



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente  
con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Chapoñan Hernandez, Mariela Anais (orcid.org/ 0000-0003-0010-593X)

Espejo Gonzales, Gladys Karla (orcid.org/0000-0003-4400-4137)

**ASESORA:**

Mg. Caipo Chu, Luisa Leyla (orcid.org/0000-0002-4244-8239)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Políticas y Gestión en Salud

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

Queremos dedicar esta tesis a Dios ya que gracias a él hemos logrado terminar esta maravillosa etapa de la carrera de enfermería. A nuestros padres, ya que ellos siempre han estado a nuestro lado brindándonos su apoyo, sus consejos y haciéndonos mejores personas, este logro se los dedicamos con mucho cariño y respeto.

Mariela y Gladys

## **AGRADECIMIENTO**

Primero, agradecemos a Dios por brindarnos salud y siempre guiarnos en cada paso que damos.

En segundo lugar, agradecemos a nuestros padres ya que gracias a sus motivaciones podemos seguir adelante y son un pilar fundamental para nosotros.

En tercer lugar, agradecemos a nuestra asesora de tesis por su constante apoyo en esta meta de lograr la titulación y por último agradecemos a la Universidad César Vallejo por brindarnos la oportunidad de avanzar en nuestra formación profesional.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CAIPO CHU LUISA LEYLA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "ASPECTOS ESPIRITUALES DURANTE EL PROCESO DE DUELO EN EL PACIENTE CON CÁNCER TERMINAL EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE TRUJILLO, 2023.", cuyos autores son ESPEJO GONZALES GLADYS KARLA, CHAPOÑAN HERNANDEZ MARIELA ANAIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

TRUJILLO, 02 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
LUISA LEYLA CAIPO CHU <b>DNI:</b> 48078123 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4244-8239	Firmado electrónicamente por: LCAIPOC el 02-12- 2023 16:37:47

Código documento Trilce: TRI - 0677979



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

### **Declaratoria de Originalidad de los Autores**

Nosotros, ESPEJO GONZALES GLADYS KARLA, CHAPOÑAN HERNANDEZ MARIELA ANAIS estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "ASPECTOS ESPIRITUALES DURANTE EL PROCESO DE DUELO EN EL PACIENTE CON CÁNCER TERMINAL EN UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE TRUJILLO, 2023.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
GLADYS KARLA ESPEJO GONZALES <b>DNI:</b> 70227917 <b>ORCID:</b> 0000-0003-4400-4137	Firmado electrónicamente por: GESPEJOGO el 02-12- 2023 07:41:14
MARIELA ANAIS CHAPOÑAN HERNANDEZ <b>DNI:</b> 63358951 <b>ORCID:</b> 0000-0003-0010-593X	Firmado electrónicamente por: ANACHAPONAN el 02- 12-2023 18:48:15

Código documento Trilce: TRI - 0677980

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
Declaratoria de Autenticidad del Asesor .....	iv
Declaratoria de originalidad del Autor .....	v
Índice de contenidos .....	vi
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT.....	v
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II.MARCO TEÓRICO.....	6
III. METODOLOGÍA.....	14
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	13
3.2 Variables y categorización .....	13
3.3 Escenario de estudio .....	13
3.4 Participantes .....	13
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	14
3.6. Procedimiento.....	16
3.7. Rigor científico.....	17
3.8. Método de análisis de datos.....	18
3.9. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	28
V. CONCLUSIONES.....	38
VI. RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS.....	41
ANEXOS.....	53

## RESUMEN

El tipo de investigación fue básica, de enfoque cualitativo descriptivo y diseño fenomenológico, se utilizó la entrevista semiestructurada, tuvo como objetivo analizar las manifestaciones de los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023. Se contó con la participación de 6 pacientes oncológicos del servicio de hospitalización en una institución pública de Trujillo, la selección se realizó de manera no probabilística, por muestreo por saturación, el análisis de contenido se realizó en forma manual, y emergieron 2 categorías. La primera categoría aspectos espirituales; considerando como una esperanza, fortaleza y el ser positivo ante la situación, la segunda categoría influencia de la familia en el acompañamiento del paciente, sirvió para que se encuentren emocionalmente estables durante la enfermedad, como conclusión, se logró analizar que los aspectos espirituales han contribuido de manera positiva en los pacientes, esto se vio reflejado en la esperanza para sobrellevar su dolencia, así mismo les ayudó a superarse y seguir adelante, por ende mantuvieron un equilibrio entre el sentido a la vida y al yo interior.

**Palabras clave:** Espiritualidad, curación por la fe, privación del duelo, terapias espirituales.

## ABSTRACT

The type of research was basic, with a descriptive qualitative approach and phenomenological design, using a semi-structured interview. The objective was to analyze the manifestations of spiritual aspects during the grieving process in patients with terminal cancer in a public institution in Trujillo, 2023. Six oncology patients from the hospitalization service of a public institution in Trujillo participated. The selection was made with a non-probabilistic method, by saturation sampling, the content analysis was carried out manually, from which 2 categories emerged. The first category spiritual aspects; Considering hope, strength and being positive about the situation, the second category of influence of the family in supporting the patient will serve to ensure that they are emotionally stable during the illness. In conclusion, it was possible to analyze that the spiritual aspects have contributed positively in the patients, this was reflected in the hope to cope with their ailment, and also helped them to overcome and move forward, thus maintaining a balance between the meaning of life and the inner self.

**Keywords:** Spirituality, faith healing, bereavement deprivation, spiritual therapies.



## I. INTRODUCCIÓN

Los aspectos espirituales son vistos como uno de los instrumentos para afrontar enfermedades terminales, siendo estos a su vez una fuerza invisible pero positiva que ayuda a los pacientes a repensar y sobrellevar su enfermedad, han estado presentes en los procesos de duelo a lo largo de la historia de la humanidad en diversas culturas y religiones <sup>(1)</sup>.

El paciente en fase terminal, se encuentra entre las poblaciones vulnerables, la situación de ellos, a menudo se percibe muy frágil, donde necesitan apoyo psicológico y espiritual <sup>(2)</sup>; por ende, el impacto psicológico a causa de los cambios causados por la enfermedad es significativo ya que a menudo pone en quiebre las oportunidades de vida porque en distintas ocasiones las posibilidades de vida quedan comprometidas, así mismo este impacto en el paciente oncológico inicia desde la fase de prediagnóstico, la persona pierde su autonomía personal, surge incertidumbre y preocupación por los posibles nuevos diagnósticos, esto genera un estado de hiper-alerta en la persona <sup>(2)</sup>.

