



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN**  
**DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de  
estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima,  
2023

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Delgado Huaman, Nelli Esther (orcid.org/0000-0002-0646-5111)

**ASESORES:**

Mtra. Alza Salvatierra, Silvia Del Pilar (orcid.org/0000-0002-7075-6167)

Mtro. Sulca Jordan, Juan Manuel (orcid.org/0000-0002-4233-4928)

Dra. Romero Vela, Sonia Lidia (orcid.org/0000-0002-9403-410X)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

A Dios, fuente de toda sabiduría y guía en mi vida, te agradezco por bendecirme con la fuerza y la perseverancia necesarias para enfrentar cada obstáculo y superar cada desafío en este arduo proceso.

A, mi hermosa Rosita M. Que todas las mañanas me escribe “Te Amo” y me anima a continuar creciendo profesionalmente.

A mis sobrinas que me contagian sus alegrías y me demuestran que su fuerza no tiene límites a pesar de los obstáculos que viven en un país lejano.

A, mi amor que somos la copa y el vino, tú y yo vamos juntos desde que nos vimos, subimos, bajamos, lloramos y reímos. Gracias.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad César Vallejo, quiero expresar mi gratitud por brindarme el acceso a una educación de calidad y la oportunidad de desarrollarme en un ambiente propicio para el aprendizaje.

A mis apreciados asesores de tesis, quienes con su conocimiento experto y dedicación han guiado mis pasos en esta travesía, les agradezco de todo corazón. Sus valiosos comentarios, orientación y paciencia han sido cruciales para el éxito de esta tesis.

A mis queridos pacientes y familiares del servicio de oncología, no hay palabras suficientes para expresar el profundo agradecimiento y respeto que siento hacia ustedes.

Gracias de corazón.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, ALZA SALVATIERRA SILVIA DEL PILAR, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, asesor de Tesis titulada: "Efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023", cuyo autor es DELGADO HUAMAN NELLI ESTHER, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Octubre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALZA SALVATIERRA SILVIA DEL PILAR DNI: 18110381 ORCID: 0000-0002-7075-6167	Firmado electrónicamente por: SALZAS el 13-08- 2023 14:02:00

Código documento Trilce: TRI - 0652008





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

### Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, DELGADO HUAMAN NELLI ESTHER estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
DELGADO HUAMAN NELLI ESTHER DNI: 41196256 ORCID: 0000-0002-0646-5111	Firmado electrónicamente por: NDELGADOH el 06-09- 2023 18:49:14

Código documento Trilce: INV - 1336824



## Índice de contenidos

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor	iv
Declaratoria de autenticidad del autor	v
Índice de contenidos	vi
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Métodos de análisis de datos	15
3.4. Población, muestra y muestreo	15
3.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos	16
3.6. Procedimientos	17
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	

## Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de la variable afrontamiento del estrés - Pretest	19
Tabla 2: Niveles de los estilos de afrontamiento - Pretest	19
Tabla 3: Nivel de la variable afrontamiento del estrés - Postest	20
Tabla 4: Niveles de los estilos de afrontamiento - Postest	21
Tabla 5: Medias de la variable afrontamiento de estrés	22
Tabla 6: Prueba T para la variable afrontamiento de estrés	23
Tabla 7: Medias de la dimensión afrontamiento centrado en el problema	23
Tabla 8: Prueba T para la dimensión afrontamiento centrado en el problema	24
Tabla 9: Medias de la dimensión afrontamiento centrado en la emoción	24
Tabla 10: Prueba T para la dimensión afrontamiento centrado en el problema	25
Tabla 11: Medias de la dimensión afrontamiento por evitación	25
Tabla 12: Prueba T para la dimensión afrontamiento por evitación	26

## Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023. La metodología utilizada fue tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño experimental, corte longitudinal, diseño específicopre experimental y la población estuvo conformada por 20 familiares de 20 pacientes oncológicos a los que se les aplicó un pre test para medir su nivel de afrontamiento de estrés, participaron en un programa educativo para mejorar su nivel de afrontamiento y luego se les aplicó un post test para evaluar la efectividad de programa educativo. Los resultados evidenciaron que un 40% pocas veces afrontaba el estrés y un 60% afrontaba el estrés dependiendo las circunstancias y en el post test estos porcentajes mejoraron logrando que un 55% afronte el estrés dependiendo de las circunstancias y 45% afronte el estrés frecuentemente. Además, la media entre el pre test y el post test aumentó en un 139500 y el valor T-student para muestras relacionadas fue de -14.353 y el p-valor de 0.00 lo que indica que el programa es significativamente efectivo.

**Palabras clave:** Afrontamiento, estrés, programa educativo.



## **Abstract**

The present research aimed to determine the effectiveness of an educational program on coping with stress in relatives of cancer patients of a hospital Lima, 2023. The methodology used was applied type, quantitative approach, experimental design, longitudinal section, specific pre-experimental design and the population was made up of 20 relatives of 20 cancer patients who were applied a pre-test to measure their level of coping with stress, participated in an educational program to improve their level of coping and then A post test was applied to evaluate the effectiveness of the educational program. The results showed that 40% rarely faced stress and 60% faced stress depending on the circumstances and in the post test these percentages improved achieving that 55% face stress depending on the circumstances and 45% face stress frequently. In addition, the mean between the pre test and the post test increased by 139500 and the T-student value for related samples was -14.353 and the p-value was 0.00 indicating that the program is significantly effective.

**Keywords:** Coping, stress, educational program.

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el cáncer es una de las principales causas de fallecimientos a nivel mundial, por lo que, implementar estrategias para su temprana detección y tratamiento son parte fundamental de los planes de salud pública (OMS, 2022), de esta manera, se vería menos afectada la calidad de vida del paciente (Diz et al., 2019).

En este sentido, los mecanismos de afrontamiento al estrés tienen una función activa que se centra en el problema, planteando la formulación de soluciones y búsqueda de recursos de diversa índole para que tanto los pacientes como sus familiares hagan frente a esta enfermedad (Flórez et al., 2018). Por ello, la educación del familiar en materia de afrontamiento es una meta que alcanzar por medio de programas con sustento científico y trabajo interdisciplinario.

En Latinoamérica, el cáncer se encuentra entre las principales causas de mortalidad (Organización Panamericana de la Salud, 2022). Por ello debido al alto impacto que tiene tanto en los pacientes que la sufren como en toda su familia que enfrenta estas enfermedades, resulta importante para la familia que participen activamente en la comunidad y asistan a reuniones con profesionales de la salud, ya sean psicólogos, psiquiatras, médicos, enfermeros, o el apoyo de alguien que haya pasado por una experiencia similar a fin de expresar emociones y reforzar estrategias de afrontamiento que les permita mantener una postura adecuada en este proceso (Muñoz y Cao, 2020)

En el Perú, datos estadísticos del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) menciona que en el 2021 se reportaron más de 17500 nuevos casos de cáncer, cifra 40% mayor a la del año 2020, y en su totalidad se tienen 175'000 pacientes con enfermedades oncológicas, predominando en nuestro país el cáncer de mama, próstata, colorrectal, y cuello uterino. Como resultado, habría un impacto en el número de personas que brindan cuidados a pacientes con cáncer, dado que todo individuo con una enfermedad crónica requiere de la asistencia de alguien más. (El Peruano,

2022; Montalvo et al., 2022; Ministerio de salud, 2022)

Al enfocarse en la realidad del hospital de estudio, se ha logrado observar que durante el año 2022 el hospital atendió a 2,453,395 pacientes de los cuales el 43% pertenece a una edad entre 30-59 años (MINSA, 2022), lo que indicaría que el mayor porcentaje de familiares que cargan con el estrés de cuidar y afrontar la enfermedad junto al paciente, son cónyuges e hijos del mismo, teniendo una gran carga de responsabilidades que les podría complicar y por lo cual es necesario que conozcan cómo manejar las emociones y cómo afrontar esta situación tan delicada.

Por ende, el presente estudio busca responder al siguiente problema general de investigación: ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023? Además, se busca contestar las preguntas específicas: i) ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en el problema en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023?, ii) ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en la emoción en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima – 2023?, iii) ¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento por evitación en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima - 2023?

Luego de haber efectuado el análisis de la situación problemática se ha determinado la necesidad de un estudio sobre la efectividad de un programa que ayude a familiares a mejorar su estilo de afrontamiento ante el estrés, por el impacto en la salud mental de los miembros que tienen la función de cuidar a dichos pacientes, volviéndose vulnerables a desarrollar cuadros de estrés, ansiedad y depresión.

Desde una visión práctica, la información obtenida por el estudio proporcionará datos sobre el tipo de afrontamiento que manejan los familiares de pacientes oncológicos del hospital, los que podrán ser empleados para el análisis situacional respecto a la salud mental de los familiares y plantear estrategias preventivas. Asimismo, el programa

educativo que es parte del estudio podrá ser empleado por la institución como parte de sus mecanismos para el mejoramiento del afrontamiento ante el estrés.

En términos metodológicos, el estudio evalúa la efectividad de un programa basado en el manejo del afrontamiento de familiares de pacientes oncológicos, por lo que su aplicación será realizada durante un mes del 2023 registrando una primera valoración previa al programa y otra al finalizar, a través de una metodología experimental de corte longitudinal en los familiares que ingresen en el estudio.

Por lo anterior, el presente trabajo planteará como objetivo general: Demostrar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima - 2023. De igual forma, planteará los siguientes objetivos específicos: i) Determinar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en el problema en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima — 2023. ii) Determinar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en la emoción en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023. iii) Determinar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento por evitación en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023.

Con esto se plantea la hipótesis de la investigación: Existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023. De igual forma, se planteará la siguiente hipótesis específica: i) Existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en el problema en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023. ii) Existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en la emoción en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023. iii) Existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento por evitación en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Existen estudios que anteceden al propósito de la presente investigación, a nivel internacional tenemos a Bernal y Espinoza (2020) quienes realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir los estilos de afrontamiento de familiares y cuidadores de pacientes oncológicos a través de una metodología cuantitativa y de tipo exploratorio-correlacional, donde la muestra fue de 30 familiares y/o cuidadores de pacientes oncológicos residentes en Bogotá - Colombia quienes resolvieron un cuestionario relacionado al afrontamiento del estrés para obtener resultados. Los resultados obtenidos revelaron que uno de los estilos de afrontamiento más utilizado por los encuestados fue la Religión con una media de 2.57, la Focalización en la solución del problema con una media de 2.10 y el estilo de afrontamiento con menos uso es la evitación con una media de 1.23.

Asimismo, De Carli et al. (2019) elaboró un estudio buscando analizar cómo se asocian las habilidades de cuidado y la carga, estrés y afrontamiento de familiares de pacientes con cáncer. Esta investigación tuvo una metodología transversal, donde su muestra fue de 132 familiares de pacientes oncológicos en quienes se empleó el Inventario de Capacidad de Cuidado, un cuestionario de sobrecarga de Zarit, la Escala de Estrés Percibido y el COPE Breve. Se obtuvo como resultado que el 67.42% de los encuestado presentan habilidades moderadas de cuidado; un 50.8% de los cuidadores manifestaron un nivel de carga baja y el 40.1% una carga leve a moderada; el nivel de estrés presente en el 46.21% de los encuestados fue moderado y el 44.70% alto, además, entre los estilos de afrontamiento que predomina en los encuestados se encuentran las estrategias centradas en el problema. Finalmente, se llegó a la conclusión de que existe una relación entre el nivel de habilidad de cuidado, los niveles de estrés y sobrecarga, y el tipo de estrategia de afrontamiento empleada por los cuidadores familiares.

Van Schoors et al., (2019) elaboraron una investigación cuyo objetivo fue examinar cómo ciertos factores protectores a diferentes niveles, como el individual, el intrafamiliar y el contextual, pueden influir en el ajuste familiar percibido por padres de niños con cáncer. Se utilizó una metodología

transversal aplicada a una muestra de 70 madres y 53 padres los que resolvieron un Cuestionario de Aceptación y Acción II, el Inventario de Afrontamiento Diádico, un cuestionario de apoyo en red, la Escala de Impacto en la Familia y la Escala de Ajuste Familiar. Los datos obtenidos indicaron que la flexibilidad psicológica, el afrontamiento diádico y la red de apoyo mostraron una asociación positiva y consistente con la percepción de los padres sobre el ajuste familiar después del diagnóstico.

Además, Jung-Won (2019) elaboró un estudio con el objetivo de analizar las relaciones entre la sintomatología, comunicación familiar, afrontamiento familiar y angustia en cónyuges de sobrevivientes de cáncer de próstata, mama o colorrectal de un hospital de Ohio – EE.UU. La metodología tuvo corte transversal y fue aplicada en 91 familiares, a los que se les aplicaron cuestionarios estandarizados. Los resultados revelaron una asociación negativa entre la depresión y la comunicación familiar, mientras que la somatización se asoció negativamente con la reformulación del afrontamiento. Se concluyó que los cónyuges de sobrevivientes de cáncer pueden experimentar diversos síntomas de angustia psicológica durante el período de supervivencia, dependiendo de la calidad de la comunicación familiar y de cómo se afronta la situación de crisis.

Osorio et al. (2019) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de afrontamiento y la adaptación que tienen los familiares de pacientes adultos hospitalizados en UCI de un hospital de la ciudad de Santa Marta- Colombia. Este estudio tuvo una metodología con enfoque cuantitativo, tipo descriptiva – transversal y su muestra fue de 216 familiares de pacientes. Los hallazgos revelan que el nivel de afrontamiento y adaptación de los miembros de la familia se identificó como moderadamente bajo, con una puntuación promedio de 62 puntos. Concluyendo que no se observaron valores que indiquen un nivel exclusivamente bajo o alto, lo cual sugiere que existe una presencia equilibrada de los niveles de afrontamiento y adaptación.

En cuanto a los antecedentes nacionales, Velásquez (2018) elaboró

una investigación con el objetivo de hallar la correlación entre la ansiedad y los estilos de afrontamiento en padres de niños con cáncer que se encuentran internados en un centro de salud. La metodología utilizada fue descriptiva, nivel correlacional - no experimental y enfoque cuantitativo, aplicado en una muestra de 50 padres. Los datos obtenidos mostraron que existe una relación negativa baja sin embargo no es estadísticamente significativa entre los niveles de ansiedad y los estilos de afrontamiento de padres de hijos oncológicos.

