Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA ONCOLÓGICA

Trabajo Académico

Sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer de la unidad funcional oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, 2026

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería Oncológica

Presentado por:

Autora: Quispe Vargas, Jesusa

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0003-9564-1774

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-6982-7888

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

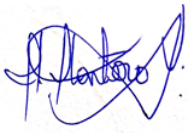
Yo, Quispe Vargas, Jesusa, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académica de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica,** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "**Sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, 2026.** Asesorado por el docente: Mg. Marcos Antonio Montoro Valdivia DNI 09542548, ORCID N°: 0000-0002-6982-7888. Tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE) % con código **oid: 14912:617423766** 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
Quispe Vargas, Jesusa
DNI: 09509367



……
Firma
Marcos Antonio Montoro Valdivia
DNI: 09542548

Lima, 26/08/2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente jutificado en el siguiente recuadro.

El resultado de turnitin muestra un excedente de 2% de similitud en la primera fuente primaria. Estos excedentes se deben a aspectos metodológicos que se encuentran mayormente en los problemas, objetivos e hipótesis general y específica, en la matriz de operacionalización y el los títulos y subtítulos y términos comunes usado en la metodología.

DEDICATORIA

Dedico a mis padres Bernardino Quispe Luza y Benigna Vargas Ramos por darme la fuerza moral para poder seguir estudiando y lograr mis objetivos.

A mi esposo Jesús Huaripuma Vargas, por su inconmensurable apoyo emocional y moral.

A mi hija Carla Fabiola Huaripuma quien inspiró mi motivación para no desfallecer y cumplir mis objetivos profesionales.

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento a Dios por darme el don de una familia magnifica y bendecir el sendero de superación profesional con humildad y sacrificio.

A la Universidad Norbert Wiener en conjunto por todos los conocimientos que me ha otorgado.

ÍNDICE

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO iii
ÍNDICE iv
RESUMEN vi
ABSTRACT vii
1. EL PROBLEMA 1
1.1 **Planteamiento del Problema** 1
1.2. Formulación del Problema 3
1.2.1 Problema general 3
1.2.2 Problema Especifico 3
1.3 Objetivos 3
1.3.1 Objetivo General 3
1.3.2. Objetivos específicos 3
1.4.1 Teórica 4
1.4.2 Metodológica 4
1.4.3 Práctica 5
1.5. Delimitaciones de la investigación 5
1.5.1 Temporal 5
1.5.2 Espacial 5
1.5.3 Población o unidad de análisis 5
2. MARCO TEORICO 6
2.1.1 Antecedentes internacionales 6
2.1.2. Antecedentes nacionales 7
2.2. Bases Teóricas: 9
2.2.1 Sobrecarga del cuidador 9
Definición 9
2.2.2. Estrategias de afrontamiento 12
2.2.3. Teoría de Enfermería 15
2.3 Formulación Hipótesis 16
2.3.1 Hipótesis General 16
3.1. Método de investigación 18
3.2. Enfoque de la investigación 18
3.3. Tipo de Investigación 18

3.4. Diseño de investigación 18
3.5. Población muestra y muestreo 19
3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos 23
3.7.1. Técnica 23
3.7.2. Descripción de los Instrumentos 23
3.7.3 Validación 24
3.8. Plan de Procesamiento y análisis de datos 25
3.9. Aspectos éticos. 25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 27
4.1. Cronograma de actividades 27
4.**2 Presupuesto** 28
5. REFERENCIAS 30
ANEXO 1: Matriz de consistencia 38
ANEXO 2: Instrumento 1 40
ANEXO 3: Instrumento 2 43
ANEXO 4: Formato de conocimiento informado 46

RESUMEN

Introducción: La Problemática de la enfermedad del cáncer a nivel mundial y nacional radica en su alta complejidad, su incidencia, sus causas y necesidad de detección y tratamiento temprano; El abordaje efectivo además del equipo de salud multidisciplinario requiere de los cuidadores de pacientes con cáncer que a su vez enfrenta una problemática de alto desgaste físico, emocional, y social. El o**bjetivo** del estudio es "determinar la relación entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional". **La Metodología** por emplear será el método hipotético, de corte transversal, con un enfoque cuantitativo correlacional. La población estará consolidada por cuidadores de pacientes con cáncer que acuden a la Unidad Funcional oncológica del Hospital regional de Ayacucho, 2026 y muestra utilizada es no probabilística. Se emplearán como instrumentos la encuesta de carga de Zarit (EZR) y el inventario de estrategias de afrontamiento (CSI) creado por Tobin, estos instrumentos cuentan con evidencia de validez y confiabilidad reportada en estudios previos; Los datos recopilados se analizarán mediante el software estadístico SPSS 26 y se emplearán el coeficiente de correlación Spearman para las variables.

PALABRAS CLAVES: Sobrecarga del cuidador, estrategias de afrontamiento, cuidadores de pacientes con cáncer, bienestar.

ABSTRACT

Introduction: The problem of cancer worldwide and nationally lies in its high complexity, incidence, causes, and the need for early detection and treatment. Effective management, in addition to a multidisciplinary healthcare team, requires the support of caregivers of cancer patients, who in turn face significant physical, emotional, and social strain. The objective of this study is to determine the relationship between caregiver burden and coping strategies among caregivers of cancer patients at the Oncology Functional Unit of the Regional Hospital. The methodology employed will be a cross-sectional, hypothetical-referenced, quantitative correlational approach. The study population will consist of caregivers of cancer patients attending the Oncology Functional Unit of the Ayacucho Regional Hospital in 2026, and the sample used will be non-probabilistic. The instruments used will be the Zarit Burden Interview (ZBI) and the Coping Strategies Inventory (CSI) developed by Tobin. These instruments have evidence of validity and reliability reported in previous studies. The collected data will be analyzed using SPSS 26 statistical software and Spearman's correlation coefficient will be used for the variables.

KEYWORDS: Caregiver burden, coping strategies, caregivers of cancer patients, well-being.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

En la actualidad el hablar de cáncer causa temor en la población, transmite miedo y angustia por el vínculo de sufrimiento y muerte (1).

La Organización Mundial de Salud (OMS) reporta que la enfermedad del cáncer es una enfermedad como el motivo número uno de muerte en el planeta. Globocan reporta para el año 2020 que hubo 19,300 millones de nuevas ocurrencias y 10,000 millones de defunciones de esta enfermedad, y 50, 000 millones conviven con cáncer (2). La OMS en su informe del 2022 reporta que los tipos más comunes de cáncer son mamas, pulmón, colon, recto y próstata, estas estadísticas mundiales de cáncer que se presenta no son alentadores y pone en un punto crítico la salud mundial respecto al cáncer (3).

En el contexto de Latinoamérica la Organización panamericana de Salud (OPS) señala en su informe que el cáncer es una enfermedad que se ubica como una de las primeras causas de muertes; para el año 2022 motivó 1,400 millones de fallecimientos, y 4,200 personas que conviven con esta enfermedad; Los diagnósticos de cáncer que se registraron con una mayor frecuencia en esta región son, en el grupo de varones, el cáncer en pulmón 11.7 5 % y en mujeres cáncer de mamas 30.7 % (4).

En el ámbito del territorio peruano, a la enfermedad del cáncer se le atribuye el segundo lugar como causa de defunciones detrás de las patologías cardio vasculares, en el periodo 2022 en 62 nosocomios las estadísticas evidencian 10,686 de nuevas ocurrencias, el registro según localización y sexo, en el grupo de mujeres el cáncer de cérvix y de mamas son los más comunes seguida en importancia el cáncer de estómago colon y recto, en el hombre el cáncer de la glándula de próstata sigue en importancia (5).

Del mismo modo la región de Ayacucho lidia también con este problema de salud, según la DIRESA Ayacucho las mujeres son las que registrar mayor número de casos de cáncer, 61.3 % frente a 38.7% de los varones, de ellos cobra mayor importancia en el cáncer de cuello uterino y estómago (6).

En relación con ello, frente al ascenso de casos nuevos de cáncer se evidencia un incremento de personas cuidadores de pacientes con cáncer, de estos un número significativo son familiares que asumen un rol importante en la atención tanto de la persona enferma como del cuidado de la vivienda, la necesidad repentina de cuidados y su falta de capacitación previa para enfrentar la magnitud real de la enfermedad del cáncer impone una gran carga afectando diferentes aspectos de la vida (7).

