



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Enfermería**

Entorno familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos en el servicio de emergencia del Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Del Centro, Concepción, 2023

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

**Presentado por:**

Zavala Solis, Jersy Lilia

**Código ORCID:** 0000-0002-5394-1301

**Asesora:** Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

**Código ORCID:** 0000-0001-8303-2910

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

**Lima – Perú**

**2023**

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

Yo, Zavala Solis, Jersy Lilia, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería Oncológica de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Entorno familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos en el servicio de emergencia del Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Del Centro, Concepción, 2023”, Asesorado por La Asesora Docente Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario, CE N° 002865014, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>, tiene un índice de similitud de 15 (Quince) %, con código oid:14912:209069938, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor(a)  
 Zavala Solis, Jersy Lilia  
 DNI N° 42549377



.....  
 Firma de Asesor(a)  
 Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario  
 CE N° 002865014

Lima, 16 de Octubre de 2022

## **DEDICATORIA**

A Dios, por ser el guía y compañero en la realización de cada una de mis metas.

A mi familia, quienes a lo largo de mi vida demostraron ser mi soporte principal, quienes me brindan confianza en cada uno de mis proyectos y velan siempre por mi bienestar.

A los pacientes oncológicos, quienes fueron la motivación para realizar esta investigación.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme salud y vida.

A mi familia, gracias por acompañarme en cada uno de mis proyectos.

A los docentes de la universidad Norbert Wiener, por encaminar este proyecto, por su paciencia, así como por brindar sus valiosos conocimientos y aportes.

**Asesora: Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario**  
**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>**

**JURADO**

**PRESIDENTE** : Dra. Gonzales Saldaña, Susan Haydee

**SECRETARIO** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth

**VOCAL** : Mg. Pretell Aguilar, Rosa Maria

## Índice de contenido

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento .....	iv
Resumen .....	ix
Abstract.....	xi
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	3
1.2.1 Problema general .....	3
1.2.2 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 .....	4
1.4.1 Teórica .....	4
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
2.	MARCO TEÓRICO .....	7
2.1	Antecedentes .....	7
2.1.1	Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2	Antecedentes nacionales .....	9
2.2	Bases teóricas.....	11
2.2.1	Entorno Familiar .....	11
2.2.2	Dimensiones del Entorno Familiar .....	12
2.2.3	Afrontamiento al Estrés .....	13
2.2.4	Dimensiones de Afrontamiento al Estrés.....	14
2.3	Formulación de hipótesis .....	16
2.3.1	Hipótesis general.....	16
2.3.2	Hipótesis Específicas: .....	16
3.	METODOLOGÍA.....	18
3.1	Método de investigación.....	18
3.2	Enfoque de la investigación.....	18
3.3	Tipo de investigación.....	18
3.4	Diseño de la investigación .....	18
3.5	Población, muestra y muestreo .....	19
3.6	Variables y Operacionalización .....	21

3.7	Técnica e instrumentos de recolección de datos .....	22
3.7.1	Técnica.....	22
3.7.2	Descripción de instrumentos.....	22
3.7.3	Validación.....	24
3.7.4	Confiabilidad.....	24
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	25
3.9	Aspectos éticos.....	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....	28
4.1	Cronograma de actividades.....	28
4.2	Presupuesto .....	28
5.	REFERENCIAS .....	29
Anexos 38		
	ANEXO 1. Matriz de consistencia .....	55
	ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos .....	55
	ANEXO 3. Consentimiento Informado .....	64

## Resumen

Esta investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación existe entre el entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos. **La metodología:** metodo hipotético deductivo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, aplicada, correlacional, de corte transversal; la muestra estará constituida por 100 usuarios que reciban atención en el servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, los instrumentos que se usarán para el trabajo de investigación serán Escala de clima social familiar (FES) que medirá la relaciones entre dos personas y el cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos (CAEPO) para medir el Afrontamiento al Estrés, los cuales ya están validados; ambos instrumentos tienen un alto nivel de confiabilidad (de 0.91 en el alfa de Cronbach) estadística, para la recolección de datos se considerará un tiempo de 45 minutos, en cada participante, para el análisis e interpretación se usarán tablas, gráficos. Así mismo, para contrastar de la hipótesis, se empleará cómo estimación estadística la Prueba de Spearman, con nivel de confianza del 95%, error del 5%, el cual se expresará en la tabla de contingencia de las variables consideradas.

**Palabras claves:** Entorno familiar, afrontamiento al estrés, pacientes oncológicos, servicio de emergencia.

## Abstract

The objective of this research is to determine the relationship between the family environment and coping with stress in cancer patients. The methodology: hypothetical-deductive method, non-experimental design, quantitative approach, descriptive, applied, correlational, cross-sectional; the sample will consist of 100 users who receive care in the Emergency service of the Regional Institute of Neoplastic Diseases, the instruments that will be used for the research work will be Family Social Climate Scale (FES) that will measure the relationships between two people and the stress coping questionnaire for cancer patients (CAEPO) to measure Stress Coping, which are already validated; Both instruments have a high level of statistical reliability (0.91 in Cronbach's alpha), for data collection a time of 45 minutes will be considered, in each participant, for analysis and interpretation tables and graphs will be used. Likewise, to contract the hypothesis, the Spearman Test will be used as a statistical estimate, with a confidence level of 95%, error of 5%, which will be expressed in the contingency table of the variables considered.

**Keywords:** Family environment, coping with stress, cancer patients, emergency service.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

El cáncer está considerado como la segunda causa de muerte en el mundo. Cada año provoca 10 millones de defunciones; en 2020 aproximadamente, la proporción de defunciones en el mundo a causa de esta enfermedad es de 1 a 6. (1)

De igual forma, en la Región de las Américas, el cáncer es la segunda causa de muerte. Pues se aprecia que, en 2020, 4 millones de personas fueron diagnosticadas y 1,4 millones murieron a causa de esta enfermedad. Alrededor del 57% de casos nuevos de cáncer y el 47% de muertes acaecen en personas de 69 años de edad o más jóvenes. (2)

Así mismo, en el Perú, el cáncer simboliza la primera causa de muerte. Para el 2018, según Globocan se diagnosticaron más de 66 mil nuevos casos y se registraron más de 33 mil muertes por cáncer. (3)

Por otro lado, el cáncer envuelve una secuencia de tratamientos, efectos secundarios y diversos cambios su rutina diaria, pero no profundiza sobre el efecto en la dinámica familiar (4).

De este modo, se puede decir que el paciente oncológico enfrenta muchos y diversos problemas médicos, psicológicos y sociales, cuya dificultad va en crecimiento con el pasar del tiempo y están estrechamente vinculados a los distintos estadios de la enfermedad y las intervenciones terapéuticas (5).

En paralelo, los pacientes con tratamiento de citostáticos experimentan diversos cambios tanto fisiológicos, físicos, y emocionales tales como miedo, temor, ansiedad, depresión. Esta

situación disminuye las posibilidades remisión de la enfermedad por estar vinculado directamente con el sistema inmunológico (6).

Es así que, la familia como soporte del paciente oncológico desempeña un rol importante brindando soporte físico, emocional, espiritual y social; por tanto, el trabajo en conjunto en la institución de salud brinda un efecto positivo a favor del paciente, brindando asesoramiento en el tratamiento y ejecución efectiva (7).

Ahora bien, el diagnóstico de cáncer, desencadena una situación muy estresante generando serios problemas emocionales y psicológicos, al ser crónico o durante la espera de un diagnóstico definitivo, efectos secundarios de la medicación, afectan tanto a la persona como al entorno familiar (8).

Por ende, el impacto de la enfermedad no sólo recae en el individuo. Al estado de la persona enferma se suma los efectos que el cáncer provoca en el entorno familiar y social. Se ocasiona un doble fenómeno, en el que la familia intenta resguardar a la persona afectada, y en el que la persona enferma intenta resguardar a la familia, sin embargo, este resguardo del paciente para con su familia puede incrementar sentimiento de soledad y malestar emocional (9).

De modo que, entre estas variables el afrontamiento al estrés desarrolla un rol importante en los pacientes oncológicos. Lazarus y Folkman definen esta variable como los esfuerzos cognoscitivos y/o conductuales que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas generadoras de estrés que valoraba el individuo como desbordantes de sus recursos (10).

En consecuencia, a lo anteriormente mencionado en esta investigación se busca determinar la relación que existe entre clima social familiar y los tipos de afrontamiento al estrés en pacientes

oncológicos del Servicio de Emergencia en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro; el cual nos será útil para desarrollar un conjunto de alternativas que permitan al paciente y sus familias afrontar de mejor manera esta enfermedad.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Qué relación existe entre el entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2023?