También, Huamaní y Paredes (2018) desarrollaron una investigación con el objetivo de hallar la existencia de una relación entre los niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento en familia de pacientes con cáncer en un hospital de Lima. La metodología tuvo un diseño no experimental - transversal, y nivel correlacional, y la muestra se conformó por 200 participantes a los que se les aplicó una Escala de Estrés Percibido y el Inventario Multidimensional Brief Cope. Se observó una correlación positiva significativa ( $p < 0.01$ ) entre el afrontamiento tipo evitativo y el estrés negativo, así como entre el afrontamiento activo y el estrés positivo. Asimismo, se observaron disparidades significativas en relación al estrés negativo y el género. ( $p < 0.05$ ), siendo el género femenino quienes informaron experimentar mayor estrés negativo en comparación con el género masculino.

Avendaño y Huayllani (2021) realizaron una investigación con el objetivo de determinar los estilos de afrontamiento de familiares de pacientes con diagnóstico de Covid-19 en un hospital de Lurigancho-Lima. La metodología fue con enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental, nivel descriptivo- transversal y 32 familiares conformaron la muestra de estudios a los que se les solicitó llenar un cuestionario de estilos de afrontamiento. El resultado obtenido reveló que el 50% de los encuestados tiene un alto nivel de afrontamiento mientras que el otro 50% tiene un nivel medio. Además, el 71.9% de los encuestados muestra un afrontamiento enfocado al problema de nivel medio y el 21.9% un bajo nivel; el 68.8% muestra un nivel medio de afrontamiento centrado en la emoción y

el 31.2% un nivel bajo; y el 75% un nivel de afrontamiento bajo enfocado en la evitación. Se concluyó que la mayoría tiene un nivel de afrontamiento en niveles medio y alto.

Gutiérrez y Pochuanca (2021) realizaron un estudio donde el objetivo fue determinar la relación existente entre las estrategias de afrontamiento y el apoyo familiar en pacientes con pancreatitis. La investigación fue cuantitativa, tipo básico, diseño no experimental, correlacional, y tuvo una muestra conformada por 45 pacientes a los que se les aplicaron una encuesta obteniendo datos relevantes para la investigación. Los datos obtenidos revelaron que los niveles de afrontamiento son 62.2% a nivel medio, 22.2% en nivel alto y 15.6% en nivel bajo. Además, los niveles de apoyo familiar percibidos fueron a nivel medio en un 84.4% y a nivel alto en un 8.9%. Se concluyó con la afirmación de la existencia de una relación directa, baja y significativa entre las variables estudiadas.

Mateo (2018) realizó un estudio con el objetivo de establecer la capacidad de afrontamiento en familiares de personas hospitalizadas en UCI de un hospital de Comas, Lima; para ello se utilizó un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo, con muestra conformada por 50 familiares a los que se les aplicó un cuestionario con el propósito de obtener datos relevantes para la investigación. Se observó que el 84% de los participantes presentó una capacidad de afrontamiento medio, mientras que el 10% mostró una capacidad de afrontamiento alto y el 6% tuvo una capacidad de afrontamiento bajo. Como conclusión, se determinó prevaleció un nivel medio de capacidad de afrontamiento, con altos porcentajes en las dimensiones recursiva y centrada, física y enfocada, proceso de alerta, procesamiento sistemático y conocer y relacionar en familiares de pacientes que se encuentran en UCI.

Es importante entender el concepto de afrontamiento del estrés que experimentan los familiares de pacientes oncológicos como parte de sus funciones en el cuidado de su salud.

Por ello, según Radomme (2018), considera el estrés como un fenómeno habitual y completamente natural que se produce como respuesta



a un evento y se manifiesta mediante una reacción fisiológica de nuestro cuerpo que nos permite enfrentar situaciones desafiantes o amenazantes. No obstante, en las sociedades contemporáneas en constante movimiento, donde la actividad excesiva es frecuente, el estrés nos afecta cada vez más, con el peligro de volverse perjudicial.

Pastor y López (2018) indican que el término "afrentamiento" se refiere principalmente a las respuestas conductuales que una persona elige para regularse a sí misma, destacando la importancia de la correspondencia coherente entre el contenido de estas conductas y el contenido de las representaciones mentales.

Según Roldán y Díaz, 2021, el afrontamiento se reconoce como un proceso dinámico de adaptación en el cual las personas interactúan constantemente con el contexto, e indican que los individuos modifican sus estilos de afrontamiento según el problema que necesiten resolver en una situación determinada, además, las estrategias de afrontamiento se pueden clasificar en estrategias de afrontamiento adaptativas que buscan reducir el nivel de estrés y buscan mejorar a largo plazo la salud, mientras que las estrategias de afrontamiento inadaptativas solo brindan un alivio temporal al estrés, pero tienen un impacto negativo en la salud a largo plazo.

Según Gómez et al. (2021) en relación a los estilos de afrontamiento utilizadas por las personas, los investigadores reconocen la existencia de al menos tres estrategias fundamentales: (a) afrontamiento centrado en el problema, que implica acciones para reducir o eliminar el agente estresor y su impacto mediante un enfoque racional, considerando factores que afectan en la situación y la habilidad para lograr resolverla; (b) afrontamiento centrado en la emoción, que se enfoca en prevenir, minimizar o reducir el malestar emocional provocado por el estrés, poniendo atención en las emociones que surgen en lugar de abordar directamente y modificar la situación problemática, y (c) afrontamiento centrado en la evasión, que incluye estrategias de evadir las situaciones que generen estrés mediante distracciones, buscando compañía o realizando otras actividades.

Sotomayor (2018) mencionó el Modelo sobre el afrontamiento al estrés planteado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot que indican que las personas emplean tantos esfuerzos conductuales como cognitivos para hacer frente al estrés, este modelo identifica siete estrategias de afrontamiento, búsqueda de apoyo social: inclinación de un individuo a buscar información y consejo centrado en resolver un problema; expresión emocional abierta: regulación del afrontamiento mediante la manifestación de emociones a otros; religiosa: implica buscar apoyo en seres espirituales para resolver los problemas; focalización de la solución del problema: caracterizada por tomar decisiones; evitación: consiste en abstenerse de tomar acciones porque considera que el problema es irresoluble; auto focalización negativa: es la falta de aceptación y evitación del problema y reevaluación positiva: permite identificar aspectos positivos incluso en las circunstancias adversas (Sotomayor, 2018).

En el estudio actual, se considerarán tres dimensiones en relación con los estilos de afrontamiento, dos planteados por Lazarus y Folkman que son: El afrontamiento centrado en el problema y el afrontamiento centrado en la emoción y una última dimensión planteada posteriormente por Carver, que es el afrontamiento evitativo (Tacca y Tacca, 2019).

Afrontamiento centrado en el problema, implica enfrentar una situación estresante a través de esfuerzos dirigidos a modificar el problema en sí y suele involucrar acciones como generar diferentes opciones de resolución, evaluar los beneficios y desventajas de cada una, y aplicar medidas concretas para abordar la situación (Meléndez et al., 2019).

Afrontamiento centrado en la emoción, su objetivo es regular las emociones al modificar y manejar las situaciones angustiantes generadas por eventos estresantes mediante la reevaluación del malestar, evitando la situación estresante o prestando atención a los aspectos positivos del entorno y de uno mismo, buscando encontrar estrategias emocionales para lidiar con el estrés y promover un mayor bienestar emocional (Pascual y Conejero, 2019).

Afrontamiento por Evitación, implica actividades que buscan evitar enfrentar las emociones, como reprimir o liberar las emociones sin abordar el problema en sí (desentendimiento conductual) y evitar pensar en el problema (desentendimiento mental). Además, se pueden añadir características como el uso de alcohol, drogas y el humor como formas de afrontamiento evasivo (Tacca y Tacca, 2019).

Sánchez (2022) indica que, dentro del ámbito pedagógico, el término "programa" se emplea para describir un plan sistemático creado por el educador como herramienta para alcanzar metas educativas. Tanto en la etapa inicial de desarrollo como en la posterior evaluación, se busca mantener una armonía y coherencia en los procesos involucrados.

Con respecto al programa educativo, son actividades realizadas organizadas de forma sistemática, con el objetivo de alcanzar metas establecidas y enfocadas en introducir innovaciones y mejoras en diversos campos, distinguiéndose por su naturaleza experimental, lo que implica que son temporales y requieren el uso de recursos para satisfacer necesidades sociales y educativas justificadas. El desarrollo de un programa se divide en tres etapas distintas: la implantación, que ocurre cuando un programa se introduce por primera vez en un área como parte de un experimento; luego avanza hacia la promoción a medida que se difunde e implementa en un mayor número de centros; y finalmente llega a la etapa de extensión para lograr su consolidación (Suryawati et al., 2020).

Con respecto al programa educativo, se consideró la teoría del Aprendizaje Significativo de David Ausubel; para que este tipo de aprendizaje ocurra existen 3 requisitos importantes, motivación hacia el aprendizaje: conocer las variables conceptuales que influyen en el aprendizaje, significatividad lógica: el docente debe asegurar una información clara y ordenada y significatividad psicológica: cuando los contenidos presentados son adecuados según la etapa de desarrollo (Batista, 2020).

Urbina y Cuervo (2021) indican que un programa educativo es un documento que tiene como finalidad organizar y describir un proceso

mediante el cual se ofrece orientación en relación al contenido que debe enseñar y la manera en que debe llevar a cabo una actividad y el fin que se busca alcanzar, generalmente, un programa educativo busca incluir a detalle los temas o el contenido que se abordará, se expone el objetivo y la metodología que se utilizará para la enseñanza y el método de evaluación, así como la bibliografía que será utilizada en el transcurso de todo el curso.

Para Yevilao (2019), el programa educativo tiene como propósito transmitir valores, ideales, historia, símbolos, alcances, metas y objetivos específicos fundamentales para lograr el desarrollo de las sociedades contemporáneas; por ejemplo, los estados organizan planes educativos con el objetivo de que, una vez implementados, sean evaluados para determinar si están logrando los objetivos establecidos, así como los efectos que generan, identificando posibles deficiencias y fortalezas, junto con otros factores relevantes y de acuerdo a los resultados obtenidos de la evaluación, se determina si es necesario reformular o fortalecer los programas existentes, o incluso diseñar nuevos programas que se adapten mejor a las necesidades de la sociedad.

Los programas educativos buscan generar múltiples impactos en la atención sanitaria, ya que equipan a al personal de salud con habilidades técnicas y teóricas esenciales para una atención efectiva y segura, las mismas que ellos pueden impartir para otros pacientes o cuidadores, esto permite a todos los beneficiados tomar decisiones informadas y enfrentarse a situaciones complejas. estos programas garantizan una atención de calidad, al reducir errores y mejorar la experiencia del paciente (Hashem, 2020).

Existen teorías que respaldan los conocimientos de los estilos del afrontamiento, así tenemos:

La teoría transaccional del estrés y afrontamiento de Folkman y Lazarus, postula que el afrontamiento se divide en dos estilos distintos: el centrado en la emoción cuyo propósito es alterar el significado de la realidad y regular o generar una emoción distinta frente a una situación estresante; y

el centrado en el problema que busca modificar la relación entre la persona y su entorno mediante estrategias como la resolución de problemas, la toma de decisiones, entre otras (Tanta et al., 2019).

La teoría Carver, Scheier y Weintraub, los cuales defendieron la distinción entre las estrategias de afrontamiento centradas en el problema, que incluyen el afrontamiento activo, la supresión de actividades distractoras, la planificación, el control del impulso de afrontar la situación y la búsqueda de apoyo social; y las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, que considera la búsqueda de apoyo emocional social, la reinterpretación positiva de la situación, la aceptación, la negación y el recurso a la religión como fuente de apoyo. Además, incluye una tercera estrategia de afrontamiento evitativo, que es el desahogo emocional, desconexión emocional y mental, uso del humor, y recurso a drogas y alcohol para evitar u olvidar la situación que genera estrés (García et al., 2018).

La teoría de Dunahoo, Hobfoll, Monnier, Husizer y Jonhson, propusieron un modelo multiaxial del afrontamiento que considera la existencia de cuatro tipos de recursos. Estos recursos incluyen objetos tangibles como la casa y la ropa, características personales como habilidades y autoeficacia, condiciones externas como el empleo y las relaciones personales, y energías que son los medios utilizados para la obtención de recursos, como los conocimientos o el dinero, siendo estos recursos los responsables de ampliar las capacidades del individuo para hacer frente a distintas situaciones en su entorno personal, cultural, sociodemográfico y familiar (Bartczuk, 2020).

La teoría de Moos y Schaefer, sostuvo que el afrontamiento actúa como interventor entre el individuo y su bienestar y salud, esta teoría combina dos enfoques para su desarrollo: El primero pone énfasis en el enfoque del afrontamiento, es decir, las acciones de una individuo en respuesta a un agente estresor y el segundo enfoque se centra en el método de afrontamiento que utiliza la persona, es decir, si la respuesta involucra principalmente esfuerzos cognitivos o conductuales (Chipilliquin, 2021).

### **III. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación**

##### **3.1.1. Tipo de investigación**

El tipo de investigación fue aplicada, las cuales tienen la característica de dar soluciones a problemas que están ocurriendo en la realidad, para lo cual se fundamentan en las investigaciones puras o teóricas de otros autores (Delgado, 2022).

Se empleó el enfoque cuantitativo, puesto que este tipo de enfoque se caracteriza por realizar planteamientos concretos para medir fenómenos, utilizando estadísticas para probar hipótesis y respaldar teorías donde se utilizan procesos deductivos, secuenciales y probatorios, y se centran en el análisis de la realidad objetiva (Rojas, 2023).

##### **3.1.2. Diseño de investigación**

La investigación tuvo un diseño experimental, ya que fue llevada a cabo en condiciones controladas, donde se manipularon deliberadamente las variables para analizar las consecuencias de esa manipulación a través de un proceso de creación de condiciones con el fin de producir la información que debe ser estudiada (Rojas, 2023).

Además, se debe indicar que es longitudinal, a que se realizaron dos mediciones a las variables durante el proceso de investigación, el pretest y el postest (Alemán, 2019).

Por otro lado, el diseño fue preexperimental, en ellos la variable dependiente es manipulada con el objetivo de medir un antes y un después de aplicar un estímulo que cambie su comportamiento, además solo utiliza a un grupo de sujetos de muestra y no hay una comparación con un grupo de control (Hernández y Mendoza, 2018).

Este se grafica de la siguiente forma:

$G \rightarrow M_i \rightarrow X \rightarrow M_0$

Dónde:

G: Grupo de personas que conforman la muestra.