Por esta razón, los afectados por la enfermedad del cáncer necesitan un cuidado permanente por un equipo de profesionales asistenciales con competencia técnica y de cuidadores informales en su mayoría sin contar con preparación para asumir las demandas que implica la enfermedad del cáncer, con horarios sin límites y sin pago remunerativo por su labor (8). Los cuidadores ayudan a los pacientes en aspectos económicos, físicos, emocional y social y otras obligaciones con el objetivo de mejorar las necesidades generales de sus pacientes; este rol puede generar preocupaciones y dificultades ya que asume una mayor carga disminuyendo su calidad de vida, así también podría mermar sus relaciones sociales conduciendo a problemas psicológicos (9).

Como consecuencia de ello, la carga emocional y el estrés psicológico de los cuidadores de enfermos con cáncer requieren de un importante esfuerzo para su atención y apoyo. Valorar la relevancia de la salud mental de los cuidadores, es primordial para ofrecer la ayuda a los pacientes con cáncer y a sus cuidadores en su atención holística. El uso de habilidades de familiares o cuidadores profesionales de los pacientes con cáncer les brinda capacidades para

enfrentar los desafíos que surgen en de la vida diaria para desenvolverse en el cuidado de sus pacientes. Cuidar a pacientes con cáncer implica disponer de apropiadas estrategias por parte cuidador (10).

1.2. Formulación del Problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, 2026?

1.2.2 Problema Especifico

¿Cuál es la relación entre el impacto del cuidado la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer?

¿Cuál es la relación entre la relación interpersonal y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer?

¿Cuál es la relación entre la expectativa de autoeficacia y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, 2026.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre el impacto del cuidado y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.

Identificar la relación entre la relación interpersonal y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.

Identificar la relación entre la expectativa de autoeficacia y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.

1.4 Justificación

1.4.1 Teórica

El estudio actual contribuirá a fortalecer e incrementar conocimientos de los problemas que revelan el padecimiento de salud de los cuidadores de pacientes enfermos con cáncer; las dos variables en investigación dentro del contexto evidenciarán datos que confirmarían la magnitud del conflicto físico, emocional psicológico y social, aportando beneficios de nuevos aprendizajes para el manejo saludable en personas dedicadas al cuidado de pacientes con cáncer. El desarrollo de la presente investigación toma como base teórica las relaciones interpersonales de Hildergard E. Peplau, que sustenta la importancia y el impacto de la relación enfermera paciente como un proceso individual y terapéutico.

1.4.2 Metodológica

El estudio se justifica en virtud a que permitirá aplicar un proceso sistemático y ordenado para el estudio de sobrecarga del cuidador y sus estrategias de afrontamiento, con el empleo de un diseño no experimental, correlacional y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo, con el objetivo determinar la relación entre las dos variables; estudio que podrá ser replicados y comparados en otros contextos, lo que significa que los resultados servirían para fortalecer la validez de las conclusiones y permitirá promover un mayor entendimiento del mundo real de los cuidadores en pacientes oncológicos y ser utilizados por los profesionales de salud.

1.4.3 Práctica

Es de justificación práctica porque parte del principio, de que los datos obtenidos se presentarán a la comunidad educativa de las instituciones de salud para el aporte en formulaciones de estrategias de intervención sanitaria con el objeto de mejora en el bienestar de salud física, mental y social de cuidadores de pacientes oncológicos. Si los resultados evidencian resultados de sobrecarga y un uso limitado de estrategias de afrontamiento adaptativas en los cuidadores, los programas de educación y entrenamiento en afrontamiento como los talleres sobre afrontamiento orientado en la solución de problemas deben reducir la sobrecarga física, emocional y social, así como sesiones de manejo de emociones y prevención de agotamiento. Las reuniones sociales con profesionales de la salud como psicólogo o enfermero capacitado supondrían un aporte práctico en los cuidadores traduciéndose en sentimientos de ser acompañados, comprendidos y fortalecidos lo que reduce la sobrecarga

1.5. Delimitaciones de la investigación

El actual estudio se ejecutará dentro del contexto teórico de las variables sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.

1.5.1 Temporal

Se desarrollará en los periodos de los meses de marzo a agosto del año 2026.

1.5.2 Espacial

La Unidad Funcional de Oncología del Hospital Regional de Ayacucho será el escenario para la ejecución del actual estudio.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Usuarias de la Unidad Funcional Oncológica

2. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

Semercl et al (11), dentro del estudio realizado el 2024 en México, con el propósito de "Determinar el poder predictivo del afrontamiento religioso de los padres de niños con cáncer sobre la carga de la depresión, la ansiedad y el estrés" y paciente (sociodemográficos y médicos) que se asocian y predicen ansiedad". La metodología que utilizo fue transversal descriptivo y correlacional; su muestra formada por 164 padres cuidadores de los niños con cáncer en las consultas de Hematología Pediátrica de un Hospital; la técnica de recolección fue a través de la aplicación de un cuestionario de la "Forma de información descriptiva", la "Escala de carga del cuidador", la "Escala de depresión, ansiedad, estrés" y la "Escala de afrontamiento religioso". Resultados: La carga del cuidador junto con los factores sociodemográficos, la situación laboral, la estructura familiar, los ingresos y la edad al momento del diagnóstico actúan como predictores significativos en el uso de afrontamiento positivo de la religión. Conclusiones: Que la religión puede ser útil como apoyo para disminuir la carga de los cuidadores de con cáncer.

Robles et al. (12), en su investigación realizado entre el año 2021 y 2022 en un estado de México tuvo como objetivo planteado, correlacionar la existencia de la carga los estados de ansiedad y depresión de los cuidadores en los cuidadores de pacientes cáncer de pulmón Método: Su estudio fue tuvo un enfoque cuantitativo, transversal y retrospectivo en una muestra no probabilística; uso como instrumento el test de Zarit y de Goldberg; obteniendo como resultado que cuidares primarios en su mayoría fueron del sexo femenino en un 72%, la presencia de sobrecarga de 56%, la ansiedad estuvo presente en 80 de los cuidadores primarios

(n = 80), en cuanto a la depresión la mayoría de los participantes presenta depresión (n = 93), en conclusión los cuidadores primarios presentan sobrecarga depresión y ansiedad.

Hauché, et al (13), en su investigación realizado en 2024 en Argentina, se planteó el objetivo "asociar los niveles de sobrecarga, calidad de vida y estrategias de afrontamiento en cuidadores/as primarios/as de personas con enfermedades crónicas y/o amenazantes para la vida, y comparar estas según características sociodemográficas". Método: hizo un diseño de tipo no experimental de enfoque cuantitativo, correlacional con corte transversal. Adopto una muestra no probabilística de 64 cuidadores primarios. Utilizo como instrumento de medición cuestionario socio ad-hoc, escala de sobre carga de Zarit, cuestionario de COPER-28 y escala F 8de Calidad de Vida. Obteniendo como resultado que el 79% no experimento carga, el 18% advirtió carga moderada y el 1.6% experimento intensa carga; las estrategias de afrontamiento tuvieron una relación de menor sobrecarga y mayor calidad de vida.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Placencia et al. (14), dentro de su investigación el año 2024 diseño un objetivo "Identificar la relación entre los estilos de afrontamiento y sobrecarga en padres de pacientes pediátricos con leucemia". Aplico el método estudio descriptivo de corte transversal. Su muestra aplicada con 115 padres fue no probabilística. Hizo uso del instrumento de Brief COPE para evaluar la variable afrontamiento y el Caregiver Burden Inventory-Zarit, para valorar la sobrecarga en los cuidadores. Resultados: El resultado de sobrecarga en promedio fue de 49,5 puntos, y los estilos de afrontamiento más empleados por padres cuidadores fue afrontamiento activo, seguido de planificación y religión. Conclusión: El uso de estrategias activas, el reenfoque positivo, la aceptación, y la auto distracción se asocia con menor sobrecarga, en contraste el uso frecuente de estrategias desadaptativas especialmente la negación y culpa se relaciona con mayor sobrecarga.