Cuando el paciente confirma su diagnóstico genera pensamientos negativos relacionado al miedo a la muerte, existe así una barrera en la aceptación a la realidad negándose a los resultados de la enfermedad; el tratamiento impacta en sus diferentes estilos de vida de los pacientes como el de las familias, genera un duelo vivenciado por el abandono de sus áreas del día a día, como actividades familiares, relaciones sociales; el postratamiento, el miedo a la recaída es frecuente; la recaída, aparece con sentimientos de decepción, soledad, duda, ansiedad <sup>(3)</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud <sup>(4)</sup>, expresa que el principal factor de fallecimiento a nivel mundial hasta el año 2020 es el cáncer, con un total de 10 millones de fallecimientos, siendo los más frecuentes, el de pulmón, colon, recto y próstata, los factores de riesgo para esta enfermedad son los carcinógenos físicos, químicos o biológicos, por lo tanto debe existir estrategias que permitan una detección precoz, entre ellas están, conocer los síntomas y acudir si observa anomalías, al igual que la atención a los servicios de salud y en última instancia, la

derivación al tratamiento; existen cuidados que abordan diferentes áreas, con la finalidad de aliviar los síntomas, para que puedan vivir con más comodidad, aliviando sus problemas psicosociales y espirituales, de sí mismo y los familiares.

Además, en Latinoamérica y el Caribe, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) <sup>(5)</sup>, estimó que el cáncer es uno de los mayores causantes de muertes en América, al año 2020 se sitúa en 4 millones y al 2040 aumentará hasta los 6 millones, evidenciando que el cáncer de mama representa el 17,5% de mujeres afectadas y el 18,4% sufren cáncer de pulmón; en cambio, en los hombres el más significativo es el padecimiento de próstata con el 14.5%. Por esta razón la OPS, trabaja con la finalidad de reducir a un 25% las muertes al 2025; dentro de las estrategias para disminuir el riesgo de cáncer es promover estilos de vida saludable, tener inmunizaciones, ofrecer cuidados durante el proceso de la enfermedad como el apoyo emocional, favoreciendo así la salud mental de los pacientes.

El cáncer en el Perú es una enfermedad que va en aumento, el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) <sup>(6,7)</sup>, hace mención que existen 42 mil casos de cáncer, de los cuales fallecen en el estadio IV de la enfermedad, y algunas provincias como Pasco, Ayacucho, Amazonas, presentan limitaciones en las medidas preventivas y de control, las deficiencias no permiten que los pacientes puedan ser diagnosticados de manera precoz y tratados a tiempo. Los pacientes diagnosticados con alguna patología oncológica que se encuentran recibiendo tratamiento tienden a manifestar factores que generan estrés tanto físico, de carácter emocional y social, que repercuten en su salud <sup>(8)</sup>.

Por ello cuando reciben un diagnóstico experimentan una serie de emociones como la negación y el aislamiento, las cuales son utilizadas como escudo al escuchar noticias inesperadas e impactantes es así que cuando la persona es diagnosticada, entra en la etapa de cuestionarse “¿por qué yo?”, esta etapa de ira, a diferencia de la etapa anterior, es muy difícil de sobrellevar para las familias y el personal de salud. El dolor no es solo físico, sino, además emocional, es más un sentimiento común que se puede expresar el uno al otro, como, tocando su mano, expresándole

seguridad y afecto, acariciando el cabello, o simplemente, sentándose en la cama en silencio <sup>(9)</sup>.

De igual forma, Arbulú <sup>(10)</sup>, menciona que la enfermedad oncológica altera el bienestar emocional y el ajuste psicológico del paciente; ya que el ser diagnosticado significa vivenciar una situación estresante, alterando diversos ámbitos de vida, desde lo personal, laboral y social. Cuando una persona pasa por una alteración emocional se considera como duelo, ya que no solo implica la pérdida de una persona o un ser querido, si no, es perder un aspecto interno en el yo personal en nuestra vida, la persona debe adaptarse a la nueva situación que está viviendo en el proceso de cáncer, porque se ven alterados cambios vitales como la pérdida de la salud, hábitos cotidianos, planes futuros e incluso la anticipación de la propia vida. <sup>(11)</sup>

La presente investigación se enfoca en como se manifiestan los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal, en el cual se ha logrado observar que se ha dejado de lado la parte espiritual, enfocándose así más en la parte física. En consecuencia, a esta problemática se planteó el siguiente problema de investigación: ¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023?

Esta investigación se sustenta con el teorista Freud <sup>(12)</sup>, quién desarrolló una teoría clara y sólida respecto al duelo, menciona que el sufrimiento de la persona se deriva de su vínculo interior con la persona fallecida. Además, ha descrito como un estado en el que el individuo comunica, experimenta respuestas humanas naturales, hace mención a estímulos tanto psicosociales como psicológicas ante una pérdida real o subjetiva (individuos, objeto, funciones, condiciones). Los pacientes que padecen de una enfermedad están viviendo un duelo y están expuestos a cambios en sus vidas, a estilos de vida diferente a lo que estaban llevando.

Por eso también mencionamos a Roy <sup>(12)</sup>, que conceptualiza a la persona como un sistema y un conjunto de partes conectado como un todo; ante una determinada alteración en su salud existirá mecanismos adaptación. Así mismo identifica la

dimensión espiritual como parte del Yo personal, siendo uno de los elementos que conforma el autoconcepto, ella enfoca esto como el proceso de ser y llegar a ser. Los pacientes en el proceso de la enfermedad, el enfoque espiritual permanece muchas veces sin ser abordado, este aspecto es una oportunidad que permite al paciente sentirse acompañado, aliviar la desesperanza, la frustración y brindar un estado de seguridad interno. <sup>(12)</sup>

En el aspecto teórico aborda diversos autores que permiten a los futuros profesionales de la salud, conocer los aspectos espirituales que se vivencian en un paciente con cáncer, y en base a estos datos, promover la parte de los aspectos y no centrarse solo en la parte física, sino mejorar y apoyar a tener una esperanza. El estudio se justifica con la teorista quien señala a las personas como seres adaptativos que interactúan de diferente forma con el entorno, ante una enfermedad se ven alterados los cuatro modos de adaptación, lo fisiológico, autoconcepto, rol y las relaciones interdependientes.

En relación con el aspecto metodológico, esta investigación fue de tipo básica que buscó analizar como se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal, para esto se aplicó la entrevista semiestructurada que permitió recolectar la información brindada por los pacientes, pues permitió analizar y discutir de qué manera los pacientes sobrellevan la enfermedad y como los aspectos espirituales están presente en su proceso.

En cuanto a la justificación práctica, los profesionales harán uso de sus habilidades, conocimiento científico, destrezas adquiridas sobre los aspectos espirituales para fortalecer y mejorar la calidad de atención para los pacientes con cáncer, lo cual a su vez va a contribuir en mejorar la práctica clínica, además beneficia a los próximos profesionales de enfermería a enfocarse más en este aspecto porque se ha visto olvidado. Por ende, esta investigación es necesaria ya que los pacientes en fase terminal tienen necesidades básicas en el plano espiritual como fuente de luz, vida, esperanza, fuerza espiritual interior, que trascienden toda dimensión física, emocional y social.