M<sub>i</sub>: Es la observación del comportamiento de la competencia antes de la aplicación del estímulo a la muestra.

X: Variable independiente.

M<sub>0</sub>: Es la observación del comportamiento de la competencia después de la aplicación del estímulo a la muestra.

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### **Variable independiente: Programa educativo**

##### **Definición conceptual:**

Son actividades realizadas organizadas de forma sistemática, con el objetivo de alcanzar metas establecidas y enfocadas en introducir innovaciones y mejoras en diversos campos, distinguiéndose por su naturaleza experimental, lo que implica que son temporales y requieren el uso de recursos para satisfacer necesidades sociales y educativas justificadas.

##### **Definición operacional:**

Esta variable está conformada por un conjunto de actividades organizadas de manera sistemática, con el propósito de alcanzar metas establecidas por la institución y enfocadas en introducir innovaciones y mejoras en el proceso educativo.

**Indicadores:** 4 sesiones educativas, con una duración de 45 minutos por sesión (Ver anexo 10).

**Escala de medición:** No emplea por ser variable moderadora.

#### **Variable dependiente: Afrontamiento de estrés**

##### **Definición conceptual:**

El afrontamiento del estrés puede ser definido como una serie de respuestas comportamentales, cognoscitivas y emocionales utilizadas para gestionar y afrontar el estrés, disminuir la tensión y restituir la proporción (Gopalakrishnan et al., 2020).

**Definición operacional:**

El afrontamiento del estrés en familiares de pacientes oncológicos es una variable de naturaleza cualitativa, de tipo categórico, con escala ordinal que considera tres niveles leve, moderado e intenso. Para su medición se utilizó un cuestionario con 52 ítems con una valoración de puntos se compone de tres dimensiones: centrado en el problema, centrado en las emociones y evitativo (Ver anexo 2).

**Indicadores:** Centrado en el estrés (cinco indicadores), Centrado en la emoción, (cinco indicadores) y por evitación (tres indicadores).

**Escala de medición:** Ordinal de tipo Likert.

**3.3. Métodos de análisis de datos**

Se empleó el análisis descriptivo e inferencial:

Para el primer análisis fue necesario el software Excel 2022, en este se colocó la información recolectada a través de los cuestionarios de pre y postest, y con la sumatoria por dimensión y variable se determinó cual es el que predomina.

Para el segundo se empleó el software estadístico SPSS en su versión 26.0, con el cual se realizó la prueba de normalidad que permitió determinar si la muestra cumple con los parámetros de normalidad o no (Ver anexo 6), estos resultados fueron necesarios para establecer la necesidad de emplear la prueba no paramétrica T- student para muestras relacionadas.

**3.4. Población, muestra y muestreo****3.4.1. Población**

La población es el grupo completo de individuos, objetos o eventos que son objeto de investigación, estos deben tener características similares entre sí, las cuales también deben de ser de interés para el proceso de la investigación (Purohit Wagh, 2019). Para el presente estudio se han considerado 20 familiares de 20 pacientes oncológicos, los cuales fueron seleccionados considerando los criterios de inclusión y exclusión que se mencionan a continuación:



**Criterios de inclusión:** a) Familiares que cuiden directamente la salud del paciente oncológico b) Familiares que deseen participar de los cuestionarios y firmen el consentimiento informado c) Familiares que deseen participar y asistan a todas las sesiones educativas.

**Criterios de exclusión:** a) Familiares que decidan no ser parte del estudio, b) familiares que no continúen el programa educativo.

### **3.4.2. Muestra**

Arias (2021) indica que la muestra es un subconjunto de la población, la cual será la encargada de representar al total de la población, por ello es necesario que esta asegure la representatividad de la misma, empleando un número adecuado de elementos en el proceso de investigación.

En esta oportunidad, la muestra del estudio será de 20 familiares que acudan al departamento de oncología de un Hospital Nivel-III entre los meses junio y julio del 2023.

### **3.4.3. Muestreo**

El muestreo empleado fue no probabilístico por conveniencia, Otzen y Manterola (2017) han indicado que este es utilizado cuando se tiene acceso a una porción de la población, por factores que el investigador no puede controlar, además que también debe ser utilizado en muestras relativamente pequeñas.

### **3.4.4. Unidad de análisis**

Familiares de pacientes oncológicos.

## **3.5. Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnica**

En la presente investigación se utilizó como técnica a la encuesta. Useche et al., (2019) mencionan que esta se caracteriza por ser un grupo de preguntas estructuradas, las cuales se alinean a los objetivos de la investigación, además se considera como uno de las más empleadas en trabajos relacionadas con personas.

## **Instrumentos**

El instrumento, por otro lado, fue el cuestionario, el cual es el conjunto de preguntas plasmadas en un medio físico o virtual, y con el cual se recolecta la información (Haenssger, 2019).

El cuestionario empleado es el utilizado por el autor Urbano (2019) el cual lleva como nombre cuestionario COPE (disposicional), el cual se basa en la propuesta de Carver, Scheier y Weintraub (1989) este tiene como objetivo conocer cuál de los tres modos predomina en una persona al momento de afrontar el estrés.

## **Validación**

Rodríguez et al., (2021) mencionan que la validación es un proceso en el que se busca obtener la opinión y de personas con experiencia y conocimiento especializado en un área determinada y tiene como objetivo evitar errores en los instrumentos de medición, el instrumento empleado en la investigación fue validado por tres expertos (Ver Anexo 3).

## **Confiabilidad**

La confiabilidad de un instrumento se refiere a la estabilidad de las mediciones que produce y con que se obtienen respuestas similares, ya que un instrumento confiable produce resultados similares bajo condiciones consistentes e independientemente de cuándo o cuántas veces se administre (Durán y Lara, 2021). Para la presente investigación se ha empleado la prueba estadística KR-20, empleada para cuestionarios dicotómicos en la cual se obtuvo un valor de 0.861, indicando que el instrumento es altamente confiable y puede ser aplicado (ver Anexo 4).

### **3.6. Procedimientos**

Para llevar a cabo el presente estudio, se solicitó la autorización formal a la institución donde se realizó la investigación, con el objetivo de aplicar dos test y cuatro sesiones educativas, en el pretest se buscó medir el estilo de afrontamiento de familiares de pacientes oncológicos con respecto al estrés que viene generando en sus vidas. Posteriormente, se realizó sesiones

educativas que permitan mejorar y/o reforzar estas formas de afrontamiento a su beneficio, están fueron aplicadas en cuatro sesiones, una vez por semana, y al finalizar las sesiones, se realizó un post test el cual determinó si se logró generar alguna influencia significativa en el estilo de afrontamiento.

### **3.7. Aspectos éticos**

La presente investigación seguirá los tres principios éticos utilizados, al trabajar con personas, el primero es el de beneficencia, no maleficencia, en este caso indica la obligación de los profesionales de la salud de actuar en beneficio de los pacientes, promoviendo su bienestar y evitando los riesgos asociados a la investigación. Segundo principio de justicia, este indica la distribución justa de beneficios, tratando a todos los pacientes de manera justa y sin discriminación o preferencia. Tercero principio de autonomía, esta es la capacidad de autodeterminación de los familiares, reconociendo su derecho a tomar decisiones, obteniendo su consentimiento y brindando información adecuada para tomar decisiones informadas (Sánchez et al., 2020).

#### IV. RESULTADOS

##### Resultados descriptivos

##### Resultados pretest

**Tabla 1**

*Nivel de la variable afrontamiento del estrés - Pretest*

Nivel	Modo de afrontamiento al estrés	
	f	%
Pocas veces	8	40.0%
Depende de las circunstancias	12	60.0%
Usado Frecuentemente	0	0.0%
Total	20	100%

Nota: se representan los resultados del modo de afrontamiento al estrés para el pretest, donde un 60% indica que solo lo hacen dependiendo de las circunstancias y un 40% lo afronta pocas veces estos resultados se dan como consecuencia de la poca participación del hospital al no brindar ayuda psicológica a los familiares, pues solo tratan de sanar el dolor físico del paciente, dejando de lado el emocional de ambos.

**Tabla 2**

*Niveles de los estilos de afrontamiento - Pretest*

Nivel	Afrontamiento centrado en el problema		Afrontamiento centrado en la emoción		Afrontamiento por evitación	
	f	%	f	%	f	%
Pocas veces	3	15.0%	7	35.0%	17	85.0%
Depende de las circunstancias	17	85.0%	13	65.0%	3	15.0%
Usado Frecuentemente	0	0.0%	0	0.0%	0	0.00%
Total	20	100%	20	100%	20	100%

Nota: se representan los resultados de los niveles de los estilos de afrontamiento para el pretest, para la dimensión afrontamiento centrado en el problema, un 85% indicó que lo afronta dependiendo de las circunstancias y un 15% pocas veces, para la dimensión afrontamiento centrado en la emoción un 65% menciona usarlo dependiendo de las circunstancias y un 35% pocas veces, para la dimensión afrontamiento por evitación un 85% lo utiliza pocas veces y un 15% dependiendo de las circunstancias. Estos resultados muestran que los familiares tienden a superar sus problemas afrontándolos, a pesar de ello esto no es algo regular, algunos también tratan de regular sus emociones, para que estos no los abrume tanto y en menor medida evitan realizar actividades que persuadan su atención del problema.

### Resultados del postest

**Tabla 3**

*Nivel de la variable afrontamiento del estrés - Postest*

Nivel	Modo de afrontamiento al estrés	
	f	%
Pocas veces	0	0.00%
Depende de las circunstancias	11	55.00%
Usado Frecuentemente	9	45.00%
Total	20	100%

Nota: se representan los resultados del modo de afrontamiento al estrés para el postest, donde un 55% indica que solo lo hacen dependiendo de las circunstancias y un 45% lo afronta frecuentemente, luego del programa educativo se observa que muchos de los familiares han empezado a afrontar los problemas de forma más activa, pues este era el objetivo, de esta forma los familiares pueden ser un gran apoyo a los pacientes.

**Tabla 4***Niveles de los estilos de afrontamiento - Postest*

Nivel	Afrontamiento centrado en el problema		Afrontamiento centrado en la emoción		Afrontamiento por Evitación	
	f	%	f	%	f	%
Pocas veces	0	0.00%	0	0.00%	12	60.00%
Depende de las circunstancias	6	30.00%	3	15.00%	8	40.00%
Usado Frecuentemente	14	70.00%	17	85.00%	0	0.00%
Total	20	100%	20	100%	0	100%

Nota: se representan los resultados de los niveles de los estilos de afrontamiento para el postest, para la dimensión afrontamiento centrado en el problema, un 70% indicó que lo usa frecuentemente y un 30% dependiendo de las circunstancias, para la dimensión afrontamiento centrado en la emoción un 85% menciona usarlo frecuentemente y un 15% dependiendo de las circunstancias, para la dimensión afrontamiento por evitación un 60% lo utiliza pocas veces y un 40% dependiendo de las circunstancias, después de culminar el programa educativo, se observa que ahora un mayor porcentaje afrontan las emociones centrándose en el control de las emociones, sin embargo un gran porcentaje también lo hace afrontando el problema. Así mismo es importante entender que al estar con un familiar que constantemente experimenta dolor y lo relaciona con la muerte, se debe tratar de calmar las emociones para que estos no sientan la culpa y pueda afectar su entorno familiar y social.

## Resultados inferenciales

### Prueba de normalidad

Se realizó la prueba de normalidad de Shapiro-Wilk, la cual arrojó que las variables tienen una distribución normal (Ver anexo 6).

### Condiciones generales para la prueba de hipótesis

Si  $p\text{-valor} < 0.05$  se rechaza  $H_0$  y acepta  $H_1$ .

Si  $p\text{-valor} > 0.05$  se rechaza  $H_1$  y acepta  $H_0$ .

### Prueba de Hipótesis general

$H_1$ : Existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un Hospital Nivel-III, Lima – 2023.

$H_0$ : No existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un Hospital Nivel-III, Lima – 2023.

## Tabla 5

*Medias de la variable afrontamiento de estrés*

	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Pretest	20,1000	4,17889	,93443
Posttest	34,0500	4,88257	1,09178

Nota: se muestran los resultados de la comparación de medias en la variable afrontamiento de estrés para muestras relacionadas, en el pretest se encontró una media de 20.100 mientras que el posttest fue de 34.0500, lo cual indica que la media ha aumentado en 13.9500.

**Tabla 6***Prueba T para la variable afrontamiento de estrés*

	Media	95% de intervalo de confianza		t	gl	Sig. (bilateral)
		de la diferencia				
		Inferior	Superior			
Pretest - Posttest	-13,95000	-15,98423	-11,91577	-14,353	19	,000

Nota: se muestra el resultado de la prueba T para muestras relacionadas, donde se obtuvo una media de -13,9500, mientras que el p-valor fue de 0.000 ( $p$ -valor < 0.050), esto indica que el programa es significativamente efectivo, además del rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la alterna.

**Prueba de Hipótesis específica uno****Tabla 7***Medias de la dimensión afrontamiento centrado en el problema*

	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Pretest	8,2000	1,79473	,40131
Posttest	13,9500	2,64525	,59150

Nota: se muestran los resultados de la comparación de medias en la dimensión afrontamiento centrado en el problema de estrés para muestras relacionadas, en el pretest se encontró una media de 8.2000 mientras que el posttest fue de 13.9500, lo cual indica que la media ha aumentado en 5.7500.



**Tabla 8***Prueba T para la dimensión afrontamiento centrado en el problema*

	Media	95% de intervalo de confianza		t	gl	Sig. (bilateral)
		de la diferencia				
		Inferior	Superior			
Pretest - Posttest	-5,75000	-6,90516	-4,59484	-10,418	19	,000

Nota: se muestra el resultado de la prueba T para muestras relacionadas, donde se obtuvo una media de -5.7500, mientras que el p-valor fue de 0.000 ( $p$ -valor < 0.050), esto indica que el programa es significativamente efectivo, además del rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la alterna.

**Prueba de Hipótesis específica dos****Tabla 9***Medias de la dimensión afrontamiento centrado en la emoción*

	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Pretest	8,7500	2,86310	,64021
Posttest	15,5500	2,64525	,59150

Nota: se muestran los resultados de la comparación de medias en la dimensión afrontamiento centrado en la emoción para muestras relacionadas, en el pretest se encontró una media de 8.7500 mientras que el posttest fue de 15.5500, lo cual indica que la media ha aumentado en 6.8000.

