han hecho durante cuatro o más años. $P = (0.003)$. Está demostrado que existe una correlación entre la sobrecarga del cuidador y las técnicas activas de afrontamiento.

NACIONALES

Bravo, et al (16) en el año 2019 en Chiclayo, realizó un estudio con el objetivo de: “Determinar los niveles de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento al estrés que presentan los cuidadores de pacientes hospitalizados, durante el período de agosto-diciembre 2018”. Estudio No experimental / Descriptivo. Población: 70 cuidadores principales de pacientes hospitalizados durante más de una semana. Instrumento: Se aplicó la Escala de Sobrecarga del Cuidador Zarit y el Cuestionario COPE. Los resultados indicaron que el grado de sobrecarga predominante era la sobrecarga extrema, mientras que el método más común para hacer frente al estrés era la religión, $P < 0,05$. Se ha descubierto que existe una correlación entre el síndrome de sobreabundancia y las técnicas de afrontamiento.

Villegas (17) en el año 2020 en Lima, realizó un estudio con el objetivo de: “Analizar las posibles relaciones de la sobrecarga con las estrategias de afrontamiento y el soporte social en progenitores de pacientes oncopediátricos” Estudio Descriptivo. Población: 82 padres de niños con cáncer que viven en centros de acogida. Instrumento: Se utilizó la Escala de Sobrecarga de Zarit, el Inventario de Afrontamiento COPE. Los datos demuestran diferencias sociodemográficas en la sobrecarga del cuidador, los métodos de afrontamiento y el apoyo social. $P < 0,05$. Concluyen que existe una correlación entre la sobrecarga del cuidador y los mecanismos específicos de afrontamiento, así como el apoyo social global y sus múltiples formas.

García, et al (18) en el año 2021 en Lima, realizó un estudio con el objetivo de: “Determinar la relación entre el síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes oncológicos pediátricos”. Estudio Descriptivo. Población: 93 cuidadores de pacientes oncológicos pediátricos. Instrumento: Se aplicó la Escala de Sobrecarga del Cuidador Zarit y el Cuestionario COPE-28. Según los datos, no se encontró ninguna relación significativa entre los parámetros de sobrecarga del cuidador y el consumo de drogas. Se ha demostrado que existe una relación sustancial entre el síndrome de sobreabundancia y las técnicas de afrontamiento.

2.2. BASES TEÓRICAS:

LA SOBRECARGA DEL CUIDADOR:

Es un estado de agotamiento emocional, estrés y cansancio, que afecta directamente las actividades de ocio, relaciones sociales, libertad y equilibrio mental. (19)

Se define como la medida en que el cuidador piensa que el cuidado afecta a muchos elementos de su vida física, social, personal y económica. Además, también puede definirse como el conjunto de situaciones estresantes que resultan de cuidar a alguien. (20)

Se define como un conjunto de problemas físicos, emocionales y económicos que tienen los cuidadores de enfermos crónicos y que repercuten en sus actividades de ocio, interacciones sociales, amistades, intimidad, independencia y equilibrio personal. Esto se conoce como carga objetiva, la cual abarca el tiempo o dinero invertidos en el cuidado del sujeto, problemas de comportamiento, etc.; y carga subjetiva que es la percepción que tiene el cuidador de la repercusión emocional de las demandas o de los problemas relacionados con el acto de cuidar. (21)

Modelo de Proceso del Estrés de Pearlin: El modelo de estrés para el cuidado sugerido por Pearlin et al (1990), encapsula las interrelaciones entre el contexto de origen del cuidador y la situación de cuidado (características socioeconómicas, historia y relaciones del cuidador), Además de las tensiones fundamentales (deterioro cognitivo, funcional y conductual del paciente), entre los factores estresantes secundarios se incluyen la **sobrecarga** del cuidador y la privación relacional en relación con el paciente (tensión psicológica y de rol), los

mediadores (afrentamiento y apoyo social) y, a continuación, el efecto del estrés en la salud del cuidador. Hooker, Frazier y Monahan propusieron añadir la personalidad a los elementos mediadores para completar este modelo.

Modelo bio-psico-social: Considera que esta situación deteriora cada vez más la salud del cuidador, pues él mismo debe enfrentarse a una gran cantidad de estresores, los cuales se relacionan con la “**sobrecarga**”, término con el que se conoce al fenómeno del estrés en el ámbito del cuidado. (22)

Dimensiones de la variable: **Sobrecarga del Cuidador:**

Impacto del Cuidado sobre el cuidador: Se refiere a todos los efectos sobre la salud derivados de la prestación de cuidados; de ahí que se manifiesten complicaciones como calambres, agujetas, espasmos, contracturas, agotamiento, dolores musculares y problemas de sueño. Debido a la dependencia del bebé, los cuidadores aparecen como posibles pacientes y segundas víctimas de la enfermedad. Este impacto afecta también el área psicológica del cuidador, como resultado del cuidado del niño; pues el solo hecho de cuidar a un paciente cualquiera supone un riesgo para el bienestar mental del individuo que entra en su entorno, como sentimientos de vacíos, agotamiento, baja tolerancia a la frustración, baja autoestima, nerviosismo, dificultad para concentrarse y ansiedad. (23)

Relación Interpersonal: Esta dimensión se refiere a la relación interpersonal de los cuidadores que, debido a la progresión gradual, a la etiología de la enfermedad y a la duración de los tratamientos, hace que los cuidadores principales se alejen de su contexto social, a veces durante un largo periodo de tiempo o mientras dure el trastorno de su familiar, hasta el punto de aislarse de aquellos a los que normalmente acudirían, ya sean amigos o familiares. Tanto la carga afectiva, como la carga física afectan al cuidador de distintas formas, por lo que ocasiona el aislamiento del cuidador de su contexto social, además de estrés y molestias gastrointestinales. (24)

Expectativas de Autoeficacia: Es la evaluación subjetiva del sujeto sobre la probabilidad de alcanzar un objetivo determinado, y se considera que las expectativas son un predictor fundamental de las intenciones y comportamientos de las personas en diferentes contextos. De la misma forma, la expectativa de

eficacia es la confianza que tiene un individuo de conseguir efectuar con eficiencia un comportamiento determinado. (25)

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO:

Las estrategias de afrontamiento han sido definidas por varios autores, quienes señalan que son recursos psicológicos que el cuidador primario usa para enfrentar las situaciones estresantes (26).

