

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE PSICOLOGÍA



**Estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos de un centro médico
de Chiclayo, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA**

AUTOR

Tula Xiomara Saenz Diaz

ASESOR

Rony Edinson Prada Chapoñan

<https://orcid.org/0000-0002-4268-6325>

Chiclayo, 2025

**Estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos de un
centro médico de Chiclayo, 2023**

PRESENTADA POR

Tula Xiomara Saenz Diaz

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

APROBADA POR

Nelly Patricia Becerra Escate

PRESIDENTE

Marilia Sibeles Cortez Vidal

SECRETARIO

Rony Edinson Prada Chapoñan

VOCAL

Dedicatoria

A Dios, quién me brinda amor y fortaleza en cada etapa de mi vida, y por permitirme llegar hasta este momento muy especial.

A mis padres, Nancy y Franko por ser los pilares fundamentales en mi vida, por nunca dejarme caer, y tener siempre las palabras precisas. Su motivación y perseverancia para seguir adelante no permitió que me dé por vencida, con su apoyo todo es posible.

A mi familia, por ser mi soporte y brindarme su confianza en cada etapa, especialmente a mi Mami Lila por su amor incondicional, por sus cuidados y estar presente siempre.

Agradecimientos

A Juan, por acompañarme en los momentos más complicados, su motivación me ayudó a salir adelante.

A Fer, por nuestras noches de desvelo y semanas de estrés, por enseñarme el verdadero significado de la amistad, gracias mejor amiga por tu cariño y apoyo infinito.

A mi hija de cuatro patas, por ser mi compañera en los momentos de estudio.

A mi asesor Jaime, por su paciencia, dedicación y motivación durante todo el desarrollo de esta investigación, sus palabras fueron inspiración para seguir.

A mis pacientes, por enseñarme que las dificultades no son impedimento para salir adelante.

Estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos de un centro médico Chiclayo 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

13% INDICE DE SIMILITUD	13% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	3% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	core.ac.uk Fuente de Internet	1%
3	tesis.usat.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
5	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1%
8	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	<1%

Índice

Resumen.....	6
Abstract.....	7
Introducción	8
Revisión de literatura	10
Materiales y métodos	16
Resultados y discusión	20
Conclusiones	24
Recomendaciones.....	24
Referencias.....	25
Anexos	28

Resumen

El cáncer repercute de manera negativa en la vida de la persona, pues ocasiona sufrimiento a nivel físico y psicológico; ya que los pacientes van sintiendo modificaciones en su vida. Por ello, este proceso requiere de mecanismos idóneos que ayuden al paciente a emitir una respuesta ante las dificultades del proceso oncológico, estos mecanismos son llamadas estrategias de afrontamiento, las cuales facilitan la adaptación frente a una situación estresante. Por lo tanto, la investigación tiene como objetivo general determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas con mayor frecuencia en pacientes oncológicos y como objetivos específicos, identificar las estrategias de afrontamiento más utilizadas según sexo y tiempo transcurrido a partir del diagnóstico en pacientes oncológicos de un centro médico de Chiclayo. El estudio, tiene un diseño no experimental, de tipo descriptivo, donde la población estuvo conformada por 50 pacientes, quienes fueron evaluados por el Inventario de Estrategias de afrontamiento (CSI). Evidenciando que las estrategias de afrontamiento más utilizadas son la resolución de problemas, seguido de evitación de problemas y pensamiento desiderativo. Respecto a las estrategias más utilizadas según sexo, se halló que las mujeres usan mayormente la resolución de problemas; en cambio, los hombres emplean más las de evitación de problemas, pensamiento desiderativo y autocrítica. Y en relación a las estrategias más utilizadas de acuerdo al tiempo de diagnóstico, se evidenció que dentro del primer año hacen uso de la resolución de problemas; sin embargo, a partir del primer año, usan la evitación de problema y pensamiento desiderativo.

Palabras clave: Cáncer, estrategias de afrontamiento, proceso oncológico, pacientes, situaciones estresantes.

Abstract

Cancer has a negative impact on a person's life, as it causes suffering at a physical and psychological level, as patients feel changes in their lives. Therefore, this process requires suitable mechanisms that help the patient to issue a response to the difficulties of the oncological process, these mechanisms are called coping strategies, which facilitate adaptation to a stressful situation. Therefore, the general objective of the research is to determine the most frequently used coping strategies in oncology patients and the specific objectives are to identify the most frequently used coping strategies according to sex and time elapsed since diagnosis in oncology patients in a medical center in Chiclayo. The study has a non-experimental, descriptive design, where the population consisted of 50 patients, who were evaluated by the Coping Strategies Inventory (CSI). It was found that the most used coping strategies were problem solving, followed by problem avoidance and desiderative thinking. Regarding the most used strategies according to sex, it was found that women mostly use problem solving; on the other hand, men use more problem avoidance, desiderative thinking and self-criticism. And in relation to the most used strategies according to the time of diagnosis, it was found that within the first year they use problem solving; however, after the first year, they use problem avoidance and desiderative thinking.

Keywords: Cancer, coping strategies, oncologic process, patients, stressful situations.

El abstract es el resumen traducido al idioma inglés.

Introducción

La enfermedad del cáncer no solo ocasiona sufrimiento a nivel físico, sino también notable sufrimiento psicológico, pues suele llegar a niveles elevados de incomodidad en el aspecto emocional en al menos el 50% de los pacientes que lo padecen (Hernández & Cruzado, 2013). Puesto que, los pacientes diagnosticados con esta afección, van sintiendo modificaciones en su vida cotidiana. Cuando una persona se siente amenazada o en peligro, como es en el proceso del cáncer, ocasiona en ella dolor y desequilibrio en sus emociones, esto la vuelve más indefensa debido a las modificaciones que genera este padecimiento, es por ello que la mayoría de pacientes no lleva un afrontamiento idóneo (Cruz & Echevarría, 2022).

Los estudios a nivel mundial evidenciaron que, en el año 2021 existieron 20 millones de casos oncológicos nuevos y 10 millones de muertes por esta enfermedad (Organización Panamericana de la Salud, 2021). Actualmente a nivel de Latinoamérica, el cáncer ocupa el segundo lugar en motivo más frecuente de mortalidad. Así mismo investigaciones realizadas en febrero del año pasado en nuestro país, revelaron que existen en promedio 180 000 personas que pasan por un proceso oncológico en el Perú, donde aumentan 69 000 diagnósticos cada año (Ministerio de Salud Perú, 2022).

En este proceso de la enfermedad se requiere de mecanismos oportunos que ayuden al paciente a emitir una respuesta ante las dificultades que conlleva tener un diagnóstico oncológico, estos mecanismos son identificados como estrategias de afrontamiento, los cuales facilitan adaptarse mejor frente a una situación estresante (Moreno, 2016). De forma general, se puede entender que, las estrategias de afrontamiento son pensamientos y acciones que capacitan al individuo para disminuir el estrés cuando se enfrenta a situaciones difíciles que alteran su vida (Lazarus & Folkman, 1984). Las cuales cumplen un factor importante en la evolución, recuperación y calidad de vida del paciente frente a la enfermedad.

Dentro de estas estrategias se encuentran algunas dirigidas al problema y a la emoción; las centradas al problema, son las encargadas de resolver o mejorar dicha dificultad que genera estrés, puesto que buscan alternativas y crean un plan de acción; y las que están orientadas a las emociones, se caracterizan principalmente en emitir una respuesta idónea en el aspecto emocional frente a dicha situación generadora de estrés (Mayorga & Peña, 2019).

El afrontamiento que está orientado al problema, el cual abarca estrategias de apoyo social, la confrontación y planificación es empleado con mayor frecuencia a comparación del afrontamiento dirigido a las emociones, que suele estar constituido por estrategias de distanciamiento, autocontrol, autocrítica, pensamiento desiderativo y evitación (Moreno et al., 2017).