**Tabla 10***Prueba T para la dimensión afrontamiento centrado en el problema*

	Media	95% de intervalo de confianza		t	gl	Sig. (bilateral)
		de la diferencia				
		Inferior	Superior			
Pretest - Postest	-6,80000	-7,96237	-5,63763	-12,244	19	,000

Nota: se muestra el resultado de la prueba T para muestras relacionadas, donde se obtuvo una media de -6.80000, mientras que el p-valor fue de 0.000 ( $p$ -valor < 0.050), esto indica que el programa es significativamente efectivo, además del rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la alterna.

**Prueba de hipótesis específica tres****Tabla 11***Medias de la dimensión afrontamiento por evitación*

	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Pretest	3,1500	1,42441	,31851
Postest	4,5500	1,14593	,25624

Nota: se muestran los resultados de la comparación de medias en la dimensión afrontamiento por evitación para muestras relacionadas, en el pretest se encontró una media de 3.1500 mientras que el postest fue de 4.5500, lo cual indica que la media ha aumentado en 1.4000.

**Tabla 12***Prueba T para la dimensión afrontamiento por evitación*

	Media	95% de intervalo de confianza de la diferencia		t	gl	Sig. (bilateral)
		Inferior	Superior			
Pretest - Posttest	-1,40000	-1,88968	-,91032	-5,984	19	,000

Nota: se muestra el resultado de la prueba T para muestras relacionadas, donde se obtuvo una media de -1.40000, mientras que el p-valor fue de 0.000 ( $p$ -valor < 0.050), esto indica que el programa es significativamente efectivo, además del rechazo de la hipótesis nula y la aceptación de la alterna.

## V. DISCUSIÓN

Es inevitable para los pacientes como para la familia afrontar cuando un ser querido es diagnosticado con cáncer, tanto que puede generarse un estrés mental, para el enfermo porque siente que va a pasar momentos muy difíciles y para los cuidadores o familiares, pues se verán sometidos a una intensa presión emocional mientras enfrentan la incertidumbre y la responsabilidad de brindar apoyo a sus seres queridos, en base a ello se diseñó un programa educativo teniendo en cuenta la importancia de empoderar a los familiares, con herramientas prácticas y habilidades de afrontamiento, tomando en consideración enfoques basados en evidencia científica, ya que el programa buscó proporcionar información sobre los aspectos psicológicos, emocionales y físicos asociados al proceso de enfrentar el cáncer en un entorno familiar, adicional a ello se abordaron estrategias de manejo del estrés, formas efectivas de comunicación y apoyo mutuo dentro de la familia. Debido a que la investigación tuvo como objetivo general:

Demostrar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos, para ello se realizó un análisis descriptivo de las variables donde los resultados para el pretest mostraron que los niveles de afrontamiento, representado en la tabla 3, son: un 60% afronta el estrés dependiendo de las circunstancias y el 40% lo hacía pocas veces, estos resultados pueden ser explicados debido a la carga emocional, familiar e inclusive laboral que pesa sobre los familiares, no muchas personas aceptan el problema de forma rápida y puede dejarlos emocionalmente mal durante largos periodos de tiempo.

Estos resultados pueden ser comparados con la investigación de Bernal y Espinoza (2020) en la cual describen que el estilo de afrontamiento predominante esta centrado en la religión con una media de 2.57, mientras que el estilo centrado en el problema es de 2.10/5 y por evitación 1.23/5, en esta investigación se observa que las personas se inclinan principalmente por afrontar sus problemas basados en creencias religiosas y emociones o en menor forma solucionarlo dándole la cara al problema, teniendo una participación más activa.

Gopalakrishnan et al., (2020) mencionan que la forma en que una persona afronta los problemas está relacionado con factores individuales, como la personalidad desarrollada, las vivencias previas y las creencias culturales y religiosas, mientras que otras personas se inclinan hacia el análisis racional y la solución de problemas, de forma activa, por último los que evitan solo el problema tienden a negar lo que está ocurriendo, de una forma que dan a entender que no les importa, buscando distraerse continuamente.

En el caso de los resultados del postest, mostraron que los niveles de afrontamiento, representado en la tabla 5, son: un 55% afronta el estrés dependiendo de las circunstancias y un 45% lo hace frecuentemente, al aplicar el programa, los resultados variaron, lo cual puede estar relacionado con la toma de conciencia que se les pudo brindar a través del programa, pues comienzan a empatizar con sus familiares y entienden que el mayor peso recae sobre el paciente en sí y que el necesita apoyo, debido a ello busca como enfrentar los problemas con el objetivo de darle un alivio y apoyo emocional.

Estos resultados pueden ser comparados con las investigaciones de Avendaño y Huayllani (2021) donde los resultados mostraron que el 71.9% muestra un afrontamiento que se enfoca en solucionar el problema, sin embargo el 68.8% también menciona que utiliza el centrado en las emociones, por último el 75% emplea pocas veces el nivel afrontamiento de evitación, esto puede ocurrir debido a que los familiares han aprendido a lidiar con todos los problemas que ocurre a consecuencias de la enfermedad o porque han recibido ayuda psicológica que les ha dado entender que es necesario que realicen algo para ayudar a sus familiares en lugar de solo esperar a que se solucionen solos.

Estos resultados también son similares a los hallados por Gutiérrez y Pochuanca (2021) en la cual se indica que un 62.2% de los encuestados afronta moderadamente sus problemas, mientras que el 22.2% lo afronta de manera activa y solo un 15.6% lo hace poco, mostrando que cada caso particular es distinto no todos afrontan las adversidades de la misma forma,

cada familia tiene una realidad propia.

Gopalakrishnan et al., (2020) consideran importante que una persona gestione sus emociones y busque afrontar los problemas, ya que les permitirá tomar en cuenta que ambos enfoques son necesarios para ayudar a los pacientes, sin embargo, la forma en que cada individuo enfrenta los problemas puede variar según su personalidad, experiencias y contexto de vida y llegar a manejar no es una tarea sencilla sin el apoyo suficiente.

Ambos resultados mencionados anteriormente permitieron hallar que el efecto del programa educativo es significativo, debido a que el p-valor fue de 0.000 además los valores de las medias fueron 20.100 y 34,0500, para el pretest y posttest respectivamente, estos resultados muestran el beneficio obtenido después de la aplicación del programa educativo, este ha sido de gran importancia, pues ayudó a los familiares a entender que tienen que ser más activos al afrontar los problemas para ayudar a sus familiares.

Yevilao (2019) menciona que los programas pueden tener un efecto positivo en la forma en que las personas enfrentan el estrés y los desafíos de la vida, pues el objetivo de estos es aumentar la conciencia y comprensión de los participantes sobre el tema en sí, en este caso sus estilos de afrontamiento actuales y cómo estos influyen en su bienestar.

De esta misma forma se han propuesto algunos objetivos específicos donde se buscaba determinar la influencia de un programa educativo sobre los modos de afrontamiento, para el primer objetivo se buscó determinar la efectividad del programa educativa sobre el modo de afrontamiento centrado en el problema donde. los resultados de la dimensión en el pretest (tabla 2), mostró que un 85% considera que afronta los problemas dependiendo de las circunstancias y el 15% restante lo hace pocas veces, mientras que para el posttest (tabla 4), muestra que un 70% lo afronta frecuentemente, estos datos permitieron encontrar que el efecto del programa educativo ha sido significativo, pues los valores medios pasaron de ser 8.2000 a 13.9500 (tabla 7), además el p-valor fue de 0.000 (p.valor < 0.005) (tabla 8), estos resultados son relevantes pues uno de los modos de afrontamiento necesarios es este,

en él se busca lidiar con los problemas directamente, generando soluciones activas, sin esperar, que las cosas se solucionen, pues es necesario entender que sí, los pacientes son dejados de lado su salud puede empeorar.

Estos resultados pueden ser comparados con los encontrados por De Carli et al., (2019) donde se encontró que el 46.21% de los encuestados mostraron niveles moderados de estrés, mientras que el 44.70% indicó que son altos, sin embargo, la investigación también encontró que el estilo de afrontamiento que predomina es el centrado en el problema, lo cual evidencia que el estrés está presente siempre en los familiares de los pacientes, pese a ello, saben cómo afrontar esta situación, buscando soluciones activas, sin esperar que las cosas se solucionen solas, esto mismo ocurre con Van Schoors et al., (2019), quienes realizaron un cuestionario que permitió determinar que predomina el afrontamiento didáctico, estos factores desempeñan un papel crucial en el entendimiento del ajuste familiar percibido por los padres de hijos con diagnóstico oncológico, este sugieren una relación con el estilo de afrontamiento centrado en el problema, ya que implican la búsqueda de soluciones prácticas y el apoyo mutuo para afrontar la situación estresante del cáncer infantil. En el caso del estudio de Mateo (2018) los resultados mostraron que el 84% presentaba una capacidad de afrontamiento medio, mientras que un 10% tenía un afrontamiento alto y un 6% mostraba un afrontamiento bajo, estos hallazgos sugieren una relación con el estilo de afrontamiento centrado en el problema, ya que la mayoría de los participantes se inclinaba hacia estrategias de afrontamiento activas, enfocadas en resolver la situación estresante de tener un familiar en la UCI.

De esto Tanta et al., (2019) mencionaron que el afrontamiento centrado en el problema es una estrategia que busca abordar directamente el desafío o fuente de estrés, lo cual implica enfrentar activamente los problemas, buscar soluciones y planificar acciones para resolver la situación adversa, estos autores mencionan que este enfoque es útil cuando el individuo tiene cierto grado de control sobre la situación y puede tomar medidas concretas para mejorarla, esto resulta muy útil para poder afrontar todos los problemas relacionados a la enfermedad del familiar, ya que no

espera que las cosas se solucionen solas, si no busca los medios para poder lograr algo.

Para el segundo objetivo específico se buscó determinar la efectividad de un programa en la dimensión modo de afrontamiento centrado en las emociones, donde los resultados del pretest (tabla 2) muestran que un 65% lo afronta dependiendo de las circunstancias y un 35% lo realiza pocas veces, mientras que en el posttest, (tabla 4), un 85% lo usa frecuentemente, y un 15% lo utiliza dependiendo de las circunstancias, estos resultados permitieron hallar, que el programa educativo ha sido efectivo (tabla 9), pues las medias fueron de 8.2000 y 13.9500, además estos resultados fueron estadísticamente significativos, debido a que el p-valor fue de 0.000 (p.valor < 0.005) (tabla 10), estos resultados son importantes, pues la mejor forma de lidiar con el estrés es regulando las emociones, por ello, es necesario que los pacientes no vean a su familia desgastada u obligada a cargar con todo el peso de la enfermedad, si no que esto se vea como una expresión de cariño y estima.

En la investigación de Osorio et al., (2019) los resultados mostraron que la depresión se asoció negativamente con la comunicación familiar, lo que sugiere que una comunicación más abierta y expresiva podría reducir la depresión, además, la somatización se asoció negativamente con la reformulación del afrontamiento, indicando que una mayor capacidad para reinterpretar los pensamientos y emociones puede reducir la manifestación física de problemas emocionales, por ello se puede afirmar que estos resultados se relacionan con el afrontamiento centrado en las emociones, ya que sugieren que la expresión emocional y la comprensión de los sentimientos pueden ser beneficiosas para el bienestar emocional de los cónyuges durante el período de supervivencia del cáncer. En el caso del estudio de Velásquez (2018) los resultados resaltan la complejidad de la relación en la muestra estudiada, por ello se considera importante hacer mención que el estudio proporciona información relevante para implementar programas de psicoeducación en el área de oncología pediátrica, lo que podría ayudar a los padres a manejar mejor el estrés y la ansiedad asociados



con el cáncer infantil que sufren sus hijos, considerando que para los padres afrontar la enfermedad de sus hijos, ocasiona que se genere una alta carga emocional.

Folkman y Lazarus (como se citó en Tanta et al., 2019), mencionan que el afrontamiento centrado en la emoción se enfoca en manejar las emociones y los sentimientos asociados con el estrés o la situación difícil, en lugar de abordar directamente el problema en sí, a través de esta estrategia se aceptan y reconocen las emociones que surgen debido al estrés, buscando tener una perspectiva positiva de la situación, expresando las emociones y, en algunos casos, distanciarse mentalmente del estrés.

Para el tercer objetivo específico se buscó determinar la efectividad de un programa en la dimensión modo evitativo, donde los resultados del pretest (tabla 2) muestran que un 85% lo emplea pocas veces y 15% lo realiza dependiendo de las circunstancias, mientras que en el posttest, (tabla 4), un 60% lo pocas veces, y un 40% lo utiliza dependiendo de las circunstancias, estos resultados permitieron hallar, que el programa educativo ha sido efectivo (tabla 11), pues las medias fueron de 3.1500 y 4.5500, además estos resultados fueron estadísticamente significativos, debido a que el p-valor fue de 0.000 ( $p.\text{valor} < 0.005$ ) (tabla 12), de estos resultados se debe resaltar que muchas veces es bueno alejarse de los problemas, con el objetivo de despejar la mente, ya que esta se puede llegar a agotar debido a todo los malestares causados por el cuidado o todos los aspectos relacionados a la enfermedad, considerando que esta agota no solo al paciente, también a las personas que se encuentran cerca, debido al gran sacrificio que se hace para verlos bien.

En el caso de la investigación de Huamaní y Paredes (2018) los resultados mostraron que existe una correlación positiva entre el afrontamiento evitativo y el estrés negativo, indicando que aquellos que recurren con mayor frecuencia a la evitación para enfrentar la situación de tener un ser querido con cáncer experimentan mayores niveles de estrés negativo, lo cual sugiere que el afrontamiento evitativo puede tener efectos negativos en el bienestar emocional de los familiares, especialmente en las

mujeres, y destaca la importancia de abordar adecuadamente las estrategias de afrontamiento para mejorar la salud emocional de esta población.

Carver (como se citó en Tacca y Tacca, 2019) menciona que, si bien el estilo de afrontamiento genera un alivio temporal de todos los problemas, a largo plazo este puede convertirse en algo peligroso, ya que al no abordar directamente el problema puede aumentar el estrés y dificultar la resolución de problemas, lo que genera más carga emocional, ya que la falta de afrontar los desafíos también puede afectar negativamente la salud mental, dando lugar a problemas como la depresión, la ansiedad y el agotamiento emocional.

