



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
ONCOLÓGICA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento y actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con  
cáncer de un hospital de Lima, 2025

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería Oncológica**

**Presentado por:**

**Autora:** De La Cruz Orihuela, Lesly Katherine


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-2343-330X>

**Asesora:** Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-3949-2924>

**Lima – Perú**

**2026**

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSION: 01 REVISIÓN: 01

FECHA: 08/11/2022

Yo, Lesly Katherine De La Cruz Orihuela egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería Oncológica**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento y Actitud de los Padres Frente a la Quimioterapia en Niños con Cáncer de un Hospital de Lima ,2025.” Validado por la responsable del área de investigación: Mg. Fiorella Sthefany Valladolid Marcos DNI: 70243567 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0954-6435> tiene un índice de similitud de (20) (Veinte) % con código OID: 14912:560243244 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


Lesly Katherine De La Cruz Orihuela  
DNI: 45500303



.....  
Firma

Fiorella Sthefany Valladolid Marcos  
DNI: 70243567

Lima, 10 de marzo de 2026

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

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 justificado en el siguiente recuadro.

Se procede a justificar el porcentaje de fuentes primarias debido a que excede 1% de lo permitido, lo cual corresponde al carácter metodológico, a las variables, así mismo cabe resaltar que eso no afecta al contenido del trabajo, por lo demás cumple con todos los requisitos

**Dedicatoria**

Dedico a toda mi familia el fruto de este trabajo.

En primer lugar, a mis padres que me respaldaron  
y resistieron los momentos difíciles.

**Agradecimiento**

Agradezco al Creador que me guio y ayudó en el camino y feliz término de este trabajo. A todos los que me apoyaron incondicionalmente.

**JURADO**

Presidente : Mg. Carmen Victoria Matos Valverde  
Secretario : Mg. **Maria Rosario Mocarro Aguilar**  
Vocal : Mg. Jocelynn Lisset Jauregui Cardenas

## ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6

<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	21
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	22
<b>3. METODOLOGÍA</b>	23
3.1. Método de la investigación	23
3.2. Enfoque de la investigación	23
3.3. Tipo de investigación	23
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	29
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	31
4.1. Cronograma de actividades	31
4.2. Presupuesto	32

<b>5. REFERENCIAS</b>	33
<b>ANEXOS</b>	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	44
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Consentimiento informado	56
Anexo 4: Informe de originalidad	57

## RESUMEN

El cáncer está generando un impacto mundial considerable y cada año va en aumento. Así, los niños y adolescentes con cáncer los cuales reciben quimioterapia, experimentan múltiples síntomas físicos y psicológicos como consecuencia de su enfermedad y su tratamiento interfiriendo consecuentemente en su calidad de vida. Por ello este trabajo tiene como propósito “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima”. Se usó el método hipotético-deductivo, que es de enfoque cuantitativo, se empleó un tipo aplicado, no experimental y transversal, con alcance correlacional. La población estaba compuesta por 80 padres de niños que están en tratamiento con quimioterapia. Se emplearán encuestas como técnica y cuestionarios como instrumentos para evaluar el conocimiento y la actitud de los padres. Para el análisis descriptivo, se emplearán porcentajes, frecuencias y tablas de doble entrada; para establecer las hipótesis, se utilizarán pruebas paramétricas (correlación de Pearson) o no paramétricas (Rho de Spearman).

**Palabras claves:** Conocimiento, Actitud, Padres, Quimioterapia, Niños, Cáncer.

## ABSTRACT

The incidence of cancer is rising annually and has a significant worldwide impact. Therefore, as a result of their illness and its treatment, children and adolescents with cancer who get chemotherapy suffer from a variety of physical and psychological symptoms that negatively impact their quality of life. Thus, the goal of this study is to ascertain how parents' attitudes and knowledge about chemotherapy relate to children with cancer in a Lima hospital. In the methodology applied type, quantitative approach, hypothetical-deductive method, cross-sectional and correlational scope, non-experimental design, and population of 80 parents of children undergoing chemotherapy. As a technique, surveys will be used and the instruments will be questionnaires to measure knowledge and another to measure the attitude of parents. Double entry tables, percentages, and frequencies will be employed for the descriptive analysis, and parametric tests (Pearson correlation) or non-parametric tests (Spearman's Rho) will be used to ascertain the hypothesis.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Parents, Chemotherapy, Children, Cancer.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Cada año, 400.000 niños y adolescentes de entre 0 y 19 años son diagnosticados con cáncer, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1). En cuanto a la morbilidad se ha afirmado que esta enfermedad es un problema que afecta a más de 250.000 casos nuevos al año. Centrándose en principal causa de fallecimiento en niños de América (2).

Cabe mencionar, que la falta de conocimiento sobre las complicaciones derivadas de la quimioprofilaxis la cual, se manifiesta en problemas digestivos: estreñimiento, pérdida de cabello o vellos, alteración en la piel, infecciones y dolor, efectos psicológicos: estrés, ansiedad, depresión. Un estudio realizado en Ghana en 2023 analizó el grado de conocimiento que los padres tienen acerca del cáncer y reveló que tenían un conocimiento limitado sobre el tratamiento general de la enfermedad como de sus causas (3).

Por otro lado, respecto a las actitudes de los padres de niños con cáncer un estudio realizado en Etiopía del año 2023, afirmó que éstos manifestaron actitudes negativas como angustias sustanciales al presenciar el sufrimiento de sus hijos por la enfermedad y los efectos secundarios de la quimioterapia, además de experimentar problemas psicosociales y dificultades financieras al momento del tratamiento (4).

Asimismo, una investigación en Ghana reveló que la actitud de los padres se vio comprometida por los desafíos psicosociales relacionados con el tratamiento de sus hijos. Entre los principales problemas identificados se encuentran las dificultades económicas, dependencia excesiva de los familiares para el cuidado de otros hijos, así como la angustia y la desintegración familiar (5).

Es fundamental destacar que el entendimiento y la percepción de los padres acerca de los cuidados paliativos en pediatría son un campo que todavía necesita más investigación, especialmente en países bajos y medianos ingresos, donde la atención a menudo recae en las familias. Un estudio en Arabia Saudita del 2023, mostró que la mayoría de los encuestados (89,0%) consideraba que el cáncer pediátrico era distinto al cáncer en adultos. Además, el 64,3% de los encuestados manifestó que sus familias contemplaban tratamientos alternativos, mientras que el 88,0% destacó la importancia de entender las necesidades y valores familiares (6).

En México, se ha establecido que en la población de menos de 17 años, los cánceres más frecuentes son el linfoma, las leucemias, el cáncer cerebral y el retinoblastoma. Una investigación llevada a cabo en 2022 reveló que la comprensión de los padres acerca del proceso de la enfermedad y de las atenciones requeridas durante el tratamiento es insuficiente (7). Esto sugiere que la capacidad del cuidador para relacionar los conceptos recién aprendidos con las realidades que encuentra durante la atención domiciliaria o el seguimiento fuera del hospital es crucial (8).

En Perú, un reporte del Ministerio de Salud (MINSA), de 2022 confirmó que cada año hay 1800 nuevos casos de cáncer infantil, y 400 niños mueren a causa de esta enfermedad (9). Asimismo, se ha determinado que el 18,4% de los pacientes dejan su tratamiento porque viven en zonas alejadas y que la mayor parte de los hospitales enfocados en oncología pediátrica se encuentran en la capital del país. Esta situación ha llevado a que los padres desarrollen una actitud negativa hacia la atención médica para el tratamiento del cáncer en sus hijos (10).

En este contexto, el conocimiento sobre el cáncer pediátrico sigue siendo prácticamente inexistente entre la población general. Por ello, esta investigación pretende evaluar la actitud y el conocimiento de los padres ante la quimioterapia en niños con cáncer del Hospital del Niño en Lima, donde se pudo constatar que los progenitores o cuidadores de los pequeños oncológicos no

tienen información acerca de las consecuencias secundarias que produce la quimioterapia, tanto en condición hospitalaria como domiciliaria y hacer el debido cuidado para su recuperación. Como consecuencia la actitud de los padres ante las quimioterapias de sus hijos es desfavorable a lo que se hace necesario la intervención de enfermería para la educación familiar y el apoyo correspondiente al paciente oncológico pediátrico.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿De qué manera el conocimiento se relaciona con la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿De qué manera la dimensión aspectos generales de conocimiento se relaciona con la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños oncológicos?
- ¿De qué manera la dimensión aspectos físicos de conocimiento se relaciona con la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños oncológicos?
- ¿De qué manera la dimensión aspectos psicológicos de conocimiento se relaciona con la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños oncológicos?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer la relación entre la dimensión aspectos generales de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.
- Establecer la relación entre la dimensión aspectos físicos de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.
- Establecer la relación entre la dimensión aspectos psicológicos de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.

### **1.4. Justificación de la investigación**

#### **1.4.1. Teórica**

Este proyecto tiene importancia teórica debido a que existe información suficiente a nivel nacional e internacional que soportan este estudio sobre el tema del cáncer en pacientes pediátricos. Por ello, este estudio se centró en los conocimientos y pensamientos de los padres de pacientes pediátricos con cáncer, lo que permitió establecer el nivel de conocimiento sobre el procedimiento y los efectos secundarios de la quimioterapia. Por otro lado, esta investigación posibilita ofrecer

contribuciones científicas y contrarrestar la realidad en torno a ella, lo que ayudará a cubrir los huecos de información que puedan existir a nivel regional sobre el asunto.

De manera similar, este proyecto se basará en la teoría de Virginia Henderson para la variable de conocimiento. Ella definió al paciente como un individuo que requiere asistencia para alcanzar la integridad y seguridad en cuerpo o mente. Asimismo, para la variable de actitud se propone el modelo de Adaptación de Callista Roy que pone énfasis en la atención y los desafíos en la relación enfermería-paciente, donde le ayuda a superar los cambios que se generan en presencia de una enfermedad.