Por otro lado, existen investigaciones los cuales revelan que una de las estrategias de afrontamiento más utilizadas en pacientes oncológicos es la Reestructuración cognitiva, con un puntaje idóneo aproximadamente del 75%; los resultados evidencian que en la población encuestada, las estrategias centradas en la resolución de problemas son la principal fortaleza para manejar esta afección (Cruz & Echevarría, 2022).

Basándonos a lo expuesto, surge la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas con mayor frecuencia en pacientes oncológicos en un centro médico de Chiclayo 2023?

Para lo cual, se planteó como objetivo general, determinar las estrategias de afrontamiento utilizadas con mayor frecuencia en pacientes oncológicos y como objetivos específicos, identificar las estrategias de afrontamiento más utilizadas según sexo y tiempo transcurrido a partir del diagnóstico en pacientes oncológicos de un centro médico de Chiclayo, 2023.

Tras una revisión bibliográfica inicial, se analizó que en los últimos años esta enfermedad viene incrementando su tasa de mortalidad; donde el padecer de cáncer es una etapa dolorosa y muy desagradable, puesto que trae consigo consecuencias a nivel físico y emocional. Es por ello la importancia de esta investigación, ya que nos permitirá conocer las estrategias de afrontamiento más usadas por las personas con tratamientos oncológicos, donde los resultados servirán para fomentar e implementar la promoción de la salud y prevención de la misma, capacitando y brindando el soporte adecuado a los pacientes a poder mejorar el afrontamiento a las situaciones que le generan malestar frente al cáncer; puesto que las estrategias nos facilitan a adaptarnos de manera adecuada o inadecuada; contrastando con la bibliografía, la cual menciona que una correcta adaptación a la enfermedad, conlleva a resultados positivos en la evolución de dicho padecimiento.

Así mismo, el presente estudio facilita incrementar el conocimiento de dicha dificultad en el campo de nuestra profesión, preparándonos para futuros casos con pacientes oncológicos y poder promover estrategias idóneas para reducir la situación estresante y equilibrar el estado emocional provocado por la afección.

Finalmente, la creación de esta investigación servirá como base para futuros estudios centrados en la problemática explicada.

Revisión de literatura

Antecedentes

Después de la revisión bibliográfica sobre las estrategias de afrontamiento más frecuentes en pacientes oncológicos se encontraron investigaciones realizadas con la misma variable a nivel regional, nacional como internacional; las cuales servirán como base y aportarán conocimiento necesario para contrastar con la aplicación del presente estudio. Entre ellos tenemos:

A la investigación realizada en Colombia, por Pérez et al., (2017), los cuales elaboraron una investigación transversal con enfoque cuantitativo, a 82 pacientes oncológicos, las edades se ubican entre 26 y 79 años aproximadamente. Se consideró variables sociodemográficas: edad, sexo y estado civil. La finalidad de esta investigación consistió en encontrar relación entre las variables de apoyo social y las estrategias de afrontamiento en un grupo de pacientes con cáncer. Donde se pudo concluir que, con mayor frecuencia los pacientes oncológicos utilizan las estrategias de evitación, religión y refrenar el afrontamiento.

Siguiendo la temática, en Ecuador se hizo un estudio por Cruz y Echevarría (2022), donde realizaron una investigación descriptiva, a 47 pacientes oncológicos, de edad promedio 55 años. Se tomó en cuenta variables sociodemográficas: edad, sexo, y variables clínicas: diagnóstico oncológico de ingreso. El objetivo del estudio consistió en conocer las estrategias de afrontamiento de pacientes oncológicos, en el Hospital de referencia nacional. Donde se evidencio que las estrategias de afrontamiento más empleadas fueron las de Reestructuración cognitiva, con un puntaje aproximadamente del 75%.

De igual manera, en Argentina se realizó un estudio por Martín et al., (2003), pues desarrollaron una investigación longitudinal a 79 pacientes oncológicos del hospital de Mar del Plata, que asistieron a su cita de quimioterapia. Se tomó en cuenta variables sociodemográficas: edad, sexo. Asimismo, la finalidad de este estudio fue analizar la calidad de vida y su relación con las estrategias de afrontamiento en los pacientes con cáncer de un hospital. Como conclusión al estudio se evidenció que los pacientes utilizaron más las estrategias de aproximación y dirigidas al problema, a comparación de las de evitación y orientadas en la emoción, que obtuvieron un bajo porcentaje; dándole así una connotación positiva a la investigación, pues se observó que los pacientes tienen adecuadas estrategias de afrontamiento frente al proceso oncológico.

Asimismo, siguiendo la temática, se encuentra el estudio realizado en Perú por Aguilar De la Cruz y Pacheco (2023), los cuales elaboraron una investigación cuantitativa, de tipo descriptivo, a 30 pacientes con cáncer, que asisten al Hospital San Juan de Lurigancho - Lima. La edad mínima para participar fue de 18 años. La finalidad de esta investigación fue conocer las estrategias de afrontamiento del paciente con cáncer. Donde se concluyó que, la estrategia usada con mayor frecuencia por los pacientes oncológicos era la orientada al problema con el 54.3%.

De igual manera, existe otra investigación en Perú, realizada por Terán (2018), el cuál aplicó una investigación cualitativa a 42 pacientes oncológicos en el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo – Chiclayo. Se consideró variables sociodemográficas: sexo, estado civil y grado de instrucción / ocupación. La finalidad del estudio fue describir las estrategias de afrontamiento que usan con mayor frecuencia los pacientes oncológicos del hospital en septiembre de 2017. Donde se empleó la técnica de entrevista semiestructurada, usando una guía de entrevista que fue elaborada por la investigadora, este instrumento consta de 4 preguntas abiertas. El resultado del presente estudio, reveló que la estrategia usada con mayor frecuencia por los pacientes fue la de afrontamiento cognitivo, puesto que buscan indagar detalladamente el diagnóstico y tratamiento de su enfermedad; así mismo la segunda más utilizada fue la estrategia de afrontamiento afectivo, donde explica la susceptibilidad del paciente, por el fuerte impacto que produce el cáncer, creando una serie de reacciones psicológicas, las cuales conllevan a refugiarse en Dios, y se respalden en la familia ante los episodios de tristeza y desesperación.

También se encontró la investigación de Ticona et al., (2015), investigación realizada en Brasil a 100 pacientes, los cuales estaban atravesando un proceso de cáncer. Los resultados pusieron en evidencia que, las estrategias más utilizadas por el sexo masculino son las de distanciamiento y autocrítica; sin embargo, en el sexo femenino, existe una notable diferencia, puesto que las estrategias que obtuvieron mayor puntuación fueron las centradas en el problema.

Bases teóricas

El cáncer y su impacto

El cáncer es una enfermedad que repercute de manera negativa en la vida de la persona y de nuestra sociedad, puesto que está vinculado al dolor, sufrimiento e incluso la muerte; esta afección conlleva a alteraciones en la vida cotidiana del paciente, como en su trabajo, vínculos

y roles familiares, así mismo se evidencia un notable aumento en el nivel de estrés (Moreno, 2016). Tener el diagnóstico de cáncer es sinónimo de una situación desagradable, dolorosa, que conlleva a la persona a sentirse al límite del sufrimiento (Secoli et al., 2005).