### **1.2.2 Problemas específicos**

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión cohesión y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión armonía y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión comunicación y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo General**

“Determinar la relación que existe entre el entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos”

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

Determinar la relación que existe entre la dimensión cohesión y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos.

Identificar la relación que existe entre el entorno familiar según la dimensión armonía y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos.

Determinar la relación que existe entre el entorno familiar según la dimensión comunicación y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos.

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

#### **1.4.1 Teórica**

La presente investigación contribuirá a ampliar el conocimiento científico de las variables entorno familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos, considerando que estas variables no han sido estudiadas en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, por lo cual los resultados podrán aportar una visión más amplia de la condición de los pacientes

en la institución, debido a que es un instituto especializado en el cáncer con una atención multidisciplinaria centrada en la atención de este tipo de pacientes.

El ejercicio profesional de Enfermería brinda un cuidado holístico al paciente, promueve las acciones que hagan factible la adaptación del ser humano en las 4 esferas, tanto en la salud como en la enfermedad, a través del cuerpo de los conocimientos científicos de la enfermería, como objetivo que se debe concretar, basados en la Teoría de Adaptación de Calixta Roy.

#### **1.4.2 Metodológica**

La investigación será de tipo aplicada y el diseño de la investigación será no experimental de corte trasversal con un nivel de alcance correlacional, se trabajará en un determinado tiempo, realizando descripciones de cómo es cuidado se relaciona en entorno familiar y el afrontamiento al estrés en el paciente oncológico durante su estadía en el servicio de Emergencia.

#### **1.4.3 Práctica**

El estudio se orienta a establecer la relación entre el entorno familiar y los tipos de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos, ya que al ser comprobadas las hipótesis planteadas se podrá determinar si la relación entre los familiares tiene una gran importancia emocional en la vida del paciente, dado que su involucramiento proporcionaría bienestar y equilibrio emocional a los familiares que se encuentran atravesando esta enfermedad pudiéndose así lograr la recuperación o el mantenimiento de su salud y esto permitirá darnos a conocer cuán importante es el entorno familiar en el que el paciente con cáncer se encuentra involucrado. La enfermera Oncóloga, a partir de los resultados del estudio se podrá proponer estrategias de

intervención psicológica que permitan reforzar el entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos, tales como talleres de afrontamiento y/o técnicas de relajación. Así mismo el estudio también permitirá que se propongan algunos talleres o programas integrales de prevención y promoción de salud, como charlas de sensibilización a los familiares y/o cuidadores de los pacientes oncológicos para informar de la importancia e influencia de los pacientes con cáncer, de igual manera se incentivará el trabajo multidisciplinario (médico oncólogo, psicólogo, enfermera oncóloga, nutricionista, asistente social, personal de salud), ayudando a que estos pacientes puedan mejorar sus estrategias de afrontamiento.

## **1.5 Delimitación de la Investigación**

### **1.5.1 Temporal**

La investigación se realizará de setiembre a diciembre del 2023.

### **1.5.2 Espacial:**

La investigación se efectuará en el servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, en el departamento de Junín, en la provincia de Concepción, distrito de Palo Seco.

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

La población de estudio serán los usuarios oncológicos del del servicio de emergencia siendo un total de 100 usuarios.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Gonzales, et al (11) en su investigación del año 2021 en México, tuvo como objetivo “analizar el impacto de las estrategias del afrontamiento al estrés y el apoyo socio familiar con respecto al bienestar psicológico en las personas con obesidad”, realizaron un análisis descriptivo así mismo emplearon el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés, la Escala de Apoyo Social Familiar y la Escala de Bienestar Psicológico de Riff en 286 personas con obesidad. Obteniendo un resultado en el que las estrategias de afrontamiento al estrés impactan en el bienestar psicológico de las personas con obesidad.

En tanto, Scorsoli et al (12) en su revista del año 2021 en Brasil tuvo como objetivo “verificar la relación de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés con las estrategias de afrontamiento en estudiantes de postgrado en el contexto de la pandemia ocasionada por el nuevo coronavirus (COVID-19)”, empleando un estudio transversal y correlacional y un análisis descriptivo, considerando 331 estudiantes de postgrado brasileños de 20 a 64 años de edad utilizando un cuestionario sobre datos sociodemográficos, la escala de estrategias de afrontamiento y la escala de DASS , obteniendo como resultado la pandemia ocasionada por el coronavirus (COVID 19) ha sobrecargado tanto a la salud pública y salud mental de la población.

Ahora bien, Mayorga, et al (13) en su investigación del año 2020 en Ecuador, tuvo como objetivo “determinar las diferencias en las Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida entre pacientes oncológicos y sus cuidadores primarios”, considerando el diseño de estudio no

experimental, de tipo cuantitativo, con un alcance descriptivo - comparativo para grupos independientes, de corte transversal, incorporó una muestra de 60 participantes, divididos en grupos equivalentes de pacientes y cuidadores, el Instrumento y técnica que usó fueron el cuestionario de escalas de estrategias de Coping Modificada (EEC-M) y el Cuestionario de Calidad de Vida de la European Organization for Research and Treatment Cancer (EORTC QLQ-C30), versión español; obteniendo así diferencias estadísticamente significativas en las Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida de los participantes; los pacientes obtuvieron calificaciones más altas que los cuidadores en las dimensiones Búsqueda de apoyo social, Religión, y Autonomía; y en las áreas de Síntomas y Funcionamiento.

Así mismo Rojas, et al (14) en su investigación del año 2018 en Colombia, tuvo como objetivo “determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación de los Cuidadores Principales Familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardiovasivos”; el diseño que usó fue descriptivo transversal aplicado a una muestra de 230 cuidadores principales. familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardiovasivos; el instrumento y técnica que utilizó fue una encuesta sociodemográfica y la escala de medición del proceso de afrontamiento y adaptación de Callista Roy. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, obteniéndose como resultado que la edad promedio de los cuidadores fue de 40,8 años y el 93,9% fueron hombres. De acuerdo al puntaje global (PG), del total de los cuidadores principales familiares el 47% (PG: 0-56) y el 50% (PG: 57-70) presentan baja y mediana capacidad de afrontamiento y adaptación respectivamente. En conclusión, los cuidadores familiares principales presentaron una baja y mediana capacidad de afrontamiento y adaptación, condición que les impide comprender el estrés al que están sometidos, responder de manera adecuada a los estímulos focales, facilitar la recuperación y rehabilitación de la enfermedad.

Finalmente, Cepeda, et al (15) en su investigación del año 2020 en Colombia, tuvo como objetivo “determinar la capacidad de afrontamiento y adaptación en personas con cáncer en tratamiento” incorporando en su metodología un estudio cuantitativo y descriptivo de corte transversal, aplicada en una muestra de 100 pacientes con diagnóstico de cáncer que asistieron de quimioterapia y/o radioterapia entre junio y agosto del 2019. Empleó la Escala de Medición del Proceso de afrontamiento y adaptación (ESCAPS). Obteniendo así, un resultado de 53% de los pacientes en estudio poseen una capacidad de afrontamiento y adaptación alta; 40% obtuvo capacidad media y 7% capacidad baja. Se concluye en que el acompañamiento continuo es de gran importancia en todo el proceso de enfermedad.

### **2.1.2 Antecedentes nacionales**

Angulo (16) en su investigación del año 2020 en Lima – Perú, tuvo como objetivo “determinar la relación entre el clima social familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas”. Instrumento y técnica fueron la Escala de Clima Social Familiar (FES) y el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés en Pacientes Oncológicos (CAEPO), obteniéndose como resultado que la mayoría de la población evaluada se encontraron en el estadio II (40%) del cáncer, presentaron un clima social familiar promedio (71.18%) y alto (25.88%). En cuanto al afrontamiento, el 77.65% presentaron un afrontamiento al estrés preferentemente positivo y positivo. Además, se halló que existe relación significativa entre el clima social familiar y los tipos de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos ( $p=0.02$ ). En conclusión, los pacientes que presentaron un clima social familiar alto reportaron un afrontamiento positivo. Desde una perspectiva biopsicosocial se debe tener en cuenta que un adecuado clima social familiar caracterizado por la libre expresión, interacción y apoyo emocional

entre sus familiares podría propiciar un afrontamiento al estrés y adaptación de los pacientes a la condición oncológica en la que se encuentran.