#### **1.4.2. Metodológica**

Esta investigación será de tipo aplicada, correlacional con enfoque cuantitativo contiene una gran cantidad de información valiosa para estudios posteriores a éste y debido a la cuidadosa selección de instrumentos utilizados para recopilar datos, servirá de soporte a otras investigaciones con metodología similar. Además, estos instrumentos han sido validados y considerados confiables a través del aporte de Parisuaña quien los aplicó en el año 2020 en el contexto nacional de manera satisfactoria, garantizado resultados con precisión y pertinencia para este análisis igualmente.

#### **1.4.3. Práctica**

En cuanto a la justificación práctica, se informará a las autoridades correspondientes de un hospital limeño y a los enfermeros oncólogos sobre los resultados de esta investigación para ser utilizados de manera pertinente en beneficio de toda la comunidad involucrada en este tema proponiendo programas de formación a nivel institucional a la comunidad en general y los profesionales de enfermería para que ofrezcan mejor atención a los padres que afrontan el cáncer

en niños lo cual conlleva síntomas, tratamientos de quimioterapia y restricciones que pueden agravar la calidad de vida de sus menores hijos, teniendo en cuenta que el respaldo de los padres es crucial de sus cuidados en casa, de manera que adquieran conocimientos de la enfermedad, además de capacidades de afrontamiento y actitudes adecuadas para superar el estrés provocado por la enfermedad.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Espacial**

El estudio se llevará a cabo en un hospital de Lima Metropolitana, específicamente en el departamento de oncología pediátrica.

### **1.5.2. Temporal**

Este proyecto tendrá un lapso de duración desde los meses de setiembre a diciembre de 2025.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

El padre o la madre de un niño que está recibiendo quimioterapia en un hospital metropolitano de Lima, Perú, será la unidad de análisis.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **A nivel internacional**

Yusuf et al. (11), en el 2023 en Turquía con un análisis cuya finalidad fue “Evaluar los conocimientos y las actitudes sobre la ansiedad en padres de niños con leucemia”. Investigación transversal, correlacional y cuantitativa. Conjunto de 200 padres a quienes se les administró un cuestionario que lleva por nombre Encuesta para evaluar el conocimiento y las actitudes de los participantes del estudio sobre el diagnóstico de leucemia. Como resultados, el 16% de los padres encuestados manifestaron desconocer sobre la enfermedad, 84% declararon que estaban conscientes de la leucemia en el momento del diagnóstico. En cuanto a la actitud, los padres manifestaron actitud positiva en un 49% y una actitud negativa en un 51%. Concluyen, que existe relación positiva entre las variables estudiadas, además que el apoyo psicológico para el afrontamiento de la ansiedad debe incluirse en los protocolos de tratamiento para leucemia, también que los conocimientos sobre la leucemia infantil deben actualizarse recurrentemente.

Nawi et al. (12), en el 2022 en Malasia, con su estudio cuyo objetivo fue “Evaluar el conocimiento y la actitud de los padres respecto a la vida de sus hijos con cáncer en la Sala de Pediatría”. Estudio transversal, no experimental, cuantitativo y correlacional. Población de 86 padres. Se aplicaron cuestionarios estructurados que contenían preguntas en idioma malayalam, tanto para el conocimiento como para las actitudes de las madres ante el cáncer de sus hijos. En los resultados el estudio encontró que el 98,8% de los padres tienen conocimientos adecuados y el 1,2% conocimientos inadecuados de quimioterapia. Asimismo, el 97,7% tienen buena actitud respecto a la enfermedad de sus hijos y solo el 2,3% con actitud negativa. Llegan a la conclusión

de que se puede brindar a las madres información pertinente y exitosa sobre el cáncer infantil y su tratamiento, y que esta información permite a los padres mantener una perspectiva positiva, confianza en sí mismos y satisfacción frente a la preocupación y el terror asociados con el tratamiento de quimioterapia.

Rassam et al. (13), en el 2025 en Paquistán con un análisis cuya finalidad fue “Examinar los conocimiento, actitud y práctica de familiares relacionada con la quimioterapia en pacientes oncológicos”. Mediante un diseño descriptivo transversal cuantitativo y correlacional, se reclutaron 105 cuidadores primarios Para la recolección de datos se aplicó un “Conocimiento y práctica sobre el cuidado post quimioterapia” y una “Escala de Enfrentamiento y Lucha Activa (ELA)” constituida por 9 ítems. Como resultados 70% de los familiares tienen conocimiento medio, 27% conocimiento alto y 3% conocimiento bajo. En prácticas, el 52,5% fue buena y el 47.5% fue moderada sobre los efectos adversos de la quimioterapia, con respecto a la actitud de indiferencia un 55% fue positiva y un 45% fue negativa. Concluyen, la mayoría de los participantes del estudio tenían una actitud positiva hacia el uso de la quimioterapia, con conocimientos y prácticas limitados, así mismo, que los conocimientos de los familiares se han relacionado a las actitudes y prácticas ante el uso de quimioterapia significativamente de manera positiva (+1) través del coeficiente de correlación de Spearman.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Cortez (14), en el 2023 en Arequipa, con un análisis cuya finalidad fue “Determinar el nivel de conocimiento y actitud del cuidador frente a la quimioterapia en los niños con leucemia”. Estudio cuantitativo, correlacional, transversal. Población de 51 madres. Se utilizó un

“conocimiento de cuidadores primarios de pacientes con quimioterapia” y un “cuestionario de actitudes de cuidadores primarios de pacientes con quimioterapia” utilizando Google Form. Los resultados evidenciaron un 41.20% y 27.50%, manifestando con estos porcentajes niveles alto y medio nivel de conocimiento respectivamente, finalmente un 31.30% y un bajo conocimiento en, Asimismo, el cuidador presenta una actitud moderadamente favorable con el 64.70%; el nivel de actitud positiva con el 19.60% y el nivel de actitud negativa con el 15.70%. En resumen, hay una correlación importante entre las variables de actitud y conocimiento. Además, la institución tiene que establecer planes de mejora que incluyan la capacitación de los cuidadores en relación con la quimioterapia para niños con leucemia.

Zelada (15), en el 2025 en Lima Metropolitana, busco como objetivo “Determinar la relación entre el nivel conocimientos y tipos de actitudes de los cuidadores primarios de pacientes oncológico con quimioterapia ambulatoria”. Investigación cuantitativa, no experimental y correlacional, llevada a cabo con una muestra de 59 personas que cuidan primariamente. Se emplearon como herramientas un "conocimiento de cuidadores primarios de pacientes oncológicos" y un "cuestionario sobre las actitudes de los cuidadores primarios". Los resultados revelan el conocimiento de los cuidadores tenía 50.85% de nivel alto y 49.15% de nivel bajo. También una actitud negativa en 47.06% y actitud positiva en 52.94%. Concluye, los conocimientos y las actitudes se correlacionan directamente y esto se debe a que el cuidador tendrá una actitud más positiva hacia el cuidado del paciente con cáncer si está bien informado sobre los efectos negativos de la quimioterapia.

Quispe (16), en el 2025 en Lambayeque, cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el conocimiento de padres de cáncer cervicouterino en adolescentes y actitud preventiva ante intervención educativa”. Estudio cuantitativo, tipo aplicada, correlacional y no experimental, donde participaron 42 familiares. La prueba de Wilcoxon se utilizó para recoger la información antes y después de la intervención, mediante un cuestionario. Resultados: en las primeras etapas, el 31% tenía un nivel bajo de conocimiento y el 69% contaba con un nivel medio. El abordaje educativo fue efectivo ( $p=0.000$ ) porque, después de la intervención, el 38.1% alcanzó un nivel de conocimiento medio y el 61.9% llegó a un nivel alto de conocimiento. El estudio concluye que la acción educativa logró aumentar el entendimiento sobre la prevención del cáncer de cuello uterino en adolescentes, con un valor  $p<0.05$  y una variación significativa antes y después de la intervención pedagógica.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable 1: Conocimiento**

#### **2.2.1.1. Conceptualización de Conocimiento**

El conocimiento se caracteriza por entender, qué significa algo (conceptos, vínculos de conceptos, taxonomías), por qué es algo (relaciones causa-efecto), y cómo se realiza algo (procedimientos, conocimientos técnicos). El proceso de aprendizaje también depende de elementos psicológicos como la motivación, la atención y el estilo, es probable que cada uno de estos procesos posea influencias personales, otorgándoles de esta manera un carácter individual al aprendizaje y al saber que se deriva (17).

El acto y el resultado de conocer, comprender y razonar naturalmente —es decir, tener una noción de algo y ser consciente del entorno— es otra forma de definir el conocimiento. Por lo

tanto, el término «conocimiento» se relaciona con las interacciones humanas; el conocimiento es sabiduría y se asocia con la inteligencia porque es uno de los factores más importantes para determinar el nivel intelectual de un individuo (18).

### **2.2.1.2. Teorías del Conocimiento**

La teoría del conocimiento en el área de las ciencias plantea cuatro vertientes, a saber, primero existe la posibilidad de conocer, un campo de la epistemología que plantea la teoría del “escepticismo”, donde figuran los escépticos que cuestionan la habilidad del ser humano para conocer, teoría del “dogmatismo” que argumenta que sí es factible el conocimiento, teoría del “idealismo” que simplifica la comprensión del mundo a una actividad espiritual y la teoría “realismo” siguiendo la corriente epistemológica contraria al idealismo (19).