Pese a que los resultados han mostrado un efecto positivo, es importante tener en cuenta, que el programa educativo se ha desarrollado en pocas sesiones, lo cual podría haber dejado muchas dudas en los familiares o quizás solo se han podido lograr resultados parciales, a los esperados, esto implica una limitación en el tiempo de desarrollo de las sesiones educativas y de los tiempos para la recolección de datos, por otro lado están las limitaciones relacionadas a la muestra, pues no se tuvo un grupo de control, para poder contrastar los resultados obtenidos, pese a ello, se logró ayudar a los familiares de los pacientes, que es el objetivo del programa, esto podría servir como un estímulo para estas personas, buscando ayuda por su cuenta para poder mejorar su situación.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se concluye que, la media del afrontamiento del estrés en el pretest fue de 20.100 mientras que en el postest fue de 34.0500, lo cual indica que la media aumentó en un 13.9500. Además, el p- valor fue de 0.00 (p-valor<0.05) lo que indica que el programa es significativamente efectivo.
2. Se concluye que, la media del afrontamiento centrado en el problema en el pretest fue de 8.2000 mientras que en el postest fue de 13.9500, lo cual indica que la media aumentó en un 5.7500. Además, el p- valor fue de 0.00 (p-valor<0.05) lo que indica que el programa es significativamente efectivo.
3. Se concluye que, la media del afrontamiento centrado en la emoción en el pretest fue de 8.7500 mientras que en el postest fue de 15.5500, lo cual indica que la media aumentó en un 6.8000. Además, el p- valor fue de 0.00 (p-valor<0.05) lo que indica que el programa es significativamente efectivo.
4. Se concluye que, la media del afrontamiento por evitación en el pretest fue de 3.1500 mientras que en el postest fue de 4.5500, lo cual indica que la media aumentó en un 1.4000. Además, el p- valor fue de 0.00 (p-valor<0.05) lo que indica que el programa es significativamente efectivo.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Reforzar el programa de manejo del estrés, ya que es recomendable continuar implementando y promoviendo este programa para aquellos que enfrentan situaciones de estrés a consecuencia de tener familiares con cáncer, con el objetivo de encontrar alivio y comprensión en momentos difíciles.
2. Se sugiere al equipo multidisciplinario (departamento de enfermería y jefatura de psicología) que labora en el departamento de oncología a implementar estrategias de apoyo y programas educativos considerando los resultados encontrados en esta investigación.
3. Desarrollar programas de inteligencia emocional y de comunicación efectiva, con el objetivo de ayudar a los familiares a comprender y validar sus emociones, alentando el apoyo mutuo y la escucha empática; y facilitar el acceso a grupos de apoyo emocional, donde puedan compartir sus experiencias y recibir consuelo de otros en situaciones similares.
4. Se sugiere incorporar el programa educativo que ha sido diseñado en este estudio de investigación de forma mensual, para mejorar el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes con cáncer.

## REFERENCIAS

- Alemán, F. (2019) *Escritura científica: Guía para la preparación de tesis de grado y artículos científicos*, Primera edición, Universidad Nacional Agraria. <https://repositorio.una.edu.ni/3898/1/N808.02A367.pdf>
- Arias, J. (2021) *Diseño y metodología de la investigación*, Primera edición, Enfoques Consulting. <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Avendaño, M. y Huayllani, H. (2021) Nivel de estrategias de afrontamiento en familiares de pacientes con COVID-19 en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021. [Tesis de Titulación, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92574/Avenda%c3%b1o\\_TMC-Huayllani\\_MHSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/92574/Avenda%c3%b1o_TMC-Huayllani_MHSD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bartczuk, R.; Chwaszcz, J.; Hobfoll, S.; Niewiadomska, I. & Gakowska; M. (2020) Is the structure of the strategic approach to coping scale cross-culturally stable? Evidence based on a scoping literature review. *Roczniki Psychologiczne/Annals of Psychology*, 23(1), 7-21. DOI: <http://dx.doi.org/10.18290/rpsych20231-1>
- Bernal, E. y Espinoza, K. (2020). Estilos de afrontamiento de familiares y/o cuidadores de personas diagnosticadas con cáncer [Tesis de Titulación, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. [https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/11099/1/UVDT.P\\_BernalErik-EspinosaKatherine\\_2020.pdf](https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/11099/1/UVDT.P_BernalErik-EspinosaKatherine_2020.pdf)
- Carrillo, G.; Laguna, M.; Gómez, O.; Chaparro, L. y Carreño, S. (2020) Efectos de una intervención educativa para cuidadores familiares de personas con cáncer en cirugía. *Revista Electrónica de Enfermería – Enfermería Global*, 61(1), 393-405. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.419811>
- Gopalakrishnan, G., Mistry, D., Thamarasseri, I., Kamble, S. & Ramana, J. (2020) Does Stress Affect Performance of College Students Correlations, Affected Groups, and COVID-19, *Frontiers in Psychology* 60 (48). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.886344>
- Chipilliquin, L. (2021) *Styles of Coping with Job Stress in Public Sector*

- Employees. *Revista de Economía y negocios*, 12(02), 122-140.  
<https://doi.org/10.29019/eyn.v12i2.977>
- Comunidad Educativa de Castillo y León (2019) Área de programas educativos. Educacyl. Información online.  
<http://www.apepalen.cyl.com/descripcion.html>
- De Carli, L.; Oliveira, N.; Andolhe, R.; Caetano, L.; Nikoli, S. & Noro, E. (2019). Caring ability, burden, stress and coping of family caregivers of people in cancer treatment. *Rev Bras Enferm*, 72(6), 1541-1546.  
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0605>
- Delgado, O. (2022) Importance and Applications of Applied Research. *Jornal of Research and Development*. 10(2). 1-2.  
<https://www.longdom.org/open-access/importance-and-applications-of-applied-research.pdf>
- Diz, R.; Garza, A.; Olivas, E.; Montes, J. y Fernández, G. (2019) Cáncer y depresión: una revisión. *Psicología y salud*, 29(1), 115-124. DOI:  
<https://doi.org/10.25009/pys.v29i1.2573>
- Durán, F. y Lara, G. (2021) Aplicación del coeficiente de confiabilidad de Kuder Richardson en una escala para la revisión y prevención de los efectos de las rutinas formadas durante el periodo de confinamiento a partir de la identificación del seguimiento de medidas de seguridad, de comida y de descanso, *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula* 8(15), 51-55.  
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/atotonilco/article/view/6693/9450>
- El peruano (05 de febrero de 2022) Más de 17,000 nuevos casos de cáncer se registraron en el 2021. <https://elperuano.pe/noticia/138721-mas-de-17000-nuevos-casos-de-cancer-se-registraron-en-el-2021>
- Flórez, A.; Caro, F.; Pérez, M.; Forgiony, J. y Rivera, D. (2018). El afrontamiento y la familia como factores protectores y terapéuticos en la adherencia al tratamiento de pacientes con cáncer de mama. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(5), 523-527.  
[https://www.researchgate.net/publication/332187055\\_El\\_afrontamien](https://www.researchgate.net/publication/332187055_El_afrontamien)

- to\_y\_la\_familia\_como\_factores\_protectores\_y\_terapeuticos\_en\_la\_a  
dhe4crencia\_al\_tratamiento\_de\_pacientes\_con\_cancer\_de\_mama
- García, F.; Barraza, C.; Wlodarczyk, A.; Alvear, M. & Reyes, A. (2018) Psychometric properties of the Brief-COPE for the evaluation of coping strategies in the Chilean population. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 31(22), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s41155-018-0102-3>
- Gómez, G.; Ramos, M.; Rodríguez, C. y De la Cruz, J. (2021) *Teoría y práctica en investigación educativa: una perspectiva internacional*. Primera Edición. Editorial DIKYNSON
- Gutiérrez, J. y Pochuanca, C. (2021) *Estrategias de afrontamiento y apoyo familiar en pacientes con pancreatitis*. Hospital Goyeneche, Arequipa 2020 [Tesis de Titulación, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74948/Guti%  
c3%a9rrez\\_CJR-Pochuanca\\_MC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74948/Guti%c3%a9rrez_CJR-Pochuanca_MC-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Haenssger, M.J. (2019), "Data Collection Methods", *Interdisciplinary Qualitative Research in Global Development: A Concise Guide*, Emerald Publishing Limited, Bingley, 25-51. <https://doi.org/10.1108/978-1-83909-229-920191004>
- Hashem, E., Abd, Z., Thabet, M. & Youssef, S. (2020) Effect of Educational Nursing Program on Performance and Self-efficacy of Females Undergoing Mastectomy, *Assiut Scientific Nursing Journal*, 8(21), 74-83. <https://dx.doi.org/10.21608/asnj.2020.28463.1013>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas*. Primera Edición, Mc Graw Hill.
- Huamaní, J. y Paredes, A. (2018). *Estrés y estrategias de afrontamiento: Estudio en familiares de pacientes con cáncer en la ciudad de Lima* [Tesis de Titulación, Universidad de Ciencias Aplicadas]. Repositorio Digital UPC. DOI: <http://dx.doi.org/10.19083/tesis/625147>
- Jung-Won, L. (2019). Physical and psychological symptoms and psychological distress among the spouses of cancer survivors: The mediating effect of family communication and coping. *Eur J Cancer*

Care, 28(5), e13115. DOI: 10.1111/ecc.13115

- Mateo, J. (2018) Capacidad de afrontamiento de los familiares del paciente hospitalizado en unidad de cuidados intensivos del hospital Sergio Bernales Comas, 2019. [Tesis de Grado, Universidad César Vallejo] [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28174/Mateo\\_BJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28174/Mateo_BJE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Meléndez, J.; Delhom, I. & Satorres, E. (2019) Coping strategies: Relationship with integrity and despair in older adults. *Ansiedad y Estrés*, 26(1), 14-19. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.12.003>
- Ministerio de Salud [MINSA] (2022). Boletín Epidemiológico. [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin\\_20214\\_16\\_20392\\_4.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_20214_16_20392_4.pdf)
- Montalvo, A.; Sierra, L. y Carmona, Y. (2022) Apoyo social y carga del cuidador del paciente con cáncer: revisión sistemática. *Revista Ciencia y cuidado*, 19(1), 119-134. DOI: <https://doi.org/10.22463/17949831.3092>
- Muñoz, D. y Cao, E. (2019) Acciones de orientación para las familias de pacientes con cáncer. *Revista Cognosis*, 5(1), 85-98. DOI: <https://doi.org/10.33936/cognosis.v5i0.1965>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022, 02 de febrero) Cáncer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2022, 01 de octubre). Cáncer. <https://www.paho.org/es/temas/cancer#:~:text=En%20el%202020%20C%20caus%C3%B3%201,los%206%20millones%20en%202040>
- Osorio, E.; Lapeira, P. & Acosta, D. (2019) Caring for the relative of the critically ill patient from Callista Roy's theory. *Duazary*, 16(2), 50–62. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2941>
- Otzen, T y Manterola, C. (2017) Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio, *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>
- Batista, J. (2020) David Ausubel's Theory of Meaningful Learning: an analysis of the necessary conditions, *Research, Society and Development*,



- 9(4), 1-13. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i4.2803>
- Pascual, A. & Conejero, S. (2019) Emotional Regulation and Coping: Conceptual Approach and Strategies. *Revista Mexicana de Psicología*, 36(1), 74-83. <https://www.redalyc.org/journal/2430/243058940007/html/>
- Pastor, A. y López, S. (2018) *Psicología de la rehabilitación y problemas de salud crónicos*. Primera Edición. Editorial Universidad Miguel Hernández.
- Purohit, H & Wagh, A. (2019) *Research Methodology tolos and Techniques*, Primera edición, Shree Publishers & Distributors
- Rojas, N. (2023) *Metodología de la investigación para anteproyectos*. Primera Edición. Ediciones UAPA.
- Radomme, L. (2018) *Acaba con la ansiedad: Las claves para aprender a controlarla*. Primera Edición. Editorial 50Minutos.es
- Rodríguez, M., Poblano, E., Alvarado, L., Gonzáles, A. y Rodríguez, M. (2021) Validación por juicio de expertos de un instrumento de evaluación para evidencias de aprendizaje conceptual, *Revista Iberoamericano para la investigación y el desarrollo educativo*, 12(22), 240-256. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.960>
- Roldán, M. & Díaz, T. (2021) Coping with stress by teleworking in teachers of the Emilio Bowen Roggiero Educational Unit. *Dominio de las Ciencias*, 7(1), 133- 146. DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i1.1695>
- Sánchez, J. (2022) Programa Educativo para la prevención de parasitosis intestinal en niñas y niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud Tipo C Lasso, Cotopaxi, diciembre 2021-febrero 2022. [Tesis de Grado, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo] <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/18044/1/20T01661.pdf>
- Sánchez, J.; Cambil, J. & Luque, F. (2020) Belmont report. A theoretical and practical reviewed. *Journal of Healthcare Quality Research*. 36(3). 179-180. DOI: 10.1016/j.jhqr.2020.01.011
- Sotomayor, G. (2018) Estrategias de afrontamiento del estudiante de enfermería ante el estrés en las prácticas clínicas en una Universidad

- Privada Lima-2018. [Tesis de Grado, Universidad César Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18070/Sotomayor\\_PGT.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18070/Sotomayor_PGT.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Suryawati, L., Harmayetty, H. & Mar, E. (2020) The Effect of Supportive Educative Nursing Program on Mother's Knowledge and Attitude of Feeding Practice among Stunting Children Aged 6-24 Months, *Journal Homepage* 6(2),80-88. <http://dx.doi.org/10.20473/pmnj.v6i2.19210>
- Tacca, D. & Tacca. A. (2019) Coping styles and psychological wellbeing in postgraduate students. *Revista de Psicología*, 21(1), 37-56. [http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21\\_a04.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rip/n21/n21_a04.pdf)
- Tanta, A.; Quispe, M.; Serpa, A. & Ardiles, D. (2019) Design and validation of the stress coping scale in parents of children with disabilities. *Revista de investigación en psicología*, 22(2), 265-286. DOI: <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v22i2.17426>
- Urbina, M. & Cuervo, R. (2021) Graphic Representation in the Civil Engineering career of the University of Holguin, Cuba. *Revista Científica de FAREM- Estelí*, 10(37), 1993- 220. DOI: <https://doi.org/10.5377/farem.v0i37.11218>
- Useche, M.; Artigas, W.; Queipo, B. y Perozo, E. (2019) Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali- cuantitativos. Editorial Gente Nueva.  
<https://repositoryinst.uniguajira.edu.co/bitstream/handle/uniguajira/467/88.%20Tecnicas%20e%20instrumentos%20recolecci%C3%B3n%20de%20datos.pdf?sequence=1>
- Urbano, E. (2019) Estilos de afrontamiento al estrés y bienestar psicológico en adolescentes de la escuela de líderes escolares de Lima Norte – 2017 [Tesis de posgrado, Universidad Privada Cayetano Heredia]. [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)
- Van Schoors, M.; De Paepe, A.; Lemiere, J.; Morez, A.; Norga, K.; Lambrecht, K.; Goubert, L. & Verhofstadt, L. (2019). Family Adjustment When Facing Pediatric Cancer: The Role of Parental Psychological Flexibility, Dyadic Coping, and Network Support. *Front Psychol*,