Del mismo modo Marin (17) en su investigación del año 2020 en Cajamarca – Perú, tuvo como objetivo “determinar la relación entre el clima familiar y estrategias de afrontamiento en estudiantes de Psicología en una Universidad Privada de la Ciudad de Cajamarca”, como resultado se encontró una relación significativa, baja y directa entre clima familiar y afrontamiento al estrés, se halló una correlación altamente significativa entre clima familiar y la dimensión de afrontamiento enfocada en el problema, más no se encontró relación con la dimensión enfocada en emoción. Se relacionó las sub dimensiones del clima familiar y estrategias de afrontamiento hallando una relación significativa entre ellas. Por ende, si se vivencia un clima familiar negativo, implica el uso de estrategias no adaptativas y viceversa.

Finalmente Huayanay et al (18) en su investigación del año 2018 en Huánuco - Perú, tuvo como objetivo “buscar la relación que existe entre el clima social familiar y las estrategias de afrontamiento en adolescentes de la institución educativa pública de secundaria “Héroes de Jactay” – Huánuco 2018. Los resultados indican que el clima social familiar se encuentra en tendencia media o moderada con un 54.2% y las estrategias de afrontamiento con un 41.7%. Con respecto a la correlación, no existe significancia entre ambas variables ya que se obtuvo el valor de  $p=0.602$ , asimismo se demostró que no existe la relación de las estrategias de afrontamientos con las dimensiones del clima social familiar. En cuanto a la dimensión relación familiar resultando un  $-0,027$  lo cual indica una relación muy débil, en la dimensión desarrollo familiar se obtuvo un  $-0.038$  lo que indica una relación muy débil y en la dimensión estabilidad familiar, se obtuvo un  $-$

0,140 lo que manifiesta una relación negativa débil; ya que los grados de significancia de las correlaciones son mayores a 0.05. En conclusión, se rechaza la hipótesis alternativa y por ende se acepta la hipótesis nula; que significa que no existe relación entre ambas variables de investigación.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Entorno Familiar**

El clima social familiar, conjunto de características psicosociales e institucionales de un determinado grupo de personas en un ambiente. Es decir, estudia las relaciones hombre- medio ambiente en un aspecto dinámico. En lo cual precisan al clima social familiar por las relaciones interpersonales que se establecen entre los integrantes de la familia, lo que implica aspectos de: desarrollo, comunicación, interacción y crecimiento personal, lo cual puede ser fomentado por la vida en común, se consideran la estructura y la organización de la familia, así como el grado de control que regularmente ejercen unos miembros sobre otros (19).

#### **Modelo Teórico del Entorno Familiar**

##### **Modelo del Clima Social Familiar de Moos**

En este modelo se enfatiza la medición y descripción de las relaciones interpersonales en los miembros, en el sentido del desarrollo personal de la familia y su estructura. En base a este modelo se aplica una escala para medir el clima socio familiar propuesta por Moos, compuesta por tres dimensiones; cohesión, armonía y comunicación. (20)

## **2.2.2 Dimensiones del Entorno Familiar**

### **Dimensión de cohesión**

Esta dimensión valora el grado de comunicación, libre expresión dentro de la familia y la relación que la caracteriza. Se conforma por sub escalas: cohesión, grado en que los miembros de la familia se apoyan y ayudan entre sí; y la expresividad, que apunta al grado en que se permite a los miembros de la familia manifestar facultativamente sentimientos y conflicto, que se refleja en la expresión directa de la cólera, la agresividad y el conflicto entre los miembros de la familia (21).

### **Dimensión de armonía**

Estima la significación en la familia algunos procesos de desarrollo personal, que pueden realizar, o no, en el entorno. Comprende cinco subescalas: Autonomía (AU) Grado en que los integrantes de la familia muestran seguridad de sí mismos, autosuficiencia y deciden por sí mismas; Actuación (AC) Grado en que las actividades cotidianas se encuadran en una estructura orientada a la acción o competitiva; Intelectual-Cultural (IC) Grado de interés en las actividades políticas, sociales, intelectuales y culturales; Social-Recreativo (SR) Grado de implicación en este tipo de actividades.; Moralidad-Religiosidad (MR) Relevancia que se da a las prácticas y valores de tipo ético y religioso. (22).

### **Dimensión de Comunicación**

Forma extraordinaria de relación humana. Podría ser considerada como fenómeno psicosocial por las características que presentan. En consecuencia, se trataría de un fenómeno social, (conductas interactivas individuales y grupales), que es detectable y podría ser llevado a investigación y experimentación científica con una metodología establecida, cuantitativa como

cualitativa. El ser humano es un ser social porque se relaciona con los demás comunicando pensamientos y emociones (23).

### **2.2.3 Afrontamiento al Estrés**

Tendencias del ser humano para cara a una situación vinculados con las preferencias de cada persona en la aplicación de estrategia de afrontamiento en consistencia del tiempo y situación. Contestación cambiante que se desencadena constantemente y que incluye la cognición y la conducta personal, manifestándose a raíz de las exigencias propias y del ambiente que se evalúan dentro de las posibilidades del sujeto. (23).

### **Modelo Teórico de Afrontamiento al Estrés**

#### **Teoría de Afrontamiento al estrés de Lazarus y Folman**

Fundamenta la manera de respuesta automática a estados de crisis y exigencias internas adaptativas. Replican que las formas de afrontamiento al estrés están dirigidos a dos funciones esenciales a la regulación de las emociones (interna) y a la resolución del problema (Ambiente) (24).

#### **Teoría de los modos de Afrontamiento al estrés de Carver**

Se centra en la respuesta de las emociones en una situación de estrés, que incluye las estrategias de: enfocar y liberar emociones, que trae consigo enfocarse a las emociones desagradables y expresarlas; desentendimiento conductual, abarca la disminución del esfuerzo realizado para afrontar la situación; y desentendimiento mental, que incluye distracciones ubicadas en diversas actividades para alejarse del enfoque ante el problema. (25).

### **Modelo transaccional Moos y Schaefer**

Estima que el afrontamiento intercede entre el individuo y los resultados de bienestar y salud. Resalta el centro del afrontamiento: la ubicación personal y su actividad en reacción ante una situación estresante y el método de afrontamiento que la persona aplica, esto, si una respuesta conlleva esfuerzos esencialmente cognitivos o conductuales. (26).

### **Modelo Multiaxial del afrontamiento Dunahoo, Hobfoll, Monnier, Hulsizer y Johnson.**

Este modelo presta atención en que la mayoría de los estresores son de interpersonal; los esfuerzos individuales para hacer frente a los estresores resultan de índole social; y el afrontamiento escenifica interacción con otros. (27).

## **2.2.4 Dimensiones de Afrontamiento al Estrés**

### **Dimensión 1. Enfrentamiento y Lucha Activa (ELA)**

Indican que el individuo estima la situación como grave y difícil, no obstante, lo considera como desafío al que desea contestar con los recursos que mantiene (28).

### **Dimensión 2. Autocontrol y de Control Emocional (ACE)**

Es una habilidad de la inteligencia emocional, conlleva aceptar las emociones, controlarse, manejarse adecuadamente en el entorno, direccionar a la medida los sentimientos impulsivos, sostener el equilibrio, ser positivos, reflexionar y concentrarse ante a la presión y ponerse en el lugar del otro; para sostener una vida afable. (29).

**Dimensión 3. Búsqueda de Apoyo Social (BAS)**

Recursos del ambiente a favor de la preservación de las relaciones sociales, la adaptación y el bienestar de la persona en un escenario comunitario. (30).

**Dimensión 4. Escala de ansiedad y Preocupación Ansiosa (APA)**

Denota que la persona estima la circunstancia como grave y muy amenazante, con incertidumbres respecto a la evolución y futuro de su enfermedad (31).

**Dimensión 5. Pasividad y Resignación Pasiva (PRP)**

Alude a la evaluación de ciertas estrategias en las que el individuo, estima su posición como muy grave, viéndose incapaz de enfrentar su enfermedad, además sospecha de un pronóstico negativo, asumiendo una actitud fatalista. (32).

**Dimensión 6. Huida y Distanciamiento (HD)**

La persona asume la circunstancia de manera errada, pretendiendo huir o ignorar la realidad de la circunstancia (33).

**Dimensión 7. Negación (N)**

Se refiere a aludir la situación actual que causa estrés (34).

## **Calixta Roy “Teoría de la Adaptación”**

Revela que las respuestas adaptativas ayudan a la integridad del ser humano en la supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Nos muestra un mecanismo de gran ayuda para captar el fin de la enfermera y su actuar en la reducción de mecanismos productores de estrés. Sosteniéndose en este contexto asumo que este modelo podría ser una herramienta eficiente para afrontar el estrés (35).