Sin embargo, es necesario mencionar a Platón desde el principio de la teoría del conocimiento, ya que propuso que el conocimiento debe ser permanente, lo que significa que una experiencia sensorial no puede convertirse en fuente de vida y experiencia, ya que los objetos que percibe están sujetos a cambios. Existen varios tipos de conocimiento, entre ellos, *Empírico*, el cual se define como el conocimiento adquirido mediante la experiencia del mundo real; a veces se contrasta con el conocimiento basado únicamente en la razón. *Científico*: Describe un amplio conjunto de reglas e hipótesis desarrolladas mediante el proceso científico que se utilizan para explicar un fenómeno o comportamiento de interés. *Filosófica*: Esto incluye una comprensión profunda de conceptos como la causalidad, la responsabilidad moral y las características de las cosas que se piensan. *Religiosa*: Se basa en la idea de que la religión es una fuente indiscutible de verdad (20).

### **2.2.1.2. Teoría de enfermería de Kristen Swanson**

Swanson afirma que los conocimientos de enfermería son cruciales tanto para la atención y el bienestar de los pacientes por parte del profesional, como para la comprensión de su condición por parte de estos. La experiencia de la enfermera en su campo también es esencial, ya que se integrará con otras disciplinas. Según este pensador, el cuidado es un enfoque educativo para relacionarse con un individuo valioso hacia quien se tiene un compromiso y una obligación personal; el objetivo es que el cuidado sea lo más adecuado posible y se brinde como si fuera para uno mismo (21).

Desde su concepción, esta teoría se ha aplicado ampliamente al cuidado de pacientes con cáncer, ya que mejora la calidad de la atención y la eficacia de la terapia contra el cáncer, al tiempo que ayuda a proporcionar una buena atención espiritual a los pacientes que se acercan al final de sus vidas. La filosofía del cuidado de Swanson destaca la necesidad de una verdadera relación enfermera-paciente y describe cinco pasos básicos que ayudan a las enfermeras a brindar una atención integral: creer, conocer, acompañar a los enfermos, hacer por ellos y facilitar su recuperación. Esta filosofía busca empoderar, comprender y acompañar a los pacientes en su camino hacia la recuperación (22).

### **2.2.1.3. Cáncer**

El cáncer es la principal causa de muertes y enfermedades en todo el mundo. De acuerdo con la OMS (Organización Mundial de la Salud), esta enfermedad tiene el potencial de afectar cualquier parte del cuerpo, ya que un crecimiento celular incontrolado puede expandirse e infiltrarse en otras áreas, se calcula que anualmente 400.000 niños alrededor del mundo desarrollan

cáncer y en este grupo de población, a escala global, la leucemia linfoblástica aguda es el tipo de cáncer que más comúnmente se presenta en la infancia (23).

Existen cuatro modalidades principales de tratamiento contra el cáncer que se pueden aplicar para abordar este problema mundial en aumento: cirugía, radioterapia, trasplante de células madre y quimioterapia. Estas formas de tratamiento pueden abarcar un único tipo de terapia contra el cáncer (unimodal) o una mezcla de terapias contra el cáncer. Dentro de estos métodos de tratamiento, la quimioterapia generalmente se presenta como la primera línea de terapia para el cáncer (24).

#### **2.2.1.4. Quimioterapia**

La quimioterapia es un tipo de medicamento que se utiliza para destruir las células del cuerpo que proliferan rápidamente mediante sustancias químicas potentes. Dado que las células malignas crecen y proliferan mucho más rápido que la mayoría de las células normales del cuerpo, se utiliza con mayor frecuencia para tratar el cáncer. Hay muchos medicamentos de quimioterapia disponibles y, si bien son una forma exitosa de tratar diferentes tipos de cáncer, existe la posibilidad de que tengan efectos secundarios negativos (25).

Algunos efectos adversos de la quimioterapia son menores y controlables, en cambio, otros pueden provocar problemas serios. El paciente puede recibir uno o varios tipos de quimioterapia simultáneamente, ya que ayuda a eliminar la célula cancerosa de manera diferente, siendo unos más potentes que otros cuya secuela es menor y, por tanto, se reducen los efectos negativos (26).

#### **2.2.1.5. Quimioterapia en niños con cáncer**

Los niños y adolescentes que reciben tratamiento para el cáncer experimentan múltiples síntomas como consecuencia de su enfermedad y su tratamiento los cual interfiere con su calidad de vida. A menudo, la condición de los niños dificulta comprender la importancia de una enfermedad como el cáncer, y su respuesta puede fluctuar y olvidarse rápidamente; también puede abarcar ciertas conductas parecidas a las de los adultos que los conducen a la negación, temor, ira, entre otras. Además, es habitual que los niños que reciben quimioterapia para el cáncer experimenten un gran cansancio e incluso dificultades cognitivas durante la terapia (27).

Los niños con cáncer son tratados con numerosos fármacos fuera del hospital por sus cuidadores y, aunque quimioterapia busca eliminar las células malignas de crecimiento acelerado, también acaba eliminando algunas células normales de crecimiento acelerado. La quimioterapia disminuye la actividad de los glóbulos blancos, que contribuyen a la lucha contra las infecciones, por lo tanto, se puede solicitar a los cuidadores que restrinjan la exposición del paciente a potenciales contaminantes (28).

#### **2.2.1.6. Dimensiones de conocimiento de los padres**

##### **Dimensión 1: Aspecto general**

El conocimiento de los padres sobre la quimioterapia es la información general, tanto en lo relacionado con los efectos adversos de la enfermedad como en su tratamiento, los cuidadores primarios de un niño con cáncer deben manejar todo lo referido a los impactos físicos, emocionales e implicaciones en la vida de los mismos para ayudar a alivianar la enfermedad y conseguir rápidas soluciones (29).

Por otra parte, es necesario saber sobre el tratamiento de quimioterapia en casa porque cada persona tiene distintas necesidades adaptadas a su cultura, creencias, costumbres, situación

familiar y relaciones con el ambiente de lo social y lo laboral. Además, alude al grado de entendimiento requerido acerca del tratamiento utilizado en pacientes con cáncer y los efectos adversos del tratamiento (30).

### **Dimensión 2: Aspecto físico**

El entendimiento de los padres sobre los aspectos físicos se refiere al saber que tienen para realizar las tareas cotidianas con el objetivo de sostener una buena condición física, así como una nutrición apropiada y un nivel adecuado de grasa corporal. Los efectos secundarios de la quimioterapia son una parte común de la experiencia del tratamiento porque además de evitar células cancerígenas también puede dañar las células sanas, causando efectos secundarios, ya que utiliza medicamentos para destruir las células cancerosas (31).

Entre otras cosas, la quimioterapia puede provocar estreñimiento, problemas gastrointestinales, cambios en los hábitos alimenticios, efectos secundarios, cambios físicos, caída del cabello, cambios en la piel, infecciones y molestias. Es fundamental recalcar que los familiares que atienden a las personas que reciben quimioterapia deben estar al tanto de estos efectos secundarios (32).

### **Dimensión 3: Aspecto psicológico**

Para que los niños puedan gestionar eficazmente su enfermedad en términos de sus emociones y recuperarse de cualquier intervención de salud, ya sea en las áreas de promoción de la salud, prevención o cura de enfermedades, rehabilitación o reintegración, el apoyo psicológico de los padres u otros cuidadores también es esencial. El paciente muestra una alteración en su estilo de vida caracterizada por el declive en su autopercepción, en el ámbito social, experimenta el respaldo de su familia, que lo motiva a continuar con su recuperación y a no rendirse ante la

enfermedad (33).

La quimioterapia a menudo produce cambios visibles como pérdida de cabello, fluctuaciones de peso y alteraciones de la piel, que pueden afectar profundamente la imagen corporal y la autoestima del paciente. Estos cambios pueden conducir al aislamiento social, la ansiedad y la depresión. En un paciente oncológico es bastante habitual sentirse deprimido, agobiado, irritado, asustado, apático, con miedo al tratamiento entre otras emociones negativas, en caso de los niños, a pesar de su actitud al juego y la diversión, se sienten opacados por los efectos emocionales que produce un tratamiento oncológico (34).

## **2.2.2. Variable 2: Actitud frente a la quimioterapia**

### **2.2.2.1. Conceptualización de actitud**

La actitud es la inclinación que determina la conducta del ser humano en los diversos contextos de la vida, se manifiesta en la intención y el objetivo que persiguen los individuos al actuar. Es crucial que los individuos disfruten de una buena calidad de vida para que las actitudes que exhiban sean positivas hacia el ambiente, las personas y la familia; mantener una actitud positiva nos puede garantizar un alto nivel de vida (35).

Las actitudes representan cómo una persona interpreta un estímulo, ya sea de manera positiva o negativa, son la postura, la percepción y el modo de desentrañar nuestra realidad:

**Actitudes negativas** Las personas que adoptan estas y lo hacen de manera pesimista, concentrándose especialmente en lo que salió mal y creyendo que ha causado un daño significativo a su vida. Las personas con una actitud negativa tienen problemas para conseguir claridad mental.

**Actitudes positivas** cuya actitud optimista son atributos de individuos que se empeñan en percibir

lo positivamente positivo. Mantener nuestro optimismo facilitará vencer ciertos obstáculos, metas y cualquier otro inconveniente (36).

#### **2.2.2.2. Teorías de actitud**

En primer lugar, según la teoría de actitud de la Psicología Social con el precursor William McDougall en el siglo XX, cuya premisa fue que las actitudes son un asunto crucial en el comportamiento humano dado que estas aportan datos acerca de cómo las personas perciben y reaccionan ante su ambiente social. En años recientes, se ha observado un incremento gradual en el interés por los elementos históricos, culturales e ideológicos que constituyen las actitudes, su función en la evolución de las conductas personales y su impacto en las actividades diarias de los individuos, considerándolas como un indicador más o menos constante de las acciones de los individuos (37).