10(2740), 1-12. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02740

- Velásquez, L. (2018). Niveles de ansiedad y estilos de afrontamiento en padres de niños oncológicos internados en un hospital general de Lima [Tesis de Maestría, Universidad de San Martín de Porres]. [https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4049/velasquez\\_alo.pdf?sequence=3](https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4049/velasquez_alo.pdf?sequence=3)
- Yevilao, A. (2019) Programas educativos: ¿en qué se ha basado su construcción durante la última década? *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 4(1), 387–398. <https://doi.org/10.17060/ijodaep.2019.n1.v4.1592>

## ANEXOS

### Anexo 1: Tabla de Operacionalización

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala	Niveles y rangos		
Afrontamiento del estrés	Conjunto de actividades organizadas de manera sistemática, con el propósito de alcanzar metas establecidas por la institución y enfocadas en introducir innovaciones y mejoras en el proceso educativo (Comunidad Educativa de Castilla y León, 2019).	El programa educativo será empleado como un estímulo que permita mejorar el estilo con la que los familiares afrontan los malestares ocasionados por las condiciones de sus familiares, este constará de cuatro sesiones, las cuales tendrán como objetivo, mejorar o fomentar un estilo de afrontamiento que permite no deteriorar la salud mental.	Afrontamiento centrado en el problema	▪ Afrontamiento Activo.	1,14,27,40	Escala: Likert	Pocas veces [0-17] Depende de las circunstancias [18-35] Usado Frecuentemente [36-52]		
				▪ Planificación.	2,15,28,41				
				▪ La supresión de otras actividades	3,16,29,42				
				▪ La postergación del afrontamiento	4,17,30,43				
				▪ La búsqueda de apoyo social	5,18,31,44				
				Afrontamiento centrado en la emoción	▪ . La búsqueda de soporte emocional			6,19,32,45	Opciones de respuesta: Correcta (0) Incorrecta (1)
					▪ Reinterpretación positiva y desarrollo personal			7,20,33,46	
					▪ La aceptación			8,21,34,47	
					▪ Acudir a la religión			9,22,35,48	
					▪ Análisis de las emociones			10, 23, 36,49	
		Afrontamiento por Evitación	▪ Negación	11,24,37,50					
			▪ Conductas inadecuadas	12,25,38,51					
			▪ Distracción	13,26,39,52					

## Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

### Cuestionario sobre Estilo de Afrontamiento

Instrucciones: Estimados familiares a continuación se les presenta el siguiente cuestionario, el cual tiene como objetivo determinar el estilo de afrontamiento que predomina en usted, para ello se le pide leer las preguntas de manera atenta y marcar una de las dos opciones.

ÍTEMS	Nunca	Siempre
1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema		
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema		
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema		
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.		
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron		
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos.		
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.		
8. Aprendo a convivir con el problema.		
9. Busco la ayuda de Dios.		
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones.		
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.		
12. Dejo de lado mis metas.		
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.		
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema.		
15. Elaboro un plan de acción.		
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.		
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.		
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema.		
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares.		
20. Trato de ver el problema en forma positiva.		
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado.		
22. Deposito mi confianza en Dios.		
23. Libero mis emociones.		
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.		
25. Dejo de perseguir mis metas.		
26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema.		

27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse.		
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema.		
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema.		
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.		
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema.		
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.		
33. Aprendo algo de la experiencia		
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.		
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión.		
36. Siento mucha perturbación emocional y expresa esos sentimientos a otros.		
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema.		
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado.		
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema.		
40. Actúo directamente para controlar el problema.		
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema.		
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.		
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.		
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.		
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.		
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.		
47. Acepto que el problema ha sucedido.		
48. Rezo más de lo usual.		
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.		
50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real".		
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.		
52. Duermo más de lo usual.		

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ITEMS</b>
Afrontamiento centrado en el problema	1, 2, 3, 4, 5, 14,15, 16, 17, 18, 27, 28, 29, 30, 31, 40, 41, 42, 43, 44.
Afrontamiento centrado en la emoción	6, 7, 8, 9, 10, 19, 20, 21, 22, 23, 32, 33, 34, 35, 36, 45, 46, 47, 48, 49.
Afrontamiento por Evitación	11, 12, 13, 24, 25, 26, 37, 38, 39, 50, 51, 52.

### Anexo 3: Evaluación por juicio de expertos

#### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Efectividad de un programa educativo sobre afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	ROXANA ANAYA HUAMAN	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría (X)	Doctorado ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( X )	Social ( )
	Educativa ( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>	5 <sup>a</sup>	
<b>Institución donde labora:</b>		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( X )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario sobre Estilo de Afrontamiento				
<b>Autor (a):</b>	Mendoza y Pajuelo (2022)				
<b>Procedencia:</b>	Efectividad de un programa educativo sobre afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un Hospital Lima, 2023				
<b>Administración:</b>	Individual				
<b>Tiempo de aplicación:</b>	30 min				
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Familiares de paciente oncológicos				
<b>Significación:</b>	<b>Nivel</b>	<b>Centrado en el problema</b>	<b>Centrado en la emoción</b>	<b>Evitativo</b>	<b>Modo de afrontamiento al estrés</b>
	Pocas veces	0-6	0-6	0-4	0-17
	Depende de las circunstancias	7-13	7-13	5-8	18-35
	Usado Frecuentemente	14-20	14-20	9-12	36-52

#### 4. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar el estilo de afrontamiento que predomina en los familiares de los pacientes oncológicos, además de la frecuencia con la que lo hacen, este se basa en la propuesta teórica de Frydenberg y Lewis (1999) y que hasta la fecha es empleado para medir los estilos de afrontamientos de estrés, tomando en cuenta el modo de afrontamiento centrado en el problema, en la emoción y en evitarlo.

Variable	Dimensión	Indicadores
Estilos de afrontamiento del estrés	Afrontamiento centrado en el problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afrontamiento Activo.</li> <li>▪ Planeamiento.</li> <li>▪ Reformulación positiva.</li> <li>▪ Aceptación</li> <li>▪ Humor</li> </ul>
	Centrado en la emoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preocupación.</li> <li>▪ Religión.</li> <li>▪ Apoyo emocional.</li> <li>▪ Descarga emocional.</li> <li>▪ Apoyo instrumental.</li> </ul>
	Afrontamiento por Evitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auto distracción.</li> <li>▪ Negación.</li> <li>▪ Uso de sustancias.</li> <li>▪ Renuncia.</li> <li>▪ Autoculpa.</li> </ul>

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Gobierno Digital elaborado por María Juana Cerquin Cortez en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticay semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.



<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre los estilos de afrontamiento**

- Primera dimensión: Afrontamiento centrado en el problema
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento centrado en el problema.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Afrontamiento Activo.	1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema 14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema. 27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse. 40. Actúo directamente para controlar el problema.				X				X				X	
Planificación	2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema 15. Elaboro un plan de acción. 28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema. 41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema.				X				X				X	
La supresión de otras actividades	3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema 16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades. 29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema. 42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.				X				X				X	
La postergación del afrontamiento	4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema. 17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita. 30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto. 43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.				X				X				X	
La búsqueda de apoyo social	5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron 18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema. 31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema. 44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.				X				X				X	


- Segunda dimensión: Afrontamiento centrado en la emoción
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento centrado la emoción.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
La búsqueda de soporte emocional	6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos. 19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares. 32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo. 45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.				X				X				X	
Reinterpretación positiva y desarrollo personal	7. Busco algo bueno de lo que está pasando. 20. Trato de ver el problema en forma positiva. 33. Aprendo algo de la experiencia 46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.				X				X				X	
La aceptación	8. Aprendo a convivir con el problema. 21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado. 34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido. 47. Acepto que el problema ha sucedido.				X				X				X	
Acudir a la religión	9. Busco la ayuda de Dios. 22. Deposito mi confianza en Dios. 35. Trato de encontrar consuelo en mi religión. 48. Rezo más de lo usual.				X				X				X	
Análisis de las emociones	10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones. 23. Libero mis emociones. 36. Siento mucha perturbación emocional y expresa esos sentimientos a otros. 49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.				X				X				X	

- Tercera dimensión: Evitativo - Prestet
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento evitativo.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Negación	11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido. 24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente. 37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema. 50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real".				X				X				X	
Conductas Inadecuadas	12. Dejo de lado mis metas. 25. Dejo de perseguir mis metas. 38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado. 51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.				X				X				X	
Distracción	13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente. 26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema. 39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema. 52. Duermo más de lo usual.				X				X				X	

la familia en la atención del paciente



Dr. MSc. Bior. ROXANA ANAYA HUAMAN  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP: 976051  
Dr. CIENCIAS DE LOS ALIMENTOS  
MSc. TECNOLOGÍA DE ALIMENTOS  
BIOLOGÍA MOLECULAR Y GENÉTICA

---

Firma del  
evaluadorDNI:

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Efectividad de un programa educativo sobre afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Huamani Cueto Silvia Constanza	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctorado ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( X )	Social ( )
	Educativa ( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>		
<b>Institución donde labora:</b>		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	Más de 5 años ( X )

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario sobre Estilo de Afrontamiento				
<b>Autor (a):</b>	Mendoza y Pajuelo (2022)				
<b>Procedencia:</b>	Efectividad de un programa educativo sobre afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un Hospital Lima, 2023				
<b>Administración:</b>	Individual				
<b>Tiempo de aplicación:</b>	30 min				
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Familiares de paciente oncológicos				
<b>Significación:</b>	<b>Nivel</b>	<b>Centrado en el problema</b>	<b>Centrado en la emoción</b>	<b>Evitativo</b>	<b>Modo de afrontamiento al estrés</b>
	Pocas veces	0-6	0-6	0-4	0-17
	Depende de las circunstancias	7-13	7-13	5-8	18-35
	Usado Frecuentemente	14-20	14-20	9-12	36-52

#### 4. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar el estilo de afrontamiento que predomina en los familiares de los pacientes oncológicos, además de la frecuencia con la que lo hacen, este se basa en la propuesta teórica de Frydenberg y Lewis (1999) y que hasta la fecha es empleado para medir los estilos de afrontamientos de estrés, tomando en cuenta el modo de afrontamiento centrado en el problema, en la emoción y en evitarlo.

Variable	Dimensión	Indicadores
Estilos de afrontamiento del estrés	Afrontamiento centrado en el problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afrontamiento Activo.</li> <li>▪ Planeamiento.</li> <li>▪ Reformulación positiva.</li> <li>▪ Aceptación</li> <li>▪ Humor</li> </ul>
	Centrado en la emoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preocupación.</li> <li>▪ Religión.</li> <li>▪ Apoyo emocional.</li> <li>▪ Descarga emocional.</li> <li>▪ Apoyo instrumental.</li> </ul>
	Afrontamiento por Evitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auto distracción.</li> <li>▪ Negación.</li> <li>▪ Uso de sustancias.</li> <li>▪ Renuncia.</li> <li>▪ Autoculpa.</li> </ul>

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Gobierno Digital elaborado por María Juana Cerquin Cortez en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre los estilos de afrontamiento**

- Primera dimensión: Afrontamiento centrado en el problema
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento centrado en el problema.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Afrontamiento Activo.	1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema 14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema. 27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse. 40. Actúo directamente para controlar el problema.				X				X				X	
Planificación	2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema 15. Elaboro un plan de acción. 28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema. 41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema.				X				X				X	
La supresión de otras actividades	3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema 16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades. 29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema. 42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.				X				X				X	
La postergación del afrontamiento	4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema. 17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita. 30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto. 43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.				X				X				X	
La búsqueda de apoyo social	5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron 18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema. 31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema. 44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.				X				X				X	



- Segunda dimensión: Afrontamiento centrado en la emoción
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento centrado la emoción.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
La búsqueda de soporte emocional	6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos. 19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares. 32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo. 45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.				X				X				X	
Reinterpretación positiva y desarrollo personal	7. Busco algo bueno de lo que está pasando. 20. Trato de ver el problema en forma positiva. 33. Aprendo algo de la experiencia 46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.				X				X				X	
La aceptación	8. Aprendo a convivir con el problema. 21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado. 34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido. 47. Acepto que el problema ha sucedido.				X				X				X	
Acudir a la religión	9. Busco la ayuda de Dios. 22. Deposito mi confianza en Dios. 35. Trato de encontrar consuelo en mi religión. 48. Rezo más de lo usual.				X				X				X	
Análisis de las emociones	10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones. 23. Libero mis emociones. 36. Siento mucha perturbación emocional y expresa esos sentimientos a otros. 49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.				X				X				X	

- Tercera dimensión: Evitativo - Prestet
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento evitativo.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Negación	11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido. 24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente. 37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema. 50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real".				X				X				X	
Conductas Inadecuadas	12. Dejo de lado mis metas. 25. Dejo de perseguir mis metas. 38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado. 51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.				X				X				X	
Distracción	13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente. 26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema. 39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema. 52. Duermo más de lo usual.				X				X				X	



Firma del  
evaluadorDNI:  
095579578

### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Programa educativo en los estilos de afrontamiento en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos generales del juez

<b>Nombre del juez:</b>	Monica karina lujan Rodriguez	
<b>Grado profesional:</b>	Maestría ( X )	Doctorado ( )
<b>Área de formación académica:</b>	Clínica ( X )	Social ( )
	Educativa ( )	Organizacional ( )
<b>Áreas de experiencia profesional:</b>		
<b>Institución donde labora:</b>		
<b>Tiempo de experiencia profesional en el área:</b>	2 a 4 años ( )	
	Más de 5 años ( X )	

#### 2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos

<b>Nombre de la Prueba:</b>	Cuestionario sobre Estilo de Afrontamiento				
<b>Autor (a):</b>	Mendoza y Pajuelo (2022)				
<b>Procedencia:</b>	Efectividad de un programa educativo sobre afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un Hospital Lima, 2023				
<b>Administración:</b>	Individual				
<b>Tiempo de aplicación:</b>	30 min				
<b>Ámbito de aplicación:</b>	Familiares de paciente oncológicos				
<b>Significación:</b>	<b>Nivel</b>	<b>Centrado en el problema</b>	<b>Centrado en la emoción</b>	<b>Evitativo</b>	<b>Modo de afrontamiento al estrés</b>
	Pocas veces	0-6	0-6	0-4	0-17
	Depende de las circunstancias	7-13	7-13	5-8	18-35
	Usado Frecuentemente	14-20	14-20	9-12	36-52

#### 4. Soporte teórico

El cuestionario tiene como objetivo determinar el estilo de afrontamiento que predomina en los familiares de los pacientes oncológicos, además de la frecuencia con la que lo hacen, este se basa en la propuesta teórica de Frydenberg y Lewis (1999) y que hasta la fecha es empleado para medir los estilos de afrontamientos de estrés, tomando en cuenta el modo de afrontamiento centrado en el problema, en la emoción y en evitarlo.