### **2.3 Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis general**

**Hi:** “Existe relación estadísticamente significativa entre el entorno familiar y los tipos de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023”

**Ho:** “No existe relación estadísticamente significativa entre el entorno familiar y los tipos de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023”

#### **2.3.2 Hipótesis Específicas:**

- H1: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cohesión del entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023”

- H2: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión armonía del entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023”
  
- H3: “Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión comunicación del entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023”

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de investigación**

**Hipotético deductivo:** se dará de lo específico a lo genérico a través de la deducción. Con este fundamento, a la problemática inicial particular se incorporará la teoría o ley universal con la finalidad de comparar su razonamiento comprobándola. Mejor dicho, se dirigirá al estudio de problemáticas cuya causa es compleja o está relacionada con una razón o ley general; se trabajará en base a supuestos del comportamiento de las variables en estudio, refutando o comprobando las hipótesis planteadas (36) .

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

**Cuantitativo:** Se empleará la recolección de datos para acreditar hipótesis en base a la medición numérica y el análisis estadístico, a fin de establecer pautas de comportamiento y probar teorías (37).

#### **3.3 Tipo de investigación**

**Aplicada:** la investigación se orientará a adquirir un nuevo conocimiento destinado que permita soluciones de problemas prácticos (38).

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

**Diseño no experimental:** Se verificará la causalidad de una variable sobre otra, conllevando a la manipulación o el control de la variable independiente, es así como se requerirá de un plan de acción estableciendo etapas, como un programa de intervención o de forma nivelada estableciendo parámetros de rangos (39).

**Alcance correlacional:** Su finalidad será reconocer el comportamiento de una variable según la otra variable correlacionada. Planteando hipótesis correlacionales, no se establecen como variables independientes o dependientes, simplemente se enlazan dos variables, tampoco hay relevancia de alguna variable, los resultados no difieren si el orden de las variables varía (39).

**Corte transversal:** Se considerará la elección única de medición por cada unidad de investigación (39).

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

En la población se considerará a 100 usuarios que reciban atención en el servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas de Concepción en el mes de octubre 2023.

#### ***Criterios de inclusión***

Para el estudio se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

- ✓ Pacientes oncológicos a partir de los 18 años.
- ✓ Pacientes oncológicos prioridad II
- ✓ Pacientes oncológicos estabilizados

#### ***Criterio de exclusión***

Para el estudio se considerarán los criterios de exclusión:

- ✓ Pacientes oncológicos que estén atravesando por algún problema de salud mental y/o físico al momento de la evaluación

- ✓ Pacientes oncológicos que no deseen participar en el estudio.

### ***Muestra y Muestreo***

No se aplicará el muestreo dado que la población es pequeña.

### 3.6 Variables y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>V1. Entorno Familiar</b>	Entorno Familiar: carácter o estructura en que se fundamentan las relaciones entre integrantes de la familia: entre mayor comunicación y armonía exista, el ambiente será positivo para el desarrollo de sus integrantes (40).	<p>Recopilación de aportaciones personales de cada integrante de la familia de los pacientes oncológicos del servicio de Emergencia del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro. Traducida en algo que proporciona emoción. A su vez el entorno se mejora en la medida en que se establecen relaciones entre dos personas, se definen tres dimensiones fundamentales y cada una está constituida por elementos que las componen: cohesión, armonía y comunicación, que serán valoradas por Escala de clima social familiar (FES) (42).</p> <p>Se evaluará: V: verdadero F: falso</p>	<p>Cohesión</p> <p>Armonía</p> <p>Comunicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Libre expresión</li> <li>- Interacción</li> <li>- -Desarrollo personal</li> <li>- Estructura familiar</li> <li>- Organización familiar</li> <li>- Grado de control</li> </ul>	Ordinal	<p>Significativamente alto: (70 a 90)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alto: (60 a 69)</li> <li>- Promedio (41 a 59)</li> <li>- Bajo: (31 a 40)</li> <li>- Significativamente bajo (0 a 30)</li> </ul>
<b>V2. Afrontamiento al estrés</b>	Afrontamiento al estrés: Se llama afrontamiento a las actividades que podemos realizar para reducir el impacto de una situación estresante (41).	<p>Proceso en el que la persona se impulsa cognitiva y conductualmente al hacer frente una circunstancia de estrés con el fin de actuar o responder. La finalidad disminuir la tensión y mantener el equilibrio en los pacientes oncológicos del servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, el cual será evaluado mediante el Cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos (CAEPO) (43).</p> <p>Se evaluará: Nunca = 0 puntos Algunas veces = 1 punto Muchas veces = 2 puntos Casi siempre = 3 puntos</p>	<p>Escala de enfrentamiento y Lucha Activa</p> <p>Escala de autocontrol y de Control Emocional</p> <p>Escala de búsqueda de Apoyo Social</p> <p>Escala de ansiedad y Preocupación Ansiosa</p> <p>Escala de pasividad y Resignación pasiva</p> <p>Escala de huida y Distanciamiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrategias</li> <li>- Esfuerzo</li> <li>- Acciones para buscar apoyo</li> <li>- Conducta</li> <li>- Reacción</li> <li>- Acción</li> <li>- Esfuerzo</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Positivo: (+ 3 a + 9)</li> <li>- Preferentemente positivo: (+ 1 a + 2)</li> <li>- No definido: (0)</li> <li>- Preferentemente negativo: (- 1 a - 2)</li> <li>- Negativo: (- 9 a - 3)</li> </ul>

### **3.7 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

Las técnicas para recolectar los datos serán:

**Para la variable 1:** Entorno familiar, se empleará la encuesta.

**Para la variable 2:** Afrontamiento al estrés, se empleará la encuesta.

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

El procedimiento de de datos de la presente investigación estará basado:

##### **Instrumento 1**

Para medir el Entorno Familiar se usará la Escala de Clima Social Familiar (FES), elaborada por RH. Moos, B.S. Moos y E.J. Trickett, ha sido adaptada por TEA Ediciones S.A., Madrid, España, 1984, tiene una duración de 20 minutos aproximadamente, conformado por 90 preguntas que evalúan las características socio ambientales y las relaciones personales en familia., mide las dimensiones de Relaciones (cohesión ítems 1, 11,21,31,41,51,61,71,81, expresividad ítems 2,12,22,32,42,52,62,72,82 , conflicto ítems 3,13,23,33,43,53,63,73,83) , Desarrollo (autonomía ítems 4,14,24,34,44,54,64,74,84, actuación ítems 5, 15,25,35,45,55,65,75,85, intelectual – cultural ítems 6,16,26,36,46,56,66,76,86 , social- recreativo ítems 7,17,27,37,47,57,67,77,87 y moralidad- religiosidad ítems 8,18,28,38,48,58,68,78,88), Estabilidad (control ítems 10,20,30,40,50,60,70,80,90 y organización ítems 9,19,29,39,49,59,69,79,89 ). Siendo la respuesta verdadera (V)

o falso (F), obteniéndose la categorización:

- Significativamente alto: (70 a 90)
- Alto: (60 a 69)
- Promedio (41 a 59)
- Bajo: (31 a 40)
- Significativamente bajo (0 a 30)

### **Instrumento 2:**

Para medir el Afrontamiento al Estrés se usará Cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos (CAEPO), elaborado por María Teresa González Martínez, TEA Ediciones – 2004, con un tiempo de duración de 25 minutos aproximadamente, conformado por 40 preguntas distribuidos en 7 , cada una asume a una determinada dimensión o estrategia de afrontamiento y se encuentran mezcladas para evitar la contaminación en las respuestas, Escala de Enfrentamiento y Lucha Activa (ELA) ítems 1, 2, 13, 16, 17, 21, 24, 31 y 39 , Escala de autocontrol y de Control Emocional (ACE) ítems 3,7,12,19,25,28,40, Escala de búsqueda de Apoyo Social (BAS) ítems 5,10, 15, 33, Escala de ansiedad y Preocupación Ansiosa (APA) ítems 4, 6, 14, 22, 26, 32, Escala de pasividad y Resignación Pasiva (PRP) ítems 11, 23, 34, 35, 37, Escala de huida y Distanciamiento (HD) ítems 8, 9, 18, 29, 30, 38 y Escala de Negación (N) ítems 20, 27 y 36.

Se cuenta con alternativas de nunca, algunas veces, muchas veces, casi siempre,

Considerándose los puntajes:

- Positivo + 3 a + 9,
- Preferentemente positivo + 1 a + 2
- No definido 0

- Preferentemente negativo - 1 a - 2
- Negativo - 9 a - 3

### 3.7.3 Validación

#### **Instrumento 1:**

La validez de la escala FES, se obtuvo en un estudio de Guerra, correlacionándolo con la prueba de Bell. Los coeficientes fueron, en el área de cohesión 0.87, conflicto 0.60, organización 0.51. La escala consta de 10 sub escalas que definen tres dimensiones fundamentales (42).