En segundo lugar, la teoría de Edward Ross que en 1908 demostró la importancia de las diferencias individuales en la actitud o conducta social. Su conceptualización ha sido impulsada por una variedad de factores, entre ellos el interés por entender los procesos cognitivos, conductuales y emocionales que respaldan las actitudes, además de cómo estas afectan el comportamiento y la interacción social. Una estructura psicológica conocida como actitudes representa la evaluación general que una persona o un grupo tiene de una determinada cosa, persona, grupo, asunto o situación (38).

#### **Teoría de Adaptación de Callista Roy**

La adaptación a la terapia es crucial para el cuidado externo de un paciente con cáncer. El modelo de Adaptación de Callista Roy, destaca la importancia de la atención y los retos que

implica la profesión de enfermería, busca ayudar al paciente a superar el cambio y asumir actitudes apropiadas para su enfermedad y terapia. Es una teoría de sistemas que incluye un estudio de interacción, que engloba componentes fundamentales como: el paciente, la meta, la salud, el entorno (39).

Según el modelo la adaptación se refiere al proceso y al desenlace que los seres humanos experimentan al tener la capacidad de pensar y sentir, siendo personas conscientes que optan por la integración del ser humano con su entorno; además, los sistemas humanos se describen como un conjunto de componentes que vinculan a la función como un todo y poseen un propósito específico. El subsistema normativo donde toma en cuenta todos los canales neuroquímicos y endocrinos que permiten a un ser humano interactuar con el entorno. El subsistema cognitivo donde maneja la información perceptual, el aprendizaje, los juicios y las emociones (40).

### **2.2.2.3. Actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer**

La inclinación a comportarse de una manera determinada se conoce como actitud; se forma desde la infancia, es inmutable, pero puede modificarse. Esta condición es la forma de ser de una persona, es decir, el comportamiento que exhibe en una circunstancia particular. Las actitudes pueden estar formadas por tres elementos: la concepción de ser el componente cognitivo, la percepción de ser el componente emocional y su propensión a expresar acciones relacionadas con el componente conductual (41).

La actitud de cada padre contribuye a la eficacia del tratamiento de sus hijos los cuales padecen cáncer, el apoyo del cuidador primario refuerza la relación familiar, por lo que deben ser incorporados desde el inicio en el tratamiento, teniendo en cuenta que será relevante durante el procedimiento de quimioterapia. Por lo tanto, es necesario implementar un adecuado plan

educativo que proporcione un cuidado domiciliario efectivo con el fin de contribuir a su recuperación, además debe conocer todo lo referente a su tratamiento, alimentación y efectos adversos a la quimioterapia para adoptar actitudes adecuadas según sea el caso (42).

### **2.2.2.5. Dimensiones de actitud de los padres frente a la quimioterapia**

#### **Dimensión 1: Cuidado Físico**

En lo que respecta a los efectos negativos de la quimioterapia en el plano físico, este tratamiento logra provocar un deterioro físico en los enfermos de cáncer. A costa de las células sanas de rápido crecimiento, los medicamentos destruyen las células cancerosas de rápido crecimiento. La quimioterapia tiene efectos negativos cuando afecta las células sanas de la boca, los intestinos, la médula ósea y el cabello, entre otras zonas (43).

Las posibles reacciones referentes al cuidado físico del niño con cáncer son las fatigas que se refieren al agotamiento y la ausencia prolongada de energía, es la respuesta más habitual. También las náuseas y vómitos, disminución del vello capilar, dolor, infecciones, pues el conteo de glóbulos blancos debe controlarse continuamente ya que la quimioterapia debilita el sistema inmunológico y facilita que los pacientes contraigan cualquier enfermedad infecciosa (44).

#### **Dimensión 2: Cuidado Emocional**

Habilidad para manejar y regular el estrés emocional, en el que las restricciones y emociones de elementos positivos deben favorecer el bienestar. Tanto el paciente como su familia pueden experimentar una gran angustia al momento del diagnóstico, lo cual puede interferir gravemente con sus actividades cotidianas. La vida cotidiana del paciente puede verse afectada

negativamente por la agonía y la preocupación que surgen si comienza a sentirse indefenso y atrapado (45).

Para medir el grado de adaptación a los cambios en la estructura y el funcionamiento del núcleo, también es importante considerar el grado de conocimiento y la capacidad de respuesta de familiares y amigos ante el diagnóstico. Esto se debe a que, además del paciente, la familia también experimenta una serie de cambios psicológicos que pueden provocar crisis emocionales cuando se manifiesta esta afección. Cada miembro de la familia reaccionará de manera diferente a actitudes negativas como el miedo, el estrés, la ira y la ansiedad frente a las posibles alteraciones que puedan presentarse en sus vidas (46).

### **Dimensión 3: Cuidado Psicológico**

El enfermo de cáncer tiende a experimentar cambios en su estilo de vida, que se distinguen por el deterioro de su autopercepción y su dependencia económica, así es imprescindible enfocarse en el respaldo emocional, aceptar y explorar opciones que le faciliten el desarrollo de habilidades y técnicas de comunicación, es necesario fomentar estilos de afrontamiento centrados en el autocuidado y regular e informar las respuestas que pueden generar los factores externos (47).

Entre los aspectos más resaltantes respecto a este punto están la pérdida del apetito o presencia, tristeza, angustia, ya que numerosas personas temen manifestar sus inquietudes en ciertas situaciones por temor a que otros las perciban como débiles, por ello carecen de una actitud positiva ante su situación, así como la preocupación que se presenta de manera generalizada sin ser considerada patológica de ninguna manera (48).

### **Dimensión 3: Cuidado Espiritual**

La espiritualidad se define como la búsqueda individual de entender la finalidad de la vida y sus significados, además de la conciencia, o la convicción, de que existe algo sagrado en el mundo, que va más allá de los confines de los rituales religiosos. Dentro de las costumbres que definen la religiosidad, se incluyen rezos y lecturas conjuntas o personales de los textos sagrados. Las dos prácticas conllevan la búsqueda de propósito en la vida de las personas que las realizan, especialmente tras el impacto frente al diagnóstico de enfermedades severas (49).

La asistencia espiritual en los pacientes oncológicos, especialmente en padres de niños con cáncer, este aspecto espiritual ayuda consecuentemente a su recuperación, la espiritualidad también alude a la conexión entre lo fundamental y lo sagrado que se produce mediante la vivencia de la vida, ésta se transforma en una dimensión singular del individuo que se distingue por su vínculo con el yo, con los demás, con la naturaleza y con la existencia, en resumen, es una fuerza que otorga significado a la vida (50).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

- **Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima, 2025.
- **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima, 2025.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

- **Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.

- **Hi2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos físicos de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.
- **Hi3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos psicológicos de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El estudio utilizará una metodología hipotético-deductiva, que es un conjunto de técnicas que implica desarrollar afirmaciones exactas en forma de hipótesis, examinarlas y extraer conclusiones de estas, y luego contrastar estas conclusiones con los datos existentes de manera deductiva (51).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

De manera similar, la metodología será cuantitativa, ya que se emplearán cálculos estadísticos u observaciones para evaluar las hipótesis y determinar si existe una relación entre las variables examinadas, ya que estas variables se adhieren a protocolos exactos y cuantificables para producir los resultados previstos en el proceso de investigación (52).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El objeto de estudio de investigación propuesto se situará mediante la investigación aplicada, la cual se define como la aplicación de un método científico para producir un resultado congruente con la información manejada en este proceso con base en los factores valorados por el investigador (53).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño de este estudio será no experimental, que es la ejecución formal de acciones basadas en una hipótesis en la que el investigador realiza un estudio sin cambiar las variables (54).

Este estudio será observacional que trata de un método de investigación que permite observar a los participantes y fenómenos en sus ambientes más naturales, su objetivo es percibir a los sujetos para tomar decisiones en correspondencia a su ambiente natural (55).

Esta investigación posee un diseño descriptivo, el cual consiste en describir el fenómeno estudiado, los principales métodos de diseño de investigación descriptiva incluyen observaciones, encuestas y estudios de casos (56).

Además, el estudio será correlacional, metodología que pretende determinar la relación entre dos o más variables de estudio modificándolas de una manera determinada, no física, que permita al investigador extraer conclusiones respecto a las conexiones entre ideas de diversos grupos (57).

Además, el estudio empleará un diseño transversal, que se ocupa del análisis de datos sobre variables recopiladas a lo largo del tiempo en una población de muestra o un subconjunto predefinido (58).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

En el contexto de una investigación, la población es el grupo de personas o elementos del que nos interesa adquirir más información. El universo o comunidad puede abarcar, entre otros elementos, seres humanos, animales, registros, entre otros (59).

En este sentido, la población total para este proyecto estará conformada por 90 padres de niños que reciben tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima, según los criterios de inclusión y exclusión. Por otra parte, no se considera necesario utilizar una muestra o técnica de muestreo porque la población a la que se dirige es limitada.

**Criterios de inclusión:**

- Padres de niños que reciben tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima.
- Padres de niños que reciben tratamiento de quimioterapia que maneje bien la lectura y la escritura.
- Padres de niños que reciben tratamiento de quimioterapia que estén de acuerdo en participar de las encuestas y firmen el formulario de consentimiento informado.
- Padres de niños adscritos a SIS.