Así mismo, favorece al afrontamiento de la enfermedad en el dolor físico y emocional, brindándoles confort y seguridad emocional como un mecanismo para aliviar su situación y aumentando así la calidad de vida. Socialmente, es importante porque brinda un aporte hacia la población y el personal de salud en general, relacionado con cómo se ven manifestados los aspectos espirituales que presentan los pacientes. Logrando de esta manera fortalecer la relación enfermera- paciente cuando este acuda a una consulta o se encuentre hospitalizado, lo cual mejorará la calidad de atención y el cuidado de enfermería.

El objetivo general para el estudio fue: Analizar los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023. Y como objetivos específicos son: Conocer cómo se manifiestan los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023. Analizar las categorías de los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Llanos <sup>(13)</sup>, planteo como objetivo, analizar las necesidades espirituales que tienen los pacientes en el Hospital de San Juan de Dios de Andalucía en la etapa final de vida, la metodología de tipo cualitativa, aplicó entrevistas semiestructuradas, los resultados, en relación al balance positivo de la vida en su fase final, los pacientes refieren sentirse suficientemente fuertes para poder seguir ayudando a los demás y entienden que la vida llegará a su fin; por otro lado en la subcategoría, sufrimiento espiritual, se cuestionan sobre lo que ha sido de sus vidas de lo que hicieron o les faltó hacer, para otros, surgen dudas de fe, si Dios los escucha o los castiga. Finalmente, el sufrimiento es vivenciado de manera personal, la mayor parte logra la satisfacción espiritual, aumentará su esperanza de vida y mejorará la percepción sobre su vida.

Mendoza, Fuenmayor y Vargas <sup>(14)</sup>, plantearon como objetivo, analizar el grado de espiritualidad de los pacientes con cáncer de mama, en el Servicio de quimioterapia y Oncología en la institución de salud pública, la investigación es de tipo cuantitativa, de tipo descriptiva, ya que buscó describir el nivel de espiritualidad del paciente en dos dimensiones, prácticas espirituales y creencias espirituales, aplicó una encuesta tipo cuestionario a 15 pacientes, la cual mide el “conocimiento de sí mismo, a un sentido de conexión con un ser de naturaleza, en la dimensión prácticas espirituales, el 94 % se encontraba en un nivel muy alto de espiritualidad; el 6% en un nivel regular, el primer objetivo, fue identificar las creencias espirituales, así mismo concluye que los pacientes tienen niveles elevados acerca de la espiritualidad y una minoría un bajo porcentaje, en cuanto al segundo objetivo, está dirigido a describir las prácticas espirituales, la mayoría se encuentra en el nivel muy alto de espiritualidad y un bajo porcentaje en nivel regular.

Moya <sup>(15)</sup>, estableció como objetivo, conocer la percepción de los seres humanos con enfermedades oncológicas en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia, la metodología fue descriptiva y analítica, la población fue de 521 pacientes, utilizó como instrumento un cuestionario, el 27,1% presentan cáncer a nivel digestivo; el 17,3% de mama, los resultados fueron, en relación a la percepción

de la espiritualidad, entre el 24,2% y el 44,1%, respondieron que la espiritualidad ayuda a decidir quién soy entre el 42,2 % y 33% respondieron que la espiritualidad está integrada en mi vida; la percepción de la resiliencia, el 13,8 %, menciona mi vida tiene significado. Concluye que la espiritualidad puede tener efectos beneficios para la salud; las oraciones, la meditación crean una paz mental, reduce la incomodidad, promueve la recuperación, para quienes afrontan la adversidad con esperanza.

Tomazi<sup>(15)</sup>, planteó el objetivo de comprender las relaciones, creencias, percepciones de sí mismo, fue realizado en el Hospital Público de Sao Paulo, de enfoque cualitativo, la población consistió en 18 pacientes, aplicó una entrevista semiestructurada con preguntas en relación a la espiritualidad, respecto a la religión, destacó la cristiana, con predominio católico y evangélicos (56%), así mismo, resaltaron categorías, la espiritualidad como fuente de esperanza y confianza, en esta categoría tiene base a testimonios, los resultados manifiestan que la fe sirvió para alimentar la esperanza en los momentos de angustia para enfrentar la enfermedad. En conclusión, la espiritualidad es algo positivo, es considerada como una fuente de resignación al sufrimiento y de nuevos conceptos de vida, por otro lado, algunos testimonios comparan el sufrimiento con el martirio de Cristo.

A nivel nacional, Rivera<sup>(16)</sup>, planteo como objetivo comprender el afrontamiento psicológico, la adaptación al diagnóstico y el apoyo de la familia en mujeres con cáncer de mama del Hospital de Lima Metropolitana, la metodología desarrollada fue cualitativa, además con un diseño de análisis reflexivo, participaron 16 mujeres de 35 a 65 años, empleó una entrevista semiestructurada; el cáncer ocasiona consecuencias psicosociales, dependencia, debilidad física y sentimientos de negatividad; los resultados fueron que las pacientes continúan con su tratamiento para recuperarse, buscaron apoyo social, religioso y de sus familiares; así mismo, acercarse a la religión les brindó fe y fortaleza. Concluye que el afrontamiento emocional como la comprensión, confianza, empatía, fortalece sus creencias, permitiendo así la disminución de la tensión causada por la enfermedad

Así mismo, Cacñahuaray <sup>(17)</sup>, planteo como objetivo analizar los niveles de bienestar mental en los pacientes oncológicos del Hospital Nacional Alcides Carrión, el método de estudio fue un diseño descriptivo, cuantitativo, transversal, no experimental, la muestra estuvo conformada por 58 pacientes, la herramienta de recolección de datos fue la escala de bienestar emocional de Ellison, los resultados fueron que a nivel de bienestar espiritual, el 67.2 % presentan un nivel moderado; por otro lado el 19.0% cuenta con un nivel de bienestar alto, y el 13.8 % tienen un bienestar bajo; en relación a la dimensión existencial, el 65.5 % presentan un nivel de bienestar moderado, el 9 % bienestar alto y un 15.5 % bajo; por otro lado, en la dimensión religiosa, el 60.3% se observa un nivel moderado, un nivel alto y bajo en un y el 20.7 %. La espiritualidad permite manejar los momentos difíciles lo que conlleva a una sensación de calma y confort a pesar de los síntomas físicos, permite mantener el equilibrio emocional, explorar y buscar sentido de la vida

A nivel local, Reyes <sup>(18)</sup>, tuvo como objetivo, determinar la relación entre el bienestar espiritual y la calidad de vida en pacientes del Centro de Salud de Alto Moche, la metodología aplicada fue la técnica de muestreo probabilístico simple; la población fue de 18 pacientes entre 18 a 40 años, aplicó la escala de bienestar espiritual y el cuestionario de calidad de vida, el 69% son católicos, el 23% son evangélicos y el 8 % son testigos de Jehová; por otro lado el 50% de los pacientes no participan en actividad religiosa, el 28% expresó que si participa, finalmente el 22% no asiste con regularidad, ante ello existe una correlación entre el bienestar espiritual y la calidad de vida, porque el tener una buena percepción hacia Dios y hacia uno mismo se da cuando se goza de buena salud. Concluye que el bienestar espiritual está presente en toda persona; en proporción a la calidad de vida del paciente ante la enfermedad la calidad de vida aumentará.