Variable	Dimensión	Indicadores
Estilos de afrontamiento del estrés	Afrontamiento centrado en el problema	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afrontamiento Activo.</li> <li>▪ Planeamiento.</li> <li>▪ Reformulación positiva.</li> <li>▪ Aceptación</li> <li>▪ Humor</li> </ul>
	Centrado en la emoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preocupación.</li> <li>▪ Religión.</li> <li>▪ Apoyo emocional.</li> <li>▪ Descarga emocional.</li> <li>▪ Apoyo instrumental.</li> </ul>
	Afrontamiento por Evitación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Auto distracción.</li> <li>▪ Negación.</li> <li>▪ Uso de sustancias.</li> <li>▪ Renuncia.</li> <li>▪ Autoculpa.</li> </ul>

#### 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario de Gobierno Digital elaborado por María Juana Cerquin Cortez en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.

<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente*

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

**Dimensiones del instrumento: Cuestionario sobre los estilos de afrontamiento**

- Primera dimensión: Afrontamiento centrado en el problema
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento centrado en el problema.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Afrontamiento Activo.	1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema 14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema. 27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse. 40. Actúo directamente para controlar el problema.				X				X				X	
Planificación	2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema 15. Elaboro un plan de acción. 28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema. 41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema.				X				X				X	
La supresión de otras actividades	3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema 16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades. 29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema. 42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.				X				X				X	
La postergación del afrontamiento	4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema. 17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita. 30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto. 43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.				X				X				X	
La búsqueda de apoyo social	5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron 18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema. 31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema. 44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.				X				X				X	

- Segunda dimensión: Afrontamiento centrado en la emoción
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento centrado la emoción.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
La búsqueda de soporte emocional	6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos. 19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares. 32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo. 45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.				X				X				X	
Reinterpretación positiva y desarrollo personal	7. Busco algo bueno de lo que está pasando. 20. Trato de ver el problema en forma positiva. 33. Aprendo algo de la experiencia 46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.				X				X				X	
La aceptación	8. Aprendo a convivir con el problema. 21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado. 34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido. 47. Acepto que el problema ha sucedido.				X				X				X	
Acudir a la religión	9. Busco la ayuda de Dios. 22. Deposito mi confianza en Dios. 35. Trato de encontrar consuelo en mi religión. 48. Rezo más de lo usual.				X				X				X	
Análisis de las emociones	10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones. 23. Libero mis emociones. 36. Siento mucha perturbación emocional y expresa esos sentimientos a otros. 49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.				X				X				X	

- Tercera dimensión: Evitativo - Prestet
- Objetivos de la Dimensión: Medir el nivel del modo afrontamiento evitativo.

Indicadores	Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Negación	11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido. 24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente. 37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema. 50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real".				X				X				X	
Conductas Inadecuadas	12. Dejo de lado mis metas. 25. Dejo de perseguir mis metas. 38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado. 51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.				X				X				X	
Distracción	13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente. 26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema. 39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema. 52. Duermo más de lo usual.				X				X				X	



Firma del evaluador  
DNI 32951237

---

Firma del  
evaluadorDNI



## Anexo 4: Confiabilidad

### Estadísticas de fiabilidad

Kuder Richardson	N de elementos	Veredicto
,861	52	El instrumento tiene una alta confiabilidad y es apto para ser aplicado

### Estadísticas de total de elemento

Kuder Richardson si el elemento se ha suprimido

1. Ejecuto acciones adicionales para deshacerme del problema	,812
2. Elaboro un plan de acción para deshacerme del problema	,899
3. Dejo de lado otras actividades para concentrarme en el problema	,859
4. Me esfuerzo esperando el momento apropiado para enfrentar el problema.	,861
5. Pregunto a personas que han tenido experiencias similares sobre lo que hicieron	,885
6. Hablo con alguien sobre mis sentimientos.	,861
7. Busco algo bueno de lo que está pasando.	,832
8. Aprendo a convivir con el problema.	,860
9. Busco la ayuda de Dios.	,861
10. Emocionalmente me perturbo y libero mis emociones.	,847
11. Me niego a aceptar que el problema ha ocurrido.	,861
12. Dejo de lado mis metas.	,827
13. Me dedico a trabajar o realizar otras actividades para alejar el problema de mi mente.	,850
14. Concentro mis esfuerzos para hacer algo sobre el problema.	,882
15. Elaboro un plan de acción.	,861
16. Me dedico a enfrentar el problema, y si es necesario dejo de lado otras actividades.	,885
17. Me mantengo alejado del problema sin hacer nada, hasta que la situación lo permita.	,861
18. Trato de obtener el consejo de otros para saber qué hacer con el problema.	,877
19. Busco el apoyo emocional de amigos o familiares.	,840
20. Trato de ver el problema en forma positiva.	,885
21. Acepto que el problema ha ocurrido y no podrá ser cambiado.	,841
22. Deposito mi confianza en Dios.	,861
23. Libero mis emociones.	,861
24. Actúo como si el problema no hubiera sucedido realmente.	,861
25. Dejo de perseguir mis metas.	,859

26. Voy al cine o miro la TV, para pensar menos en el problema.	,885
27. Hago paso a paso lo que tiene que hacerse.	,885
28. Me pongo a pensar más en los pasos a seguir para solucionar el problema.	,806
29. Me alejo de otras actividades para concentrarme en el problema.	,861
30. Me aseguro de no crear problemas peores por actuar muy pronto.	,861
31. Hablo con alguien para averiguar más sobre el problema.	,841
32. Converso con alguien sobre lo que me está sucediendo.	,885
33. Aprendo algo de la experiencia	,823
34. Me acostumbro a la idea de que el problema ya ha sucedido.	,817
35. Trato de encontrar consuelo en mi religión.	,863
36. Siento mucha perturbación emocional y expresa esos sentimientos a otros.	,817
37. Me comporto como si no hubiese ocurrido el problema.	,861
38. Acepto que puedo enfrentar al problema y lo dejo de lado.	,885
39. Sueño despierto con otras cosas que no se relacionen al problema.	,899
40. Actúo directamente para controlar el problema.	,887
41. Pienso en la mejor manera de controlar el problema.	,868
42. Trato que otras cosas no interfieran en los esfuerzos que pongo para enfrentar el problema.	,847
43. Me abstengo de hacer algo demasiado pronto.	,842
44. Hablo con alguien que podría hacer algo concreto sobre el problema.	,893
45. Busco la simpatía y la comprensión de alguien.	,896
46. Trato de desarrollarme como una persona a consecuencia de la experiencia.	,850
47. Acepto que el problema ha sucedido.	,850
48. Rezo más de lo usual.	,860
49. Me perturbo emocionalmente y estoy atento al problema.	,899
50. Me digo a mí mismo: "Esto no es real".	,880
51. Disminuyo los esfuerzos que pongo para solucionar el problema.	,868
52. Duermo más de lo usual.	,871

## **Anexo 5: Modelo de consentimiento informado UCV**

### **1. INTRODUCCIÓN**

Usted ha sido invitado (a) a participar en el estudio titulado: **“Efectividad de un programa educativo sobre afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima 2023”**. Su participación es completamente voluntaria y antes de que tome su decisión debe leer cuidadosamente este formato, hacer todas las preguntas y solicitar las aclaraciones que considere necesarias para comprenderlo.

### **2. OBJETIVO DEL ESTUDIO**

El objetivo de la investigación para la cual estamos solicitando su colaboración es: Determinar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital Lima, 2023.

### **3. PROCEDIMIENTOS GENERALES DEL ESTUDIO**

Su aceptación y firma del presente formato, lo compromete a seguir las instrucciones que se les indican y llenar los instrumentos de medición proporcionado por la responsable del estudio.

### **4. BENEFICIOS**

Se espera que, con el conocimiento derivado de este estudio, beneficie a futuras comisarías e instituciones públicas al permitirles tener información al respecto. Además, para el desarrollo del conocimiento científico.

### **5. CONFIDENCIALIDAD**

Toda información brindada es de carácter confidencial y no se dará a conocer con nombre propio a menos que así lo exija la ley, o un comité de ética. En tal caso La investigación mostró que se podrán publicar, pero sus datos no se presentan en forma identificable.

### **6. INFORMACIÓN Y QUEJAS**

Cualquier problema o duda que requiera atención inmediata, deberá ser informada al responsable del estudio, Sra. Delgado Huamán, Nelli Esther cuyo número de celular es 992196892

Declaro haber leído el presente formato de consentimiento y haber recibido respuesta satisfactoria a todas las preguntas que he formulado, antes de aceptar voluntariamente mi participación en el estudio.

### **PARTICIPACIÓN**

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

## Anexo 6: Prueba de normalidad



	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
<b>Postest y Pretest</b>	,155	20	,200	,958	20	,506

a. Corrección de significación de Lilliefors


La tabla 2 muestra los resultados para la prueba de normalidad encontrados en la prueba de Shapiro-Wilk, la cual es utilizada cuando una muestra tiene una muestra menor de 50 unidades, para esta investigación se encontró que el p-valor es de 0.200 ( $p\text{-valor} < 0.050$ ), por lo cual la muestra cumple con los criterios de normalidad y se empleará la prueba paramétrica de T-student.

## Anexo 7: Conducta responsable en investigación

[INICIO](#) | [GUÍA CALIFICACIÓN](#) | [RENACYT](#)


NELLI ESTHER DELGADO HUAMAN   [Manual de uso](#) | [Cerrar Sesión](#)

**NELLI ESTHER DELGADO HUAMAN**




Calificación, Clasificación y Registr  
Investigadores

[Solicitar Incorporación](#)

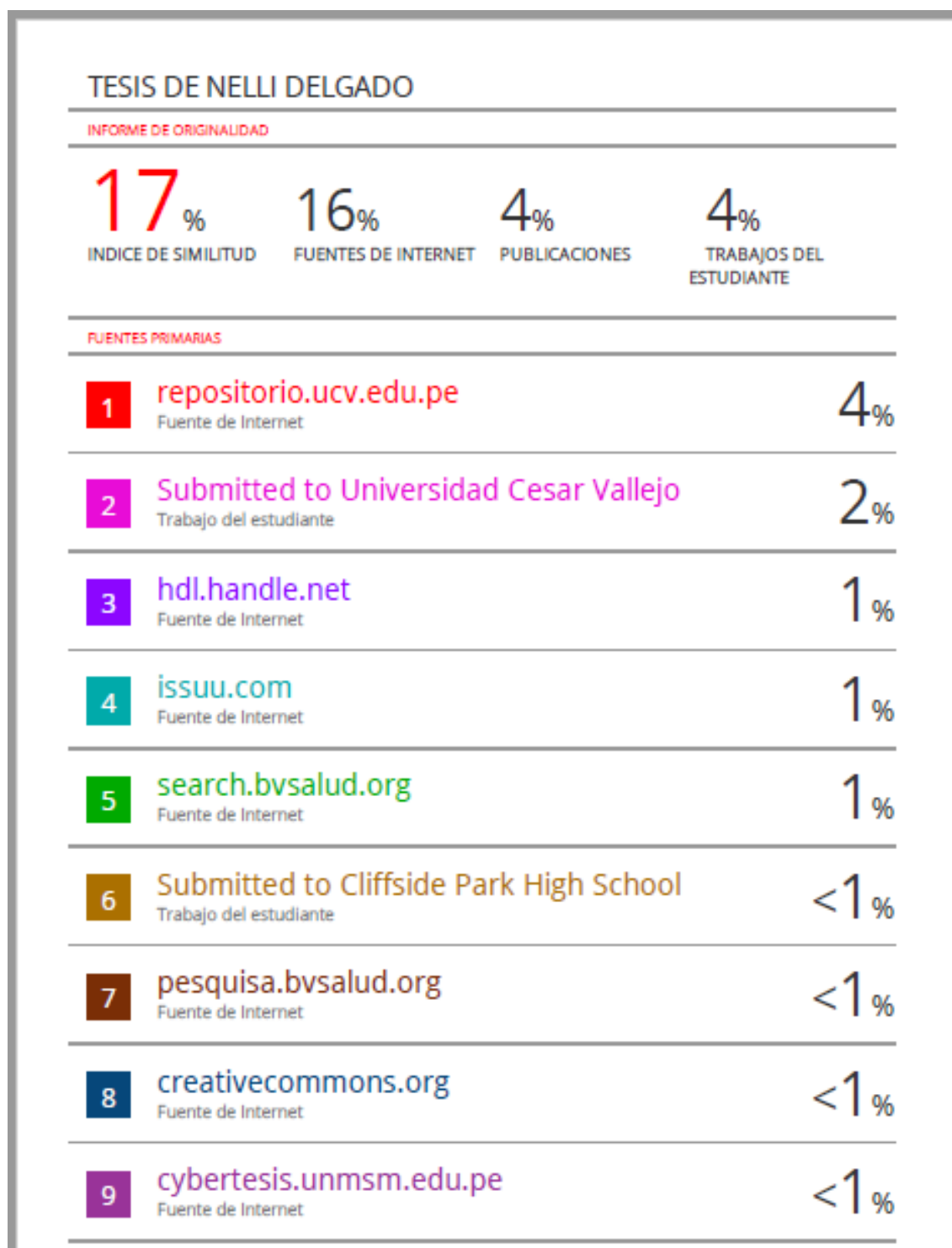
 **Conducta Responsable  
en Investigación**

Fecha: 04/07/2023

Seleccionar archivo ningún archivo seleccionado

[Agregar foto](#) [Eliminar foto](#) 

## Anexo 8: Resultado de similitud del programa Turnitin



## Anexo 9: Autorización de la entidad

	PERÚ	Ministerio de Salud	Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud	Hospital María Auxiliadora
---	------	---------------------	---	----------------------------

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la Unidad, La Paz y el Desarrollo"

# CONSTANCIA

El que suscribe, el **Presidente del Comité Institucional de Ética en la Investigación del Hospital María Auxiliadora**, **CERTIFICA** que el **PROYECTO DE INVESTIGACION**, Versión del **21 de Julio del presente**; Titulado: **"EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL AFRONTAMIENTO DE ESTRÉS EN FAMILIARES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, LIMA 2023"**; con Código Único de Inscripción: **HMA/CIEI/027/2023**, presentado por el Investigador: **Nelli Esther DELGADO HUAMAN**.