**Criterios de exclusión:**

- Padres de niños que no reciben tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima.
- Padres de niños que reciben tratamiento y que no saben leer ni escribir
- Padres de niños que reciben tratamiento de quimioterapia y no deseen ser parte del estudio

**3.6. Variables y operacionalización**

**Variable 1:** Conocimiento de los padres frente a la quimioterapia.

**Variable 2:** Actitud de los padres frente a la quimioterapia.

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1 <b>Conocimiento de los padres frente a la quimioterapia</b>	Acto de conocer, comprender y razonar de forma natural sobre algún aspecto de la vida. Esto implica poseer la noción de algo y tener conciencia de lo que envuelve este conocimiento a un ambiente o entorno del ser humano (60).	Es la capacidad de poseer la noción de algo y tener conciencia de lo que rodea al hombre. Se trata del conocimiento de los padres de niños que reciben quimioterapia en un Hospital de Lima. Cuya variable se medirá con un cuestionario cuyas variables son: aspecto general, físico y psicológico, respectivamente (64).	<b>Aspecto general</b>	Enunciación, objetivo, métodos de administración del tratamiento y efectos secundarios.	<b>Ordinal</b>	Nivel bajo: 6-13
			<b>Aspecto físico</b>	Conflictos Gastrointestinales, alimentación, dietas, pérdida capilar, alteración en la piel, infecciones, dolores.		Nivel medio: 14-16
			<b>Aspecto psicológico</b>	Ansiedad, depresión, estrés, tristezas, temor ante el tratamiento.		Nivel alto: 17-20
V 2 <b>Actitud de los padres frente a la quimioterapia</b>	Disposición mental y emocional que posee cada padre de niños con cáncer, la cual contribuye a la eficacia del tratamiento de sus hijos enfermos, este apoyo refuerza la relación familiar, por lo que deben ser incorporados desde el inicio en el tratamiento, pues es relevante durante el procedimiento de la quimioterapia (61).	comportamiento del ser humano en los distintos escenarios de la vida. Se trata de la actitud de los padres de niños que reciben tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima. Cuya variable se medirá con un cuestionario cuyas variables son: cuidado físico, emocional, psicológico y espiritual (64).	<b>Cuidado físico</b>	Dolor, náuseas, vómitos, estreñimiento, ulcera por presión, higiene, alimentación.	<b>Ordinal</b>	Favorable: 1-11
			<b>Cuidado Emocional</b>	Relaciones, interpersonales personalidad, comunicación, motivación, capacidad para controlar estrés		Medianamente favorable: 12-23
			<b>Cuidado Psicológico</b>	Mejorar la calidad de vida, ansiedad, depresión, insomnio, temor.		Desfavorable: 24- 34
			<b>Cuidado Espiritual</b>	Sentido de la vida, religiosidad, convicciones. calidad de vida para quienes brindan cuidados.		

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

En este proyecto se utilizará como técnica la encuesta que se emplea para investigar, describir, anticipar y/o explicar un grupo de características, en el que se recolectan y examinan datos de una muestra representativa (62).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1**

Para alcanzar la meta de establecer el grado de conocimiento que tienen los familiares sobre la quimioterapia en niños con cáncer, se empleará un "cuestionario de conocimientos" diseñado por Parisuaña y aplicado en Perú en 2020. Se compone de tres dimensiones: la psicológica (ítems 18-20), la física (ítems 7-17) y la general (ítems 1-6). Cada una de las dimensiones se mide a través de un total de veinte preguntas. Cada ítem con una calificación de 1 punto en la escala valorativa incluye los niveles bajo (6-13), medio (14-16) y alto (17-20) (64).

##### **Instrumento de la variable 2**

Se utilizará un “cuestionario de actitudes” de Parisuaña quien lo aplicó en Perú en el año 2020, para cumplir con sus objetivos de determinar el nivel de conocimiento de los familiares frente a la quimioterapia en niños con cáncer. Consta de cuatro dimensiones: cuidado físico (ítems del 1-10), aspecto emocional (ítems del 11-18), psicológico (ítems del 19-30) y espiritual (ítems del 31-34), cuyos indicadores son 34 preguntas. La escala de medición es ordinal (Likert). Cada ítem con calificación de 1 punto y en la escala valorativa figura los niveles de favorable: 1-11, medianamente favorable: 12-23 y desfavorable: 24- 34 (64).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento de la variable 1**

Se utilizaron las opiniones de seis expertos que evaluaron la validez de contenido para validar la variable de conocimiento. Además, examinaron las preguntas y ofrecieron sus ideas y recomendaciones para mejorar la herramienta. Se utilizó la prueba binomial para el análisis, y el valor  $p$  fue menor de 0,05 ( $p < 0,05$ ) y mayor del 75 % (64).

#### **Instrumento de la variable 2**

La validación de la variable de actitud se llevó a cabo, además, a través de seis especialistas que analizaron la validez del contenido, verificada a través de la fórmula de correlación de Pearson ( $r$ ) en cada elemento del instrumento. El resultado de  $r$  es mayor que 0.20, lo que señala que el instrumento tiene validez para ser aplicado (64).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento de la variable 1**

La validez de esta variable se realizó a través de una prueba piloto de 15 minutos que utilizó el estadístico Alfa de Cronbach, cuyo valor excedía 0.794, lo cual fue un indicativo de la fiabilidad del instrumento (64).

#### **Instrumento de la variable 2**

Además, la confiabilidad de esta variable se realizó a través de una prueba piloto que duró 15 minutos. Esta prueba se fundamentó en el estadístico Alfa de Cronbach, cuyo valor fue superior a 0,75, lo cual demostró fiabilidad para el uso del instrumento (64).

### 3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero, se administrarán los permisos necesarios para recolectar la información requerida en el sitio de estudio. Posteriormente, se visitará el sitio donde se recolectan los datos en la sección de oncología pediátrica de un hospital metropolitano de Lima, donde estén presentes los padres de niños que están bajo tratamiento de quimioterapia. El tiempo de aplicación del instrumento se considerara 20-25 minutos. La investigadora permanecerá durante el tiempo de aplicación a fin de resolver cualquier duda durante el proceso.

Tras finalizar la recolección de la información, se procederá a codificar la misma para conseguir los efectos a los objetivos trazados. Los datos se vaciarán en una matriz excel posteriormente, por medio de un programa estadístico SPSS (Statistics 29.0). Para el análisis descriptivo se utilizarán tablas de doble entrada y luego de determinar la prueba de normalidad, se utilizarán pruebas paramétricas (correlación de Pearson) o no paramétricas (Rho de Spearman) para comprobar las hipótesis.

### 3.9. Aspectos éticos

En este proyecto se utilizarán conceptos bioéticos: **Principio de autonomía:** Se informará a los padres de niños sometidos a quimioterapia que son libres de participar en las encuestas y que deberán firmar un formulario de permiso informado si lo hacen. **El principio de beneficencia:** Se les informará a los padres de los niños sobre las ventajas de participar en esta investigación, que consisten en desarrollar y mejorar el servicio de oncología. **El principio de no maleficencia:** Se les informará a los padres de los niños que su participación no dañará su integridad, ya que permanecerán en el anonimato. **El principio de justicia:** Se les comunicará a los padres de niños que serán tratados con respeto e igualdad, sin hacer distinción de raza o condición social.

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025															
	SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración selección del tema	■	■	■													
Elaboración de la problemática	■	■	■													
Redacción de objetivos y formulación	■	■	■													
Elaboración de la Justificación y delimitaciones				■	■	■										
Elaboración de los aspectos y bases teóricas				■	■	■										
Redacción del Diseño metodológico				■	■	■										
Redacción de la Operacionalización de variables				■	■	■										
Elaboración de las Técnicas e instrumentos							■	■	■							
Elaboración del Procesamiento de datos							■	■	■							
Producción de los asuntos administrativos										■	■	■				
Elaboración de los Anexos y referencias													■	■	■	■
Aprobación del proyecto																■
Sustentación del proyecto																■

## 4.2. Presupuesto

<b>Artículo</b>	<b>Marca Comercial</b>	<b>Presentación</b>	<b>Cantidad Necesaria</b>	<b>Costo Unitario (S/.)</b>	<b>Costo Total (S/.)</b>
<b>Computadora portátil</b>	HP	Unidad	1	2,800.00	2,800.00
<b>Lapiceros</b>	Faber-Castell	Unidad	10	2.00	20.00
<b>Servicio de impresión</b>	—	Unidad	500 copias	0.50	250.00
<b>Memoria USB</b>	Toshiba	Unidad	1	35.00	35.00
<b>Marcadores resaltadores</b>	Faber-Castell	Unidad	2	4.00	8.00
<b>Servicio de empastado</b>	—	Unidad	3	35.00	105.00
<b>Servicio de anillado</b>	—	Unidad	3	5.00	15.00
<b>Papel bond A4</b>	—	Millar (1000 hojas)	1	180.00	180.00
<b>Subtotal</b>					<b>3,413.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). El cáncer infantil, 2021. [Internet]. [Citado 2025 nov]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer-in-children>
2. Cardoso L, Mendonça E, Prado M, Cardoso M, Almeida R, Andrade J. El cuidado humanizado en oncología pediátrica y la aplicación del juego por la enfermería. *Enfermería Actual de Costa Rica* [Internet]. 2021; (40): 43284. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i40.43284>
3. Muktar A, Salifu A, Deme S, Ayiwor G. Childhood cancer knowledge among parents whose children are on admission at the paediatric ward of tamale teaching hospital (tth). *UDSIJD* [Internet]. 2023; 10 (1): 117-28. Disponible en: <https://udsijd.org/index.php/udsijd/article/view/782>
4. Tenaw M, Janita P, Chun C, Ho Cheung W, Ayalew M. Family caregivers' experiences of caring for children diagnosed with haematological malignancies receiving chemotherapy in Ethiopia: A qualitative study. *European Journal of Oncology Nursing*. [Internet]. 2023; 6 (6): 1462-3889. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388923001102>
5. Matronas A. Exploring the psychosocial experiences of parents with children receiving cancer treatment at Korle-Bu University Hospital. *Revista de la Biblioteca de Acceso Abierto*. [Internet]. 2022; 9 (2): Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=115602>
6. Alahmad G. Actitudes hacia el cuidado de los niños con cáncer en Arabia Saudita: una encuesta exploratoria. *Children*. [Internet]. 2023; 10 (4): 693. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/10/4/693>
7. Sánchez C. Experiencias de padres de hijos con diagnóstico de cáncer en un Hospital infantil de Villahermosa Tabasco. *Horiz. Sanitario*. [Internet]. 2020; 19 (1): 79-87. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-)