Las estrategias de afrontamiento son los procesos concretos que el cuidador primario de la persona en fase terminal utiliza en cada contexto; para lograr una transición y adaptación efectiva (27).

Así mismo Chango define el afrontamiento como una respuesta psicológica inmediata dada por el cuidador primario que se haya ante unas circunstancias potencialmente perjudiciales y trágica mencionando que las estrategias de afrontamiento son mecanismos de acondicionamiento del cuidador frente a situaciones de alta demanda de estabilidad emocional o que generen estrés, por los cuidados generales y específicos de la persona con enfermedad terminal (28)

La importancia de las estrategias de afrontamiento cobra interés al momento de reconocer la importancia de las mismas porque estas se derivan de una respuesta específica que influirá en la vida de la persona. Angulo, manifiesta que la importancia de las estrategias de afrontamiento son respuestas que influyen en la adaptación y por ende en la calidad de vida el cual se entenderá como salud mental (29).

Modelo Callista Roy sobre el Proceso de Afrontamiento y Adaptación, esta teoría establece que los seres humanos son seres con capacidad para adaptarse y crear cambios en el ambiente, y cuyas respuestas están determinadas por los

estímulos entrantes y el nivel de adaptación de la persona, definiendo adaptación como “el proceso y resultado por los que las personas, que tienen la capacidad de pensar y de sentir, como individuos o como miembros de un grupo, son conscientes y escogen la integración del ser humano con su entorno.(30)

Callista Roy cree que tanto el regulador como el relator son mecanismos de afrontamiento. A través de su modo de adaptabilidad fisiológica, el subsistema regulador, «responde automáticamente a través de mecanismos de afrontamiento neurológicos, químicos y endocrinos». El subsistema del relacionador, debido a las formas de adaptación de la autoestima, de la interdependencia y de la función del rol, «reacciona por medio de los canales cognitivos y emocionales: el proceso de la información sensorial, el aprendizaje, el criterio y las emociones» (31)

La teoría del estrés Richard S. Lazarus (1966), también desarrollada por Cohen y Folkman, se centra en los procesos cognitivos que aparecen ante una situación estresante. Dicha teoría plantea que el **afrontamiento** que hacemos ante una situación estresante en realidad es un proceso que depende del contexto y otras variables. (32)

Dimensiones de la variable: **Estrategias de afrontamiento:**

Resolución de problemas: Incluye la búsqueda lógica de una solución o soluciones a través de una variedad de tácticas que ayudan a resolver o afrontar una circunstancia difícil. Se consideran cuatro habilidades básicas: 1. Definición y formulación del problema. 2. Generación de soluciones alternativas. 3. Toma de decisión y 4. Aplicación de la solución y comprobación de su utilidad. (33)

Reestructuración Cognitiva: Modificación de los esquemas de pensamiento de la persona en relación con sus percepciones aversivas relacionadas con una experiencia que califica como desagradable, mediante un proceso de confrontación racional de las creencias irracionales contra los hechos que avalan la apertura a la experiencia; todo ello procurando propiciar un estilo de afrontamiento basado en su capacidad individual para alcanzar la resolución de la situación problema. (34)

Apoyo Social: El apoyo social se refiere a los comportamientos solidarios exhibidos por una variedad de personas, incluidos los miembros del sistema sanitario, familiares, vecinos, amigos y cualquier otra persona en posición de prestar ayuda; o como el apoyo material proporcionado por grupos o individuos con los que se interactúa de forma recurrente. Se trata de un proceso recíproco que genera efectos positivos para el sujeto que los recibe, así como para quien ofrece el apoyo, permitiendo que ambos tengan más control sobre su vida. (35)

Expresión Emocional: Establecen la liberación de emociones y expresiones de manera prudente y en los momentos necesarios para la resolución de problemas; evitación de problemas: evaden todos los problemas que consideran que no vale su análisis o búsqueda de solución para resolver el problema principal que están

intentando resolver; pensamiento desiderativo: se fundamenta en evitar todo acontecimiento desfavorable; retirada social: generan esfuerzos para brindar soluciones a algún conjunto de problemas. (36)

Evitación de problemas: Estrategias consistentes en negar y evitar los pensamientos o acciones angustiantes, predice estrés y depresión en el futuro. Esta estrategia de afrontamiento se observa con mayor frecuencia en personas menos familiarizadas con el adecuado manejo de la adversidad. (37)

Pensamiento desiderativo: El pensamiento desiderativo se basa en el engaño y la ficción, puede ser una forma de motivación, pero, a menudo, puede transformarse en una forma de huir de una situación que no nos agrada. reflejan el deseo de que la realidad no fuera estresante. (38)

Retirada social: Como respuesta emocional a un proceso difícil, el alejamiento de amigos, familiares, compañeros y personas significativas puede ser un síntoma de varias enfermedades, como la ansiedad social, la depresión grave, las fobias, el trastorno de personalidad por evitación y el trastorno esquizoide de la personalidad. Sobre todo, la fobia social parece estar en la base de la retirada social. (39)

2. 3. HIPÓTESIS:

2.3.1 Hipótesis General:

Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.

2.3.2 Hipótesis Nula:

No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.

2.3.3 Hipótesis Específicas:

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relación interpersonal en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.

- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión expectativas de autoeficacia en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación:

El método de la investigación corresponde al método deductivo. Es uno de los enfoques más utilizados para sacar conclusiones sobre distintas situaciones. Este método científico considera que la conclusión se halla implícita dentro de las premisas, es decir que las conclusiones son resultado necesario de las premisas: cuando las premisas son verdaderas y el razonamiento deductivo tiene validez, no hay forma de que la conclusión no sea verdadera. (40)

3.2. Enfoque investigativo:

El enfoque es cuantitativo: La investigación cuantitativa trata de determinar la fuerza de asociación o correlación entre variables, la generalización y objetivación de los resultados a través de una muestra para hacer inferencia a una población de la cual toda muestra procede. (41)

3.3. Tipo investigativo:

El tipo de investigación corresponde al tipo aplicada: Porque distingue propósitos prácticos inmediatos bien definidos, es decir, se investiga para actuar y producir cambios. (42)

3.4. Diseño investigativo

Diseño observacional: Los estudios observacionales se refieren a diseños de estudio cuyo propósito es la "observación y registro" de sucesos sin interferir en su evolución natural. Las mediciones, se pueden realizar a lo largo del tiempo (estudio longitudinal), ya sea de forma prospectiva o retrospectiva; o de forma única (estudio transversal). (43)

Diseño Correlacional: Es debido a que se busca la cuantificación y medición de las variables para hallar el índice de correlación entre ellas y así determinar el grado de relación existente. (44)

Diseño Prospectivo: Este estudio posee una característica fundamental, es la de iniciarse con la exposición de una supuesta causa, y luego seguir a través del tiempo a una población determinada hasta determinar o no la aparición del efecto. (45)

Diseño Transversal: Corresponden a estudios en los que las variables dependientes e independientes se evalúan al mismo tiempo; por lo tanto, la temporalidad es transversal (como una toma fotográfica de los hechos). Por esto, no permiten generar una asociación entre un factor de exposición y un desenlace o evento. (46)

3.5. Población, muestra y muestreo:

Población: La población estará compuesto por 90 cuidadores primarios de niños con cáncer en tratamiento en el servicio de oncohematología pediátrica un Hospital de Lima 2023.

La muestra: Se trabajará con el total de la población, los 90 cuidadores primarios de niños con cáncer en tratamiento en el servicio de oncohematología pediátrica en un Hospital de Lima 2023. Los criterios de inclusión y exclusión definirán las excepciones.

Los criterios de inclusión asumidos son:

- ❖ Cuidador primario de niños rango de edad de 2 a 14 años.
- ❖ Ambos sexos (varones y mujeres).

- ❖ Cuidador primario de paciente pediátrico diagnosticado con cualquier tipo de cáncer.
- ❖ Cuidador primario que acepte firmar el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión son:

- ❖ Cuidador primario de niños menores de 2 años.
- ❖ Cuidador primario de niños mayores de 14 años.
- ❖ Cuidadores primarios de pacientes en etapa terminal o cuidados paliativos.
- ❖ Cuidadores primarios de pacientes recién diagnosticados.
- ❖ Cuidador primario que no acepte firmar el consentimiento con pleno conocimiento.

3.6 Variables y Operacionalización:

Variable 1. SOBRECARGA

Definición conceptual: Afección derivada de la prestación de cuidados a una persona dependiente, este estado amenaza la salud física y mental del cuidador, señala que frente a la tarea persistente de cuidar pueden presentarse problemas físicos y psicológicos (47).

Definición operacional: Estado que resulta de la acción de cuidar a una persona dependiente, amenazando su salud física y psicológica, de los cuidadores primarios de pacientes con cáncer infantil de un Hospital de Lima, a quienes se les medirá tres dimensiones las cuales son; Impacto del cuidado en

el cuidador, relaciones interpersonales y expectativas de autoeficacia, mediante el Cuestionario Sobrecarga de Cuidador.

Variable 2. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Definición conceptual: Son los mecanismos de acondicionamiento del cuidador frente a situaciones de alta demanda de estabilidad emocional o que generen estrés, por los cuidados generales y específicos de la persona con cáncer (48).

Definición operacional: Son los mecanismos de acondicionamiento del cuidador frente a situaciones de alta demanda de estabilidad emocional o que generen estrés en los cuidadores primarios de pacientes con cáncer infantil del un Hospital de Lima, a quienes se les medirá las dimensiones, Resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social, expresión emocional, evitación de problemas, pensamiento desiderativo y retirada social, mediante el cuestionario afrontamiento de cuidador primario. (49)

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Nivel de Sobrecarga	Es la angustia fáctica y subjetiva causada por las necesidades de cuidados y los retos de un enfermo terminal de cáncer que superan la capacidad del cuidador.	La variable de la sobrecarga del cuidador es una afección psicológica que surge de la mezcla de trabajo físico, estrés emocional, limitaciones sociales y obligaciones económicas que se desarrollan como consecuencia del cuidado y que pueden repercutir en las actividades de ocio, las interacciones sociales y las amistades, intimidad, libertad y equilibrio emocional.	IMPACTO DEL CUIDADO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Falta de tiempo libre. ✓ Falta de intimidad. ✓ Deterioro de la vida social ✓ Sensación de pérdida de control sobre su vida. ✓ Deterioro de la salud 	Ordinal	No Sobrecarga: ≤46 puntos Sobrecarga leve: 47-55 puntos. Sobrecarga Intensa: > 56 a más puntos.
			RELACION INTERPERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Deseo de delegar el cuidado en otros. ✓ Sentimientos de vergüenza. ✓ Tensión hacia su familiar o sentimientos de indecisión acerca del cuidado. 		
			EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Capacidad para cuidar a su familiar. ✓ Deber de hacerlo. ✓ La falta de recursos económicos para poder cuidar a su familiar adecuadamente. <p>Expectativa de no poder seguir prestando los cuidados por mucho más tiempo</p>		

Estrategias de afrontamiento del cuidador primario

Los métodos de afrontamiento son una herramienta para entrenar al cuidador en circunstancias que suponen una gran demanda de estabilidad emocional o crean estrés como resultado del cuidado general y particular del enfermo terminal.

Es un proceso cognitivo que consiste en producir una reacción-producto en respuesta a un elemento o acontecimiento.

Es una estrategia de terapia cognitivo-conductual que modifica el significado de una experiencia estresante.

Estrategias asociadas a la búsqueda de apoyo emocional.

Estrategias para liberar los sentimientos que surgen durante la respuesta al estrés.

Estrategias consistentes en la negación y evitación de pensamientos o actos asociados a la

RESOLUCION DE PROBLEMAS

REESTRUCTURACION COGNITIVA

APOYO SOCIAL

EXPRESION EMOCIONAL

EVITACION DE PROBLEMAS

- ✓ Busca alternativas para resolver problemas.
- ✓ Sabe cómo afrontar problemas.
- ✓ Afronta el problema.

- ✓ Analiza los problemas a fin de darle solución.
- ✓ Enfoca desde diversas perspectivas el problema.
- ✓ Busca el lado positivo de las cosas.