Asunción (15), en su estudio de investigación el año 2023 apunto un objetivo establecer la existencia de relación entre las estrategias de afrontamiento y la carga del cuidador de pacientes con cáncer. Método: hizo uso de un estudio con enfoque cuantitativo de corte transversal y un tipo de diseño correlacional. Su muestra congregada 84 cuidadores. Empleo como instrumento de análisis de evaluación el inventario de estrategia de afrontamiento y el cuestionario de Prueba de Zarit. Resultados: El impacto cuidado del cuidador correspondería al arma principal de estrategia de afrontamiento. Conclusión: Las estrategias de afrontamiento mantienen una relación positiva, moderada y significativa con la carga del cuidador; es decir que las personas a cargo del cuidado con mayor carga utilizan mayores estrategias de afrontamiento.

Reyna (16), et al. , en el estudio realizado en el año 2023 en la ciudad de Lima, trazo como objetivo hallar la relación del síndrome de sobrecarga y estrategias de afrontamiento. Método: Estudio con el diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. La muestra probabilística constituida por 93 cuidadores principales, en técnica de recolección de datos los cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos con cáncer, seleccionados de manera no probabilística. Aplico la Escala de Sobrecarga del cuidador y el cuestionario de COPER-28. Resultados: Sus resultados arrojan correlaciones significativas e inversas; No obstante, no se mostró entre las dimensiones sobrecarga y el uso de sustancias. Conclusiones: Este estudio pone de manifiesto hallazgos que evidencian una asociación relevante del síndrome de cargas con las estrategias de afrontamiento.

Villegas y Bardales (17), en su investigación de 202 tuvo como objetivo: “Analizar la relación entre las estrategias de afrontamiento, el soporte social, las características de padres cuidadores migrantes y sus niños con cáncer en la sobrecarga del cuidado de dichos padres”. Método: tuvo un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional. Participaron 82 padres de niños con cáncer sobre una muestra no probabilística, se utilizó el instrumento de la

escala de sobre carga de Zarit y inventario de afrontamiento de COPER; Resultado: Realizaron dos modelos de regresión, que evidencian que gran parte de las variables poseen una relación inversa con la sobrecarga. Conclusiones: Señala que las condiciones de sobrecarga son importantes en la investigación las condiciones de vulnerabilidad.

Monteza (18), en la investigación que ejecutó el 2021 en Cajamarca correspondió en "determinar la relación entre la ansiedad y afrontamiento del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital de Cajamarca" Método: Cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, la muestra conformada por 37 cuidadores, la técnica de recolección usada fueron con instrumentos el cuestionario de grado de medición de ansiedad. Resultados: El 70.3% cuidadores afrontan un grado de ansiedad media, 29.7% representa un grado de ansiedad alto, con respecto al afrontamiento se halló 75.7% de cuidadores tiene un grado de afrontamiento medio, el 13.5 % grado alto y 10.8% un grado bajo. En conclusión: Hay una correlación importante los grados de afrontamiento y ansiedad.

2.2. Bases Teóricas:

2.2.1 Sobrecarga del cuidador

Definición

La Real Academia Española (RAE) define al cuidador como la persona que cuida y que se caracteriza por ser solícita y cuidadosa (19). Desde esta perspectiva lingüística, el término alude a quien asume la responsabilidad de velar por el bienestar de otro, lo cual coincide con el uso contemporáneo del concepto en el ámbito de la salud, donde el cuidador es quien brinda apoyo físico, emocional y práctico a una persona con enfermedad crónica o incapacitante.

El termino de cuidador es referente la persona que otorga cuidado o asistencia a otro persona con problemas de minusvalía o incapacidad que no le permite o tiene dificultades para el desarrollo de sus quehaceres diarias y su red vínculos sociales (20). Da silva, define al cuidador

como a la persona que asume la responsabilidad de acompañar y apoyar a otro individuo durante un proceso de enfermedad, discapacidad o limitación funcional. Su labor comprende a la ayuda y asistencia elementales de la vida cotidiana, la supervisión del estado físico y emocional de la persona a su cargo y la atención de sus necesidades esenciales. Asimismo, contribuye a su adaptación al entorno y a la progresión de su condición, garantizando un cuidado continuo y orientado al bienestar integral. Las actividades que desarrolla el cuidador no se llevan dentro de un plazo determinado de tiempo, al contrario, puede tardar mucho más de lo previsto, incluyendo semanas, meses, años de atención continua. Esta prolongación suele conllevar un cambio significativo en las funciones típicas del cuidador; así como, en el entorno familiar como contorno social. En este papel de cuidador requiere una cantidad significativa de fortaleza interior, respaldada por recursos emocionales, espirituales y psicológicos que le permitan brindar a la otra persona una atención digna, incluso si hacerlo significa posponer sus propios proyectos y metas personales.

El cuidador es la persona encargada de satisfacer las necesidades tanto a nivel físico como psicológico de un paciente que tiene problemas de salud física o mental (21).

Definición conceptual

Es un concepto que se basa en la percepción de impacto que posee el cuidado de un familiar dependiente en la vida del cuidador. Esta sobrecarga en muchas veces en el tiempo trae como resultado afecciones que trastocan la salud emocional, física y socioeconómica de la persona cuidador. Esta situación hará que tenga cambios importantes en su estilo de vida (22)

La sobrecarga del cuidador, un fenómeno multifactorial, integra aspectos como el aislamiento social, el exceso de tareas dentro y fuera del hogar, los cambios en la conducta de los familiares, la percepción de que son los únicos responsables del bienestar de su familia, además de

dificultades económicas y, en muchos casos, la necesidad de abandonar su trabajo, entre otros factores relacionados con el acto de cuidar.

Quedado demostrado la multidimensionalidad de la sobrecarga del cuidador en la literatura escrita por varios estudios se ha demostrado el hecho que los cuidadores de pacientes oncológicos dedican los cuidados a largo tiempo toman poco interés a su propia condición de salud y frecuentemente evidencian complicaciones de salud, como pérdida de peso, cansancio y perturbaciones del sueño. También es frecuente entre las personas cuidadoras problemas de estrés y angustia psicológico. Por el lado familiar se ha evidenciado en varios estudios realizados un deterioro de las relaciones familiares. Así mismos los cuidados proporcionados por un periodo largo posibilita alterar el estilo de vida y horario rutinario del cuidador, limitando las acciones de tipo social ocasionando impresiones de alejamiento de las actividades sociales. Las dificultades económicas asimismo se hacen presente como parte de la problemática de los cuidadores (23).

Dimensiones

Valoración subjetiva que realiza el cuidador sobre los efectos negativos derivadas de la prestación de cuidados en su condición de dedicación continua. Esta dimensión engloba procesos de afección la salud física, percepción de tiempo libre, restricción de la intimidad, desconexión de la vida social y entre otros efectos que original el rol de cuidador.

Impacto del cuidado: Valoración subjetiva que realiza el cuidador sobre los efectos negativos derivadas de la prestación de cuidados en su condición de dedicación continua. Esta dimensión engloba procesos de afección la salud física, percepción de tiempo libre, restricción de la intimidad, desconexión de la vida social y entre otros efectos que original el rol de cuidador.

Calidad de la relación interpersonal: Evalúa aspectos relacionados a emociones, sentimientos producto de la relación que mantiene el cuidador y a la persona que cuida, como,

conflictos internos, inestabilidad económica, irritabilidad, vergüenza, remordimiento, sensación que la persona al cuidado necesita más ayuda que lo necesario, en analogía podemos mencionar que también es la capacidad del cuidador por lo cual está vinculado al proceso de cuidado propio que posee el cuidador de relacionarse con su entorno social; sin embargo, imperativo mencionar que las pobres respuestas de resiliencia y la autoconfianza se vincula con la dimensión de relación interpersonal

Expectativas de la auto eficacia: Evalúa aspectos relacionados a percepción y creencia que tiene el cuidador sobre su capacidad personal para desempeñar adecuadamente las tareas de cuidado, incluyendo su confianza en poder realizarlas, mejorarlas o asumirlas de manera exclusiva en el tiempo indeterminado valorando sus propios recursos. Asocia la evaluación individual de las habilidades, recursos y competencias del cuidador para satisfacer las necesidades del paciente, así como factores relacionados a su situación financiera económica y a su capacidad práctica para la atención de la persona con problemas de salud (24).