Asimismo, concluyéndose con la **APROBACIÓN** expedida por el Comité Institucional de Ética en Investigación. No habiéndose encontrado objeciones de acuerdo con los estándares propuestos por el Hospital María Auxiliadora.

Esta aprobación tendrá **VIGENCIA** hasta el **20 de Julio del 2024**. Los trámites para su renovación deben iniciarse por lo menos a 30 días hábiles previos a su fecha de vencimiento.

San Juan de Miraflores, 21 de julio del 2023.

Atentamente,

  
  
**Dr. Alberto Emilio Tolpezi Franco,**  
*Presidente*  
*Comité Institucional de Ética en Investigación*  
*Hospital María Auxiliadora*

AEZF/abf.  
c.c. Investigador.  
c.c. Archivo.

Av. Miguel Iglesias N.º 968  
San Juan de Miraflores  
T (01)2171818 – 3112  
[oadi@hma.gob.pe](mailto:oadi@hma.gob.pe)

[www.hma.gob.pe](http://www.hma.gob.pe)

1.(1.)



## **Anexo 10: Programa educativo**

### **PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVO: “AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS”**

#### **I. DATOS GENERALES:**

Fecha: Del 27 junio al 18 julio 2023

Hora: 11:30am

Lugar: Sala de Quimioterapia

Programa educativo: “Afrontamiento al Estrés”

Responsable: Lic. NELLI ESTHER DELGADO HUAMAN

#### **Participantes:**

Familiares de pacientes oncológicos.

#### **Objetivos:**

##### **General**

Desarrollar habilidades de afrontamiento al estrés efectivas en familiares de pacientes oncológicos del Hospital María Auxiliadora para el manejo del estrés.

##### **Específicos**

- Brindar conocimientos acerca del estrés y los estilos de afrontamiento.
- Enseñar terapia de respiración profunda, y terapia de inoculación del estrés
- Desarrollar habilidades para enfrentar futuros diagnósticos sobre la enfermedad.

#### **Materiales:**

- Laptop
- Rotafolios
- Folletos

#### **Presupuesto:**

- Materiales: S/ 100.0
- Refrigerio: S/ 200.0

#### **Desarrollo:**

Se hará la invitación a los familiares de los pacientes oncológicos, a la sala de



quimioterapia, para llevar a cabo la sesión educativa y la aplicación del pre test del afrontamiento del estrés. Explicándoles la temática y consentimiento para las siguientes sesiones.

- Se realizará 4 sesiones educativas propuestas en la intervención educativa, fecha de inicio 24 junio al 18 julio 2023
- Se les proporcionara los materiales necesarios para llevar a cabo la sesión.

## **II. ASPECTOS TÉCNICOS**

### **a. Introducción**

El cáncer no es una enfermedad que solo afecta al paciente, también genera un efecto en la psiquis de los familiares y otros seres queridos, pues su diagnóstico es una experiencia que genera un gran impacto emocional, la cual pone a prueba la resiliencia de las personas, sin embargo, no todos tienen la capacidad para afrontarlo, es por ello que les da a los familiares gran parte del protagonismo, exigiendo una alta demanda de tiempo y una fuerte adaptación psicológica, es por ello que se genera una alta tensión, la cual se acumula y los sentimientos encontrados pueden dificultar la capacidad de los familiares para manejar el estrés, provocando diversos problemas.

Es importante tener en cuenta que cada individuo lidia con sus problemas de diferentes formas, algunas pueden ser más útiles que otras, sin embargo, esto será muy dependiente de la situación y del contexto en que ocurra, pues los efectos en cada uno de ellos pueden variar, pasando por etapas de negación o aislamiento, hasta llegar a la aceptación y la búsqueda activa de soluciones, no obstante, en situaciones tan difíciles y prolongadas el no saber cómo afrontarlo puede ser perjudicial para la salud mental de los familiares y su capacidad para brindar apoyo al paciente.

Desde el punto de vista de las familias, es normal lidiar con una gran cantidad de emociones, como la negación, ira, miedo y ansiedad, sin embargo, una falta de comprensión de la enfermedad y su tratamiento puede llevar a un aumento del estrés y confusión y al mismo tiempo, la necesidad de cuidar al paciente puede resultar en una carga emocional y física para los familiares, especialmente si carecen de las habilidades y conocimientos necesarios para manejar estas

situaciones.

Es por ello que la realización de un programa educativo, diseñado para equipar a los familiares de pacientes oncológicos con las habilidades y conocimientos necesarios para manejar eficazmente el estrés y las emociones asociadas, puede tener un impacto positivo en la salud mental y calidad de vida, es por ello que la utilización de un programa podría incluir elementos para el manejo del estrés, así como el desarrollo de habilidades de comunicación para cuidar de uno mismo mientras se cuida a un ser querido enfermo.

Para lograr una solución adecuada se requiere un compromiso y esfuerzo colectivo, no solo por los familiares, también se necesita el apoyo de los profesionales de la salud y la sociedad en general, pues es un problema muy grande para que solo forme parte un pequeño grupo de personas y si se quiere mejorar la calidad de vida de aquellos que se ven directamente afectados por la enfermedad, es necesario cuidar también la parte emocional y no solo tratar la enfermedad.

#### **b. Justificación**

El objetivo de este programa es fomentar el desarrollo de habilidades y estrategias de afrontamiento efectivas, a través de la educación, para que los familiares puedan aprender a reconocer y manejar sus emociones, así como entender la perspectiva del paciente, es por ello que el presente programa se justifica por la creación de una herramienta valiosa para ayudar a estas personas a manejar mejor la situación, mejorar su salud mental y continuar proporcionando el apoyo necesario para sus seres queridos.

#### **c. Competencia**

Al término de la intervención educativa, lograrán reconocer cual es el estilo de afrontamiento que pueda estar acorde a su capacidad para lidiar con los problemas, los cuales son:

Afrontamiento centrado en el problema, el cual implica enfrentar una situación estresante a través de esfuerzos dirigidos a modificar el problema en sí y suele involucrar acciones como generar diferentes opciones de resolución, evaluar los beneficios y desventajas de cada una, y aplicar medidas concretas para abordarla

situación.

Afrontamiento centrado en la emoción, su objetivo es regular las emociones al modificar y manejar las situaciones angustiantes generadas por eventos estresantes mediante la reevaluación del malestar, evitando la situación estresante o prestando atención a los aspectos positivos del entorno y de uno mismo, buscando encontrar estrategias emocionales para lidiar con el estrés y promover un mayor bienestar emocional.

Afrontamiento por evitación, implica actividades que buscan evitar enfrentar las emociones, como reprimir o liberar las emociones sin abordar el problema en sí y evitar pensar en el problema, además, se pueden añadir características como el uso de alcohol, drogas y el humor como formas de afrontamiento evasivo.

### III. PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

<b>SESIÓN EDUCATIVA N° 1 “AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS”</b>		
<b>MOTIVACIÓN</b>	<b>CONTENIDO EDUCATIVO</b>	<b>MEDIOS AUDIOVISUALES</b>
Presentación	<p>1° Sesión. 27/06/23</p> <p>Buenos días público en general, soy la licenciada en enfermería especialista en oncología, en esta oportunidad vamos a brindarles una sesión educativa acerca del afrontamiento al estrés.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Aplicación del pre test</li></ul> <p>En esta sesión educativa vamos a aprender:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Tema: 1</li></ul> <p>¿Qué es el afrontamiento al estrés?</p> <p>¿Identificar los estilos de afrontamiento al estrés?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>- BANER</li><li>- Pizarra</li><li>- Papelógrafo</li></ul>

<b>SESIÓN EDUCATIVA N° 2</b> <b>“AFRONTAMIENTO DEL ESTRES”</b>		
<b>MOTIVACIÓN</b>	<b>CONTENIDO EDUCATIVO</b>	<b>MEDIOS AUDIOVISUALES</b>
Presentación	<p>2° Sesión 04/07/2023</p> <p>Buenos días público en general, soy la licenciada en enfermería especialista en oncología, en esta oportunidad vamos a brindarles una sesión educativa acerca del afrontamiento al estrés.</p> <p>En esta sesión educativa vamos a aprender:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tema: 2</li> </ul> <p>¿Qué es el afrontamiento Activo o centrado en el problema?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Planeamiento</li> <li>- Reformulación positiva</li> <li>- Aceptación y humor</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BANER</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Papelógrafos</li> </ul>

<b>SESIÓN EDUCATIVA N° 3</b> <b>“AFRONTAMIENTO DEL ESTRES”</b>		
<b>MOTIVACIÓN</b>	<b>CONTENIDO EDUCATIVO</b>	<b>MEDIOS AUDIOVISUALES</b>
Presentación	<p>3° Sesión. 11/07/23</p> <p>Buenos días público en general, soy la licenciada en enfermería especialista en oncología, en esta oportunidad vamos a brindarles una sesión educativa acerca del afrontamiento al estrés.</p> <p>En esta sesión educativa vamos a aprender:</p> <p>Tema: 3</p> <p>¿Qué es el afrontamiento Pasivo o centrado en la emoción?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Preocupación</li> <li>- Religión</li> <li>- Apoyo emocional</li> <li>- Descarga emocional</li> <li>- Apoyo instrumental</li> </ul>	<p>BANER</p> <p>Pizarra</p> <p>Papelógrafos</p>

<b>SESIÓN EDUCATIVA N° 4</b> <b>“AFRONTAMIENTO DEL ESTRES”</b>		
<b>MOTIVACIÓN</b>	<b>CONTENIDO EDUCATIVO</b>	<b>MEDIOS AUDIOVISUALES</b>
Presentación	<p>4° Sesión. 18/07/23</p> <p>Buenos días público en general, soy la licenciada en enfermería especialista en oncología, en esta oportunidad vamos a brindarles una sesión educativa acerca del afrontamiento al estrés.</p> <p>En esta sesión educativa vamos a aprender:</p> <p>Tema: 3</p> <p>¿Qué es el afrontamiento por Evitación?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Auto distracción</li> <li>- Negación</li> <li>- Uso de sustancias</li> <li>- Renuncia</li> <li>- Auto culpa</li> </ul> <p>Para la realización de la sesión educativa contamos con la presencia del Lic. Psicología Juan Carlos Robles.</p> <p>Taller:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapia de respiración</li> <li>- Inoculación del estrés.</li> </ul> <p>Para finalizar se aplicará el post test.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- BANER</li> <li>- Pizarra</li> <li>- Papelógrafos</li> </ul>

## ANEXO 11: FOTOS



## Anexo 12: Matriz de consistencia

Título: Efectividad de un programa educativo sobre afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima – 2023							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Programa educativo				
¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima - 2023?	Demostrar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima - 2023	Existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento de estrés en familiares de pacientes oncológicos de un Hospital Nivel-III, Lima – 2023.	<b>Sesiones educativas</b>				
Problemas Específicos:	Objetivos específicos	Hipótesis específica:	Variable 2: Afrontamiento de estrés				
<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en el problema en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima - 2023?</li> <li>¿Cuál es la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en el problema en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima — 2023</li> <li>Determinar la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en el problema en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima — 2023.</li> <li>Existe una efectividad</li> </ul>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Afrontamiento centrado en el problema	<input type="checkbox"/> Afrontamiento Activo. <input type="checkbox"/> Planificación. <input type="checkbox"/> La supresión de otras actividades <input type="checkbox"/> La postergación del afrontamiento <input type="checkbox"/> La búsqueda de apoyo social	1,14,27,40 2,15,28,41 3,16,29,42 4,17,30,43 5,18,31,44	Nunca (0)	Pocas veces [0-6] Depende de las circunstancias



efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en la emoción en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima - 2023?	efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en la emoción en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima — 2023	significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento centrado en la emoción en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima — 2023.	Afrontamiento centrado en la emoción	<input type="checkbox"/> . La búsqueda de soporte emocional <input type="checkbox"/> Reinterpretación positiva y desarrollo personal <input type="checkbox"/> La aceptación <input type="checkbox"/> Acudir a la religión <input type="checkbox"/> Análisis de las emociones	6,19,32,45  7,20,33,46 8,21,34,47 9,22,35,48  10, 23, 36,49	Siempre (1)	[7-13] Usado Frecuentemente [14-20]
			Afrontamiento por evitación	<input checked="" type="checkbox"/> Negación	11,24,37,50		

<ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento por evitación en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima - 2023?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Determinar la efectividad de un programa educativo sobre el afrontamiento por evitación en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima - 2023</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Existe una efectividad significativa de un programa educativo sobre el afrontamiento por evitación en familiares de pacientes oncológicos de un hospital, Lima — 2023.</li> </ul>		<input type="checkbox"/> Conductas inadecuadas <input type="checkbox"/> Distracción	12,25,38,51  13,26,39,52		
<b>Diseño de investigación:</b>		<b>Población y Muestra:</b>	<b>Técnicas e instrumentos:</b>		<b>Método de análisis de datos:</b>		
<b>Enfoque:</b> Cuantitativa <b>Tipo:</b> Aplicada <b>Diseño:</b> Pre-experimental - Longitudinal		<b>Población:</b> 20 <b>Muestra:</b> 20	<b>Técnicas:</b> Encuesta <b>Instrumentos:</b> Cuestionario		<b>Descriptiva:</b> Tablas y gráficos de frecuencia <b>Inferencial:</b> T. Student		