- ✓ Comparte sus problemas con otros.
- ✓ Pide ayuda cuando lo requiere.
- ✓ Pide consejos cuando es necesario.

- ✓ Expresa sus emociones.
- ✓ Analiza sus sentimientos.

- ✓ Ve el lado positivo de las cosas.
- ✓ Evita estar pensando mucho en el problema.

Ordinal

Bajo ≤52 puntos
Medio 53- 66 puntos
Alto > 67 puntos

experiencia desagradable.

Métodos cognitivos que reflejan el deseo de un mundo menos estresante.

Métodos cognitivos que reflejan el deseo de que la vida fuera menos estresante.

PENSAMIENTO DESIDERATIVO

RETIRADA SOCIAL

✓ No tiende a exagerar las cosas

✓ Analiza la situación de manera que no ocurra otra vez.

✓ Busca que las cosas sean diferentes.

✓ Analiza la situación de manera que no ocurra otra vez.

✓ Busca que las cosas sean diferentes.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnica:

Se utilizará el método de encuesta para ambas variables.

3.6.2. Descripción de instrumentos: Se utilizará dos instrumentos, uno por cada variable, las cuales se describen a continuación:

❖ Variable Sobrecarga:

Instrumento: Escala de Valoración de Sobrecarga del cuidador.

❖ El instrumento lo realizó Bonatto Moran Jhenifer Xiomara en Perú en el año 2018, su objetivo fue “Determinar la relación del nivel de sobrecarga y la calidad de vida del cuidador principal en niños con cáncer albergados en Casa Magia – Surquillo” (50). El instrumento se encuentra conformado por cada una de las 22 preguntas que evalúan la sobrecarga tiene un patrón de respuesta politómico de cinco opciones. (Nunca=0, rara vez=1, algunas veces=2, bastantes veces=3, casi siempre=4), donde las puntuaciones van de cero a cuatro, su escala evalúa tres dimensiones, teniendo el concepto de impacto del cuidado sobre el cuidador que consta de 12 ítems, relación interpersonal que consta de 6 ítems, y las expectativas de autoeficacia que consta de 4 ítems.

Al evaluar la sobrecarga, se tienen en cuenta los siguientes factores de clasificación:

- No Sobrecarga: ≤ 46 puntos
- Sobrecarga leve: 47-55 puntos.
- Sobrecarga Intensa: > 56 a más puntos.

❖ **Variable Estrategias de Afrontamiento:**

Instrumento: Cuestionario para la Valoración de Estrategias de Afrontamiento del cuidador primario.

El instrumento fue realizado Guerreros Oriundo, Karol Milagros en Perú en el año 2018, su objetivo fue “ Determinar la relación entre la sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de pacientes con cáncer en fase terminal del Hospital Cayetano Heredia, Lima ” (51) El instrumento se encuentra conformado por conformado por 35 ítems, como sus alternativas de respuesta: (A) En absoluto; (P) Un poco; (B) Bastante; (M) Mucho; (T) Totalmente, siendo sus categorías alto, medio y bajo, su escala evalúa siete dimensiones, considerando resolución de problemas que consta de 5 ítems, reestructuración cognitiva que consta de 5 ítems, apoyo social que consta de 5 ítems, expresión emocional que consta de 5 ítems, evitación de problemas que consta de 5 ítems, pensamiento desiderativo que consta de 5 ítems y la retirada social que consta de 5 ítems.

Categorías:

Bajo ≤52 puntos

Medio 53- 66 puntos

Alto > 67 puntos

3.6.3. Validación

Validación del Cuestionario para la Valoración de Estrategias de Afrontamiento del cuidador primario:

El cuestionario de evaluación del afrontamiento se basó en el estudio de Chacón y Valverde (2014). Tesis: Técnicas de afrontamiento y grado de sobrecarga del cuidador. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2013. Posee validez de 59%.

Validación del Cuestionario para Escala de Valoración de Sobrecarga del cuidador Zarit:

La escala de evaluación de la sobrecarga del cuidador se sometió a evaluaciones profesionales y análisis estadísticos, Además, Ha mostrado una fuerte validez facial, de contenido y de concepto en muchas versiones lingüísticas. Tiene una validez del 61%.

3.6.4. Confiabilidad.

Confiabilidad del Cuestionario para la Valoración de Estrategias de Afrontamiento del cuidador primario:

El estudio de Chacón y Valverde sirvió de base para el cuestionario utilizado para evaluar el afrontamiento (2014). Tesis: La relación entre los mecanismos de afrontamiento del cuidador y su grado de estrés. Hospital Regional Docente de Trujillo, 2013. Posee confiabilidad de 0, 87.

Confiabilidad del Cuestionario para Escala de Valoración de Sobrecarga del cuidador de Zarit:

En cuanto a la confiabilidad, Con un alfa de Cronbach de 0,88 para el cuestionario global y entre 0,87 para cada ítem, este instrumento presenta un grado de fiabilidad muy elevado.

3.6.5. Plan de procesamiento y análisis de datos

Plan de procesamiento

Para la realización de este estudio se consultará previamente al director del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, de forma que permita recoger toda la información esencial de la población objeto de la investigación. Del mismo modo, se establecerá coordinación con el área responsable de enfermería y la enfermera responsable del área de oncohematología pediátrica en cuanto a la recolección de datos mediante la escala de Zarit.

Análisis de datos

Una vez finalizada la recogida de datos, los resultados se mostrarán en tablas y gráficos con porcentajes según cada dimensión, de modo que se pueda realizar una comparación con los antecedentes y las hipótesis.

La aplicación Word se utilizará para redactar el informe final y la documentación del caso. Excel se utilizará para construir una base de datos. Las características de la población se describirán mediante estadística descriptiva (media y porcentaje), y las variables se correlacionarán mediante el coeficiente de correlación de Spearman, que nos permitirá correlacionar ambas variables de la investigación utilizando la herramienta estadística SPSS 25.

3.6.6. Aspectos éticos:

Para que el estudio represente la ética de la investigación, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones: No maleficencia, autonomía, beneficencia y justicia.