Padecer esta enfermedad no es una tarea simple, y no solo por la dificultad de la misma, sino también por el impacto negativo que existe en su aspecto psicológico, familiar y social del paciente; puesto que conforme transcurre el tiempo, la enfermedad avanza y la complejidad se eleva, forzándolo así a tener cambios obligatorios, modificando rotundamente el estilo de vida acostumbrado, donde muchas veces el paciente pierde la autonomía económica y personal (Lozano, 2019). Desde la sospecha, diagnóstico y tratamiento oncológico se genera desgaste físico, corporal y emocional, además, inicia la angustia y sentimiento de pérdida porque se desconoce el futuro del paciente y altera su estado de salud.

Afrontamiento

Al hablar de afrontamiento, se refiere a que la persona es capaz, y tiene las condiciones requeridas para solucionar cualquier dificultad que se le presente a lo largo de su vida; puesto que, al afrontar, el ser humano crea respuestas ante una situación que le produce malestar con el objetivo de manejar las demandas que le generan estrés (Castillo, 2021).

Así mismo se dice que el afrontamiento está caracterizado por que abarca estrategias orientadas a solucionar situaciones internas o externas del ser humano, algunas de estas pueden ser cognitivas o conductuales; es decir la persona utiliza herramientas tanto conductuales como cognitivas, donde se debe tener en consideración las características individuales que presenta el paciente, estas acciones que se utiliza tiene la finalidad de reducir el impacto de un acontecimiento que considera peligroso, realizar esto le permitirá tener un equilibrio y mejorar las emociones del paciente, donde también evita un decaimiento en la salud mental (Ortiz, 2019).

Siendo entonces el afrontamiento una respuesta de cada persona, que está vinculada a sus características, creatividad, personalidad y la relación que existe ante una demanda específica que genera malestar; al utilizar un afrontamiento idóneo, este ayuda a solucionar las dificultades de manera positiva y ver mayores posibilidades de respuestas (Mayorga & Peña, 2019).

Así mismo, Cruz y Echevarría (2022), manifiesta que, de manera global, se puede evidenciar que el afrontamiento son pensamientos y acciones, que preparará a la persona ante situaciones difíciles que le pueda suceder; esto le permite a la persona controlar tanto las situaciones externas (ambientales) así como también las internas (estado emocional).

Estrategias de Afrontamiento y Cáncer

Pasar por un proceso oncológico está asociado al desarrollo de la incapacidad, al riesgo constante de empeoramiento de la salud, al sufrimiento tanto físico como psicológico y a la muerte; es por ello que en este proceso es necesario el uso idóneo de recursos de afrontamiento, estos dependerán del nivel de peligro que la enfermedad tenga sobre el paciente y las estrategias que tendrá para hacerle frente (Mayorga & Peña, 2019).

Así mismo, esta afección produce sentimientos de temor a la muerte, abandono, pérdida de autonomía e independencia tanto en la parte personal como la económica, alejamiento de su entorno, rutina alterada, problemas familiares, ansiedad y autoculpa; para afrontar este proceso oncológico, se recomienda utilizar estrategias de afrontamiento idóneas para desarrollar esfuerzos cognitivos y conductuales, con el objetivo de controlar la situación difícil que atraviesa el paciente (Moreno, 2016).

Tipos de estrategias de afrontamiento

Tomando en cuenta el modelo impuesto por Lazarus Folkman (1984), los cuales mencionaron la presencia de dos grupos de estrategias de afrontamiento, se puede decir que, en el primero se encuentran las estrategias centradas en la solución del problema, las cuales están orientadas a cambiar la dificultad que genera molestia, este tipo de estrategia de afrontamiento puede producirse de dos formas, ya sea por medio de la confrontación: orientada a hacer frente a la situación, o también puede ser a través de la planificación: planea acciones para reducir el impacto de las consecuencias negativas (Mayorga & Peña, 2019).

Y por otro lado, se encuentran las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, según Lazarus & Folkman, donde su objetivo principal es la regulación emocional, las cuales buscan intervenir sobre las emociones negativas que se crea en los acontecimientos de estrés, puesto que se intenta reducir o eliminar la respuesta que causa dificultad, favoreciendo así un correcto desarrollo en la solución emocional que se emite ante una situación; este grupo de estrategias se divide en 4 dimensiones: Distanciamiento, negar la existencia de la dificultad; Autocontrol, controlar sus emociones; Asumir la responsabilidad y Reevaluación positiva, la cual se caracteriza por encontrar un significado general de lo acontecido, que permita verle el lado positivo (Francia, 2022).

De igual manera, Menéndez (2021), se basa en la teoría de Lazarus y Folkman, para explicar que las estrategias de afrontamiento, hacen referencia a la forma en la que los individuos enfrentan demandas que les genera dificultad, estas estrategias van a depender de los

recursos que el paciente posee, y su objetivo es disminuir o eliminar la situación generadora de malestar; expresa también que existen dos grandes grupos:

Las estrategias centradas en el problema:

Búsqueda de apoyo social. La cual se centra en recurrir por ayuda a las personas que considera necesarias, para poder solucionar la dificultad.

Buscar información sobre el problema. La cual se caracteriza en que informarse más sobre el problema por el cual se siente amenazado es importante para poder solucionarlo.

Evaluar posibles soluciones. esta estrategia menciona que después de buscar y descubrir diferentes opciones de resolver los problemas, termina escogiendo la que más se adapte a su condición.

Estructuración por pasos. donde expresa que, al establecerse objetivos muy ambiciosos, puede generar desesperación al no poder alcanzarlos en un primer momento, es por ello que esta estrategia sugiere separar el objetivo general en metas reducidas, esto facilitará, pues se podrá resolver la dificultad por partes.

Las estrategias centradas en la emoción:

El autocontrol. Enfatiza a que el paciente pueda lograr un mejor control de su conducta y emociones, y no tomar en cuenta los impulsos.

El distanciamiento. El cual explica que la persona tomará distancia y evitará el problema, con la finalidad de que no le afecte.

Reevaluación positiva. La persona intentará centrarse únicamente en la parte positiva del problema.

Autoinculpación. Esta estrategia está caracterizada porque la persona combate la situación admitiendo su posible responsabilidad.

Escape. Esta estrategia explica que el individuo intenta huir del problema por encima de todo, y suele refugiarse en la comida, bebidas y sustancias psicoactivas.

Aceptación. aquí el individuo acepta que la dificultad está presente y no puede modificarla, y en lugar de luchar para transformar algo inalcanzable, comprende las emociones que la situación le genera.

Estrategia de relajación. donde el individuo puede practicar esta técnica, para calmarse y tolerar dicha situación que le genera molestia

Estrategias de afrontamiento según sexo

Así mismo, se menciona que, hay una diferencia significativa entre las estrategias utilizadas por el sexo femenino y masculino; las mujeres suelen emplear con más frecuencia las estrategias de búsqueda de apoyo social, centrarse en solucionar el problema y buscar apoyo

espiritual, esta información revela que, se caracterizan por buscar apoyo social para solucionar sus dificultades compartiéndolos con otros, intentan estudiar y analizar los diferentes puntos de vista, se preocupan por su bienestar del futuro y tienen mucha confianza en Dios; sin embargo, los varones tienen mayor puntaje en las estrategias de evitación, ignorar la dificultad y distracción física, lo que quiere decir que, el sexo masculino se centra en utilizar frecuentemente las estrategias orientadas al rechazo o la negación de la existencia del problema, y realiza actividades físicas cuando se sienten saturados a causa de las dificultades (Fantin et al., 2005).

De igual manera, se identificó que los hombres y las mujeres sobrellevan el proceso de la enfermedad de diferentes formas, donde evidentemente sus estrategias de afrontamiento que utilizarán no serán iguales. Se dice que las pacientes de sexo femenino, tienden a centrarse en hacer uso de estrategias activas de reinterpretación positivas, puesto que buscan adaptarse a la enfermedad, dentro de las más utilizadas se encuentra la búsqueda de sentido, mantenimiento de la eficacia personal y construcción de la autoestima; sin embargo, en el paciente de sexo masculino, se evidencia la utilización de estrategias negativas, donde ellos perciben una pérdida de control hacia la enfermedad, desarrollando mayormente el sentido de fatalidad y negación ante la realidad (Moreno, 2016).