Gutiérrez <sup>(19)</sup>, en su investigación tuvo como propósito interpretar la influencia del nivel de espiritualidad en el nivel de acciones de autocuidado del adulto con cáncer, en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas; el estudio de descriptivo, la población incluyó a 50 adultos, la técnica fue la entrevista, los resultados fueron, que la mayoría de los pacientes informaron que su religión les servía de mucho apoyo



(60% alta, 40% baja); en cuanto a los niveles de autocuidado, el 60% es de nivel medio, el 30% nivel alto y el 10% nivel bajo, las personas con cáncer, tienen una visión óptima de su salud, valoran las elecciones, decisiones y estilos de vida. Por lo tanto, concluye que existe una correlación entre la espiritualidad y los niveles de autocuidado en los pacientes con cáncer.

Villanueva<sup>(20)</sup> tuvo como objetivo comprender la espiritualidad en el cuidado enfermero a personas hospitalizadas con cáncer en el Hospital del Estado, en el servicio de Oncología, este estudio de tipo cualitativo; la población fue 8 enfermeras; aplicó una guía de entrevista semiestructurada, manifestaron que la espiritualidad tiene relación con la religión de cada persona, esto favorece el vínculo con un ser superior, así mismo, los pacientes experimentan un cambio interno, el cual favorece su conexión y relación con los demás y con su familia, pues desean irse de la mejor manera. Finalmente, la espiritualidad en las enfermeras está ligadas a prácticas religiosas; identifican factores que interfieren con el cuidado espiritual, falta de tiempo, sobrecarga laboral, entorno y atención individualizada, la rutinización y negación de la enfermedad de los pacientes.

El teórico Freud <sup>(21)</sup>, en su teoría del duelo, afirma que el sufrimiento de la persona fallecida es causado por una conexión interna con esa persona, también afirma que existe condiciones en las cuales el individuo experimenta una respuesta humana natural a la pérdida real o subjetiva; y el proceso psicológico del duelo comienza cada vez que pierden algo, esto se asocia con la pérdida emocional, física y conductual. Además, explica que el duelo no es solo una condición patológica, aunque durante el proceso se observan muchas desviaciones del comportamiento normal de la vida. Describe que esta tarea no se puede realizar rápidamente, sino que se hace poco a poco, requiere de mucha inversión y tiempo, y mientras dure se absorbe por completo. Por otro lado, la existencia de las personas que ya no están permanece en la mente. Durante el duelo, las personas experimentan una pérdida de interés en el mundo exterior, que se vuelve pobre y vacío y, si no está relacionado con el objeto perdido, pierde interés en sus objetos constituyentes. Así mismo plantea la cuestión del duelo no solo en términos de perder a una persona u objeto,

además, cuando se trata de duelo es porque lo subjetivo cambia, se desgarran, se desmorona. Por consiguiente, es importante abordar la subjetividad en el duelo y la posibilidad de que el sujeto reconstruya lo dañado. Por lo tanto, el duelo se experimenta durante el curso de la enfermedad, el cual provoca un profundo dolor en los seres humanos, pero se sabe que la muerte es irreversible y no se puede aliviar abordando la causa<sup>(21)</sup>. Y cuando las personas pasan por estas situaciones de duelo están expuestas a diferentes cambios de vida en el ámbito familiar, económico y social.

De manera similar, Roy<sup>(21)</sup> describe al ser humano como un todo cuyas partes sirven como unidades para propósitos específicos y no están relacionadas causalmente. Los sistemas humanos incluyen individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones y la sociedad en su conjunto. Los seres humanos se adaptan con el tiempo a través de un proceso de aprendizaje. Por ello, los familiares deben tratar a los pacientes como seres únicos, dignos, autónomos y libres que son parte integral de la situación. Este concepto tiene que ver con la adaptación y su perspectiva sobre las situaciones que enfrentan es personal y varía de persona a persona. Por tanto, se propone que las respuestas adaptativas son aquellas que contribuyen a la integridad del individuo para alcanzar las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominancia. De modo similar, los diagnósticos fisiológicos y psicosociales hacen mención no solamente sobre el estado de salud, sino, además, a la percepción de la situación a la que se encuentra, cómo la enfrentas y qué esperas de la atención para facilitar la adaptación. Cuando una persona está pasando por una situación difícil o una enfermedad buscan una salida o se sienten culpables, de estas dos opciones la teorista expresa que existen niveles de adaptación que representan el proceso vital y se describen como una adaptación integrada, compensatoria y comprometida<sup>(22)</sup>.

Por el cual existen fases psicológicas en el proceso de la enfermedad, como la negación y el aislamiento, es manifestada cuando la persona se niega a admitir la enfermedad diagnosticada, se hace preguntas como “es una equivocación” “no me

puede estar sucediendo a mí”, la fase de resentimiento-irritación, se expresa con un grado alto de ansiedad, en este episodio el paciente se expresa, insolente, rebelde, en la fase de negociación-regateo se presenta cuando el paciente acepta la enfermedad, acepta la situación, sin embargo, se cuestiona qué es una víctima injusta del destino, en la fase de depresión la persona se lamenta por las oportunidades que la vida le ofreció y las desaprovecho, llega el momento donde se aísla, manifestándose síntomas como (tristeza, falta de energía, falta de apetito) por último la etapa final, la aceptación suele aparecer una tranquilidad, en la cual la persona sólo desea morir con dignidad.<sup>(23)</sup>

Las personas cuando atraviesan una enfermedad oncológica, no afecta solamente físicamente, es además una carga emocional negativa, de pesimismo, soledad, existen periodos de la enfermedad, el periodo prediagnóstico, se reconoce los síntomas, factores de riesgo individuales, el periodo agudo, se informa el diagnóstico, viéndose forzada a aceptar la realidad, la persona se cuestiona, ¿Por qué yo?, en el periodo crónico, se utiliza estrategias personales para conseguir una nueva adaptación, la persona maneja su propio manejo emocional; los términos utilizados en las respuestas emocionales, son la aflicción, la cual es causar a la persona malestar físico, el sufrimiento implica soportar o sobrellevar el dolor físico o moral, el duelo se describe como la pena que sienten por un acontecimiento como la muerte.<sup>(24)</sup>