#### **Instrumento 2:**

La validez del cuestionario se desarrolló a través del análisis factoriales exploratorios concluyendo en siete dimensiones del cuestionario de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos. Los valores factoriales se sitúan entre 0,64 y 0,87, por lo que son muy significativos, los cuales posibilitan afirmar la estructura factorial del cuestionario CAEPO y la validez de las escalas (43).

### 3.7.4 Confiabilidad

#### **Instrumento 1:**

La confiabilidad de este instrumento es de 0,973, el cual significa que el instrumento es confiable Resultado obtenido mediante la utilización del coeficiente de Alfa de Cronbach (44).

**Instrumento 2:**

Su confiabilidad se basa en los coeficientes de consistencia interna (alfa de Cronbach), obteniéndose en todas las escalas índices de 0.93, excepto en la escala de Negación (N). (45).

**3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos****✓ Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos**

- Se solicitará el permiso a la Universidad Privada Norbert Weiner, para la aplicación de la investigación en la institución escogida.
- Una vez aprobado el proyecto por el comité de ética, se solicitará permiso al director del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Concepción, para poder aplicar los instrumentos a los usuarios que se atienden en el Área Emergencia de dicha institución.
- Finalmente, se coordinará con la jefa de Enfermeras del servicio de Emergencia, para la recopilación de datos haciendo uso de las encuestas dirigidas a los pacientes oncológicos del área en mención.

**✓ Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos**

Aplicaremos los instrumentos a 100 usuarios tomando un total de 45 minutos por cada usuario, este proceso se llevará a cabo en un periodo de tiempo de un mes, los días lunes a domingo 24 horas al día, se dará a conocer los principios éticos universales que se aplicaran en la investigación y se conservara el anonimato. Este proceso se realizará con todas las

medidas de seguridad y sanidad. Al momento de concluir con el llenado del cuestionario por parte de los usuarios se calificará según el estándar determinando la forma correcta de llenado. Para la recolección de datos se capacitará a 3 licenciados en Enfermería y así captar al total de la muestra.

✓ **Métodos de análisis estadísticos**

Estadísticamente se utilizará el programa Excel para ordenar los datos, posteriormente se vaciarán los datos al programa Spss 25.0. Para su correlación y en el programa Excel se realizarán las tablas y gráficos de barra.

### 3.9 Aspectos éticos

Para llevar a cabo el Proyecto de investigación se requiere de la aprobación del Comité de ética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Norbert Weiner. La participación durante la ejecución del proyecto no implica deterioro de la salud, complicaciones en la enfermedad ni afecta la integridad por un estudio no experimental, de tipo descriptivo correlacional. El cuestionario se aplicará a los pacientes oncológicos del servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, cuya finalidad es conseguir datos sobre el entorno familiar y la relación con el afrontamiento al estrés (46).

Estos fueron los principios y criterios que regularon la adecuada aplicación y fueron utilizados por el investigador:

- **Principio de beneficencia:** En el estudio lo que se busca es promover la salud de las usuarias que asisten a sus consultas en el IREN CENTRO. Al finalizar el cuestionario se les brindará información sobre las interrogantes

que tengan los usuarios (46).

- **Principio de autonomía:** En el presente estudio mediante el consentimiento informado los participantes decidirán si contribuyen en nuestra recolección de datos brindando sus respuestas sin la influencia de la investigadora o alguna otra persona. La información será manejada de manera confidencial y solo con fines académicos (46).
- **Principio de justicia:** En esta investigación se les atenderá a todas las usuarias que participen del estudio de forma equitativa, sin discriminación (46).
- **Principio de no maleficencia:** En el presente estudio, no existen riesgos, ni se busca perjudicar a las usuarias que serán muestra de estudio, ni a la institución donde se aplicará el estudio; ya que solo se aplicará un instrumento sin violar su privacidad ni intimidad. (46)

## 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	setiembre				octubre				noviembre				diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																
Búsqueda bibliográfica																
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación																
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación																
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo																
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																
Elaboración de los anexos																
Aprobación del proyecto																
Presentación al comité de ética																
Ejecución del estudio																

### 4.2 Presupuesto

CONCEPTO	VALOR
Artículo y material de escritorio	S/.60.00
Tiempo de internet	S/.250.00
Impresiones y papelería	S/.70.00
Transporte	S/.65.00
Asesoramiento de tesis	S/.550.00
Otros gastos	S/.100.00
<b>TOTAL</b>	<b>S/.1,050.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon: Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer; 2020, consultado en febrero de 2021. [Internet] Available from: <https://gco.iarc.fr/today>.
2. Organización Mundial de la Salud, Día Mundial contra el Cáncer 2021: “Yo Soy y voy a” 2021 [Internet]. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-contra-cancer-2021-yo-soy-voy>.
3. Vallejos, Sologuren A, Cols. Situación del Cáncer en el Perú. Diagnóstico Vol. 59(2). Abril – Junio 2020.
4. Ovelar Zubiaga I. El impacto del cáncer en la familia. Noviembre 2016 [Internet] Available from: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Ovelar-Irene-Trab.-3%C2%BA-online-14.pdf>
5. Olín K, Madrigal S. Clima familiar y afrontamiento del estrés en pacientes con cáncer de mama diagnosticado en la liga contra el cáncer. Arequipa, 2012. Universidad Católica De Santa María. [Internet] Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/3819/60.1270.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. Cardona D. Zuleta V. Londoño L. Ramírez L. Viveros E. Acompañamiento familiar durante el tratamiento de pacientes con diagnóstico de enfermedad mental. Revista Colombiana de Ciencias Sociales. Colombia: 2012. [citado el día 20 de noviembre 2016] [Internet] Available from: <file:///C:/Users/Melani/Downloads/DialnetAcompanamientoFamiliarDuranteElTratamient>

oDePacien-5123797%20(1).pdf

7. C. Anga. Hacia una “Familia cuidadora sostenible”. EE.UU. 2013 [Citado en 17 de noviembre del 2017] [Internet] Available from: <http://www.hsj.gr/medicine/the-contribution-offamily-in-the-care-of-patient-in-the-hospital.pdf>
8. Pérez P, González A, Mieles I, Uribe A. Relación del apoyo social, las estrategias de afrontamiento y los factores clínicos y sociodemográficos en pacientes oncológicos. *Pensamiento Psicológico* [Internet]. 2017 [citado 14 Ene 2019];15(2): [aprox. 13p]. Available from: <http://portalesn2.puj.edu.co/javevirtualoj/index.php/pensamientopsicologico/article/view/1475/2262> [ Links ].
9. Rodriguez Rodriguez J, El vínculo afectivo entre personas con cáncer y sus familias como factor de resiliencia. Programa de doctorado “Educación y Sociedad” Período 2012-2017. Available from: [https://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/405842/JRR\\_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://www.tesisred.net/bitstream/handle/10803/405842/JRR_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
10. García A, Miaja M, Romero R, Ibáñez E, Soriano J. Propiedades psicométricas del cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos (CAEPO). *Psicooncología*. 2016. Vol. 13, Núm. 2-3, 2, pp. 271-284. Available from: [file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Propiedades\\_psicomtricas\\_del\\_cuestionario\\_de\\_afr\\_o.pdf](file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Propiedades_psicomtricas_del_cuestionario_de_afr_o.pdf).
11. Gonzales R, Gonzales N, Ruiz A, Vasquez R. Apoyo Socio-familiar y Afrontamiento al Estrés asociado al Bienestar Psicológico en Personas con Obesidad, Universidad

- Autónoma del Estado de México, México 2021. Available from: [https://www.revista-psicologia.unam.mx/revista\\_aip/index.php/aip/article/view/390](https://www.revista-psicologia.unam.mx/revista_aip/index.php/aip/article/view/390).
12. Scorsolini F, Dapieve N, Junior A, Warken P, Von J. Salud mental y estrategias de afrontamiento en estudiantes de postgrado durante la pandemia de COVID-19, Universidad de Sao Paulo, Brasil 2021. Available from: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZWnTbwWJgm76RhfbVYG5p9c/?lang=es&format=pdf>.
  13. Mayorga M, Peñaherrera A. Estrategias de Afrontamiento y Calidad de Vida en Pacientes Oncológicos y Cuidadores Primarios. Pontificia Universidad Católica del Ecuador- Ambato 2020.
  14. Rojas Y, Montalvo A, Díaz A. Afrontamiento y adaptación de cuidadores familiares de pacientes sometidos a procedimientos cardio invasivos. Universidad Popular del Cesar. Valledupar, Colombia., Universidad de Cartagena. Cartagena, Colombia 2018.
  15. Cepeda L, Mosquera J, Rojas D, Perdomo A. Afrontamiento y adaptación del adulto con cáncer: arte del cuidado de enfermería Colombia 2020. Available from: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/2mms5>.
  16. Angulo Salas R. Clima social familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Universidad Católica Sedes Sapientiae Facultad de Ciencias de la Salud. Tesis para optar el título profesional de licenciado en Psicología. Lima, Perú 2020.
  17. Ruth Renee Marín Nomberto. “Clima familiar y estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes de psicología de una universidad privada de Cajamarca” - Perú 2020. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/24659>
  18. Huayanay E, Quispe N. Clima Social Familiar Y Estrategias De Afrontamiento Al Estrés