Materiales y métodos

Diseño de Investigación.

La presente investigación utilizó el diseño no experimental, de tipo descriptivo, puesto que la variable de estrategias de afrontamiento se evaluó en un contexto natural, sin necesidad de ser manipulada (Ato et al., 2013).

Participantes.

Pacientes de ambos sexos, mayores de 18 años, que atravesaron un proceso oncológico y acudieron a sus controles del centro médico Onconor de Chiclayo, entre el periodo de septiembre hasta diciembre del 2023.

La población de esta investigación, estuvo conformada por 73 pacientes, según el registro de secretaria del centro médico.

Con respecto a los criterios de inclusión, se consideró pacientes adultos diagnosticados con cáncer, de ambos sexos, mayores de 18 años, los cuales recibieron su tratamiento en el centro médico Onconor de Chiclayo, entre el periodo de septiembre a diciembre del 2023 y que estuvieron dispuestos a colaborar de la investigación de forma voluntaria. Por otro lado, en relación a los criterios de exclusión, no se consideraron pacientes que presentaron comorbilidad específica o similares, los cuales influían de manera directa en la capacidad de afrontamiento del paciente. Asimismo, en el criterio de eliminación, se descartaron aquellos pacientes oncológicos que no lograron culminar con el inventario presentado.

Muestra y Muestreo.

La muestra fue no probabilística; así mismo el muestreo fue de tipo intencional, el cual estuvo conformado por 50 pacientes

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

La técnica utilizada para el estudio fue la encuesta. Así mismo los instrumentos aplicados son la ficha sociodemográfica (ver Anexo A) y el Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (ver Anexo B). La ficha sociodemográfica, sirvió de utilidad para conocer las características de los pacientes oncológicos; y el inventario de estrategias de afrontamiento (CSI), el cuál es una adaptación española de Cano, Rodríguez y García (2007), fue utilizado para recaudar la información del estudio.

El inventario fue creado por Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal en 1989, Sin embargo, fue adaptado al español por Cano, Rodríguez y García en el 2007, la finalidad de este cuestionario es conocer como las personas responden a situaciones que le generan estrés. Está conformado por 40 ítems en una escala tipo Likert de cinco niveles, donde la calificación se basa en 0 (En absoluto), 1 (Un poco), 2 (Bastante), 3 (Mucho), 4 (Totalmente). Así mismo está constituido por 8 dimensiones, entre ellas están las estrategias de afrontamiento de resolución de problemas, reestructuración cognitiva, apoyo social, expresión emocional, evitación de problemas, pensamiento desiderativo, reiterada social y autocrítica.

El instrumento está adaptado en el contexto peruano, por Hilasaca y Sucasaca (2019), en una muestra de 34 sujetos, quienes para analizar la validez de contenido optaron por el juicio de expertos, donde los tres psicólogos especialistas en el tema concluyeron que el instrumento estaba en buenas condiciones para ser aplicado. Con respecto a la evaluación de la confiabilidad, utilizaron el Alpha de Cronbach, donde arrojó una puntuación de 0,910; de igual manera para sus dimensiones, siendo así: resolución de problemas (0.810), reestructuración del problema (0.835), apoyo social (0.737), expresión emocional (0.786), evitación del problema (0.567), pensamiento desiderativo (0.809), retirada social (0.660) y finalmente autocrítica (0.847), estos puntajes evidencian una adecuada consistencia de confiabilidad.

De igual manera Mejía y Neira (2018), utilizaron el inventario “CSI” en 90 mujeres peruanas, los cuales analizaron la validez del constructo a través de la correlación rho de Spearman, encontrando niveles aceptables para las dimensiones, siendo así: reestructuración cognitiva ($\rho = .337^{**}$ $p=.000$), apoyo social ($\rho = .448^{**}$ $p=.000$), expresión emocional ($\rho = .396^{**}$ $p=.000$), evitación de problemas ($\rho = .199$ $p=.072$), pensamiento desiderativo ($r = .305^{**}$ $p=.003$), retirada social ($r = .303^{**}$ $p=.004$), y cognitiva autocrítica ($r = .238^{**}$ $p=.024$); esto evidencia que los coeficientes de correlación de Spearman son altamente significativos, indicando así que la escala presenta una adecuada validez; y con respecto a la confiabilidad utilizaron el alfa de Cronbach, obteniendo el resultado general de 0.88; donde se puede evidenciar una correcta fiabilidad.

Asimismo, en el presente estudio se evaluó la fiabilidad de cada dimensión a través del Alpha de Cronbach, resultando así que, la estrategia de resolución de problemas arrojó 0.812; autocrítica 0.912; expresión emocional 0.837; pensamiento desiderativo 0.805; apoyo social 0.792; reestructuración cognitiva 0.847; evitación de problemas 0.798 y retirada social 0.508. Evidenciando así una adecuada consistencia de confiabilidad.

Procedimientos.

Se empezó el procedimiento de recolección de datos, presentando formalmente una carta de la Escuela de Psicología de la universidad, dirigida hacia el centro médico Onconor de

Chiclayo. La finalidad del documento fue solicitar la autorización de la secretaria general de dicho centro médico, para ejecutar el proyecto. Posterior al permiso, se le pidió el número de pacientes oncológicos que acudieron al tratamiento durante el periodo septiembre a diciembre del 2023, esto sirvió para conocer la totalidad de población del presente estudio.

Luego que, el Comité de Ética aprobó el proyecto, se realizó la aplicación del instrumento de manera presencial en el mes de Septiembre - Octubre, para esto se tuvo el apoyo del personal encargado, quienes brindaron los días y el horario adecuado para poder asistir al centro médico; Después de haberse establecido el acuerdo, se consideró conversar con cada uno de los pacientes oncológicos que aceptaron participar de manera voluntaria, así mismo se les explicó el objetivo del estudio, donde se les mencionó que la aplicación era de manera individual. El tiempo utilizado para la aplicación del instrumento fue de 20 y 25 minutos.

Aspectos Éticos.

El proyecto fue evaluado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, para su aprobación. Así mismo el estudio fue analizado por el software antiplagio Turnitin, el cuál alcanzó el 13%.

De igual manera la presente investigación, utilizó los principios éticos del informe de Belmont (1979), quienes se encargan de proteger a las personas que contribuyen en el estudio; entre ellos integran el respeto a las personas, los cuales destacan al paciente como un ser humano con suficiente autonomía para poder disponer de forma voluntaria su participación en el estudio, de igual manera se respetará su integridad, puesto que toda la información recaudada será empleada netamente para fines del estudio.

Así mismo se entregó el consentimiento informado (ver Anexo C), el cuál invitó al paciente a formar parte de la investigación, donde le permitió elegir de manera voluntaria ser parte de esta o no; de manera detallada el documento explicó: objetivo del estudio, procedimientos, riesgos, beneficios, costo e incentivos, confidencialidad, uso de la información y sus derechos del paciente.

En relación al principio de no maleficencia y de beneficencia, se explicó de manera detallada los beneficios y riesgos del estudio, resguardando siempre el bienestar; de igual manera se redujo los daños en los pacientes durante el proceso de esta investigación. Así mismo, después de obtener los resultados, se brindó recomendaciones al centro de salud con la finalidad de diseñar y ejecutar programas de promoción y prevención sobre las estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos.

De igual manera, se salvaguardó el principio de justicia, puesto que todos los pacientes fueron tratados de manera igualitaria; por ende, no se excluyó a ningún participante por motivos de edad, raza, religión, nivel socioeconómico, ni de ninguna otra índole.