2.2.2. Estrategias de afrontamiento

Las bases teóricas del afrontamiento se encuentran en el modelo de Lazarus y Folkman: El afrontamiento se entiende como el conjunto de procesos cognitivos y conductuales dinámicos que un individuo desarrolla para gestionar demandas internas o externas que percibe como superiores o desbordantes respecto a sus propios recursos. Connota un conjunto integrado de pensamientos, emociones y hechos que una persona utiliza para resolver una condición de riesgo o problema en su quehacer diario. Procesos de adaptación evolutivo que posibilita al ser humano detectar, dirigir y adquirir sobre la experiencia desafíos a los que se enfrenta.

El afrontamiento, entendido como un proceso cambiante, se basa en tres pilares, el primero, desarrolla un análisis donde la persona en concreto piensa y hace frente a una situación adversa haciendo la diferencia de lo que realmente hace o lo que hipotéticamente haría. El segundo, los

pensamiento y conductas desarrollados solamente pueden comprenderse dentro del contexto donde se desarrolla, porque toda frotación como parte de la solución se orienta a las demandas particulares, mientras más claramente se delimite el contexto, más precisa será la relación entre la demanda y la estrategia utilizada. Y tercero, el afrontamiento por su naturaleza dinámica, los pensamientos y acciones también son variables a medida que la interacción fluye con el entorno, orientadas a la resolución de los problemas o estrategias meramente defensivas de acuerdo con las exigencias del momento (25).

Las estrategias de afrontamiento representan las herramientas adaptativas que se utilizan para evitar el agotamiento, es un esfuerzo que se adapta constantemente para manejar situaciones que abruman los recursos de la persona, las condiciones del ambiente son vistas como un estímulo que genera respuestas cambiantes (26).

En las personas que están al cuidado de pacientes oncológicos, la sobrecarga emocional y la ansiedad constituyen desafíos importantes que exigen atención y apoyo. Es imperativo reconocer la importancia de la salud mental de estos cuidadores para ofrecer un cuidado integral y duración en el tiempo, tanto para los pacientes como para aquellos que los asisten. Las estrategias de manejo empleadas por cuidadores profesionales o familiares de personas con cáncer fomentan habilidades importantes interpersonales, lo que les permite enfrentar con mayor eficacia los desafíos cotidianos derivados del cuidado de los pacientes. Las habilidades utilizadas por familiares o cuidadores profesionales de pacientes oncológicos les proporcionan las competencias necesarias para superar los retos diarios en el desempeño de sus funciones. Atender a pacientes con cáncer requiere que los cuidadores cuenten con estrategias apropiadas (27).

Dimensiones de las estrategias de afrontamiento

Afrontamiento orientado a la resolución de problemas: Conjunto de estrategias cognitivas y conductuales que busca una solución o causa del conflicto mediante el uso de diversas tácticas que identifican la raíz del problema, generar alternativas, sopesar las consecuencias y tomar una decisión para mitigar el conflicto. Modifica la causa directamente la causa que lo provoca mediante acciones precisas y un plan estructurado (28).

Afrontamiento orientado restructuración cognitiva: Consiste en identificar y modificar o eliminar los pensamientos aversivos utilizando métodos cognitivos y conductuales, a través de un proceso confrontaciones racional. Cuestiona los pensamientos negativos que ocasionan la tensión física y emocional, construyendo otros más agradables y positivos, esta estrategia favorece la producción de pensamientos acorde a la realidad que da lugar a una reflexión que favorece la resolución del problema que lo ocasiona (29).

Afrontamiento orientado al apoyo social: El grupo de familiares, amigos vecinos personal de salud constituye un soporte emocional para cuidador y paciente enfermo, el grupo solidario tiene un papel relevante para ayudar mitigar los efectos negativos que puede ocasionar una enfermedad, reduce el estrés físico y emocional. Una conexión de apoyo cercano mejora la salud y bienestar del cuidador, su residencia queda fortalecida y la sensación de aislamiento queda reducida (30).

Afrontamiento orientado a la expresión emocional: Estrategia válida para la liberación de emociones, que surgen en el proceso de tensión y estrés; regula dicha tensión emocional sin modificar la situación del problema. Incluye técnicas de expresión verbales y no verbales, se relaciona a un tipo de afrontamiento activo y de adaptación y estilo de manejo inadecuado (31).

Afrontamiento orientado a la evitación de problemas: La estrategia consiste en negar el problema y dejar que se resuelva solo, evitan acciones de confrontar el problema y se usan pensamientos irreales; las personas suelen utilizar drogas, alimentase, usar medicamentos que

calmen la condición de estrés, impide poner en marcha otras estrategias positivas o activas, las personar que suelen utilizar estas estrategias son aquellas que tienen deficiente conducción de la adversidad y toman como alternativas técnicas estratégicas improductivas e ilusorias (32).

Afrontamiento orientado al pensamiento desiderativo: Estrategia cognitiva que enfoca el pensamiento en el deseo fantasioso se transforme en realidad, que lo real cambie mágicamente, posibilita una forma motivadora de alivio temporal, es un afrontamiento de tipo desadaptativo que ayuda a huir de una situación estresante (33).

Afrontamiento orientado a la retirada social: Estrategia de respuesta emocional relacionada con el alejamiento del individuo del grupo de personas de su entono, familiares amigos en un intento de alejarse las perturbaciones que le ocasiona la situación del problema a (34).

Afrontamiento orientado a la autocrítica: Técnica de estrategia de reflexión de carácter cognitivo, sobre sus pensamientos, conductas, formas de mal comportamiento identifican el origen responsablemente y transforman el yo interno dañino en uno saludable en compasión a sí mismo y aceptación (35).

2.2.3. Teoría de Enfermería

Son bases conceptuales que explican la práctica del cuidado de enfermería como disciplina única, el presente estudio se vincula con la teoría de Dorothea Orem y el modelo de Adaptación de Callista Roy.

Teoría del déficit del auto cuidado: Se refiere a una relación entre la necesidad de autocuidado terapéutico y la acción de cuidado personal de las capacidades humanas. Esta teoría del déficit de autocuidado sostiene que las personas pueden experimentar limitaciones en su capacidad para cuidarse a sí mismas cuando enfrentan demandas superiores a sus recursos. En el caso de los cuidadores de pacientes oncológicos, el rol de cuidado continuo puede generar un déficit en el autocuidado, manifestándose en sobrecarga física, emocional y social. Los individuos para mantener su salud requieren el autocuidado para mantener sus salud y bienestar, en el caso

de los cuidadores de pacientes oncológicos priorizan al paciente en desmedro de su propia salud y da lugar al déficit del auto cuidado, lo que explica la presencia de sobrecarga (36).

Modelo de adaptación de Callista Roy: Razona a la persona como un sistema biopsicosocial abierto que se acomoda de manera constante a estímulos internos y externos para preservar la salud mediante procesos de adaptación. Las personas se adaptan a través de procesos aprendido a través del tiempo. Considerando al estimulo la enfermedad del paciente, sobreviene la sobrecarga que representa la respuesta, finalmente el individuo se adapta como estrategia de afrontamiento (37).

2.3 Formulación Hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi. Existe relación significativa entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento de cuidadores en pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del hospital Regional de Ayacucho.

Ho. No existe relación significativa entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento de cuidadores en pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del hospital Regional de Ayacucho.

2.3.2 Hipótesis específica

Existe relación significativa entre el impacto del cuidado y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.

Existe relación significativa entre la relación interpersonal y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.

Existe relación significativa entre la expectativa de auto eficiencia y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.

3. METODOLOGIA

3.1. Método de investigación

En la investigación presente corresponde el método hipotético deductivo, el razonamiento está orientado por la lógica partiendo de lo general a lo particular, el razonamiento de la conclusión se infiere necesariamente de la hipótesis planteada (38). Porque primero se identificará el problema con relación a las variables sobrecarga y estrategias de afrontamiento, luego se planteará una hipótesis sobre la relación de ambas variables las cuales serán operacionalizados y medidos por instrumentos estructurados para la obtención de datos cuantitativos y con el uso de análisis estadísticos se contrastará la hipótesis de investigación.