No maleficencia: Toda la información facilitada por los cuidadores principales que participen en el estudio será totalmente anónima, es decir, su identidad no se incluirá en ninguna parte del estudio. En cuanto a los hallazgos descubiertos, sólo se revelarán a los profesionales sanitarios pertinentes. (52)

Autonomía: La participación de todos los cuidadores principales en el estudio será opcional. Para ello, se entregará a las personas un formulario de autorización en el que se explicará claramente el objetivo de la investigación y el resultado deseado de su participación. (53)

Beneficencia: Se hará hincapié en esta idea al informar a los cuidadores primarios de la necesidad de su perspectiva de la variable de investigación, es decir, al cumplimentar el cuestionario. (54)

Justicia: Todos los cuidadores principales que participarán en la investigación serán seleccionados sin ningún indicio de prejuicio, es decir, se les mostrará la misma consideración y estima. (55)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2022 - 2023																				
	DICIEMBRE				ENERO				FEB-MARZO				ABR-MAYO				JUNIO				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Identifica el Problema		x	x	x																	
Busca bibliográfica				x	x	x	x	x													
Elabora la sección introducción: Situación problemática, marco teórico y antecedentes									x	x	x										
Elabora la sección introducción: Importancia y justificación del estudio											x	x	x								
Elabora la sección introducción: Objetivos de la de la investigación											x	x									
Elabora la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación											x	x	x								
Elabora la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo													x	x	x						
Elabora la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos													x	x	x						
Elabora la sección material y métodos: Aspectos bioéticos													x	x	x	x					
Elabora la sección material y métodos: Métodos de análisis de información													x	x	x	x					
Elabora los aspectos administrativos del estudio															x	x					
Elabora los anexos															x	x	x				
Aprobación del proyecto															x	x	x				
Trabajo de campo															x	x					
Redacción del informe final: Versión 1																	x	x			
Sustentación de informe final																			x	x	

4.2. Presupuesto:

MATERIALES	2022				TOTAL
	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	s/.
Equipos					
1 laptop	1000				1000
USB	50				50
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3	3	2	2	10
Hojas bond A4	30	30	30	30	120
Material Bibliográfico					
Libros	100	100	100		120
Fotocopias	40	40	40	40	160
Impresiones	25	25	25	25	100
Espiralado	10	10	10	10	40
Otros					
Movilidad	50	20	20	20	110
Llamadas	20	20	20	20	80
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos*	100	100	100	100	200
TOTAL					2000

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Organización Mundial de la Salud, febrero de 2021. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
2. Huapaya M. Afrontamiento de los padres con respecto al diagnóstico de cáncer en su hijo: Revisión documental. [Internet]. [trabajo de investigación documental Para optar el Grado Académico de Bachiller en Enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina Escuela Profesional de Enfermería 2020.
3. Pan American Health Organization PAHO- mayo de 2021. Disponible desde: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53921/OPSNMHMH210006_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. OMS Iniciativa de Cáncer Mundial Infantil. Informe de la II Reunión Nacional sobre Cáncer Infantil en Perú 07 a 14 de diciembre, 2020 (Virtual). Disponible desde: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/54913/OPSNMHN210025_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Reyda C. Impacto del cuidado informal en la salud y la calidad de vida del cuidador de pacientes oncológicos en el hospital de lima. Agosto – diciembre 2018. Internet]. [Tesis para optar el grado académico de doctor en salud]. Perú: universidad privada Norbert Wiener Escuela de Posgrado 2018.
6. Urbano F. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal de niños con cáncer en un hospital de Lima 2018. [Internet]. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Enfermería; 2018.

7. Tafur M. Sobrecarga del cuidador primario en pacientes con cáncer en una institución oncológica de lima. [Internet]. [Línea de investigación cuidado de enfermería en las diferentes etapas de vida]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Enfermería; 2017.
8. Carreño-Moreno, S., Chaparro-Díaz, L. y Blanco Sánchez, P. (2017). Cuidador familiar del niño con cáncer: un rol en transición. Revista Latinoamericana de Bioética, 17(2), 18-30. Disponible desde: [1657-4702-rlb-17-02-00018.pdf \(scielo.org.co\)](https://doi.org/10.11144/ryal.la-bio.17-02-00018).
9. Peña L. Afrontamiento del cuidador familiar ante la enfermedad oncológica en uno de sus hijos. [Tesis de grado]. Pereira: Universidad Católica de Pereira; 2018.
10. Ángeles, S. R. (2018). Impacto de la enfermedad oncológica infantil: Percepción de las familias y de las enfermeras. [Tesis doctoral]. Universidad de Barcelona. [MASR_TESIS.pdf \(ub.edu\)](#).
11. Arias P, Guerra R, Quintana S, Estrategias de Afrontamiento del Cuidador Primario de niños con diagnostico de Leucemia Linfoblástica Aguda en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas [Tesis de grado] Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2018.
12. Farfan M, Gonzales G. Afrontamiento del Estrés y Sobrecarga del Cuidador de niños con Cancer del Hospital Antonio Lorena –2017 Neoplásicas [Tesis de grado] Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
13. Herrera E. Síndrome de carga y afrontamiento del cuidador de pacientes pediátricos. Rev Bioet Latinoam 2016; vol 17: 1-17. Disponible desde: <http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/41611/articulo1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Otavalo M. Prevalencia del Síndrome de Sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en los cuidadores primarios de pacientes oncológicos pediátricos en el Centro de acogida para niños con cáncer EMAUS. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología Clínica]. Cuenca- Ecuador: Universidad del Azuay. Facultad de Psicología; 2020.