[74592020000100079&lng=es](#)

8. Nava S, Ponce G, Huerta S. Competencias de cuidados domiciliarios en niños oncológicos durante la pandemia por COVID-19. *Gac Med Bol.* [Internet]. 2023; 46 (2): 7-12. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662023000200007&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662023000200007&lng=es)
9. Ministerio de Salud (MINSA). Cada año hay 1800 casos nuevos de cáncer infantil y 400 niños fallecen a causa de esta enfermedad. [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/583555-peru-cada-ano-hay-1800-casos-nuevos-de-cancer-infantil-y-400-ninos-fallecen-a-causa-de-esta-enfermedad>
10. Falcón G, Espinoza L, Siles M, Chapañan R, Huaman J. Seeking cancer treatment for their children: experience of parents from areas distant from Lima-Peru. *Rev Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2021; 42: e20200323. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200323>
11. Yusuf Y, Zühre K, Esra G, Serap K, Ülker K. Assessment of the knowledge, attitudes, anxiety, and coping strategies of pediatric patients and parents after leukemia diagnosis in türkiye. *Turk j hematol letters to the editor.* [Internet]. 2023; 40:130-142. Disponible en: [https://jag.journalagent.com/tjh/pdfs/TJH\\_2023\\_40\\_139\\_140.pdf](https://jag.journalagent.com/tjh/pdfs/TJH_2023_40_139_140.pdf)
12. Nawi R. Knowledge and attitude of parents regarding their child's cancer in the public hospital. *Revisits ILKKM Sg Buloh.* [Internet]. 2022. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/362698512\\_Parents\\_knowledge\\_and\\_attitude\\_regarding\\_their\\_child\\_cancer\\_in\\_public\\_hospital](https://www.researchgate.net/publication/362698512_Parents_knowledge_and_attitude_regarding_their_child_cancer_in_public_hospital)
13. Suhail M, Saulat F, Khurram H, et al. Conocimiento, actitud y práctica relacionados con la quimioterapia entre pacientes con cáncer. *Revista de Organización, Provisión y Financiamiento*

- de la Atención Médica. [Internet]. 2025; 61. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00469580241246460>
14. Cortez H. Nivel de conocimiento y actitud del cuidador frente a la quimioterapia en niños con leucemia del Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo Essalud – Arequipa. [Tesis para optar título profesional de licenciada en enfermería] Perú: Universidad José Carlos Mariátegui, 2025. Disponible en: [http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/2862/Harnet\\_tesis\\_titulo\\_2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/2862/Harnet_tesis_titulo_2025.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Zelada F, Enriquez Franco M. Conocimientos y actitudes de los cuidadores primarios sobre los cuidados a los pacientes oncológicos con quimioterapia ambulatoria en el Hospital Cayetano Heredia. [Tesis para optar por el título profesional de licenciado en enfermería]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2025. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15659/Conocimientos\\_ZeladaCanches\\_Florcita.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/15659/Conocimientos_ZeladaCanches_Florcita.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Quispe C. Conocimiento de padres de cáncer cervicouterino en adolescentes y actitud preventiva ante intervención educativa en el colegio Virgen De Fátima, Cusco- 2023, 2025. [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Nacional de San Antonio abad del Cusco, 2025. Disponible en: <https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/8771>
17. Granero J, Mateo E. Conocimiento e interés: implicaciones metodológicas para la ciencia enfermera. Index Enferm [Internet]. 2019; 27 (1-2): 47-51. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962018000100010&lng=es)
18. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. Esc.Adm.Neg. [Internet]. 2019; 179-200. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-81602017000100179](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179)

19. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. Med. [Internet]. 2019; 70 (3): 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=s](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=s)
20. Bolisani E, Bratianu C. La esquivada definición del conocimiento. En: Estrategias de conocimiento emergente. Gestión del conocimiento y aprendizaje organizacional. Springer, Cham. [Internet]. 2019; 4. Disponible en: [https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6\\_1](https://doi.org/10.1007/978-3-319-60657-6_1)
21. Al Yasin, A. Crítica teórica de la teoría del cuidado de Kristen Swanson. Revista Abierta de Enfermería. [Internet]. 2023; 13: 528-536. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=126951>
22. Garzón M, Izquierdo R, Pascual Y, Batista Pérez Norma Olivia, Ravelo Jiménez Maylin. Teoría de Kristen M. Swanson vinculada al cuidado del cuidador principal de pacientes con enfermedad de Alzheimer. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2020; 36 (4): 1-2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400017&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400017&lng=es)
23. Organización Mundial de la Salud. Marco CureAll: Iniciativa mundial de la OMS para el cáncer infantil. Aumentar el acceso, mejorar la calidad, salvar vidas. [Internet]. 2021. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/347370/9789240025271%e2%80%90eng.pdf?sequence=1>
24. Hassankhani H, Eghtedar S, Rahmani A, Ebrahimi H, Whitehead B. Un estudio cualitativo sobre la carga del cuidado del cáncer: experiencias de cuidadores familiares iraníes. Holist Nurs Pract. [Internet]. 2019; 33 (1): 17-26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30422921/>
25. Hossain M, Haldar A. Quimioterapia. Tratamiento del cáncer Res. [Internet]. 2023; 185:49-58. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37306903/>

26. Lee B. Quimioterapia: ¿cómo reducir sus efectos adversos manteniendo la potencia? *Med Oncol*. [Internet]. 2023; 40 (3): Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36735206/>
27. Linder L, Hooke M. Síntomas en niños que reciben tratamiento para el cáncer-Parte II: dolor, tristeza y grupos de síntomas. *J Pediatr Oncol Nurs*. [Internet]. 2019; 36(4):262-279. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31307323/>
28. Helmig S, Hoffman J. Creación de nuevas normas para prevenir el daño de los errores de medicación en los niños con cáncer. *Cáncer*. [Internet]. 2023; 129 (7): 989-991. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36704992/>
29. Leslie V, Uribe B, Garza A, Vázquez F, Castorena J. Exploring parents' and caregivers' knowledge of cancer symptoms in children: an observational study on the need for educational tools and health promotion in low- and middle-income countries. *BMC Pediatr*. [Internet]. 2022; 22 (1): 638. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12887-022-03686-4>
30. Roug L, Topperzer M, Michelsen R, Jarden M, Wahlberg A, Hjalgrim L, Hansson H. Desarrollo de una intervención de quimioterapia intravenosa para niños y adolescentes con cáncer administrada por sus padres en casa (INTACTatHome). *BMC Health Serv Res*. [Internet]. 2023; 23 (1): 664. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37340397/>
31. Elshaimaa G, Rabou S, Mahmoud S. Knowledge and performance of caregivers having children with cancer undergoing chemotherapy. *International Journal of Research in Paediatric Nursing*. [Internet]. 2020; 2 (2): 102-111. Disponible en: <https://www.paediatricnursing.net/article/view/46/2-2-15>
32. Yara S, Katharina R, Katrin S, Gisela M, Anica I. The information needs of relatives of childhood cancer patients and survivors: A systematic review of quantitative evidence. *Patient Education and Counseling*. [Internet]. 2025; 126. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399124001836>

33. Mona E, Zeinab F, Mohamed H. Assessment of Parental Caring for Children with Cancer on Their. Quality of Life (An Assessment Study). Original Article. Egyptian Journal of Health Care. [Internet]. 2019; 10 (1). Disponible en: [https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_249915\\_a98118a238b0cc5ae4cf1da3d1147755.pdf](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_249915_a98118a238b0cc5ae4cf1da3d1147755.pdf)
34. Akaba K, Okoi N, Obanife H O, Emmanuel O, Edakabasi A. Psychological complications of chemotherapy and management among cancer patients: A review for physician education in Nigeria. Oncology and Radiotherapy. Review Article. [Internet]. 2025; 18 (9): 001-004. Disponible en: <https://www.oncologyradiotherapy.com/articles/psychological-complications-of-chemotherapy-and-management-among-cancer-patients-a-review-for-phycsian-education-in-nige.pdf>
35. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes: definición y medición componentes de la actitud. modelo de la acción razonada y acción planificada. [Internet]. Disponible en: <https://www.ehu.es/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
36. Rizzo A, Calandi L, Faranda M, Rosano MG, Carlotta V, Vinci E. Estigma y actitud contra las enfermedades mentales y la salud mental: el papel de las redes sociales [Internet]. Preprints SciELO. 2025 [citado 25 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/8985>
37. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Revista Sul Americana De Psicología. [Internet]. 2023; 11 (1). Disponible en: [file:///C:/Users/letra/Downloads/2\\_1\\_SUL11I\\_TELLO.pdf](file:///C:/Users/letra/Downloads/2_1_SUL11I_TELLO.pdf)
38. Condori T. Psicología, actitud y personalidad. Revista de Investigación Psicológica. [Internet]. 2019; 21: 115-134. Disponible en:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-30322019000100009&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322019000100009&lng=es&tlng=es).