3.2. Enfoque de la investigación

Se aplicara el enfoque de investigación cuantitativo, porque la información recogida se basa en cantidades, el elemento numérico está presente (39). Puesto que permite medir objetivamente las variables sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento con el uso de instrumentos estructurados obteniendo valores numéricos bajo el sometimiento de un análisis estadístico.

3.3. Tipo de Investigación

El tipo de investigación usado es la aplicada ya que, los resultados de la investigación buscan generar conocimientos para la resolución problemas en el contexto de la salud pública (40).

3.4. Diseño de investigación

El diseño de estudio que se aplicará será el no experimental, de corte transversal y prospectivo con alcance correlacional, en el estudio no habrá manipulación de las variables porque no se puede controlar la variables, limitándose a analizar la relación entre ellas sin intervenir directamente (41); el nivel correlacional busca medir la relación entre dos variables, considerando su contexto y forma de medición, mediante comparaciones, asociaciones y otros indicadores que evalúan la fuerza del vínculo entre ellas (42); y de corte transversal porque se

distingue por evaluar de manera simultánea tanto la exposición como la ocurrencia del evento de interés en una población claramente definida, en un momento específico (43).

3.5. Población muestra y muestreo

3.5.1. Población

El estudio estará conformado por los cuidadores de pacientes diagnosticados con cáncer, que acuden a los consultorios externos por control y tratamiento ambulatorio en la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, durante el periodo de recolección de datos en el año 2026. La población de referencia lo constituyen la población de 460 pacientes atendidos, según reporte realizado por la institución de salud correspondiente al año 2024.

3.5.2. La muestra

La muestra estará integrada por 210 cuidadores de pacientes con cáncer, definido mediante la fórmula para población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{e^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

N = 460

Z = 1.96 (95% confianza)

P = 0.5

q = 0.5

e = 0.05

Sustituyendo los valores se accede a un tamaño de muestra estimada en 210 cuidadores. Sin embargo, debido que la población es fluctuante y de acceso variable y de atención a demanda se realizara un muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.5.3. Muestreo

Se aplicará el muestreo no probabilístico de tipo intensional deliberado por conveniencia, debido a que no se dispone un marco muestral fijo y la población presenta características dinámicas propias del contexto hospitalario.

Criterios de Inclusión:

- Ser cuidador de paciente oncológico en mayoría de edad (18 años).
- Ser cuidador de paciente oncológico con un tiempo mínimo de un mes a su cuidado.
- Ser cuidador de paciente oncológico que otorgue su aceptación de consentimiento informado.
- Ser cuidador de paciente oncológico que se evidencie su acompañamiento al momento de su atención.

Criterios de exclusión:

- Cuidador de pacientes oncológicos que acude con otros problemas de salud como diabetes otras enfermedades crónicas degenerativas.
- Cuidador de paciente oncológico que tenga un tiempo menor de un mes al cuidado del paciente con cáncer.
- Cuidador que no cumpla con los criterios de inclusión.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Sobrecarga del cuidador	Es una afección de agotamiento físico, mental y social que experimentan los cuidadores de pacientes crónicos lo que puede llevar a un deterioro de su calidad de vida (44)	Estado afectación resultante que conlleva a un desgaste y perjuicio de su propia salud física, emocional y social de las personas que están al cuidado de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital regional de Ayacucho.	Impacto del cuidado	Fatiga, estrés, tiempo, salud	Ordinal 0 = Nunca 1 = Casi Nunca 2 = A veces 3 = Bastantes veces 4 = Casi Siempre	Baja sobrecarga: 22 – 50 Sobrecarga moderada: 51 – 80 Sobrecarga alta: 81 - 110
			Relación interpersonal	Relaciones, conflicto, dependencia		
			Expectativas autoeficacia	Culpa, control, capacidad		
Variable 2: Estrategias de afrontamiento	Son procesos cognitivos y conductuales dinámicos que se desarrolla en la persona para manejar situaciones estresantes y adaptase a ellas (45)	Son esfuerzos estratégicos para manejar situaciones estresantes o problemáticos que puede ser eficaz e ineficaz en cuidadores de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, a quienes se les calculara en las dimensiones de afrontamiento orientado sus problemas, afrontamiento	Resolución de problemas	Soluciones, planificación	Ordinal 0 = En absoluto 1 = Un poco 2 = Bastante 3 = Mucho 4 = Totalmente	Bajo = 0 - 53 Medio = 54 - 106 Alto = 107 - 160
			Autocritica	Culpa autoevaluación		
			Expresión emocional	Desahogo		
			Pensamiento desiderativo	Negación		
			Apoyo social	Búsqueda de ayuda		
			Reestructuración cognitiva	Reevaluación		
			Evitación de problemas	Distracción		

		orientado sus emociones y otros afrontamientos.	Retirada Social	Aislamiento		

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleara el procedimiento de la técnica de encuesta en el estudio de las dos variables, cuyos resultados se utilizarán para el sustento de objetivos de la investigación.

3.7.2. Descripción de los Instrumentos

Por cada variable se usará un instrumento, que a continuación se describe

Instrumento de la Variable 1. Sobrecarga del cuidador

El instrumento que se aplicará para el estudio de esta variable es la Escala de valoración del Zarit (ZBI), creado en EE. UU en 1980, por Zarit y colaboradores, inicialmente utilizado en cuidadores de pacientes con problemas de salud mental; esta escala fue valorada en España por Martin y et al., se aplicaron en muchas partes del mundo, goza de amplia aceptabilidad y reputación (46). En el país dicho instrumento lo realizo Bonato Moran, en el año 2018 con su estudio "Determinar la relación del nivel de sobrecarga y la calidad de vida del cuidador principal en niños con cáncer albergados en la Casa Magia-Surquillo" (47). Las dimensiones que aborda la escala ZBI son: Impacto en el cuidado, relación interpersonal y expectativas de auto eficacia. La escala tiene 22 ítems y en un formato de cuestionario tipo Liker de 5 puntuaciones, (Nunca: 0), (Casi nunca: 1), (A veces: 2), (Bastantes veces: 3), (Casi siempre: 4). Las respuestas del instrumento tienen una interpretación de tres posibilidades que va en un rango de 22 a 110; de 22 a 50 = baja sobrecarga, 50 a 80 = sobrecarga moderada y 81 a 110 = sobrecarga alta.

Instrumento de la Variable 2. Estrategias de afrontamiento

El instrumento para emplear es Inventario de Afrontamiento de estrategias de Afrontamiento (CSI) desarrollado por Tobin et., al en el país de Norte América (EE. UU) en el año 1984. Posteriormente ha sido adaptado por Cano et. al para la versión en español en el año 2026. En el Perú ha sido ampliamente usado en distintas contextos y poblaciones tanto en diferentes

versiones; así como por Yucra y Cáceres, en una investigación "Estrategias de afrontamiento sobrecarga de cuidadores a pacientes con cáncer. Arequipa 2024 (48).

Este instrumento CSI cuestionario individual posee 8 dimensiones: Resolución de problemas, Autocritica, Expresión emocional, Pensamiento desiderativo, Apoyo social, Reestructuración cognoscitiva, Evitación de problemas y Retirada social. Estima 40 ítems, que serán aplicados en un tiempo de cuarto de hora, la escala de medición que debe utilizar es: En absoluto = 0, Un poco = 1, Bastante = 2, Mucho = 3 y Totalmente = 4. Por lo consiguiente la escala de valoración será: Bajo de 0 a53, Medio de 54 a 106 y Alto 107 a 160.

3.7.3 Validación

Validación del cuestionario de la escala de Valoración de sobrecarga del cuidador de Zarit

La escala Zarit tiene un amplio reconocimiento en la medición de sobrecarga del cuidador en las investigaciones con análisis estadísticos en diversas poblaciones, cuentan con validez previamente establecidas a nivel internacional y aplicados en poblaciones peruanas (49). Tiene una validez de 61 %

Validación del inventario valoración de estrategias afrontamiento del cuidador

El inventario de afrontamiento CSI se fundamenta en el estudio de tesis de Yucra y Cáceres, "Estrategias de afrontamiento y sobrecarga de cuidadores a pacientes con cáncer, Arequipa 2024" la validez de contenido varia de 0,72 a 0, 94 de coeficiente alfa Cronbach lo que sirve para medir los medios de afrontamiento.