15. Jadán W. El síndrome de sobrecarga de personas dependientes y las estrategias generales de afrontamiento. Un estudio con población del Cantón Santa Isabel – Ecuador . [Informe de investigación para optar el título de Maestría en Psicología]. Cuenca - Ecuador: Universidad Politécnica Salesiana. Facultad de Psicología; 2021.
16. Bravo L. Sobrecarga y estrategias de afrontamiento al estrés en cuidadores de pacientes hospitalizados, de un nosocomio nivel II-2 de Chiclayo, agosto - diciembre 2018. [Internet] [Tesis para optar al título profesional de Licenciado en Psicología]. Perú: Universidad Católica Toribio de Mofrovejo. Escuela de Psicología; 2021.
17. Villegas M. Sobrecarga, afrontamiento y soporte social en progenitores de pacientes oncopediátricos [Internet]. [Tesis para optar el título de Licenciada en Psicología]. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. Facultad de Psicología; 2020.
18. García P. El síndrome de sobrecarga y las estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos [Internet]. [Tesis para optar al título profesional de Licenciado en Psicología]. Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Facultad de Psicología; 2021.
19. Torres B, Agudelo M, Pulgarin A, Berbesi D. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Artículo. Facultad de Enfermería, Universidad CES. Medellín, Colombia. Disponible desde: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00261.pdf#:~:text=La%20sobrecarga%20del%20cuidador%20es%20un%20estado%20de,cuidado%2C%20en%20diferentes%20aspectos%20de%20su%20vida%20como>
20. Prieto S, Arias N, Villanueva E, Jiménez C. Síndrome de sobrecarga del cuidador en familiares de pacientes geriátricos atendidos en un hospital de segundo nivel. Artículo original Med Int Méx 2015. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2015/mim156d.pdf>

21. Medina C. Nivel de sobrecarga del cuidador primario de pacientes con diagnóstico de cáncer terminal que asiste a la consulta. [Internet]. [Tesis para optar el título de Especialista en Medicina Familiar]. Perú Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Medicina; 2019.
22. Aldana G. Sobrecarga, afrontamiento y salud en cuidadoras de pacientes con demencia tipo Alzheimer. SUMMA psicológica UST. 2012. Disponible desde: <file:///C:/Users/katherine/Desktop/TAREA%20EBE/Sobrecarga%20modeloo.pdf>
23. Achury D., Castaño H., Gómez L. y Guevara N. Calidad de vida de los cuidadores de pacientes con enfermedades crónicas con parcial dependencia. Investig En Enferm Imagen Desarro [Internet]. 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/1452/145221282007/>
24. Pinzon E. Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. Universidad de Colombia. [internet]; 2017. Disponible en <http://www.bdigital.unal.edu.co/47164/1/539880.2014.pdf>
25. Zenteno A. Autoeficacia del cuidador familiar relacionada con sus características biopsicosociales y con los indicadores de morbilidad de la persona en estado crítico por descompensación de su patología crónica. [Internet]. [Tesis doctoral]. México. Universidad de Concepción. Facultad de Medicina. Departamento de Enfermería. 2015
26. Macías, M, Madariaga, C, Valle, M. y Zambrano, J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. 2017.
27. La Teoría del Estrés de Richard S. Lazarus. Revista de Psicología. Disponible desde: <https://psicologiymente.com/psicologia/teoria-estres-lazarus>
28. Bados A. Resolución de problemas. Facultad de Psicología. Universidad de Barcellona. 2014. Disponible desde:

<http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/54764/1/Resoluci%c3%b3n%20problemas.pdf>

29. Amaíz A. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto en la consulta odontológica: propuesta interdisciplinaria. [Internet]. Abordaje de la ansiedad del paciente adulto 2016. Disponible desde: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/odov/n24/1659-0775-odov-24-21.pdf>
30. Gómez M. El apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix [Internet]. Artículo de investigación. Enfermería. 2017. Disponible desde: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v30n1/v30n1a04.pdf>
31. Macías, M, Madariaga, C, Valle, M. y Zambrano, J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. 2013
32. Sepúlveda A. Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. Artículo de investigación. [Internet]. Bol Med Hosp Infant Mex 2012. Disponible desde: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v69n5/v69n5a5.pdf>
33. Valladolid F. Ansiedad estado rasgo y estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres en la etapa de menopausia. [Internet]. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Psicología]. Perú. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Facultad de Psicología y Trabajo Social. 2017
34. Piñeiro M. Estrés y factores relacionados en el personal sanitario de hospitalización psiquiátrica: un estudio de prevalencia. [Internet] Revista Electrónica de Enfermería 2013. Disponible desde: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n31/docencia3.pdf>
35. Sevilla M. Compendio, Análisis de investigación UCC. 2016. [Internet]. Disponible desde: <https://investigaciucc.blogspot.com/2016/11/metodo-deductivo.html>
36. Prieto B. El uso de los métodos deductivo e inductivo para aumentar la eficiencia del procesamiento de adquisición de evidencias digitales. [Internet]. Disponible desde: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuco/v18n46/0123-1472-cuco-18-46-00056.pdf>
37. Manterola C. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. [Internet]. Disponible desde: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>

38. Rojas P. Método de proyectos en el logro de aprendizaje de las ciencias en estudiantes de primer año de la I.E. Argentina Lima – 2019. [Tesis para optar el grado de Maestra en Psicología Educativa]. Peru. Escuela de posgrado de Universidad César Vallejo.
39. Gomez L. Relación entre las dimensiones de personalidad según el P-IPG y la calidad de vida laboral percibida. [Internet]. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-91552019000100230#B16
40. Torres B, Agudelo M, Pulgarin A, Berbesi D. Factores asociados a la sobrecarga en el cuidador primario. Medellín, 2017. Artículo. Facultad de Enfermería, Universidad CES. Medellín, Colombia. Disponible desde: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n3/2389-7066-reus-20-03-00261.pdf#:~:text=La%20sobrecarga%20del%20cuidador%20es%20un%20estado%20de,cuidado%2C%20en%20diferentes%20aspectos%20de%20su%20vida%20como>
41. Chacón, E. Estrategias de afrontamiento y nivel de sobrecarga en el cuidador informal de la persona con Alzheimer Hospital Regional Docente de Trujillo, 2013. [Internet]. (Tesis de Grado) Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo – Perú. 2014
42. Chango, F. Estrategias de afrontamiento más utilizadas por los cuidadores de pacientes con cáncer. Tesis de la Universidad Central del Ecuador; Quito. 2014
43. Gómez, M. Estrategias de afrontamiento utilizadas por madres adolescentes para su adaptación. (Tesis de Grado) Universidad Rafael Landívar, Guatemala de la Asunción. 2015.
44. Gallardo L. Afrontamiento al estrés una revisión teórica y evolutiva del concepto. [Internet]. [Trabajo de investigación para obtener el grado de Bachiller en Psicología]. Perú. Universidad Señor de Sipán. Facultad de