De tal manera cuando las personas pasan por una situación difícil se aferran más a un ser sobre natural, y se encuentran mas apegados a la espiritualidad ya que de por si los seres humanos son considerados seres espirituales. Por eso, espiritualidad es una sensación de bienestar interno y cómo el individuo se conecta con algo más grande que uno mismo, ya sea un poder superior, la naturaleza, la música, el arte o la humanidad en su conjunto.<sup>(25)</sup> Además, Ross<sup>(25)</sup> menciona que la espiritualidad es la forma en que las personas entienden y viven sus vidas, buscando en ellas significado y valor, incluidos estados de paz y armonía. También se relaciona con la necesidad de encontrar respuestas satisfactorias sobre la vida, la enfermedad y la muerte. Por ello, la espiritualidad en los pacientes oncológicos, es un aspecto fundamental, porque es vista como una vida interior, y concierne al espíritu, más que

solo a la mente y al cuerpo; así mismo, los aspectos espirituales es definida como el conjunto de ideas, valores éticos, sentimientos, ideales como la integración del yo personal, tanto en lo cultural, personal, universal y nacional; dentro de las características, explora elementos que a menudo se pasan por alto, donde requiere un autoconocimiento más profundo de uno mismo, de los intereses y de los deseos, la introspección que acompaña a la exploración espiritual puede ser moral, ética o incluso espiritual. <sup>(25)</sup>

Según Oblitas <sup>(26)</sup>, declaró que los aspectos son un conjunto de experiencias, creencias o fenómenos que pasan fuera de la vida. Es la relación entre el hombre y un ser supremo, pertenezcan o no a una religión; Girard <sup>(27)</sup> argumentó que el aspecto espiritual representa la dimensión interna de la humanidad que caracteriza la existencia, las experiencias y los comportamientos humanos que son contingentes. con una conciencia de las dimensiones trascendentales caracterizadas por los valores propios. Yo, los demás, la naturaleza y la vida.

Por consiguiente, el profesional de enfermería brinda cuidados espirituales proporcionando una atención holística y humanizada en todas las esferas, así mismo en las diferentes etapas de vida, de manera individual como colectiva, que incluye los ejes de enfermería, desde la evaluación, diagnóstico, planificación, implementación, seguimiento hasta la atención, el profesional identifica cuando no se satisfacen las necesidades, dentro de ella la espiritualidad <sup>(28)</sup>.

Los enfermeros deben proponer estrategias para el abordaje espiritual, porque es el propósito de vida de todo ser humano, piensa, vive y reflexiona sobre sí mismo, entra en juego la parte emocional, se expresa en bondad y consideración por uno mismo y por los demás, también se tienen en cuenta las creencias religiosas, como la motivación para leer debido a creencias religiosas, tener la motivación para tener imágenes, para escribir y para relacionarse con las personas debido a creencias personales <sup>(29)</sup>.

### **III. METODOLOGÍA**

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

##### **3.1.1 Tipo de investigación**

La presente investigación fue de tipo básica porque estuvo orientada a la búsqueda de nuevos fundamentos teóricos, tuvo como propósito formular nuevos conocimientos o modificar principios ya existentes <sup>(30)</sup>.

##### **3.1.2 Diseño de Investigación**

El diseño de la investigación fue fenomenológico porque permitió comprender las experiencias vividas del ser humano <sup>(31)</sup>.

El enfoque de la investigación fue cualitativo, porque se pretendió describir, comprender e interpretar la recolección de datos en base a los hallazgos que no son expresadas de forma numérica, si no, a través de las percepciones y el significado de las experiencias de los participantes <sup>(32)</sup>.

#### **3.2 Categorías, subcategorías y matriz de categorización**

Esta investigación fue de naturaleza cualitativa, lo que significa que las cantidades fueron usadas únicamente para categorizar o identificar a los entrevistados durante las entrevistas las cuales tuvieron como pseudónimo: E1 – E6 y así poder llevar un orden. Se identificaron las categorías expuestas en la Matriz de Categorización Apriorística (Anexo 1), como categorías se consideraron dos: aspectos espirituales y la influencia de la familia en el acompañamiento del paciente.

#### **3.3 Escenario de estudio**

El escenario de estudio fue abordado en el servicio de hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, IREN-NORTE, el grupo de participantes se encontraban dentro del rango de edad entre 50 -66 años, en el estado marital fueron casados, divorciado y viudo, por otro lado, el grado de instrucción fue nivel primario, secundaria completa y superior, así mismo

la ocupación de los entrevistados varía entre ellos, ama de casa, taxista, profesora y maquinaria pesada, los entrevistados son de diversos lugares de procedencia, entre ellos Trujillo, Cascas, Chocope y Casa grande.

El servicio de hospitalización se basa en una evaluación médica que indica cuidados de acuerdo con la dependencia del paciente, puede ser un tratamiento médico clínico o quirúrgico. Los servicios hospitalarios cuentan con personal médico y de enfermería dedicado a la atención de pacientes oncológicos. Así mismo, los pacientes con cáncer se encuentran en la fase terminal de la enfermedad, ellos reciben atención especial, complementada con consejos y conversaciones con el paciente y la familia.

### **3.4 Participantes**

Estuvo conformado por seis pacientes del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, que se encontraban hospitalizados en el servicio de hospitalización. Las fuentes de donde obtuvimos la información fueron ellos mismos, por ende, para consolidar el anonimato durante las entrevistas a los pacientes, se dispuso pseudónimos. El número de los entrevistados fue determinado por la técnica de saturación (Anexo 2).

### **3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó fue la entrevista a profundidad, hasta llegar a la saturación del discurso. La entrevista a profundidad según Troncoso <sup>(33)</sup> es una herramienta de recopilación de datos cualitativos y sirve como una excelente herramienta para generar datos enriquecidos para la investigación en salud, hasta alcanzar la saturación, siendo este el momento culminante del proceso analítico, en el cual se habrá escuchado ya una variedad de ideas y en cada entrevista u observación ya no existirá elementos nuevos a los entrevistadores, el cual es guiada por la siguiente pregunta, ¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?.

Así mismo, el instrumento utilizado fue una guía de entrevista, es así que León <sup>(34)</sup> la define como una herramienta que permite realizar un trabajo

reflexivo para la organización de los temas posibles que se abordaran en la entrevista. (Anexo 3).

### **3.6 Procedimientos**

Para llevar a cabo la ejecución del estudio, la Escuela Profesional de Enfermería – Trujillo envió una carta de presentación a la institución donde se realizó la investigación. En primer lugar, se realizó el proceso de inscripción del proyecto de investigación en el área de trámite documentario, luego se esperó una semana aproximadamente para que sea registrado, aprobado (Anexo 4), para poder realizar la ejecución, se coordinó con la co asesora brindada por el IREN con nombre Nelly Palacios Yacila trabajadora social y con cada uno de los pacientes con diagnóstico de cáncer, se coordinó fecha y hora para la realización de la entrevista semiestructurada preparada para tal fin, previo consentimiento, se realizó la grabación de dichas entrevistas, en las cuales se hicieron preguntas y se escucharon las respuestas y posteriormente se formularon otras interrogantes.

Las preguntas fueron de manera abierta para que los entrevistados expresen sus percepciones con sus propias palabras. Se usó el criterio de saturación y se realizó la transcripción de las entrevistas para su procesamiento.