3.7.4 Confiabilidad

Confiabilidad del cuestionario Escala de valoración sobrecarga de Zarit

El cuestionario utilizado se sustenta en el estudio de Chacón y Valverde (2014), "Técnicas de afrontamiento y grado de sobrecarga del cuidador informal de la persona Hospital Regional Docente de Trujillo, 2013; y recogido por Villegas Chávez, Mariela en Lima 2020. Tiene una confiabilidad de 0.86.

Confiabilidad del inventario evaluación de estrategias de afrontamiento del cuidador:

El estudio realizado por Yucra y Cáceres, ya citado en la descripción del instrumento utilizado para la variable afrontamiento servirá de soporte en aplicación del inventario de afrontamiento CSI para valorar estrategia de afrontamiento; Tiene una confiabilidad que va del 0,54 al 0.96.

3.8. Plan de Procesamiento y análisis de datos

Completadas fichas compilación de información, se seguirá el control de calidad, luego se continuará con alimentación de información pertinente a una computadora mediante el programa de Excel para debidamente organizarlos.

Los resultados obtenidos del cuestionario de Zarit y del inventario de afrontamiento de afrontamiento CSI, serán procesados con el programa de SPSS 26 para su análisis estadístico descriptivo e inferencial, para finalmente la interpretación presentarlos mediante tablas de frecuencia y gráficos estadísticos.

3.9. Aspectos éticos.

Principio de autonomía: Se garantiza a los implicados en el estudio su participación libre sin coerción, basado en un conocimiento informado.

Principio de Beneficencia: El de ninguna manera deberá ocasionar riesgo o daño al cuidador de paciente con cáncer, más bien buscará generar un impacto positivo.

Principio de no Maleficencia: Se garantiza la confidencialidad manteniendo el anonimato en el proceso de recolección de datos, sin ocasionar daño moral.

Principio de Justicia: La encuesta no ocasionara perjuicios estructurales o exclusión de ninguna índole como creencia, raza, género o condición social.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2026					
	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Exploración analítica del problema						
Exploración de fuentes de consulta						
Contexto del problema y marco teórico						
Importancia justificación del estudio						
Planeación de los problemas y objetivos						
Enfoque y diseño de investigación						
Población, muestra y muestreo						
Metodología de obtención de información						
Dimensiones éticas de la investigación						
Procesos analíticos de información						
Componentes administrativo y gestión						
Preparación de anexos						
Aceptación del proyecto						

Fundamentación académica proyecto de estudio						

4.2 Presupuesto

	Categoría	**U. Medida**	**Cuantía**	**Valor (S/.)**	
				Unitario	**Total**
Prestaciones	Digitación	Hoja	200	200	**300**
	Uso de Red	Mes	5	90	**450**
	Empastado	Unidad	02	50	**100**
	Subvención de viáticos	Unidad	16	192	**192**
	Desplazamiento	Unidad	01	20	**20**
	Suma parcial				**1062**
Bienes materiales	Hojas bond	Millar	1	15	**15**
	Bolígrafo	Unidad	4	3	**12**
	Organizador	Unidad	2	10	**20**
	Memoria externa	Unidad	1	20	**20**
	Suma Parcial				**67**
N.º	**ITEMS**				**COSTO S/.**

1	**Prestaciones**	**1062**
2	**Bienes**	**67**
TOTAL		**1129**

5. REFERENCIAS

1. Asto E, Castro M, Pérez E. Nivel de ansiedad en cuidadores primarios y estrategias de afrontamiento frente a pacientes con cáncer terminal en el distrito de Ayacucho,2016 [Tesis para optar el título de segunda especialidad de enfermería oncológica] [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callo; 2017. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/item/12465f8f-c69a-4b0f-b22a-2b5888e0341d

2. Organización Mundial de Salud. International Agency for Research on Cancer [Internet]. Ginebra; 2022 [citado 20 de abril de 2026]. Cancer Today. Disponible en: https://gco.iarc.who.int/today/

3. Organización Mundial de Salud. Cáncer [Internet]. 2022 [citado 20 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer

4. Organización Panamericana de Salud. Cáncer: Datos claves [Internet]. Washington: Paho; 2026 [citado 21 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.paho.org/es/temas/cancer

5. Minsa. Teleconferencias semanales (descargar archivos de presentación). Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades [Internet]. 2024 [citado 21 de abril de 2026]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/teleconferencias-semanales-descargar-archivos-de-presentacion/

6. Diresa Ayacucho. Tendencia de casos de cáncer por año. Ayacucho 2012-2025 [Internet]. 2025. Disponible en: https://sirisayacucho.pe/wp-content/uploads/SIRIS-DOCUMENTOS/2025/EPIDEMIOLOGIA/SALA%20SITUACIONAL%20CANCER/Cancer%20Ayacucho%2013082025.pdf

7. Karimi Moghaddam Z, Rostami M, Zeraatchi A, Mohammadi Bytamar J, Saed O, Zenozian S. Caregiving burden, depression, and anxiety among family caregivers of patients

with cancer: An investigation of patient and caregiver factors. Front Psychol. 28 de marzo de 2023;14:1059605. doi:10.3389/fpsyg.2023.1059605

8. Kazemi A, Azimian J, Mafi M, Allen KA, Motalebi SA. Caregiver burden and coping strategies in caregivers of older patients with stroke. BMC Psychol. 1 de abril de 2021;9(1):51. doi:10.1186/s40359-021-00556-z

9. Akter J, Konlan KD, Nesa M, Ispriantari A. Factors influencing cancer patients' caregivers' burden and quality of life: An integrative review. Heliyon. noviembre de 2023;9(11):e21243. doi:10.1016/j.heliyon.2023.e21243

10. Tirado Vides M, Zubillaga M, Martínez R, Reyes A, Villalovos J del C, Martinez A. (PDF) Sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento como predictores de ansiedad en los cuidadores primarios de pacientes oncológicos [Internet]. Caracas: Gaceta Medica de Caracas; 2025 [citado 28 de marzo de 2026]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/392274817_Sobrecarga_del_cuidador_y_estrategias_de_afrontamiento_como_predictores_de_ansiedad_en_los_cuidadores_primarios_de_pacientes_oncologicos doi:10.47307/GMC.2025.133.s1.22

11. Semerci R, Uysal G, Açikgöz A, Demirer P. The Predictive Power of Religious Coping on Care Burden, Depression, Stress, and Anxiety of Parents of Pediatric Oncology Patients in Turkey. J Relig Health. octubre de 2024;63(5):3618-35. doi:10.1007/s10943-024-02096-3

12. Esparza A, Roque R, Casillas G, Cea B, Nieto M, Alba F, et al. Síndrome de sobrecarga, ansiedad y depresión en cuidadores primarios de pacientes con oncología pulmonar. Lux Médica. 2 de septiembre de 2023;18(54). doi:10.33064/54lm20233712

13. Hauché R, Chiaramonte A, Galvagno L, Isabel D. Sobrecarga, calidad de vida y estrategias de afrontamiento en cuidadores primarios de pacientes crónicos. Rev Iberoam Concienc. 30 de enero de 2025;10(1):42-60. doi:10.70298/ConCiencia.10-1.5

14. Ramos O, Puchoc N, Arevalo R. Síndrome de sobrecarga emocional y estrategias de afrontamiento en padres de pacientes pediátricos con leucemia. Psicooncología. 5 de mayo de 2025;22(1):27-38. doi:10.5209/psic.96426

15. Asunción D, Hilario K. Estrategias De Afrontamiento Y Sobrecarga Del Cuidador Primario De Pacientes Oncológicos, Trujillo 2023 [Internet]. Lima, Perú: Tesis para optar el título profesional en psicología; 2024 [citado 27 de marzo de 2026]. Disponible en: https://repositorio.upn.edu.pe/item/4290de3b-ccb8-46ff-af3d-c2b859103345