45. Cubas N. Afrontamiento y adaptación de los familiares desde el modelo de Callista Roy en pacientes que reciben tratamiento oncológico ambulatorio del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. [Internet]. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]. Perú. Universidad Señor de Sipán. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería. 2017
46. Castro F. La imagen corporativa y la satisfacción laboral. Estudio correlacional con trabajadores limeños. 2016. [Especialidad de Psicología Organizacional]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Facultad de Ciencias Humanas.
47. Guerreros J. Relación entre la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer en fase terminal, del Hospital Cayetano Heredia 2018. [Internet]. [Tesis para obtener el título Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Oncología]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Facultad de Enfermería; 2018.
48. Blas A. Sobrecarga del cuidador de niños con cáncer: Revisión Documental. [Internet]. [Tesis para obtener el grado de bachiller en enfermería]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2020.
49. Izquierdo M. Estrategias de afrontamiento: una revisión teórica [Internet]. [Tesis para obtener el grado de bachiller en psicología]. Perú: Trabajo de Investigación. Universidad Señor de Sipán. Escuela Académico Profesional de Psicología 2020.
50. Bonatto K. Nivel de sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal de niños con cáncer albergados en casa magia – surquillo. [Internet]. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Enfermería; 2018.
51. Estudios observacionales con diseño transversal y ecológico – Conceptos generales en bioestadística y epidemiología clínica. 2020. [Internet].

Disponible desde: <https://exme.cochrane.org/blog/2020/11/24/conceptos-generales-en-bioestadistica-y-epidemiologia-clinica-estudios-observacionales-con-disenos-transversal-y-ecologico/>

52. Ángeles, S. R. (2018). Impacto de la enfermedad oncológica infantil: Percepción de las familias y de las enfermeras. [Tesis doctoral]. Universidad de Barcelona. [MASR_TESIS.pdf \(ub.edu\)](#)
53. Macías, M, Madariaga, C, Valle, M. y Zambrano, J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. 2017.
54. Bados A. Resolución de problemas. Facultad de Psicología. Universidad de Barcellona. 2014. Disponible desde: <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/54764/1/Resoluci%c3%b3n%20problemas.pdf>
55. Pinzon E. Carga del cuidado y calidad de vida en cuidadores familiares de personas con enfermedad respiratoria crónica. Universidad de Colombia. [internet]; 2017. Disponible en <http://www.bdigital.unal.edu.co/47164/1/539880.2014.pdf>

ANEXOS

MATRIZ CONSISTENCIA: “ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y SOBRECARGA EN EL CUIDADOR PRIMARIO DE PACIENTE CON CÁNCER INFANTIL EN UN HOSPITAL DE LIMA 2023”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA
<p>Problema General ¿Cuál es la relación existente entre sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil un Hospital de Lima 2023?</p>	<p>Objetivos General Determinar la relación existente entre sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis General: Existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.</p> <p>Hipótesis Nula: No existe relación estadísticamente significativa entre la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023</p>	<p>Variable 1: Sobrecarga Dimensiones:</p> <p>D1. Impacto del cuidado sobre el cuidador D2. Relación interpersonal D3. Expectativas de autoeficacia</p> <p>Variable 2: Estrategias de Afrontamiento Dimensiones:</p> <p>D1. Resolución de Problemas D2. Reestructuración Cognitiva D3. Apoyo Social D4. Expresión Emocional D5. Evitación de Problemas D6. Pensamiento Desiderativo D7. Retirada Social</p>	<p>Tipo de Investigación: Aplicada Enfoque de Investigación: Cuantitativo Método de Investigación: Deductivo Diseño de Investigación: Observacional, descriptivo, correlacional, transversal, prospectivo Población: 90 cuidadores primarios de niños con cáncer en tratamiento en el servicio de oncohematología pediátrica de un Hospital de Lima 2023.</p> <p>Tamaño de muestra: Será el total de la población, los 90 cuidadores primarios de niños con cáncer. Técnica: Encuestas Instrumentos: 1.- Cuestionario para Escala de Valoración de Sobrecarga del cuidador. 2.- Cuestionario para la Valoración de Estrategias de Afrontamiento del cuidador primario.</p>
<p>Problemas específicos PE1 ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?</p>	<p>Objetivos Específicos OE1 Identificar la relación que existe entre la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis Específicas: HE1 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión impacto del cuidado sobre el cuidador en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.</p>		

<p>PE2 ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión relación interpersonal en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?</p> <p>PE3 ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión expectativas de autoeficacia en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023?</p>	<p>OE2 Describir la relación que existe entre la dimensión relación interpersonal en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de lima 2023.</p> <p>OE3 Determinar la relación que existe entre la dimensión expectativas de autoeficacia en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.</p>	<p>HE2 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión relación interpersonal en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.</p> <p>HE3 Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión expectativas de autoeficacia en la sobrecarga y estrategias de afrontamiento en el cuidador primario de paciente con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023.</p>		
---	--	---	--	--

ESCALA DE VALORACIÓN DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR

Fecha:

Encuesta No:

El cuestionario que se le presenta a continuación forma parte de una investigación conducida por BONATTO MORAN, JHENIFER XIOMARA, estudiante del X ciclo de la Escuela Académico Profesional De Enfermería, de la Universidad César Vallejo - sede Lima Norte, el cual lleva como título: El nivel de sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal en niños con cáncer albergados en casa Magia – Surquillo. 2018, para lo cual es necesaria su colaboración que permita alcanzar los objetivos propuestos

Instrucciones: A continuación, se presenta una lista de afirmaciones, en las cuales se refleja cómo se sienten las personas que cuidan a otra persona. Después de leer cada afirmación, debe indicar con qué frecuencia se siente Ud. así. A la hora de responder piense que no existen respuestas acertadas o equivocadas, sino tan solo su experiencia.

(0) Nunca (1) Rara vez (2) Algunas veces (3) Bastantes veces (4) Casi siempre.