### **3.7. Rigor científico**

El rigor metodológico, se proporciona mediante demostraciones de confirmabilidad, verificabilidad, confiabilidad y relevancia, y define la auditabilidad como la capacidad de otro investigador para seguir los métodos y conclusiones del investigador original. La credibilidad se demuestra cuando los participantes reconocen los hallazgos de la investigación informados a partir de sus propias experiencias. Relevancia (validez externa) significa que los resultados serán relevantes para otros en situaciones similares.

En las investigaciones que involucran seres humanos, se debe prestar cuidadosa consideración a los procedimientos utilizados para proteger sus derechos.

Con relación al rigor científico, la formalidad se basa en que los datos cualitativos, deben de ser en tiempo real, así mismo se refiere a su estabilidad en el tiempo y frente a distintas condiciones <sup>(35)</sup>.

La credibilidad se logra cuando el investigador, mediante las diferentes técnicas para la recolección de datos, recolecta información que genera hallazgos relevantes para los informantes; así mismo se refiere a que los resultados obtenidos en una investigación fueron de las personas estudiadas. La transferibilidad en este criterio se examina que tanto se ajustan los resultados en otro contexto; se debe describir el lugar, las características de la población estudiada, la transferibilidad da cuenta de la posibilidad de ampliar los resultados del estudio realizado a otras poblaciones. La auditabilidad esta referida a la comprensión de percibir cada suceso, adentrarse a la realidad estudiada y de comprenderla en el propio contexto, esto se logra mediante la observación participativa, para ello es fundamental contar con un registro y documentación de las ideas del investigador, esta estrategia ofrece que otro investigador examine los datos y se llegue a una conclusión <sup>(35)</sup>.

### **3.8 Método de análisis de la Información**

En el presente trabajo de investigación se tomó como base las fases del método fenomenológico de Spiegelberg las cuales son:

Fase 1. Descripción del fenómeno, se describe el fenómeno en todo su esplendor, incluyendo detalles, el discurso no es riguroso, se puede hablar en primera persona.

Fase 2. Búsqueda de múltiples perspectivas, se toma en cuenta las opiniones de los sujetos de estudio y la visión que tienen por parte de agentes externos o personas involucradas, además, de su propia opinión sobre el fenómeno; cabe señalar que las opiniones presentadas por el investigador son sobre el fenómeno en estudio y no son una crítica a las opiniones expresadas por otros participantes.



Fase 3. Búsqueda de la esencia y la estructura, en la que la información se organiza a través de matrices y se compara para revelar similitudes y diferencias relacionadas con el fenómeno en estudio.

Fase 4. Constitución de la significación, se organiza la información y se identifican similitudes y diferencias, se crea el significado del objeto de estudio para el fenómeno.

Fase 5. Interpretación del fenómeno, después de haber seguido este procedimiento, se tienen en cuenta todos los elementos para explicar y comprender la realidad del estudio; cabe señalar que todo el proceso estuvo guiado por la epojé, que incluye: prescindir de conocimientos, suposiciones y prejuicios, más bien para captar el mundo real y la realidad que experimentan y viven las personas.

### **3.9. Aspectos éticos**

La presente investigación fue revisada por el CIEI IREN NORTE, que ha desempeñado sus funciones de conformidad con los principios básicos de justicia, autonomía y beneficencia adoptados en normas nacionales y declaraciones éticas internacionales y se ha comprometido a promover las investigaciones del Instituto Regional de Enfermedades Oncológicas y a garantizar la protección de la vida, la salud, derechos, la privacidad de las personas involucradas en la investigación y la protección de la vida, la salud, los derechos, la protección de la privacidad y la seguridad, la dignidad y el bienestar.

Consentimiento informado, Este es un proceso que el paciente participante en el estudio de investigación acepta libremente, sabiendo que se someterá al procedimiento; debe estar completamente informado<sup>(36)</sup> (Anexo 3).

Intimidad, anonimato y confidencialidad: Según Rodríguez<sup>(37)</sup>, la intimidad es considerada una integración de ser humano a la sociedad, esta se relaciona con el cuerpo, la posibilidad del desarrollo personal en el cual experimenta pensamientos, sentimientos de otros individuos, la intimidad también es considerada y promueve la libertad de acción.

La confidencialidad es definida como un derecho y secreto como un deber, esto porque el deber de guardar secreto es algo correlativo al derecho del ser humano a reservar la confidencialidad de sus datos, en relación con el personal de salud, el trabajar con la información que brinda el paciente, estos datos se deben de tratar con el mayor respeto posible, la confidencialidad del paciente es responsabilidad del profesional porque toda información brindada en secreto no puede ser divulgada; por otro lado la confidencialidad es derivada al derecho de la intimidad porque, se debe proteger los datos íntimos, porque estos no pueden ser revelados, ni utilizados sin autorización <sup>(37)</sup>.

Dignidad humana, según Delgado <sup>(38)</sup>, es un valor único del individuo en el cual consiste en la cualidad poseída por todo ser humano es además un sentimiento de dignidad que favorece la libre expresión y evita la humillación, así mismo el respeto de la dignidad de la persona es el respeto de su autonomía.

Beneficencia, costos y reciprocidad: Según Delgado <sup>(39)</sup>, menciona que la beneficencia es hacer, actuar haciendo el bien, actuar en beneficio de la persona, paciente, sanar el daño, promover el bienestar, hacer todo lo posible para que el paciente este sano, por otro lado, el bienestar es el objetivo principal para tener salud de manera global.

No maleficencia es no lastimar, este principio se basa en mantener los conocimientos, habilidades actualizadas, las obligaciones por parte de la persona capacitada es ofrecer al paciente su recuperación, salvaguardando su integridad y su privacidad; la reciprocidad es la acción de corresponder de forma mutua al individuo <sup>(39)</sup>.

#### IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En el presente trabajo, se realizaron entrevistas a profundidad a 6 pacientes del servicio de hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. De las entrevistas emergieron dos categorías: aspectos espirituales e influencia de la familia en el acompañamiento del paciente.

Seguidamente se presentan los resultados obtenidos desde la perspectiva de los pacientes entrevistados. Todos los discursos fueron transcritos de manera detallada, con el fin de analizarlo.

##### **Categoría I: Aspectos Espirituales**

Los aspectos espirituales percibidos por los pacientes lo consideran como esperanza, fortaleza, ser positivo ante la adversidad, afrontamiento a la enfermedad, fuerza interior, paz, transformación interna con el yo personal. Vivenciar estas experiencias fortalece la conexión interna con uno mismo, preguntarse el porqué de las cosas, tal como se evidencia en los testimonios:

*[...] los aspectos espirituales es tener un propósito y conexión con uno mismo, son pruebas que demuestran nuestra valentía para superar cada obstáculo [...] (E2)*

*[...] Para mí la espiritualidad es la fortaleza que siento dentro de mí, yo lo veo como un afrontamiento ante mi enfermedad que estoy pasando [...] (E1)*

*[...] Pues el ser positivo y aceptar la situación, yo me aferro a una frase que dice "esto también pasará", porque todo momento bueno o malo va a pasar y quedará como una experiencia, pues después de la quimioterapia, me siento alegre y con más fuerzas, [...] (E5)*

En este estudio, los pacientes experimentan los aspectos espirituales como un afrontamiento ante su enfermedad, cabe destacar que el afrontamiento es un proceso orientado a manejar las etapas de la enfermedad, desde diagnóstico, tratamiento y seguimiento de esta, así mismo para los pacientes, el afrontamiento ante el cáncer es un mecanismo que determina la adaptación de un nuevo estilo de vida.