16. Reyna P, Caycho T, Roja C. Síndrome de sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores principales de pacientes oncológicos pediátricos. Psicooncología. 2 de septiembre de 2021;18(2):245-59. doi:10.5209/psic.77753

17. Villegas M, Bardales M. Sobrecarga, afrontamiento y soporte social en progenitores de niños con cáncer. Psicooncología. 11 de abril de 2024;21(1):57-67. doi:10.5209/psic.94812

18. Monteza L. Ansiedad y afrontamiento del familiar del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Hospital de Cajamarca [Internet]. 29 de octubre de 2024 [citado 21 de abril de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14414/22738

19. Real Academia Española. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario [Internet]. [citado 11 de abril de 2026]. diccionario | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/diccionario

20. Ortega C, Rivas E. Estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes diagnosticados con esquizofrenia [Internet]. [Colombia]: Universidad de Antioquia; 2019. Disponible en: https://bibliotecadigital.udea.edu.co/server/api/core/bitstreams/909ec356-3040-4dd4-b37f-7014854d8b9d/content

21. Maggi IC, Madelaire BE, Vázquez JJ, Delvalle C, Torales J. Caregiver overload of patients with mental disorders in the short-stay ward of the Psychiatric Hospital of Paraguay, year 2018. An Fac Cienc Médicas Asunción. 30 de diciembre de 2022;55(3):35-42. doi:10.18004/anales/2022.055.03.35

22. Rodríguez-Lombana L, Chaparro-Díaz L. Soporte social y sobrecarga en cuidadores: revisión integrativa. Rev Cuid. 20 de febrero de 2020;11(1). doi:10.15649/cuidarte.885

23. Liu Z, Heffernan C, Tan J. Caregiver burden: A concept analysis. Int J Nurs Sci. 10 de octubre de 2020;7(4):438-45. doi:10.1016/j.ijnss.2020.07.012 PubMed PMID: 33195757; PubMed Central PMCID: PMC7644552.

24. Ccanto J. Sobrecarga del cuidador familiar en la atención del adulto mayor con enfermedad crónica en el servicio de geriatría del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – Lima, 2022 [Internet]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: https://hdl.handle.net/11537/33687

25. Lazarus R. Estrés y Procesos Cognitivos de Lazarus | PDF | Estrés (biología) | Homeostasis [Internet]. [citado 16 de abril de 2026]. Disponible en: https://es.scribd.com/doc/316445936/Estres-y-procesos-cognitivos-2-pdf

26. De Vera. La Teoría Del Afrontamiento Del Estrés de Lazarus y Los Moldes Cognitivos [Internet]. 2004 [citado 21 de enero de 2026]. Disponible en: https://pdfcoffee.com/la-teoria-del-afrontamiento-del-estres-de-lazarus-y-los-moldes-cognitivos-5-pdf-free.html

27. García F, Manquián E, Rivas G. Bienestar psicológico, estrategias de afrontamiento y apoyo social en cuidadores informales. Psicoperspectivas. noviembre de 2016;15(3):101-11.

28. Garza J, Cruz C, Leija J, Sánchez K, Kawas O, Garza Varela JP, et al. Positive reappraisal as a stress coping strategy during the COVID-19 pandemic. Salud Ment. agosto de 2021;44(4):177-84. doi:10.17711/sm.0185-3325.2021.023

29. Cruz V, Villacreses W. Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer: Un estudio de centro único. Oncol Ecuad. 8 de agosto de 2022;32(2):169-79. doi:10.33821/632

30. Medina G. Estrategias de afrontamiento y apoyo social percibido en adolescentes de la ciudad de Loja según su sexo y la edad [bachelorThesis] [Internet]. 2021 [citado 14 de abril de 2026]. Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/handle/20.500.11962/28507

31. Andreo A, Hilario PS, Orteso Rivadeneira FJ. Ansiedad y estrategias de afrontamiento. Eur J Health Res EJHR. 2020;6(2 (Diciembre)):213-25.

32. Ortega C, Rivas E. Estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes diagnosticados con esquizofrenia [Internet]. Antioquia: Universidad de Antioquia; 2019. Disponible en: https://redcol.minciencias.gov.co/Record/UDEA2_216e302bba70d67f2fd7208888515e51/Description

33. Valdivieso L, Mangas S, Tous J, Espinoza I. Estrategias De Afrontamiento Del Estrés Académico Universitario: Educación Infantil - Primaria. Educ XX1. 2020;23(2):165-86. doi:https://doi.org/10.5944/educXX1.25651

34. Romero A. Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría del Hospital de Pediatría del Centro Médico Nacional Siglo XXI [Internet]. 2012 [citado 14 de abril de 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14330/TES01000691616

35. Valladolid F. Ansiedad estado rasgo y estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres en la etapa de menopausia [Internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/index.php/Record/UIGV_3afb7a36e6b3b17d4114fb843448d4ff

36. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 8a Edición. España: Elsevier España, S, L.; 2015.

37. Berdayes D, Expósito Y, García A, Zubizarreta M, Figueredo K. Bases Conceptuales de enfermería. 1a Edición. La Habana: Ecimed; 2008.

38. Bernal C. Metodología de la Investigación [Internet]. Tercera edición. Colombia: Pearson Educación; 2010. 320 p. Disponible en: https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf

39. Ñaupa H. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la Tesis. 4a. Edición. Colombia: Ediciones de la U; 2014. 538 p.

40. Hernández R. Metodología de la investigación. 6a Edición. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.

41. Kenlinger F. Investigación del Comportamiento Métodos de Investigación en Ciencias Sociales. 4a Edición. México: Mc Graw Hill; 2002. 810 p.

42. Supo J. Niveles de investigación: Una clasificación emergente fundamentada en el análisis de datos para la investigación científica. 1a Edición. Lima: Bioestadístico; 2025.

43. García J. Introducción a la Metodología de la investigación en ciencias de la salud. 1a edición. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S. A. de C. V.; 2011.

44. Rojas A, Monsalve L, Ortega L. Nivel de sobrecarga en cuidadores informales de personas mayores dependientes en un municipio de Córdoba - Colombia [Internet]. 2 de septiembre de 2022 [citado 11 de abril de 2026]. Disponible en: https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/6531

45. Castagnetta O. Psicología y mente [Internet]. 2025 [citado 11 de abril de 2026]. Estrategias de afrontamiento: ¿qué son y cómo pueden ayudarnos? Disponible en: https://psicologiaymente.com/psicologia/estrategias-afrontamiento

46. Hidalgo L. Sobrecarga y afrontamiento en familiares cuidadores de personas con esquizofrenia. Tesis Para Optar Tít Psicol [Internet]. 2013. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12404/4700

47. Bonatto J. Nivel de sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal de niños con cáncer albergados en Casa Magia – Surquillo. 2018 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12692/18199

48. Yucra R. Estrategias de afrontamiento y sobrecarga de cuidadores a pacientes con cáncer. Servicio de Oncología-Hospital Goyeneche. Arequipa 2024 [Internet]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2025. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12773/20178

49. Tartaglini M, Feldberg C, Hermida P, Heisecke S, Dillon C, Ofman SD, et al. Escala de sobrecarga del cuidador de Zarit: análisis de sus propiedades psicométricas en cuidadores familiares residentes en Buenos Aires, Argentina. Neurol Argent. 1 de enero de 2020;12(1):27-35. doi:10.1016/j.neuarg.2019.11.003

ANEXO 1: Matriz de consistencia

Título: Sobrecarga y estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes oncológicos de la Unidad Funcional oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, 2026