- En Adolescentes De Una Institución Educativa Pública de Secundaria -Huánuco – 2018. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/4500>
19. Martinez L, William S. Relación Entre Clima Social Familiar y Ansiedad en Adolescentes de una Institución Educativa- Trujillo, 2014, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, CHIMBOTE – PERÚ 2016. Available from: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/718>
  20. Quispe Cotrina K. Clima socio familiar en los adolescentes del nivel secundario de la casa hogar “Ciudad de los Niños de la Inmaculada” del distrito de San Juan de Miraflores – Lima 2018 Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Available from: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3607/008594\\_Trab.\\_Suf.\\_Prof.\\_Quispe%20Cotrina%20Katherine%20Ross.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3607/008594_Trab._Suf._Prof._Quispe%20Cotrina%20Katherine%20Ross.pdf?sequence=2&isAllowed=y).
  21. Lopez C. Salvador Y. Clima social familiar y rendimiento académico en estudiantes del nivel secundario de una Institución Educativa Pública del Cono Norte, Lima 2019”, Universidad Privada del Norte. Available from: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/26373>.
  22. Monserrat, M. 2020. Clima social familiar y su relación con la calidad de amistad en adolescentes de 13 a 16 años de la ciudad de Paraná. Pontificia Universidad Católica Argentina Santa María de los Buenos Aires. Available from: <https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/11147/1/clima-social-familiar-monserrat.pdf>.
  23. Grimson Alejandro. Interculturalidad y Comunicación 2022. Available from: <https://maryavilacomunoral.wordpress.com/2012/04/12/dimensiones-de-la-comunicacion/>.

24. Urbano Reaño E. Estilos De Afrontamiento Al Estrés Y Bienestar Psicológico En Adolescentes De La Escuela De Líderes Escolares De Lima Norte – 2017. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Available from: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6441/Estilos\\_UrbanoReano\\_Edira.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6441/Estilos_UrbanoReano_Edira.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
25. Gaona G, Ruiz M. Las estrategias de afrontamiento y satisfacción con la vida en adultos que estudian y trabajan en Lima Metropolitana 2020. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. Available from: [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/650452/Gaona\\_PG.pdf?sequence=1](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/650452/Gaona_PG.pdf?sequence=1).
26. Ferreira E., Calderón C. 2022, Evaluación de Adultos CRI-A. Evaluación del Afrontamiento del Estrés, Departamento de Psicología Clínica y Psicobiología. Sección de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Universidad de Barcelona. <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/182806/1/CRI-A%20Evaluacion%20del%20afrontamiento%20del%20estres.pdf>.
27. Eduardo J., Pedrero P., Santed M., Pérez A. Adaptación española de la Escala Multiaxial de Afrontamiento Estratégico (SACS) de Hobfoll, Universidad de Oviedo España. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72723439019.pdf>.
28. Gallardo Mendoza L. Afrontamiento al Estrés: una revisión tórica y evolutiva del concepto. Universidad Señor de Sipán. Available from: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5737/Gallardo%20Mendoza%20Liz%20Meli.pdf?sequence=5&isAllowed=y>.
29. Cantera J. Autocontrol emocional y la capacidad para resolver problemas interpersonales

- en estudiantes del sexto ciclo de la I.E.N° 153 - SJL, 2019, Universidad Cesar Vallejo. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39762>.
30. Rodriguez J.,1993, Afrontamiento, Apoyo Social, Calidad de Vida y Enfermedad. *Psicothema*, 1993. Vol. Vol. 5 (Suplem.1). 349-372. Available from: <https://www.psicothema.com/pi?pii=1148>.
  31. Manuel González, Ignacio Ibáñez, Livia García y Víctor Quintero 2018, El “Cuestionario De Preocupación Y Ansiedad” como instrumento de cribado para el trastorno de ansiedad generalizada. Propiedades Diagnósticas, *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, Vol. 26, N° 1, 2018, pp. 5-22. Available from: [https://behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/09/01.Gonzalez\\_26-1a.pdf](https://behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2018/09/01.Gonzalez_26-1a.pdf).
  32. Martínez M. T., 2015, citado por Parrilla J. 2019, Estrategias de Afrontamiento al Estrés de las Pacientes con Cáncer de Mama que Acuden al Servicio de Oncología Ambulatoria del Hospital III José Cayetano Heredia –2019. Universidad Nacional de Piura. Available from: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2040/ENF-PAR-MAS-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
  33. Gonzales T. CAEPO Cuestionario de Afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos. PSEA S.A.S Psicólogos Especialistas Asociados 2020. Available from: <https://pseaconsultores.com/wp-content/uploads/2020/10/CAEPO.-Cuestionario-de-Afrontamiento-al-Estres-para-Pacientes-Oncologicos.pdf>.
  34. Chacaliaza C., Afrontamiento al estrés y orientación suicida en estudiantes adolescentes, *Avances en Psicología*, Ene-Jul.2020. Available from: Vol.28.N1: pp.127AfrontamientoAlestrésyorientaciónsuicidaenestudiantesAdolescentesCarlosChacaliazaUribe <https://doi.org/10.33539/avpsicol.2020.v28n1.2118127-13>.

35. Bonfill E, Lleixa M, Sáez F, Romaguera S. Estrés en los cuidados: una mirada desde el modelo de Roy, *Index Enferm* vol.19 no.4 Granada oct./dic. 2010. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300010)
36. Marfull A. El método hipotético-deductivo de Karl Popper Andreu Marfull Pujadas 2017, marzo. *Filatura Urbana* Diciembre 18, 2019. Available from: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
37. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación [Internet]. 6ta edición. m: McGRAW-HILL / Interamericana Editores, S.A. DE C.V.; 2017. Available from: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>.
38. Alvarez Risco A. Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima 2020. Available from: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
39. Arias Gonzales J. Diseño y Metodología de la investigación. Primera edición capítulo iv Tipos, alcances y diseños de investigación pag. 73. Available from: [https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o\\_y\\_metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2260/1/Arias-Covinos-Dise%C3%B1o_y_metodologia_de_la_investigacion.pdf)
40. Rojas Y. Afrontamiento del estrés para el Clima social familiar en estudiantes de la Institución Educativa Sagrado Corazón de Jesús – Chota 2021. Universidad Cesar Vallejo. Available from: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64851/Rojas\\_CYY-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64851/Rojas_CYY-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y).

41. Guzmán Marín L. La Familia enero 2017 Colegio de Ciencias y Humanidades. Dirección general portal padres de Familia pag. 2. Available from: <https://www.cch.unam.mx/padres/sites/www.cch.unam.mx.padres/files/archivos/04-Entorno-y-ambiente-familiar-LG.pdf>.
42. Bienestar Emocional. Estrés y afrontamiento. Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Available from: <https://bemocion.sanidad.gob.es/emocionEstres/estres/consecuencias/afrontamiento/home.htm#:~:text=Se%20llama%20afrontamiento%20a%20las,impacto%20de%20una%20situaci%C3%B3n%20estresante>.
43. Angulo R. Clima social familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas 2020. Universidad Católica Sedes Sapientiae. Available from: [https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/777/Angulo%20Salas%20%20R%C3%B3ger%20Joaqu%C3%ADn%20\\_%20Estr%C3%A9s%20%20Oncol%C3%B3gicos.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/777/Angulo%20Salas%20%20R%C3%B3ger%20Joaqu%C3%ADn%20_%20Estr%C3%A9s%20%20Oncol%C3%B3gicos.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
44. Romero K., Verde M. 2. Clima social familiar y modos de afrontamiento al estrés durante la cuarentena en alumnos de 5to de secundaria de la institución educativa Illathupa – Huánuco, 2020. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6454>.
45. Azcárraga Castellero A. Validación del cuestionario de afrontamiento al estrés oncológico (CAEPO) en pacientes con cáncer en Panamá, Universidad Especializada de las Américas-Panamá-ION. Revista Científica de la Universidad Especializada de las Américas (2017) 1, (9)62-72. Available from:

<https://revistas.udelas.ac.pa/index.php/redes/article/download/22/18/60>.