Según Tavis (40), explica que el afrontamiento hace que la persona actúe de una manera para sobrevivir ante una situación que está viviendo, no sólo ayuda a resistir la adversidad, sino que de hecho ayuda a progresar, aprendiendo de sus experiencias; por otro lado, el hacer frente a la incertidumbre de una dolencia comienza cuando las personas se dan cuenta del cambio en su salud, esto se asocia al recibir un diagnóstico o conocimiento de la progresión de la afección.

Por lo tanto, la espiritualidad viene a ser considerada como una capacidad que presentan las personas de darse cuenta y poder afrontar la situación que vienen pasando. Los pacientes en estudio manifiestan que los aspectos espirituales les ayudan a superarse y seguir adelante, es una conexión interna, además son aspectos esenciales de la persona que les permite caminar y seguir adelante, así mismo encontrarle un sentido a la vida y al yo interior. Tal como menciona Frankl (41) que los aspectos espirituales aportan esperanza, conexión en algo que trasciende, fuerza, creatividad, sentido y humanidad.

A esto se añade definiciones parecidas como dieron Delaney (26) quien definió los aspectos espirituales como una perspectiva de Dios más amplia, incluyendo los valores y principios personales, dando sentido y propósito a la vida; así también Oblitas (26) declaró que los aspectos son un conjunto de experiencias, creencias o fenómenos que trascienden los aspectos existenciales de la vida. Es la relación entre una persona y un ser supremo, estando o no dentro de una religión organizada; y Girard (27) quien defiende que los aspectos espirituales representarían una dimensión innata del ser humano, que se manifiesta en su modo de ser, de experimentar y de actuar, los cuales están condicionados al reconocimiento de una dimensión

trascendental, caracterizada por valores respecto a uno mismo, los otros, la naturaleza y la vida.

El propósito de la espiritualidad es permitir que las personas, en este caso los pacientes se encuentren así mismos con su yo interior ya que de por si se ven reflejados como un ser de naturaleza libre que necesitan motivarse e inspirarse, por lo cual la espiritualidad le devuelve a la persona el sentido de su vida, es fuente de apoyo y crecimiento, por otro lado, para aquellas personas sin espiritualidad, se sienten con sensaciones de vacío y falta de sentido de su vida.

Así mismo Roy <sup>(42)</sup> en su teoría establece los modos de adaptación y los mecanismos de afrontamiento, a su vez define a esto como las formas innatas o adquiridas de respuestas ante los cambios del entorno. Donde el nivel de adaptación de una persona es un punto que cambia constantemente y está constituida por estímulos. En el cual los entrevistados tienen la capacidad para lograr una adaptación a la situación que están enfrentando en su proceso de enfermedad.

Además, se añade la esperanza, esta, se describe como la capacidad de mantener el optimismo, de mantener una actitud positiva frente a una determinada situación difícil como es el cáncer, para los pacientes el ser diagnosticado de cáncer, la esperanza recae; sin embargo, en las personas característicamente positivas y con un elevado nivel de esperanza enfrentan las situaciones exitosamente. Por lo tanto, si existiera el apoyo, encontrarían un significado a su vida y de cambiar el rumbo, y a la vez el tener esperanza permite cumplir nuevos objetivos en su vida cotidiana. Tal como se manifiesta en el siguiente testimonio:

*[...] tengo la esperanza de que alguna fuerza espiritual me ayudará o me hará sentir mejor. (E4)*

Según Sánchez <sup>(43)</sup>, menciona que la esperanza no es la convicción de que las cosas saldrán bien, sino la certidumbre de que algo tiene sentido, sin importar su resultado final. Por otro lado, un aspecto espiritual manifestado por los entrevistados se ve reflejado en la oración ya que se evidencia que es practicada en diferentes momentos del día para hacer frente a su enfermedad, además, la expresan como una fuerza, un refugio ante la adversidad.

Larson <sup>(43)</sup>, menciona que desarrollar una comunicación con un ser sobre natural renueva el estado de ánimo y cambia la actitud frente a la enfermedad. La oración durante la enfermedad es importante independientemente de su religión, gracias a esto, el paciente siente consuelo, despeja sus preocupaciones, y se entrega a Dios, así mismo la oración significa descubrir a Cristo Jesús en nosotros, que nos ama con su poder salvador; sin embargo otros pacientes sienten un vacío en su alma, al ser diagnosticados con una enfermedad, consideran que sus oraciones no son escuchadas lo que les dificulta mantenerla y no encuentran el rumbo de su vida; por lo tanto, los pacientes que mantienen sus oraciones aumentan la conexión y la comunicación que nace del corazón en el proceso de oración, experimentan que están hablando íntimamente con un ser poderoso. Tal como se evidencia en los testimonios:

*[...] El poder y la fuerza de la oración y saber que todo para mí es una prueba que Dios me pone para superarla. (E6) [...] Yo practico la oración todos los días [...](E1) Por supuesto cada noche antes de irme a dormir, pido a Dios la fuerza para poder sobrellevar mi enfermedad y a la vez que ayude y proteja a los demás [...] (E4) [...] no rezo tan a menudo, pero lo práctico, así mismo estudio la biblia que ahí encontramos el refugio a nuestros problemas igual que la oración, siento que me desconecta de la realidad y encuentro la paz [...] (E5) (E6) [...] Mi fe me ayuda porque me sirve para darme cuenta de que todo tiene un propósito, yo siempre oro en las madrugadas, cuando tuve 41 años me entregue al Señor y creo que he*

*recibido más pruebas que antes [...] (E2), [...] Considero que nos fortalece [...] (E3)*

Así mismo, en la teoría de Freud <sup>(21)</sup> señala que la oración en las personas es una interrogante a la hora de rezar, explica que la oración conduce a la unión con Dios y otra fuerza que no podemos ver, el camino de la oración no es fácil de andar y se ha contado siempre que la persona con la posibilidad de extraviarse en su camino, en las situaciones difíciles, la oración en las personas fase terminal es un diálogo, de manera psicológica se menciona que se habla con un ser al que no vemos o ni siquiera existe; sin embargo se manifiesta su presencia en la fe y la esperanza.