39. Bonfill E, Lleixa M, Sáez V, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy. *Index Enferm.* [Internet]. 2018; 19 (4): 279-282. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010&lng=es)
40. Sánchez J, Rodríguez E, Zambrano Frank, Martínez A. Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios de atención primaria en salud “modelo de Roy”. *Salud y Vida.* [Internet]. 2023; 7 (13): 50-59. Disponible en: <https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2418>
41. Nair M, Paul L, Latha P, Parukkutty K. Conocimiento y actitud de los padres con respecto al cáncer de su hijo y la eficacia del asesoramiento inicial sobre la enfermedad en pacientes oncológicos pediátricos. *Indio J Palliat Cuidado.* [Internet]. 2017; 23 (4): 393-398. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5661340/>
42. Pérez N, Uriza J, Corredor A, Bernal M. Identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas en la alimentación de niños con cáncer en dos albergues de Bogotá. *Revista Nova Publicación científica en ciencias biomédicas.* [Internet]. 2025; 22 (42). Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/nova/article/view/8197>
43. López R, González S, Mejía R, Martha C. Efecto de la quimioterapia en el desarrollo físico e intelectual en niños de 0 a 15 años con patologías oncológicas, revisión bibliográfica. [Internet]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18351>
44. Robles C. Conocimientos del cuidador sobre los efectos secundarios de la quimioterapia en pacientes oncopediatricos de un Instituto Especializado 2020. [Tesis para maestro de los servicios de la salud]. Perú: Universidad César Vallejo, 2021. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56979/Celis\\_REJ-](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56979/Celis_REJ-)

[SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

45. Fajreldines A, Bazzano M, Gamareli E, Fornari V, Valerio M, Pellizzari M. Incidencia de eventos adversos a quimioterapia mediante dos métodos de detección: caracterización y costos sanitarios asociados. *Rev. Ofil·Ilaphar*. [Internet]. 2022; 32 (3): 275-281. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4321/s1699-714x20220003000011>.
46. Villoria E, Lara L, Salcedo R. Estado emocional de pacientes oncológicos: evaluación de la ansiedad y la depresión en función de variables clínicas y sociodemográficas. *Rev. Méd. Chile* [Internet]. 2021; 149 (5): 708-715. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000500708>
47. Sánchez H, Salinas E, Sebastián Y, Gallardo C. Actitud del pasante de Enfermería al brindar cuidados paliativos a pacientes pediátricos con cáncer. *Vitalia*. [Internet]. 2025; 5 (2): 934-48. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/202>
48. Vanegas A, Bohada M, De la Hoz J, Gutiérrez L, Moreno C. Identificación de necesidades de cuidados paliativos en pacientes oncológicos: una revisión sistemática. *Ciencia y Salud Virtual*. [Internet]. 2021; 13 (1): 15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8066893>
49. Duque C, Tirado A, Guarín L. Vivencia de la espiritualidad en el paciente con cáncer en quimioterapia ambulatoria. [Internet]. 2023; 20 (1): 45-58. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/508/5083958004/5083958004.pdf>
50. Batista N, Trettene A, Farinha F, Nunes C, Razera A. Espiritualidade na concepção do paciente oncológico em tratamento antineoplásico. *Rev Bioét* [Internet]. 2021; 29(4): 791–7. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-80422021294512>
51. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. [Internet]. 1º edición. Perú:

- Enfoques Consulting EIRL. [Internet]. 2021. Disponible en: [https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias\\_S2.pdf](https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf)
52. Toscano, F. Metodología de la Investigación. [Internet]. 3° edición. Colombia: U. Externado de Colombia. [Internet]. 2018. ISBN: 9789587728989. Disponible en: <https://publicaciones.uexternado.edu.co/gpd-metodologia-de-la-investigacion-en-derecho-la-elaboracion-de-trabajos-academicos-9789597728989.html>
53. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecura. [Internet]. 2023; 27 (75): 140-174. Disponible en: <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>
54. Domínguez B. Diseño de investigación no experimental – transversal. Prezi. [Internet]. 2019. Disponible en: <https://prezi.com/p/hgyt2qixfmop/disenio-de-investigacion-no-experimental-transversal/>
55. Conejero M, García A. Estudios observacionales analíticos. Angiología. [Internet]. 2023; 75 (6): 385-390. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.20960/angiologia.00544>.
56. Osada J, Salvador J. Estudios descriptivos correlacionales: ¿término correcto? Rev. méd. Chile [Internet]. 2021; 149 (9): 1383-1384. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872021000901383>
57. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific. [Internet] 2020; 5 (16): 99-119. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
58. Cvetkovic A, Maguiña L, Soto A, Lama J, López E. Correa. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021; 21 (1): 179-185. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230805312021000100179&lng=e](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312021000100179&lng=e)

s

60. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017; 43 (4): p. 1-2. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es)
61. Villegas M., Contreras D, Cassaretto M. Ruda S. Conocimientos, estilos de humor, afrontamiento y soporte social en padres de niños con cáncer. Psicogente. [Internet]. 2023. 26 (49), 1-25. Disponible en: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/5166/5999>
62. Pedraza C, Segura A. Estrategias de afrontamiento en madres frente al tratamiento de cáncer hematológico de su hijo menor de 12 años en un hospital III-1 EsSalud, Lambayeque, 2025. [Tesis para obtener título de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2025. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/13312>
63. Monteagudo J. Métodos, instrumentos y procedimientos para conocer cómo se evalúan las competencias históricas. Educar Em Revista. [Internet] 2018; 35 (74): p. 127–144. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.64404>
64. Parisuaña N, Cosislla Cruzado J, Melva N. Nivel de conocimiento y actitud de los familiares frente a la quimioterapia en niños con cáncer del servicio oncohematología del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis para obtener título de licenciada en enfermería]. Perú: Universidad Peruana Los Andes, 2020. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1998>

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** Conocimiento y actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1:</b>	<b>Investigación:</b>
¿De qué manera existe relación entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima, 2025?	Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima, 2025.	<b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima, 2025. <b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima, 2025.	Conocimiento de los padres frente a la quimioterapia <b>Dimensiones:</b> Aspecto general Aspecto físico Aspecto psicológico	Aplicada <b>Método:</b> Hipotético-deductivo. <b>Diseño:</b> No experimental. Corte transversal Nivel correlacional
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2:</b>	<b>Población y muestra</b>
¿De qué manera existe relación entre la dimensión aspectos generales de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños oncológicos?	Establecer la relación entre la dimensión aspectos generales de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.	<b>Hi1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.	Actitud de los padres frente a la quimioterapia <b>Dimensiones:</b> Cuidado físico Cuidado Emocional	La población total estará conformada por 90 padres de niños que reciben tratamiento de quimioterapia en un Hospital de Lima. <b>Técnicas</b>
¿De qué manera existe relación entre la dimensión aspectos físicos del nivel de conocimiento	Establecer la relación entre la dimensión aspectos físicos de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.	<b>Hi2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos físicos de conocimiento y la actitud de		e

---

<p>y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños oncológicos?</p> <p>¿De qué manera existe relación entre la dimensión aspectos psicológicos del nivel de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños oncológicos?</p>	<p>Establecer la relación entre la dimensión aspectos psicológicos de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.</p>	<p>los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.</p> <p><b>Hi3:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos psicológicos de conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer.</p>	<p>Cuidado Psicológico</p> <p>Cuidado Espiritual</p>	<p><b>instrumentos de recolección de datos</b></p> <p>Técnica de encuesta y como instrumentos dos cuestionarios para cada variable, respectivamente.</p>
---	--	---	--	--

---

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTO**

#### **Introducción:**

Estimados padres, el presente cuestionario tiene como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer de un Hospital de Lima”. Este instrumento es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán sólo con fines de investigación. Consta de varias partes y consiste en 20 preguntas de las cuales usted tendrá cuatro opciones para marcar la que considere pertinente de acuerdo a sus conocimientos. Puede responder con tranquilidad, pues su identidad se mantendrá en anonimato porque los fines de estos cuestionarios son netamente académicos.

#### **I. Datos sociodemográficos**

##### **Datos biológicos del familiar**

###### **➤ Edad**

- a) 20 – 30 años
- b) 31 – 40
- c) 41 – 50
- d) 51 – 60
- e) >61

###### **➤ Sexo**

- a) Femenino
- b) Masculino

Datos socioculturales

➤ **Estado Civil del familiar**

- a) Soltero (a)
- b) Conviviente
- c) Casado (a)
- d) Divorciado(a)
- e) Viudo (a)

**Datos culturales**

➤ **Grado de instrucción del familiar**

- a) Analfabeto
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Técnico
- e) Superior

➤ **Ocupación del familiar**

- a) Ama de casa
- b) Trabajador independiente
- c) Profesional
- d) Jubilado

**II. Aspectos generales:**

**1. ¿Qué es el cáncer?**

- a) Es una enfermedad Incurable
- b) Es una enfermedad Contagiosa
- c) Es una enfermedad Hereditaria

d) Es una enfermedad maligna.