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, 2026? **Problema Especifico** ¿Cuál es la relación entre el impacto del cuidado la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer? ¿Cuál es la relación entre la relación interpersonal y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer? ¿Cuál es la relación entre la expectativa de autoeficacia y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer?	**Objetivo General** Determinar la relación entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional. **Objetivos específicos** Identificar la relación entre el impacto del cuidado y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer. Identificar la relación entre la relación interpersonal y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer. Identificar la relación entre la expectativa de autoeficacia y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.	**Hipótesis General** Hi. Existe relación significativa entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento de cuidadores en pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del hospital Regional de Ayacucho. Ho. No existe relación significativa entre la sobrecarga y la estrategia de afrontamiento de cuidadores en pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del hospital Regional de Ayacucho. **Hipótesis específica** Existe relación significativa entre el impacto del cuidado y la estrategia de afrontamiento en	**Variable 1: Sobrecarga** Impacto del cuidado Relación interpersonal Expectativa de auto eficacia **Variable 2: Afrontamiento** Resolución de problemas Reestructuración cognitiva Apoyo social Expresión emocional Evitación de problemas Pensamiento desiderativo Retirada social Autocritica	Estudio con diseño no experimental y correlacional en la cual se analizan dos variables afines de identificar la asociación exístete entre los datos estadísticos. El enfoque de investigación que se aplicará será cuantitativo, porque la información recogida se basa en cantidades, el elemento numérico está presente. Población constituida por cuidadores de paciente con cáncer. Criterios de inclusión -Cuidadores de pacientes con cáncer:

		cuidadores de pacientes con cáncer. Existe relación significativa entre la relación interpersonal y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer. Existe relación significativa entre la expectativa de auto eficacia y la estrategia de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer.		-Tengan mayoría de edad,18 años. Que sean cuidadores con un mínimo de un mes. -Que den su aceptación de consentimiento informado. Criterios de exclusión -Cuidadores de pacientes que acudan por otros problemas de salud como diabetes otras enfermedades crónicas degenerativas. -Cuidador de servicios asistenciales (técnico o Lic. En enfermería) -Cuidador que tenga un tiempo de cuidado más de 1 mes. -Cuidador menor de edad

ANEXO 2: Instrumento 1

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO PARA LA VOLORACION DE SOBRECARGA DEL CUIDADOR (ZARIT)

Instrucciones

Lea las afirmaciones del cuestionario que se describen como puede sentirse desde su experiencia al brindar cuidados, indique la frecuencia que se identifica al experimentar dichas situaciones: No existe respuestas correctas, solo muestra su experiencia personal:

Nunca (0) Casi nunca (1) A veces (2) Bastantes veces (3) Casi siempre (4)

N°	ITEMS	VALORACION				
		NUNCA	RARA VEZ	ALGUNAS VECES	BASTANTES VECES	CASI SIEMPRE
1	¿Piensa que su familiar le pide más ayuda de la que realmente necesita?					
2	¿Piensa que debido al tiempo que dedica a su familia no tiene suficiente tiempo para usted					
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 familia					
5	¿Se siente enfadado cuando está cerca de su familia?					
6	¿Piensa que al 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 usted?					
9	¿Se siente tenso cuando está cerca de su familiar?					
10	¿Piensa que su salud ha empeorado debido a tener que cuidar a 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 a 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 familia 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 su familiar?					

¡Gracias por su participación!

ANEXO 3: Instrumento 2

UNIVERSIDAD NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA

SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA

INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO (CSI)

Instrucciones

Este inventario contiene una lista de frases de acciones, pensamientos o comportamientos relacionados a su labor como cuidador de una persona con cáncer, de acuerdo con la ocurrencia en los meses anteriores responda el número que mejor represente su experiencia.

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

Marca con aspa (x) en el casillero que usted considere

DIMENSIONES	**ITEMS**		A	P	B	M	T
RESOLUCION DE PROBLEMAS	1	Luche para resolver el problema					
	2	Me esforcé por resolver los problemas de la situación					
	3	Hice frente al problema					
	4	Supe lo que había que hacer, así que doble mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran					
	5	Mantuve mi postura y luche por lo que quería					
AUTOCRITICA	6	Me culpe a mí mismo					

	7	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché					
	8	Me critique por lo ocurrido					
	9	Me recrimine por permitir que esto ocurriera					
	10	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias					
EXPRESION EMOCIONAL	11	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés					
	12	Exprese mis emociones, lo que sentía					
	13	Analicé mis sentimientos y simplemente dejé salir					
	14	Dejé desahogar mis emociones					
	15	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron					
PENSAMIENTOS DESIDERATIVOS	16	Desee que la situación nunca hubiese empezado					
	17	Desee que la situación no existiera y de que de alguna manera terminase					
	18	Desee encontrarme nunca más en esta situación					
	19	Desee poder cambiar lo que había sucedido					
	20	Me imagine que las cosas podrían ser diferentes					
APOYO SOCIAL	21	Encontré a alguien que escucho mi problema					
	22	Hable con una persona de confianza					
	23	Deje que mis amigos me echaran una mano					
	24	Pase algún tiempo con mis amigos					
	25	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto					

REESTRUCTURACION COGNITIVA	26	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una manera diferente					
	27	Cambie la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tales males					
	28	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían					
	29	Me pregunté que era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo.					
	30	Me fije el lado bueno de las cosas					
EVITACION DE PROBLEMAS	31	No deje que me afectara; evite pensar ello de demasiado					
	32	Trate de evitar por completo el asunto					
	33	Quite importancia a la situación y no quise preocuparme mas					
	34	Me comporte como si nada hubiese pasado					
	35	Evite pensar o hacer nada					
RETIRADA SOCIAL	36	Pase algún tiempo solo					
	37	Evite estar con gente					
	38	Oculte lo que pensaba y sentía					
	39	No deje que nadie supiera como me sentía					
	40	Trate de ocultar mis sentimientos					

¡Gracias por su participación!

ANEXO 4: Formato de conocimiento informado

CONOCIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACION

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Jesusa Quispe Vargas

Título: Sobrecarga del cuidador y estrategias de afrontamiento en cuidadores pacientes con cáncer de la Unidad Funcional oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, 2026

Propósito de estudio

Lo invitamos a tomar parte del estudio que lleva en nombre "Carga del cuidador y estrategias de afrontamiento en cuidadores pacientes con cáncer de la Unidad Funcional oncológica del Hospital Regional de Ayacucho, 2026". Es un estudio desarrollado por investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, Licenciada Jesusa Quispe Vargas, el propósito de este estudio es evaluar la relación que existe entre el nivel de carga las estrategias de afrontamiento en cuidadores de pacientes con cáncer de la Unidad Funcional Oncológica del Hospital Regional de Ayacucho.

Procedimientos

Si usted acepta participar, se le solicitara completar los dos instrumentos: Escala de sobrecarga del cuidador y el inventario de afrontamiento, en un tiempo determinado de 20 a 25 minutos, se asignara un ambiente tranquilo dentro de la institución de salud sin razón de interrumpir la atención del paciente.

Riesgo

Las frases de las escala e inventario Pueden generar un malestar emocional leve producto de una reflexión sobre su experiencia como cuidador.

Beneficios

Tendrá el alcance de conocer los resultados de la investigación, por los medios apropiados individual o grupal, las mismas que le brindaran beneficios en su quehacer profesional.

Costos e incentivos

No habrá ningún pago económico por usted. Así como no recibirá ningún incentivo financiero o de otra índole por su participación.

Confidencialidad

Nosotros conservaremos en reserva la información sus datos serán codificados no se registrará su nombre. Los resultados solo tendrán utilidad académica y científica. La información no será mostrada a personas ajenas a la investigación.

Derecho del participante

De sentirse incomodo en durante el proceso de su participación en la aplicación del cuestionario, podrá optar por retirarse libremente en el momento que lo desee, o no participar en el estudio sin perjudico alguno.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente intervenir en este estudio, entiendo los sucesos de mi participación en el estudio, comprendo que puedo retirarme y no participar en algún momento, sin ningún perjuicio o coacción, aunque haya aceptado, obtendré una copia de este consentimiento.

Atentamente

……	**……**
Firma del participante	**Firma del Profesional de salud**

17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

15% Fuentes de Internet
2% Publicaciones
13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 6%

2 Trabajos entregados
Submitted on 1693193338354 2%

3 Internet
dspace.unitru.edu.pe <1%

4 Trabajos entregados
uwiener on 2024-10-07 <1%

5 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-06-06 <1%

6 Internet
ri.conicet.gov.ar <1%

7 Internet
revistas.ucm.es <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2025-04-28 <1%

9 Internet
core.ac.uk <1%

10 Trabajos entregados
Universidad Andina del Cusco on 2017-09-12 <1%

11 Internet
www.coursehero.com <1%