Plan de Procesamiento y Análisis de Datos.

Posterior a la recaudación de la información a través del instrumento aplicado, se construyó la base de datos con ayuda del programa Microsoft Excel 2016, donde las respuestas fueron codificadas tomando en consideración el cuestionario y los datos sociodemográficos. De igual manera se hizo uso del software Jamovi 2.3.26 para el análisis de datos.

Así mismo, se hizo uso de la estadística descriptiva, distribución de frecuencias en porcentajes, con la finalidad de poder conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas con mayor frecuencia en pacientes oncológicos, teniendo en cuenta el sexo y el tiempo de diagnóstico. Los resultados recaudados fueron plasmados mediante tablas o figuras.

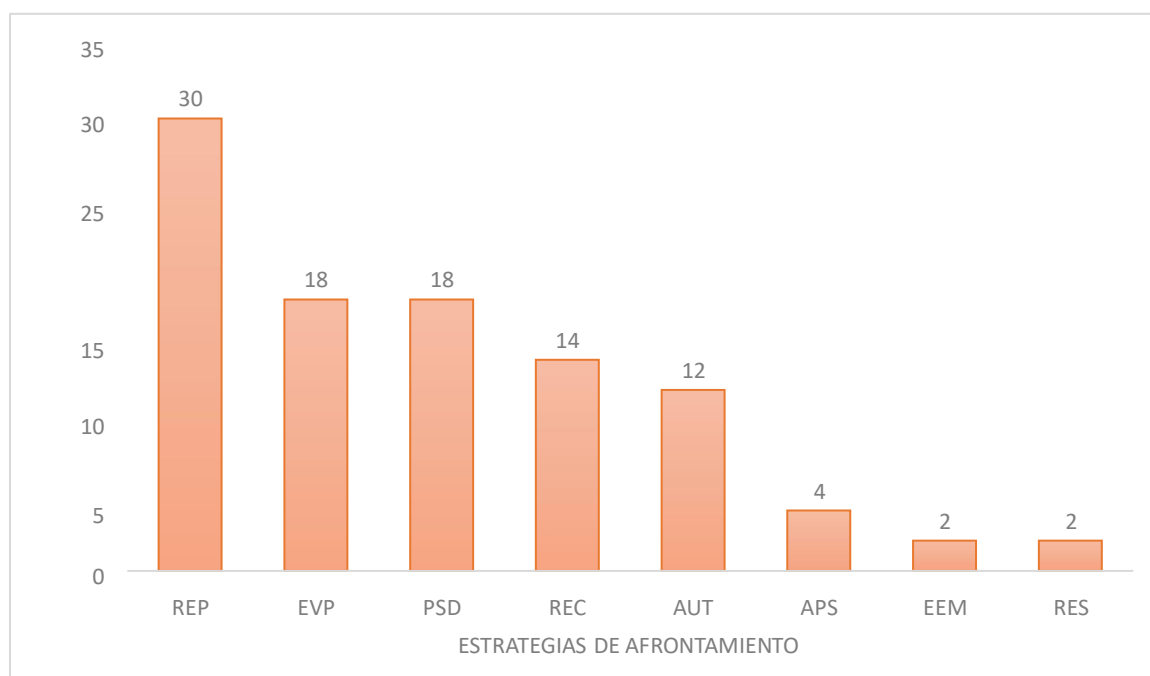
Resultados y discusión

Estrategias de afrontamiento utilizadas con mayor frecuencia en pacientes oncológicos de un centro médico 2023

Se demuestra que el mayor porcentaje se ubica en la resolución de problemas (REP), seguido de evitación de problemas (EVP) y pensamiento desiderativo (PSD) (Ver figura 1).

Figura 1.

Frecuencia en Porcentajes de las Estrategias de Afrontamiento Utilizadas por Pacientes Oncológicos



Se evidencia que, los pacientes oncológicos encuestados en su mayoría poseen una correcta estrategia de afrontamiento. Los resultados coinciden con la investigación en Ecuador, donde se halló que la estrategia utilizada con mayor frecuencia fue la centrada en el problema (Cruz & Echevarría, 2022). De igual manera, la investigación realizada en Colombia, concluyó que los pacientes utilizan mayormente la estrategia orientada a la solución del problema (Martín et al., 2003). Así mismo, se concuerda con el estudio elaborado en Perú, el cual demostró que el 54.3% de los pacientes usan el afrontamiento orientado a la resolución de problemas (Aguilar de la Cruz & Pacheco, 2023). De la misma manera, en el estudio aplicado en Chiclayo se evidenció que la estrategia usada frecuentemente por los pacientes que atraviesan un proceso oncológico, era la de afrontamiento cognitivo (Terán, 2018).

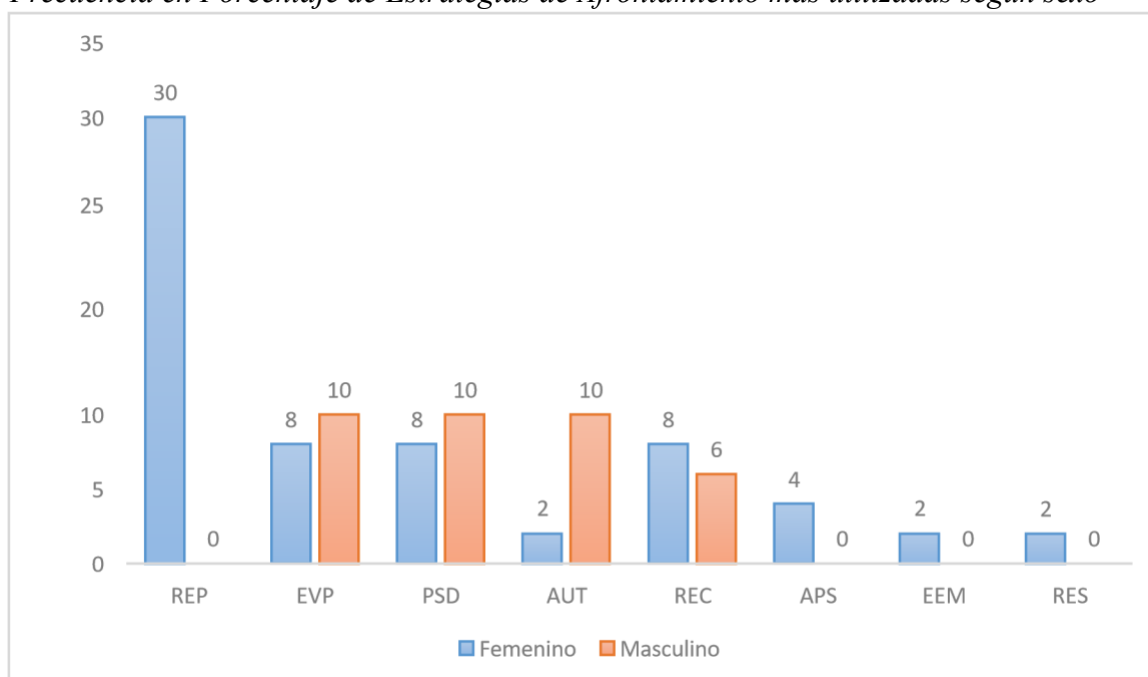
Estos resultados se pueden deber a que los individuos están orientados a modificar o solucionar las situaciones estresantes que causa el padecimiento. Lo cual influye de manera positiva en la vida del paciente oncológico, puesto que al tener estrategias de afrontamiento que ayuden a la resolución de su dificultad, favorecerá a su evolución, recuperación, reduce el estrés y mejora la calidad de vida (Moreno,2016).