46. Formación Alcalá 2022, Introducción a la bioética. Available from:  
<https://www.formacionalcala.com/articulos/18/introduccion-a-la-bioetica-concepto-principios-y-ejemplos>

## **Anexos**

## ANEXO 1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Qué relación existe entre el entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción 2023?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación que existe en la dimensión cohesión y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos?</li> <li>• ¿Cuál es la relación que existe en la dimensión armonía y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos?</li> <li>• ¿Cuál es la relación que existe entre el entorno familiar según la dimensión comunicación y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos?</li> </ul>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>“Determinar la relación que existe entre el entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos”</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Determinar la relación que existe en la dimensión cohesión y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos</li> <li>2. Identificar la relación que existe entre el entorno familiar según la dimensión armonía y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos.</li> <li>3. Determinar la relación que existe entre el entorno familiar según la dimensión comunicación y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos.</li> </ol>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión cohesión del entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023.</li> <li>• Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión armonía del entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023.</li> <li>• Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión comunicación del entorno familiar y el afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro, Concepción, 2023.</li> </ul>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Entorno familiar</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cohesión</li> <li>• Armonía</li> <li>• Comunicación</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Afrontamiento al estrés, dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfrentamiento y lucha activa.</li> <li>• Autocontrol y control emocional.</li> <li>• Búsqueda de apoyo social.</li> <li>• Ansiedad y preocupación ansiosa.</li> <li>• Pasividad y resignación pasiva.</li> <li>• Huida y distanciamiento.</li> <li>• Negación.</li> </ul>	<p><b>Método</b></p> <p>Hipotético deductivo</p> <p><b>Enfoque</b></p> <p>Cuantitativo</p> <p><b>Tipo</b></p> <p>Observacional</p> <p><b>Diseño</b></p> <p>Descriptivo Correlacional de corte transversal</p> <p><b>Población Muestra</b></p> <p><b>Población:</b> 100 usuarios que reciben atención en el servicio de Emergencia del Instituto Regional de Enfermedades de Concepción en el mes de julio 2022.</p> <p><b>Muestra:</b> No se aplicará el muestreo dado que la población es pequeña.</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Escala de clima social familiar FES.</li> <li>• Cuestionario de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos (CAEPO).</li> </ul>

## **ANEXO 2. Instrumento de recolección de datos**

### **CUESTIONARIO**

#### **PRESENTACIÓN:**

Buenos días señor/a/ita, estoy realizando una investigación cuyo objetivo es determinar la relación entre entorno familiar y los tipos de afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos. Espero contar con su colaboración, agradecida por su tiempo y dedicación.

#### **INSTRUCCIONES:**

A continuación, se muestra una serie de oraciones, a los cuales Usted decidirá si el enunciado es verdadero o falso en relación con su familia. Si usted asume, respecto a su familia, que la oración es verdadera o casi siempre verdadera marcará la respuesta una (x) en el espacio correspondiente a la V (verdadero); si cree que es falsa o casi siempre falsa, marcará una (x) en el espacio correspondiente a la F (falsa). Si considera que la oración es cierta para algunos miembros de su familia y para otros falsos marque la respuesta que corresponda a la mayoría.

**INVESTIGADOR(A):** Licenciada en Enfermería Jersy Lilia Zavala Solis

**EJECUCIÓN:** Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro.

### ESCALA DE CLIMA SOCIAL FAMILIAR FES

Adaptado al Perú por: César Ruiz Alva - Eva Guerra Turín - Lima 1993

Nº	ITEMS		
1	En la familia nos ayudamos y apoyamos realmente unos a los otros.	V	F
2	Los miembros de la familia guardan a menudo, sus sentimientos para sí mismos.	V	F
3	En nuestra familia peleamos mucho.	V	F
4	En general, ningún miembro de la familia decide por su cuenta.	V	F
5	Creemos que es importante ser los mejores en cualquier cosa que hagamos.	V	F
6	A menudo hablamos de temas políticos o sociales en familia.	V	F
7	Pasamos en casa la mayor parte de nuestro tiempo libre.	V	F
8	Los miembros de mi familia asistimos con bastante frecuencia a las diversas actividades de la iglesia.	V	F
9	Las actividades de nuestra familia se planifican con cuidado.	V	F
10	En mi familia tenemos reuniones obligatorias muy pocas veces.	V	F
11	Muchas veces da la impresión que en casa solo estamos "pasando el rato"	V	F
12	En casa hablamos abiertamente de lo que nos parece o queremos.	V	F
13	En mi familia casi nunca mostramos abiertamente nuestros enojos.	V	F
14	En mi familia nos esforzamos mucho para mantener la independencia de cada uno.	V	F
15	Para mi familia es muy importante triunfar en la vida.	V	F
16	Casi nunca asistimos a reuniones culturales (exposiciones, conferencias, etc.).	V	F
17	Frecuentemente vienen amistades a visitarnos a casa.	V	F
18	En mi casa no rezamos en familia.	V	F

19	En mi casa somos muy ordenados y limpios.	V	F
20	En nuestra familia hay muy pocas normas que cumplir.	V	F
21	Todos nos esforzamos mucho en lo que hacemos en casa.	V	F
22	En mi familia es difícil "desahogarse" sin molestar a todos.	V	F
23	En la casa a veces nos molestamos que a veces golpeamos o rompemos algo.	V	F
24	En mi familia cada uno decide por sus propias cosas.	V	F
25	Para nosotros no es muy importante el dinero que gane cada uno.	V	F
26	En mi familia es muy importante aprender algo nuevo o diferente.	V	F
27	Alguno de mi familia practica habitualmente algún deporte.	V	F
28	A menudo hablamos del sentido religioso de la Navidad, Semana Santa, Santa Rosa de Lima, etc.	V	F
29	En mi casa, muchas veces resulta difícil encontrar las cosas cuando las necesitamos.	V	F
30	En mi casa una sola persona toma la mayoría de las decisiones.	V	F
31	En mi familia estamos fuertemente unidos.	V	F
32	En mi casa comentamos nuestros problemas personalmente.	V	F
33	Los miembros de mi familia, casi nunca expresamos nuestra cólera.	V	F
34	Cada uno entra y sale de la casa cuando quiere.	V	F
35	Nosotros aceptamos que haya competencia y "que gane el mejor".	V	F
36	Nos interesan poco las actividades culturales.	V	F
37	Vamos con frecuencia al cine, excursiones, paseos.	V	F
38	No creemos en el cielo o en el infierno.	V	F
39	En mi familia la puntualidad es muy importante.	V	F

40	En la casa las cosas se hacen de una forma establecida.	V	F
41	Cuando hay algo q hacer en la casa, es raro que se ofrezca algún voluntario.	V	F
42	En la casa, si a alguno se le ocurre de momento hacer algo, lo hace sin pensarlo más.	V	F
43	Las personas de mi familia nos criticamos frecuentemente unas a otras.	V	F
44	En mi familia, las personas tienen poca vida privada o independiente.	V	F
45	Nos esforzamos en hacer las cosas cada vez un poco mejor.	V	F
46	En mi casa casi nunca tenemos conversaciones intelectuales.	V	F
47	En mi casa casi todos tenemos una o dos aficiones.	V	F
48	Las personas de mi familia tenemos ideas muy precisas sobre lo que está bien o mal.	V	F
49	En mi familia cambiamos de opinión frecuentemente.	V	F
50	En mi casa se da mucha importancia a cumplir las normas.	V	F
51	Las personas de mi familia nos apoyamos unas a otras.	V	F
52	Ninguna de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o del colegio.	V	F
53	En mi familia a veces nos peleamos y nos vamos a las manos.	V	F
54	Generalmente, en mi familia cada persona solo confía en si misma cuando surge un problema.	V	F
55	En la casa nos preocupamos poco por los ascensos en el trabajo.	V	F
56	Algunos de nosotros tocan algún instrumento musical.	V	F
57	Ninguno de la familia participa en actividades recreativas, fuera de trabajo o del colegio.	V	F
58	Creemos que hay algunas cosas en las que hay que tener fe.	V	F
59	En la casa nos aseguramos de que nuestros dormitorios queden limpios y ordenados.	V	F
60	En las decisiones familiares todas las opiniones tienen el mismo valor.	V	F