	0	1	2	3	4
IMPACTO DEL CUIDADO SOBRE EL CUIDADOR					
1 ¿Siente Ud. que, a causa del tiempo que pasa con su familiar ya no tiene tiempo suficiente para Ud. mismo?					
2 ¿Siente que su vida social se ha visto afectada negativamente por tener que cuidar a su familiar?					
3 ¿En general, ¿se siente muy sobrecargada(o) al tener que cuidar de su familiar?					
4 ¿Siente que su familiar depende de Ud.?					
5 ¿Se siente estresada(o) al tener que cuidar a su familiar y tener además que atender otras responsabilidades?					
6 ¿Siente Ud. que su salud se ha visto afectada por tener que cuidar a su familiar?					
7 ¿Siente que no tiene la vida privada que desearía a causa de su familiar?					
8 ¿Se siente incómoda(o) para invitar a amigos a casa, a causa de su familiar?					

9 ¿Siente Ud. que su familiar solicita más ayuda de la que realmente necesita?					
10 ¿Cree que su familiar espera que Ud. le cuide, como si fuera la única persona con la que pudiera contar?					
11 ¿Siente que ha perdido el control sobre su vida desde que la enfermedad de su familiar se manifestó?					
12 ¿Siente temor por el futuro que le espera a su familiar?					
RELACIÓN INTERPERSONAL					
13 ¿Se siente insegura(o) acerca de lo que debe hacer con su familiar?					
14 ¿Se siente agotada(o) cuando tiene que estar junto a su familiar?					
15 ¿Se siente irritada(o) cuando está cerca de su familiar?					
16 ¿Se siente avergonzada(o) por el comportamiento de su familiar?					
17 ¿Desearía poder encargar el cuidado de su familiar a otra persona?					
18 ¿Cree que la situación actual afecta a su relación con amigos u otros miembros de su familia de una forma negativa?					
EXPECTATIVAS DE AUTOEFICACIA					
19 ¿Cree que podría cuidar a su familiar/paciente mejor de lo que lo hace?					
20 ¿Siente que debería hacer más de lo que hace por su familiar?					
21 ¿Cree Ud. que no dispone de dinero suficiente para cuidar de su familiar, además de sus otros gastos?					
22 ¿Siente que no va a ser capaz de cuidar de su familiar durante mucho más tiempo?					

CUESTIONARIO PARA LA VALORACIÓN DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL CUIDADOR PRIMARIO

Antes de que Ud. empiece a responder el siguiente cuestionario, cuéntenos una situación estresante que haya vivido con el paciente de cáncer en fase terminal y luego piense durante unos minutos en la situación o hecho que haya elegido. Enseguida, responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en cómo manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponda:

En absoluto(A); Un poco (P); Bastante (B); Mucho (M); Totalmente (T).

Esté seguro de que responde a todas las frases y de que marca sólo un número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; sólo se evalúa lo que usted hizo o haría, pensó o sintió en ese momento.

Dimensiones	Ítems	Valoración				
		A	P	B	M	T
Resolución de problemas	1. Busco diversas alternativas para resolver el problema					
	2. Me esfuerzo para resolver los problemas de la situación					
	3. Me gusta hacer frente al problema y no evitarlo					
	4. Se lo que hay que hacer en un problema, así que redoblo esfuerzos y trato con más ímpetu de hacer que las cosas funcionen					
	5. Mantengo mi postura y lucho por resolver el problema					
Reestructuración Cognitiva	6. Repaso el problema una y otra vez en mi mente y al final veo las cosas de una forma diferente					
	7. Cambio la forma en que veo la situación para que las cosas no parezcan tan malas					
	8. Busco la forma para aceptar de que las cosas no son tan malas como parecen					
	9. Me pregunto sobre lo que realmente es importante y descubro que las cosas no están tan mal					
	10. Busco fijarme en el lado bueno de las cosas					

Apoyo Social	11. Cuando enfrento un problema busco a alguien que pueda escuchar mi problema					
	12. Busco hablar con algunas personas de confianza					
	13. Permito que amigos y personas de confianza me apoyen al afrontar problemas					
	14. Busco compartir y pasar algún tiempo con los amigos					
	15. Pido consejos a familiares o amigo de confianza					
Expresión Emocional	16. Dejo salir mis sentimientos para reducir el estrés					
	17. Expreso mis emociones o lo que realmente siento					
	18. Analizo mis sentimientos y los expreso con libertad					
	19. Puedo llorar si es necesario para desahogar mis sentimientos de pena					
	20. Si mis sentimientos son abrumadores termino estallando y no los reprimo					
Evitación de Problemas	21. No dejo que los problemas afecten mi vida normal					
	22. Cuando estoy fuera del hospital, trato de olvidar por completo el asunto					
	23. Quito importancia a la situación y evito preocuparme más sobre el problema					
	24. Trato de comportarme como si nada hubiera pasado					
	25. Evito pensar en demasiado en los problemas					
Pensamiento Desiderativo	26. Deseo que esta situación nunca hubiera empezado					
	27. Deseo que la situación no existiera o que de alguna manera termine					
	28. Deseo no encontrarme nunca más en esa situación					
	29. Deseo poder cambiar a partir de lo que ha sucedido					
	30. Me imagino que las cosas podrían ser diferentes en una nueva situación					
	31. Trato de pasar algún tiempo a solas					

Retirada Social	32. Evito la visita de algunas personas					
	33. Trato de ocultar lo que pienso y siento					
	34. Evito que algunas personas se enteren lo que siento					
	35. Trato de ocultar mis sentimientos					

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: “SOBRECARGA Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN EL CUIDADOR PRIMARIO DE PACIENTE CON CÁNCER INFANTIL EN UN HOSPITAL DE LIMA 2023”.

Investigadora: Katherine Diana Blas Rubin, licenciada en Enfermería

Esta investigación es de tipo Cuantitativo - Correlacional, tiene como objetivo general “Determinar la relación entre la sobrecarga y estrategias de afrontamiento del cuidador primario de pacientes con cáncer infantil en un Hospital de Lima 2023, para lo cual se aplicará cuestionarios que se ejecutarán dentro del área de oncohematología pediátrica.

Su participación es totalmente opcional; no está obligado a participar.

Tras haber sido informado del objetivo del estudio y tener plena confianza en que la información que envíe se utilizará exclusivamente con fines de investigación, deberá firmar un formulario de autorización para poder participar.

Fecha: _____

Firma del Cuidador Primario

Firma de la Investigadora