Estrategias de afrontamiento más utilizadas en pacientes oncológicos según sexo de un centro médico 2023

Se encontró que las mujeres tienden a emplear con más frecuencia la estrategia de resolución de problemas (REP), y los hombres usan mayormente las estrategias de evitación de problemas (EVP), pensamiento desiderativo (PSD) y autocrítica (AUT) (Ver Figura 2).

Figura 2.

Frecuencia en Porcentaje de Estrategias de Afrontamiento más utilizadas según sexo



Los resultados del estudio evidencian que el sexo femenino usa más la estrategia centrada en el problema, sin embargo, el sexo masculino utiliza mayormente las estrategias centradas en la emoción. Estas conclusiones concuerdan con el estudio realizado en Brasil, los cuales demuestran que, las estrategias más empleadas por el sexo femenino son la reestructuración cognitiva, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social; sin embargo, en el sexo masculino, las estrategias que obtuvieron mayor puntaje fueron la de distanciamiento, negación y

autocrítica (Ticona et al., 2015). De igual manera, en un estudio realizado en el 2010, se concluyó que el sexo femenino tiende a ver la enfermedad desde el punto de vista favorable, obteniendo altos puntajes en estrategia de reevaluación positiva; por otro lado, se puede evidenciar que el sexo masculino, ve la enfermedad desde el punto de vista negativo, teniendo mayor puntuación en las estrategias de distanciamiento a la realidad y resignación (Díaz y Yaringaño, 2010).

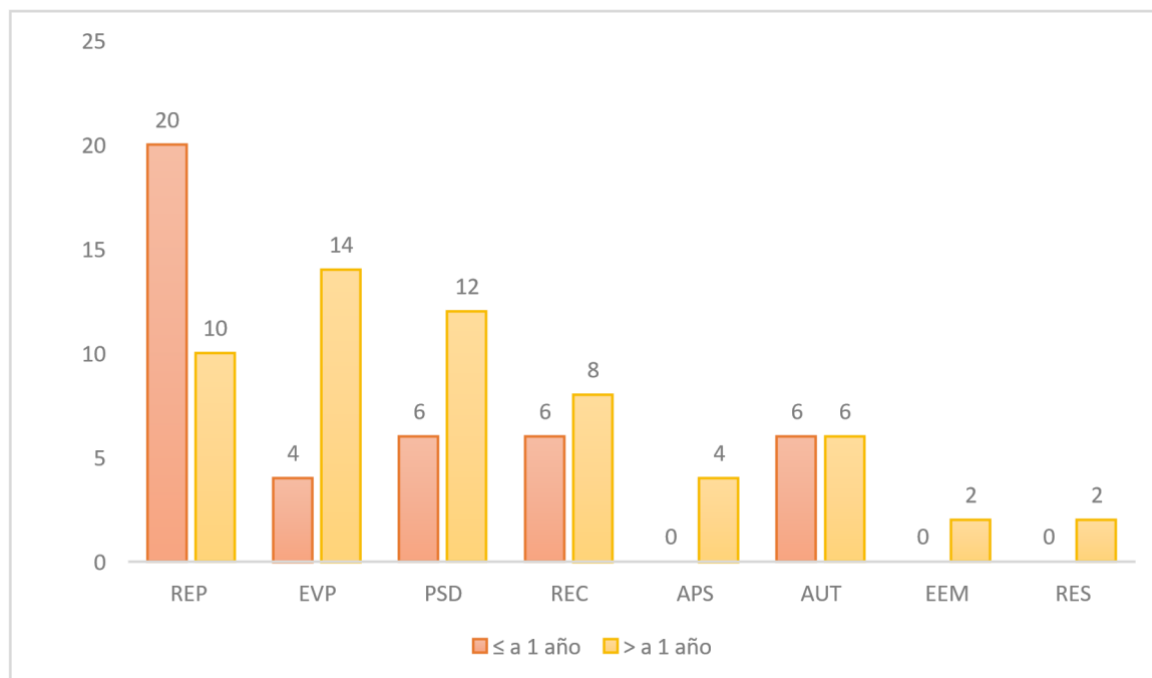
Estos resultados se pueden deber a que, las mujeres y los hombres pasan la enfermedad de maneras distintas, es por ello que las estrategias de afrontamiento no serán iguales; las mujeres se centran en solucionar o modificar directamente la dificultad que les genera molestia, analizan el problema desde una perspectiva favorable, buscando siempre aceptar y adaptarse a la enfermedad; en cambio los hombres suelen emplear más las estrategias de evitación, autocrítica, rechazo y negación de la existencia del problema, puesto que sienten una pérdida de control hacia la enfermedad, desarrollando mayormente la fatalidad, pesimismo y negación frente a la realidad (Fantin et al., 2005).

Estrategias de afrontamiento más utilizadas en pacientes oncológicos según el tiempo transcurrido a partir del diagnóstico

Se puede observar que en el primer año la estrategia más empleada es la resolución de problemas (REP), y a partir del primer año de diagnóstico los pacientes hacen mayor uso de las estrategias de evitación de problema (EVP) y pensamiento desiderativo (PSD) (Ver Figura 3).

Figura 3.

Frecuencia en Porcentaje de Estrategias de Afrontamiento más utilizadas según tiempo transcurrido a partir del diagnóstico.



Se puede evidenciar que los pacientes con un diagnóstico menor a un año, utilizan mayormente la estrategia de resolución de problemas; sin embargo, los que se encuentran cursando el diagnóstico a partir del año, usan frecuentemente las estrategias centradas en la emoción. Estos resultados coinciden con el estudio de Cruz y Echevarría (2022), así como también con la de Díaz y Yaringaño (2010); puesto que en sus investigaciones encontraron que en el primer año de diagnóstico se utiliza más las estrategias de resolución de problemas, reestructuración cognitiva y reformulación positiva; sin embargo, a partir del año se orientan más hacia las estrategias de autoinculpación, pensamiento desiderativo, escape, distanciamiento y negación a la realidad. Estos resultados se pueden deber a que el paciente en el primer año de diagnóstico no tiene experiencia previa en el proceso del cáncer, aún no presenta en su totalidad los cambios físicos ni psicológicos, si bien es cierto existe una modificación en su vida, sin embargo aún puede ser autónomo de manera personal y económica, es por ello que tiene mayor optimismo y se puede enfrentar de la mejor manera a la enfermedad; en cambio cuando el tiempo va transcurriendo, el paciente reemplaza el optimismo por pesimismo, puesto que ya evidencia repercusiones negativas en el aspecto psicológico, familiar, económico y social, así como la disminución de su autonomía, el aumento de estrés y desesperanza al no saber que le espera en el futuro, es por ello que sus estrategias de afrontamiento no serán las mejores, y tratarán de evitar toda la angustia que les genera la enfermedad, utilizando la autocrítica, el distanciamiento y la negación a la realidad (Lozano,2019).

Conclusiones

Con respecto a las estrategias de afrontamiento usadas frecuentemente por los pacientes oncológicos en un centro médico, se encontró que la resolución de problemas es la más empleada por los individuos, seguida de la estrategia de evitación de problemas y pensamiento desiderativo.

En cuanto a las estrategias más utilizadas por pacientes oncológicos según sexo, se halló que las mujeres tienden a centrarse en la estrategia de resolución de problemas; sin embargo, el sexo masculino, obtuvo mayor puntaje en las estrategias de autocrítica, evitación del problema y pensamiento desiderativo.

De acuerdo a las estrategias de afrontamiento más utilizadas según el tiempo transcurrido a partir del diagnóstico, se evidenció que dentro del primer año usan más la estrategia de resolución de problemas; sin embargo, a partir del primer año emplean mayormente la evitación de problemas y el pensamiento desiderativo.