61	En mi familia hay poco espíritu de grupo.	V	F
62	En mi familia los temas de pagos y dinero se tratan abiertamente.	V	F
63	Si en mi familia hay desacuerdo, todos nos esforzamos para suavizar las cosas y mantener la paz.	V	F
64	Las personas de mi familia reaccionan firmemente unos a otros, a defender sus propios derechos.	V	F
65	En nuestra familia apenas nos esforzamos para tener éxito.	V	F
66	Las personas de mi familia vamos con frecuencia a la biblioteca o leemos obras literarias.	V	F
67	Los miembros de la familia asistimos a veces a cursillos o clases particulares por afición o por interés.	V	F
68	En mi familia cada persona tiene ideas distintas sobre lo que es bueno o malo.	V	F
69	En mi familia están claramente definidas las tareas de cada persona.	V	F
70	En mi familia cada uno tiene libertad para lo que quiera.	V	F
71	Realmente nos llevamos bien unos con otros.	V	F
72	Generalmente tenemos cuidado con lo que nos decimos.	V	F
73	Los miembros de la familia estamos enfrentados unos con otros.	V	F
74	En mi casa es difícil ser independiente sin herir los sentimientos de los demás.	V	F
75	Primero es el trabajo, luego es la diversión, es una norma en mi familia.	V	F
76	En mi casa ver la televisión es más importante que leer.	V	F
77	Las personas de nuestra familia salimos mucho a divertirnos.	V	F
78	En mi casa, leer la Biblia es algo importante.	V	F
79	En mi familia el dinero no se administra con mucho cuidado.	V	F
80	En mi casa las normas son muy rígidas y "tienen" que cumplirse.	V	F
81	En mi familia se concede mucha atención y tiempo a cada uno.	V	F

82	En mi casa expresamos nuestras opiniones de modo frecuente y espontaneo.	V	F
83	En mi familia creemos que no se consigue mucho elevando la voz.	V	F
84	En mi casa no hay libertad para expresar claramente lo que se piensa.	V	F
85	En mi casa hacemos comparaciones sobre nuestra eficacia en el trabajo o el estudio.	V	F
86	A los miembros de mi familia nos gusta realmente el arte, la música o la literatura.	V	F
87	Nuestra principal forma de diversión es ver la televisión o escuchar radio.	V	F
88	En mi familia creemos que el que comete una falta tendrá su castigo.	V	F
89	En mi casa generalmente la mesa se recoge inmediatamente después de comer.	V	F
90	En mi familia, uno no puede salirse con la suya.	V	F

**COMPRUEBE SI LAS ORACIONES TIENE UNA RESPUESTA**

## CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS (CAEPO)

A continuación, le presento frases relacionadas a las distintas formas de actuar ante situaciones difíciles o problemáticas. La situación actual en la que Usted se presenta se consideraría dentro de estas características. Identificará la manera **COMPORTARSE EN ESTA SITUACIÓN**, encerrando con un círculo la opción más cercana a esta. No existen respuestas buenas ni malas porque el ser humano resuelve sus problemas de acuerdo a sus propios criterios o conveniencias. Se recomienda ser sinceros al momento de elegir su respuesta.

Hay cuatro opciones posibles en cada cuestión:

0	1	2	3
Nunca	Algunas veces	Muchas veces	Casi siempre

N°	ITEMS				
1	Habitualmente cuando me siento nervioso, procuro hacer cosas que me tranquilicen tales como pasear, leer, ver la televisión u otras cosas.	0	1	2	3
2	Estoy dispuesto a plantarle cara a esta situación, aunque esté preocupado o nervioso.	0	1	2	3
3	Cuando estoy preocupado como ahora, procuro pensar en algo agradable y positivo.	0	1	2	3
4	Si estoy preocupado suelo pensar en cosas que me hacen sentir peor.	0	1	2	3
5	He procurado hablar con aquellas personas que pueden ayudarme en mi situación.	0	1	2	3
6	Pienso que esto que me sucede es porque no me he ocupado adecuadamente de mi salud.	0	1	2	3
7	Pienso que, respecto a lo que me ocurre ahora, las cosas me van a salir bien.	0	1	2	3
8	Prefiero olvidarme de lo que me ocurre y no pensar en ello.	0	1	2	3
9	Evito hablar de lo que me pasa porque no me gusta este tema.	0	1	2	3
10	Hablo de mis preocupaciones con personas que me son cercanas: familia, amigos, etc.	0	1	2	3
11	Pienso que en este caso no puedo hacer nada y lo mejor es aceptar las cosas como son.	0	1	2	3

12	Trato de convencerme a mí mismo de que todo va a salir bien.	0	1	2	3
13	Creo que esta situación pasará pronto y volveré cuanto antes a mi vida habitual.	0	1	2	3
14	Pienso constantemente en el problema que tengo con mi salud.	0	1	2	3
15	Creo que voy a necesitar la ayuda de otras personas para superar esto.	0	1	2	3
16	Siento que lo que me está sucediendo me ayuda a saber de verdad las cosas que son importantes en la vida.	0	1	2	3
17	Estoy dispuesto a luchar para que todo salga bien.	0	1	2	3
18	Me gusta pensar que lo que me sucede no es real, que no me pasa nada.	0	1	2	3
19	Intento compartir mis emociones con algunas personas.	0	1	2	3
20	Creo que los demás exageran y que en realidad lo que me sucede carece de importancia.	0	1	2	3
21	Procuro ser fuerte y plantar cara a mi problema de salud.	0	1	2	3
22	Siempre que estoy solo, pienso en lo que me está sucediendo ahora.	0	1	2	3
23	Pienso que lo mejor es dejar que las cosas sigan su curso.	0	1	2	3
24	Confío en mi fuerza de voluntad para que todo salga bien.	0	1	2	3
25	Procuro controlar mis emociones.	0	1	2	3
26	Pienso que no voy a ser capaz de soportar esta situación.	0	1	2	3
27	Pienso que pueden haberse equivocado respecto a la gravedad de mi problema de salud.	0	1	2	3
28	Intento mostrarme sereno y animado.	0	1	2	3
29	Pienso constantemente lo que sería mi vida si no hubiera enfermado.	0	1	2	3
30	Creo que la mejor solución para que todo salga bien es rezar.	0	1	2	3
31	Hago todo lo que me mandan porque creo que es bueno para mi recuperación.	0	1	2	3
32	Creo que, aunque supere esta situación, quedaré muy afectado y nada será como antes.	0	1	2	3

33	Muestro mis sentimientos y estados de ánimo ante las personas importantes para mí.	0	1	2	3
34	Me doy por vencido en esta situación y pienso que "lo que tenga que ser será".	0	1	2	3
35	Pienso que las cosas ocurren y que nada puedo hacer para cambiar los acontecimientos.	0	1	2	3
36	La verdad es que estoy muy preocupado por mi salud.	0	1	2	3
37	Creo que en esta situación lo mejor es aceptar las cosas como vienen.	0	1	2	3
38	Procuro evadirme y no pensar en lo que me pasa.	0	1	2	3
39	Creo que, si en otras ocasiones he superado mis problemas, ahora también lo haré.	0	1	2	3
40	Puedo distraerme y no pensar en cosas negativas respecto a mi situación actual.	0	1	2	3

**GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.**

### ANEXO 3. Consentimiento Informado

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Se le invita a participar en este proyecto de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y entender la siguiente estructura:

**Título del proyecto:** “ENTORNO FAMILIAR Y AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN PACIENTES ONCOLÓGICOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL CENTRO, CONCEPCIÓN, 2022”

**Nombre de la investigadora principal:** Jersy Lilia Zavala Solis

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre el Entorno Familiar y el Afrontamiento al Estrés en pacientes oncológicos.

**Beneficios por participar:** Se ofrecerá a los participantes talleres y técnicas sobre un adecuado afrontamiento al estrés causado por las enfermedades oncológicas, contribuyendo a la respuesta positiva en el transcurso de la enfermedad.

**Inconvenientes y riesgos:** No se prevén riesgos por participar en esta investigación.

**Costo por participar:** Usted no deberá pagar nada por participar en el proyecto.

**Confidencialidad:** La información brindada solo será manejada por el investigador. Se mantendrá el anonimato, y el resultado no es personal.

Los datos obtenidos no llevarán nombre, serán manejados con una numeración. El resultado podrá ser conocido por los participantes.

**Renuncia:** Usted puede desistir en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede comunicarse conmigo Lic. Jersy al celular 976208051, correo [jerzavala@hotmail.com](mailto:jerzavala@hotmail.com)

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al comité de ética de la Institución.

**Participación voluntaria:**

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	Firma
Nombre y apellidos del investigador	
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	

Fecha: ...../...../.....

**\*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....  
Firma del participante