**2. ¿Cuál es el tratamiento más utilizado en pacientes con cáncer?**

a) Radioterapia

b) Quimioterapia

c) Cirugía

d) Todas las anteriores

**3. ¿El principal objetivo de la quimioterapia es?**

a) Destruir las células cancerosas del cuerpo

b) Destruir las células sanas del cuerpo

c) Conocer el tratamiento de cáncer

d) Conocer los medicamentos de la quimioterapia

**4. ¿Cuál es la vía de administración más empleada de la quimioterapia?**

a) Vía oral

b) Vía endovenosa

c) Vía intramuscular

d) Todas las anteriores

**5. ¿El tratamiento de la quimioterapia destruye a:**

a) Células sanas

b) Células cancerígenas y sanas

c) Solamente células cancerígenas

d) Ninguna de las anteriores

**6. ¿Cuáles son los efectos adversos más frecuentes de la quimioterapia?**

a) Vómitos y caries dental

- b) Fiebre y erupción cutánea
- c) Náuseas, vómito y alopecia
- d) Náuseas, pérdida de visión y sordera

### **III. Aspectos Físicos**

**7. El problema gastrointestinal más común por los efectos adversos de la quimioterapia es:**

- a) Llenura
- b) Hinchazón abdominal
- c) Diarrea y estreñimiento
- d) Ninguna de la anteriores

**8. ¿Qué alimentos se debe consumir frente al estreñimiento por el efecto de la quimioterapia?**

- a) Consumir alimentos que contienen harina
- b) Consumir líquidos, frutas y verduras
- c) Consumir comidas rápidas como salchipapas
- d) Ninguna de las anteriores

**9. ¿Qué tipo de dieta se debe consumir si se presenta náuseas y vómitos como resultado de la quimioterapia?**

- a) Consumir alimentos muy picantes
- b) Consumir alimentos blandos(suaves)y líquidos
- c) Consumir alimentos grasosos
- d) Consumir alimentos con olores fuertes

**10. Uno de los efectos adversos de la quimioterapia es:**

- a) Triglicéridos elevados
- b) Colesterol alto

- c) Anemia
- d) Todas las anteriores

**11. ¿Cuál es el principal cambio en el aspecto físico durante el proceso de la quimioterapia?**

- a) Ojos hundidos
- b) Crecimiento de pelos en el cuerpo
- c) Pérdida de cabello
- d) No ocurre ningún cambio

**12. ¿Después de cuánto tiempo se presentará la pérdida del cabello por el tratamiento de la quimioterapia?**

- a) A partir de 7 a 10 días
- b) A partir de los 2 a 4 meses
- c) A partir de los 6 a 8 meses
- d) A partir de los 9 a 11 meses

**13. Durante el proceso de la quimioterapia ¿en qué partes del cuerpo se produce la pérdida o caída de vello?**

- a) En el rostro y cabeza
- b) En la axila y pubis
- c) En las piernas y brazos
- d) En todo el cuerpo

**14. ¿Qué cambio sufre la piel durante el tratamiento de la quimioterapia?**

- a) Hinchazón, sobre hidratación
- b) Palidez, acné
- c) Comezón, sequedad, enrojecimiento

d) Ninguna de las anteriores

**15. ¿Cuál es el estado físico después del tratamiento de quimioterapia?**

- a) Aumento de energía
- b) Cansancio y falta de energía
- c) Hiperactividad
- d) Ninguna de las anteriores

**16. ¿Cuáles son las infecciones más frecuentes que se presentan al recibir la quimioterapia?**

- a) Otitis
- b) Infecciones respiratorias y diarrea
- c) Diabetes e hipertensión arterial
- d) Ninguna de las anteriores

**17. ¿Durante el proceso de la quimioterapia ¿Qué tipo de dolor se presenta con más frecuencia?**

- a) Dolor de oído
- b) Dolor de cabeza, muscular y abdominal
- c) Solo dolor abdominal
- d) Ninguna de las anteriores

#### **IV. Aspectos Psicológicos**

**18. ¿Cuáles son los estados emocionales más frecuentes que se presenta al recibir la quimioterapia?**

- a) Desesperación, llanto
- b) Angustia, ansiedad, depresión
- c) Euforia, hiperactividad

d) Ninguna de las anteriores

**19. ¿Cuál de los siguientes temores no se presentan ante el tratamiento de la quimioterapia?**

a) Pérdida de cabello

b) Restricción de consumo de alimentos

c) Aumento de la hemoglobina

d) Dificultad para dormir

**20. ¿Cuál de las siguientes precauciones no se presentan ante el tratamiento de la quimioterapia?**

a) Cambio de imagen personal

b) Gastos económicos

c) Aumento de las defensas

d) Dependencia familiar

## CUESTIONARIO PARA MEDIR ACTITUD DE LOS PADRES

**Indicaciones:** Para cada enunciado encontrará 5 posibilidades, de las cuales usted marcará una de ellas, la que usted considere adecuada.

<b>SIEMPRE</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>ALGUNAS VECES</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>NUNCA</b>
1	2	3	4	5

Dimensiones / Ítems	Valoración				
DIMENSIÓN FÍSICA	1	2	3	4	5
1. Cumple las indicaciones y recomendaciones para la atención de mi familiar enfermo.					
2. Mantiene al paciente oncológico en un buen estado de higiene cuantas veces lo requiera.					
3. Deja a cargo total el cuidado de su familiar enfermo cuando se encuentra en algún establecimiento de salud.					
4. Atiende según su criterio las necesidades del paciente oncológico.					
5. Deja al paciente oncológico descansar en todo momento por su enfermedad.					
6. Realiza procedimientos administrativos legales para su familiar enfermo.					
7. Teme atender signos y síntomas del paciente.					
8. Atiende al paciente hasta satisfacer sus necesidades.					
9. Evita riesgos de caída y daños del familiar enfermo en todo momento.					
10. Deja de lado la higiene del familiar enfermo por no ser prioritaria.					
DIMENSIÓN EMOCIONAL	1	2	3	4	5
11. Se siente abrumado ante algunos síntomas del paciente.					
12. Enfrenta el temor de los signos y síntomas del paciente.					
13. Deja de lado las necesidades por presentar la enfermedad muy avanzada.					

---

14. Mantiene vínculo de afecto (caricias, gestos) con su familiar enfermo en todo momento

---

15. Se involucra en el tratamiento y cuidados del familiar enfermo aun estando en el establecimiento de salud.

---

16. Busca soporte emocional en algún personal de salud que conoce de esta enfermedad

---

17. Ante la presión y ansiedad que genera la enfermedad, llora mucho.

---

18. Siente ira ante la enfermedad que presenta su familiar.

---

**DIMENSIÓN PSICOLÓGICA**

**1 2 3 4 5**

19. Duda que el paciente oncológico terminal siente vínculo de afecto con su entorno.

---

20. Cree usted tolerar la atención de su paciente oncológico ante la ansiedad que se genera.

---

21. Siente que las diligencias administrativas para la de su familiar son difíciles de realizar.

---

22. Se siente desorientado ante procedimientos legales administrativos que requiere su familiar enfermo.

---

23. Siente el deterioro de la comunicación dentro de la familia por el proceso de la enfermedad.

---

24. Mantiene la situación financiera dentro de los parámetros normales.

---

25. Se siente concentrado para atender al paciente.

---

26. Siente usted desconcierto ante los cuidados de su familiar enfermo.

---

27. Siente que la atención a su familiar enfermo afecta la situación económica de la familia.

---

28. Planifica los cuidados al paciente tiempo, lugar y espacio.

---

29. Realiza las labores administrativas que necesita su paciente cada vez más rápido.

---

30. Propicia la comunicación por ser el único medio de acercamiento familiar.

---

**DIMENSIÓN ESPIRITUAL**

**1 2 3 4 5**

---

---

31. Mantiene tranquilidad al sentir cerca un episodio de muerte de mi familiar enfermo.

---

32. Rezo cada vez que siento la muerte cerca del familiar enfermo.

---

33. Encuentra soporte emocional en el personal de salud, ante la situación de enfermedad de su familiar enfermo.

---

34. Busca soporte espiritual para toda su familia incluyendo al enfermo.

---

### Anexo 3. Formato de consentimiento informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : De La Cruz, Lesly

Título : " Conocimiento y Actitud de los Padres frente a la Quimioterapia en Niños con Cáncer de un Hospital de Lima, 2025"

**Finalidad de la investigación:** En esta oportunidad, se está solicitando su participación en el siguiente estudio: “Conocimiento y Actitud de los Padres frente a la Quimioterapia en Niños con Cáncer de un Hospital de Lima, 2025”. Llevado a cabo por la investigadora de la Universidad Norbert Wiener, **De La Cruz, Lesly**. Cuyo objetivo es “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de los padres frente a la quimioterapia en niños con cáncer del Hospital del Niño de Lima”

#### Procedimientos:

- Explorar y leer de manera minuciosa la encuesta.
- Reconocer y contestar las preguntas sin dejar alguna sin responder.
- Firmar el consentimiento informado luego de estar convencido de querer participar.

La encuesta debería durar entre veinte y treinta minutos. Donde luego, recibirá los resultados de forma individual y discreta.

**Riesgos:** Aparte de rellenar el cuestionario, no tendrá que realizar ninguna otra tarea. Puede renunciar a la investigación en cualquier momento y su participación es totalmente opcional.

**Beneficios:** Los resultados del estudio se le comunicarán de la manera más eficaz posible, ya sea individualmente o en grupo, y serán muy beneficiosos para su crecimiento profesional.

#### Costos e incentivos

No tendrá que pagar nada por participar en el estudio. Como pago por su participación, no recibirá ningún medicamento ni dinero en efectivo.

#### Confidencialidad:

En lugar de utilizar nombres para conservar los datos, se emplearán códigos, y no se divulgará ninguna información identificativa si se publican las conclusiones del estudio. Además, nadie ajeno al equipo del estudio podrá acceder a sus archivos.

#### Derechos del participante:

Si en algún momento se siente incómodo mientras completa el cuestionario, tiene la opción de retirarse del mismo o de abstenerse de participar en alguna parte del estudio sin que esto le cause ningún inconveniente. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en contactar al personal del estudio. Puede comunicarse con **De La Cruz, Lesly**, al 000000000, o con la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, al teléfono 7065555, anexo 3285, o por correo electrónico a [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe).

#### CONSENTIMIENTO

Consiento que participo en este estudio de manera voluntaria y entiendo las posibles consecuencias de mi participación en el proyecto. Soy consciente de que tengo el derecho de optar por no participar y retirarme del estudio en cualquier momento, a pesar de mi aceptación. Se me entregará un duplicado firmado de este consentimiento.

\_\_\_\_\_  
**Participante**

**Nombre:**

**DNI:**

\_\_\_\_\_  
**Investigadora**

**Nombre:**

**DNI:**

**Anexo 4. Informe de originalidad**




# 20% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 16%  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

- 17% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 16% 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	5%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-26	3%
3	Internet	repositorio.upla.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-20	2%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-07-06	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-11	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-04-15	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-06	<1%
10	Internet	www.clubensayos.com	<1%
11	Internet	repositorio.upeu.edu.pe	<1%