Recomendaciones

Se recomienda realizar investigaciones que describan las estrategias de afrontamiento según el tipo de cáncer y la edad que tenga el paciente, con la finalidad de ampliar antecedentes para futuras investigaciones

Se sugiere realizar estudios longitudinales con el objetivo de conocer si las estrategias de afrontamiento se mantienen o se modifican durante el transcurso del tiempo.

Considerando a las estrategias de afrontamiento como fundamentales para una adecuada evolución, recuperación y bienestar en los pacientes oncológicos, se sugiere al centro médico realizar talleres o programas de apoyo para guiar a los pacientes, con el objetivo de reforzar estrategias de afrontamiento efectivas, enfocadas a la solución del problema y así contribuir con el aprendizaje de conductas saludables, las cuales están orientadas a mejorar la calidad de vida del paciente que atraviesa un proceso de cáncer.

Referencias

- Aguilar De la Cruz, K. & Pacheco, K. (2023). *Estrategias de afrontamiento del paciente con cáncer de mama del servicio de ginecología, Hospital San Juan de Lurigancho*, 2022 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113531/Aguilar_DKJ-Pacheco_MKG-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Ato, M., López, J. & Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=16728244043>
- Castillo, C. (2021). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en el paciente oncológico del instituto nacional de enfermedades neoplásicas en el periodo enero a marzo 2021*. [Tesis de especialidad, Universidad Privada Norbert Wiener].
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6106/T061_708178_60_S.pdf?sequence=1
- Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento. (1979). *Informe de Belmont. Principios Éticos y Directrices para la Protección de sujetos humanos de investigación*.
<https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
- Cruz, V. & Echevarría, W. (2022). Estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer. Un estudio centro único. *Oncología*, 32(2), 169-79. <https://doi.org/10.33821/632>
- Fantin, M., Florentino, M. & Correché, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento de una escuela privada de la ciudad de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 6(11), 159-176. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18411609>
- Francia, G. (2022). *Estrategias de afrontamiento: qué son, tipos y cómo trabajarlas*. Psicología – Online. <https://www.psicologia-online.com/estrategias-de-afrontamiento-que-son-tipos-y-como-trabajarlas-6437.html>
- González, Y., Ortega, E., Castillo, R., Whetsell, M. & Cleghorn, D. (2017). Validación de la Escala Inventario de Estrategias de Afrontamiento, Versión Española de Cano, Rodríguez, García (2007). *Revista científica de Enfermería*, 21(17), 1816-2398.
<https://uptv.up.ac.pa/index.php/enfoque/article/view/45/37>
- Hernández, M. & Cruzado, J. (2013). La atención psicológica a pacientes con cáncer: de la evaluación al tratamiento. *Clínica y Salud*, 24(1), 1-9.
<https://dx.doi.org/10.5093/cl2013a1>

- Hilasaca, K. & Sucasaca, N. (2019). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a diálisis peritoneal del hospital III base Puno – EsSalud 2019*. [Tesis de Bachiller, Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/2829/Kristel_Trabajo_Bachiller_2019.pdf?sequence=1
- Lazarus, R & Folkman, S (1986). *Estrés y Procesos Cognitivos*. Martínez Roca
- Lozano, S. (2019). *Calidad de vida y afrontamiento al estrés en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – Es salud*. [Tesis de maestría, Universidad Católica de Santa María]. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9649>
- Martín, D., Zanier, J. & García, F. (2003). Afrontamiento y calidad de vida. Un estudio de pacientes con cáncer. *Psico-USF*, 8(2), 175-182. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712003000200009>
- Mayorga, M. & Peña, A. (2019). Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. *Revista Griot*, 12(1), 1949-4742. <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/download/16986/15093/18243>
- Mejía, R.& Neira, M. (2018). *Dependencia emocional y estrategias de afrontamiento en mujeres víctimas de violencia por su pareja en la comunidad de Huaycán* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión]. https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1010/Raquel_Tesis_Bachiller_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y
- Menéndez, N. (2021). *¿Qué son las Estrategias de afrontamiento? Tipos y características*. MédicoPlus. <https://medicoplus.com/psicologia/estrategias-afrontamiento>
- Ministerio de Salud Perú. (2022). *Día Mundial contra el Cáncer: Más de 69 000 casos se diagnosticaron en el Perú cada año*. Lima. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/581437-dia-mundial-contra-el-cancer-mas-de-69-000-casos-se-diagnostican-en-el-peru-cada-ano>
- Moreno, C. (2016). *Estrategias de afrontamiento y calidad de vida en el paciente oncológico*. [Tesis de Maestría, Universidad internacional de Catalunya]. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194267>
- Moreno, M., Gutiérrez, D. & Zayas, R. (2017). Afrontamiento al cáncer de mama en pacientes diagnosticadas. *Enfermería Investiga*, 2(1), 1-6. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6194267>

- Organización Panamericana de la Salud. (2021). *Día Mundial contra el Cáncer 2021: Yo soy y voy a*. <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-yoy#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20se%20estima,las%20personas%20y%20a%20las%20comunidades.>
- Ortiz, K. (2019). *Estrategias de afrontamiento psicosocial en personas diagnosticadas con cáncer en un hospital de Lima metropolitana*. [Tesis de Bachiller, Universidad de San Ignacio de Loyola]. <https://repositorio.usil.edu.pe/handle/20.500.14005/10415>
- Pérez, P., González, A., Mieles, I., & Uribe, A. (2017). Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento Psicológico*, 15(2), 41-54.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80152474004>
- Secoli, S., Pezo, M., Rolim, M. & Machado, A. (2005). El cuidado de la persona con cáncer, un abordaje psicosocial. *Index Enferm*, 14(51), 34-39.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962005000300007
- Terán, J. (2018). *Estrategias de afrontamiento del paciente oncológico. Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 2017*. [Tesis de especialización, Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo].
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/2236/BC- TES- TMP- 1112.pdf?sequence=1>
- Ticona, S., Santos, E. & Siqueira, A. (2015). Diferencias de género en la percepción de estrés y estrategias de afrontamiento en pacientes con cáncer colorrectal que reciben quimioterapia. *Aquichan*. 15(1), 9-20. <https://doi.org/10.5294/aqui.2015.15.1.2>

Anexos

ANEXO A

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

Por favor lea de manera cuidadosa, luego rellene y marque con una X según corresponda. Esta información es para colaborar con los datos generales de la investigación. Toda la información recaudada se manejará con completa confidencialidad. ¡Muchas Gracias!

Nombre:	Edad:
Correo electrónico:	Estado Civil:

Género:

Masculino	Femenino
-----------	----------

 Tipo de Cáncer: _____ Tiempo de diagnóstico:

Padece alguna otra enfermedad:

SI	NO
----	----

¿Cuál?:

¿Toma alguna medicación que no pertenezca a la enfermedad del cáncer?

SI	NO
----	----

¿Cuál?:

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI)
(Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2007)

El propósito de este cuestionario es encontrar el tipo de situaciones que causa problemas a las personas en su vida cotidiana y cómo éstas se enfrentan a estos problemas. Piense durante unos minutos en un hecho o situación que ha sido muy estresante para usted en el último mes. Por estresante entendemos una situación que causa problemas, le hace sentirse a uno mal o que cuesta mucho enfrentarse a ella. Puede ser con la familia, en la escuela, en el trabajo, con los amigos, etc. Describa esta situación en el espacio en blanco de esta página. Escriba qué ocurrió e incluya detalles como el lugar, quién o quiénes estaban implicados, por qué le dio importancia y qué hizo usted. La situación puede estar sucediendo ahora o puede haber sucedido ya. No se preocupe por si esta mejor o peor escrito o mejor o peor organizado, sólo escríbala tal y como se le ocurra. Continúe escribiendo por detrás si es necesario.

De nuevo piense unos minutos en la situación o hecho que haya elegido. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en como manejó usted esta situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que antes eligió marcando el número que corresponde:

0 = En absoluta; 1 = Un poco; 2 = Bastante; 3 = Mucho; 4 = Totalmente

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

NOMBRE:	EDAD:	FECHA EVAL:	
1	Luché para resolver el problema	0 1 2 3 4	
2	Me culpé a mí mismo	0 1 2 3 4	
3	Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés	0 1 2 3 4	
4	Deseé que la situación nunca hubiera empezado	0 1 2 3 4	
5	Encontré a alguien que escuchó mi problema	0 1 2 3 4	
6	Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente	0 1 2 3 4	
7	No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado	0 1 2 3 4	
8	Pasé algún tiempo solo	0 1 2 3 4	
9	Me esforcé para resolver los problemas de la situación	0 1 2 3 4	
10	Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché	0 1 2 3 4	
11	Expresé mis emociones, lo que sentía	0 1 2 3 4	
12	Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminara	0 1 2 3 4	
13	Hablé con una persona de confianza	0 1 2 3 4	
14	Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas	0 1 2 3 4	
15	Traté de olvidar por completo el asunto	0 1 2 3 4	
16	Evité estar con gente	0 1 2 3 4	
17	Hice frente al problema	0 1 2 3 4	
18	Me criticqué por lo ocurrido	0 1 2 3 4	
19	Analice mis sentimientos y simplemente los deje salir	0 1 2 3 4	
20	Deseé no encontrarme nunca más en esa situación	0 1 2 3 4	
21	Dejé que mis amigos me echaran una mano	0 1 2 3 4	
22	Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían	0 1 2 3 4	
23	Quitó importancia a la situación y no quise preocuparme más	0 1 2 3 4	
24	Oculté lo que pensaba y sentía	0 1 2 3 4	
25	Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0 1 2 3 4	
26	Me reprimí por permitir que esto ocurriera	0 1 2 3 4	
27	Dejé desahogar mis emociones	0 1 2 3 4	
28	Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0 1 2 3 4	
29	Pasé algún tiempo con mis amigos	0 1 2 3 4	
30	Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0 1 2 3 4	
31	Me comporté como si nada hubiera pasado	0 1 2 3 4	
32	No dejé que nadie supiera como me sentía	0 1 2 3 4	
33	Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0 1 2 3 4	
34	Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0 1 2 3 4	
35	Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0 1 2 3 4	
36	Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	0 1 2 3 4	
37	Pedí consejo a un amigo o familiar que respeta	0 1 2 3 4	
38	Me fijé en el lado bueno de las cosas	0 1 2 3 4	
39	Evité pensar o hacer nada	0 1 2 3 4	
40	Traté de ocultar mis sentimientos	0 1 2 3 4	
	Me consideré capaz de afrontar la situación	0 1 2 3 4	

FIN DE LA PRUEBA

	RP	ALIT	SEM	PO	APS	REC	DVP	RS
PO								
PC								

A cumplimentar por el evaluador

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (claves de corrección)	
Resolución de problemas (REP)	01+09+17+25+33
Autocrítica (AUC)	02+10+18+26+34
Expresión emocional (EEM)	03+11+19+27+35
Pensamiento desiderativo (PSD)	04+12+20+28+36
Apoyo social (APS)	05+13+21+29+37
Reestructuración cognitiva (REC)	06+14+22+30+38
Evitación de problemas (EVP)	07+15+23+31+39
Retirada social (RES)	08+16+24+32+40

Inventario de Estrategias de Afrontamiento (CSI) (baremo)									
Pc	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES	Pc
1	1								1
2	2			0	0	0			2
3	3			1	1	1			3
4	4		0	1	2	2			4
5	5		1	2	3	2	0		5
10	6		3	4	4	4	1		10
15	8		4	5	5	5	2	0	15
20	10		4	6	6	6	2	1	20
25	11		5	7	7	6	3	1	25
30	12	0	5	8	8	7	3	2	30
35	13	1	6	9	8	8	4	2	35
40	14	2	7	10	9	9	4	2	40
45	15	3	8	12	10	9	5	3	45
50	16	3	9	12	11	10	5	3	50
55	16	4	9	13	12	11	6	4	55
60	16	5	10	14	13	12	7	4	60
65	17	6	11	15	13	12	7	5	65
70	18	7	11	16	14	13	8	5	70
75	19	8	12	16	15	14	8	6	75
80	19	10	14	17	16	15	9	7	80
85	20	12	15	18	17	16	10	8	85
90	20	14	16	19	18	17	11	9	90
95	20	16	18	20	19	18	13	11	95
96	20	17	18	20	20	19	13	11	96
97	20	18	19	20	20	19	14	11	97
98	20	20	20	20	20	19	16	13	98
99	20	20	20	20	20	20	16	15	99
	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES	
Media	14,25	5,11	8,98	11,66	10,93	10,17	5,81	3,93	Media
DT	5,01	5,06	5,05	5,06	5,12	4,94	3,89	3,53	DT
N	335	335	335	334	332	335	334	334	N

**Consentimiento para participar en un estudio de investigación de las estrategias de afrontamiento en
pacientes oncológicos adultos**

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores : Tula Xiomara Sáenz Díaz
Título : Estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos de un hospital de Chiclayo 2023

Propósito del Estudio:

Reciba usted mi cordial saludo, a través de este documento le informo que ha sido invitado a participar de la investigación, que tiene como objetivo conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas en pacientes oncológicos, de la investigadora Tula Xiomara Sáenz Díaz, estudiante del noveno ciclo de la universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.

Procedimientos:

Si usted decide participar en la presente investigación, tendrá que responder un cuestionario que dura aproximadamente de 15 a 20 minutos.

Riesgos:

Puede producir pequeñas molestias emocionales, o movilizar aspectos en los que no pueda sentirse cómodo para hablar; Sin embargo, la investigadora está dispuesta a acompañar y contener psico emocionalmente al paciente. Si la situación se desborda, se le brindará rutas de orientación para que sea atendido profesionalmente por psicólogos.

Beneficios:

Se le informará de manera virtual los resultados al correo, este será totalmente confidencial.

Costos e incentivos

No deberá pagar por participar en la investigación. De igual manera, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole

Confidencialidad:

Los resultados de la investigación se guardarán con códigos y no con datos personales. Si la información es publicada no se mostrarán datos comprometedores que permita la identificación de los participantes. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. Así mismo la custodia de esta información le corresponde a la universidad, pues será guardada pero no vulnerada.

Uso futuro de la información obtenida:

La información obtenida, será eliminada luego de ser procesada

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, y si por algún motivo desiste, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, Tula Xiomara Sáenz Díaz o llamar al 977580780.

Si tiene alguna pregunta sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo: comiteetica.medicina@usat.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en qué consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN Nº 288-2023-USAT-FMED
Chiclayo, 03 de octubre de 2023

Vista la solicitud virtual N° TRL-2023-12285 en virtud de la aprobación con fecha 27 de setiembre de 2023 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SAENZ DIAZ TULA XIMARA, de la Escuela de Psicología. Asesor: Mgtr. Jaime Leon Pareja Pareja.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Psicología.

Que el proyecto de investigación denominado: **ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO EN PACIENTES ONCOLÓGICOS DE UN CENTRO MÉDICO DE CHICLAYO 2023**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de Investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.



SECRETARÍA ACADÉMICA
FACULTAD DE MEDICINA



FACULTAD DE MEDICINA

Mtro. Luis Enrique Jara Romero
Decano (e)
Facultad de Medicina

Mtro. Jorge Luis Limo Liza
Secretario Académico (e)
Facultad de Medicina