Además, se añade a la Biblia que expresa, que nuestro Dios es todo poderoso, es señal de amor y él acompaña y bendice siempre, mediante la oración, una de las peticiones que la humanidad hace con frecuencia es la sanidad porque vivimos en cuerpos físicos que padecen de enfermedades y dolores, en algunos pasajes bíblicos menciona que Jesús en la antigüedad sanó, y en la curación está implicada la oración, la fe y el reconocimiento de la persona de Jesús, y de la dignidad de la persona que ha sido curada. <sup>(42)</sup>

Por ello la oración durante una enfermedad como el cáncer, permite mantener la unión con Dios, si se practica la oración caminaremos con él de la mano, presenciaremos una fuerza invisible pero positiva, sin embargo para muchas personas desahuciadas la oración no tiene significado, pese a ello, debemos acompañar, guiar y alentar a las personas en el proceso de la situación difícil que están sobrellevando, dado que la enfermedad no solamente aqueja a la parte física, si no, además la parte interna del ser humano, así mismo el dolor interno debido al diagnóstico de una enfermedad como es el cáncer genera sentimientos de miedo y angustia.

## **Categoría II: Influencia de la familia en el acompañamiento del paciente**

Los participantes percibieron de distintas formas el apoyo por parte de su familia, el sentir un abrazo, ver su preocupación, sentir el calor y el aprecio de sus familiares, estar ahí en su acompañamiento en sus citas es fundamental para ellos, sienten el apoyo de sus hijos, cónyuges, parientes cercanos. Tal como se evidenció en los siguientes testimonios:

*[...] Mi hijo es el que más me ayuda después mi otra hija vive lejos además tiene sus hijos y mi esposo se fue con otra señora [...](E1)*

*[...] solo tengo mi hermana que me apoya después hijos no tengo hace 5 años me quedé viudo, además toda mi familia me apoya yo estaba insegura primero pero luego vi que mi familia estaba pendiente de mí. [...] (E2).*

*[...] Mi familia simplemente estuvo ahí presente, brindándome un abrazo cuando más lo necesitaba, Les impacto, los vi preocupados por lo que pasaría más adelante, mis hermanos, están al pendiente mío, me acompañan a mis chequeos que me tengo que hacer. [...] (E3) (E6).*

El cáncer no solamente afecta la persona, si no, también a la familia, significa adaptarse a una nueva situación, el cual muchas veces la familia no está preparada, el cambio no solamente será emocional, además, se asumirán nuevas funciones ya que deben asumir responsabilidades como comunicar el diagnóstico a su familiar, cada miembro de la familia reaccionara diferente emocionalmente después de un diagnóstico de cáncer, ambos pueden sentir tristeza, ansiedad, temor, enojo o desesperanza ante la situación; es por ello que es fundamental el apoyo y el acompañamiento del paciente, pues esto es beneficioso para el ser humano sobre todo en el apoyo emocional, la familia desconoce los sentimientos y las percepciones de su familiar por el cuadro de esta enfermedad la cual se está desarrollando, el paciente necesita palabras de aliento, ayuda en sus actividades cotidianas, para ellos sus seres queridos son pieza clave para su recuperación ya que sin su apoyo se sienten solos,



inseguros y les genera sentimientos de estrés, preocupaciones, ansiedad, depresión , tal como como manifestaron en las entrevistas <sup>(38)</sup>.

Según Asco <sup>(44)</sup>, menciona que, el diagnostico ante una enfermedad como el cáncer, generan un desequilibrio en el rol de la familia, causando a su vez, temor por el avance de la enfermedad y el tratamiento, ocasionando así cambios en la dinámica familiar, además los roles se verán alterados desde la familia hasta el paciente, claro ejemplo esta, cuando el paciente es su cuidador principal al no poder satisfacer sus necesidades, requerirá de ayuda de otro familiar generando así un conflicto ante el rol de cuidador.

Añadiendo aquí, Henderson <sup>(45)</sup>, hace hincapié que la persona es aquella que necesita atención médica para brindar un cuidado a su salud, así mismo el entorno es la familia y la comunidad que son los encargados de proporcionar cuidados y sus necesidades.

Esta teoría se ve integrada porque habla de la persona como un ser integral constituido por cuatro componentes, el ser biológico, psicológico, sociocultural y espiritual, el entorno y la necesidad de comunicarse y expresar emociones, sentimientos que influyen en su recuperación porque el comunicarse y relacionarse con sus seres queridos, conocidos es esencial para la satisfacción emocional y sobre todo el bienestar psicológico, los pacientes ante la enfermedad, necesitan expresar, compartir emociones, necesidades, preocupaciones, anhelos de vida , el sentirse escuchados les permite sentirse comprendidos y apoyados; sin embargo por otro lado, la falta de redes de apoyo como la familia, amigos, da lugar a sentimientos de soledad, aislamiento, y depresión.

Es importante que los pacientes oncológicos se encuentren en un entorno donde el confort de la familia constituya la primera línea de apoyo para la persona, de esta manera les brinden un manejo emocional adecuado. Puesto que, el impacto de una enfermedad como el cáncer alcanza un abismo profundo en la dinámica familiar, se ve afectada profundamente en los dominios de su funcionamiento psicológico, instrumental y social, los

parientes cercanos del paciente forman parte integral en el acompañamiento de la enfermedad, el cáncer no solo afecta al paciente, si no a cada miembro de la familia emocionalmente, cognitivamente y en la rutina diaria, además de los planes a futuro. Añadiendo que el apoyo emocional es fundamental, como las manifestaciones de afectividad, gestos de amor, un abrazo, respeto y cariño, dentro de la familia son el soporte de los pacientes para que se sientan seguros y protegidos. Esto se ve evidenciado en los testimonios, expresan que con un abrazo se sienten seguros protegidos <sup>(26)</sup>.

Los pacientes destacan lo importante que ha sido para ellos contar con el apoyo de sus familiares (hijos, hermanos), ya que en la familia encuentran el soporte como una fuente de fortaleza espiritual que les ayuda a poder afrontar la enfermedad de manera positiva y los desafíos de esta <sup>(26)</sup>.

La teoría de la determinación social y psicológica de la salud da entender el rol que cumple la familia en su relación con la salud, por una parte, permite entender cómo el grupo familiar cumple una función en el bienestar físico y mental de sus integrantes y por otra parte cómo las características del contexto social se ponen de manifiesto en el hogar, hábitat de la familia, y ejercen una influencia preponderante sobre su vida material y espiritual <sup>(45)</sup>.

## V. CONCLUSIONES

1. Se analizó que los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal benefician de manera positiva porque permiten encontrarse con uno mismo, además, les ofrece esperanza ante la enfermedad, fortaleza y a su vez ser positivo ante la adversidad.
2. Se conoció que los aspectos espirituales en los pacientes con cáncer terminal son manifestados como una forma de superación, el seguir adelante, así mismo lo perciben como una conexión interna para encontrarle un sentido a la vida y al yo interior.
3. Mediante el análisis de las categorías encontradas, los aspectos espirituales son considerados como la esperanza, la fortaleza y el ser positivo ante la situación, la segunda categoría es la influencia de la familia en el acompañamiento del paciente, esto le ayudará a que el paciente se encuentre emocionalmente estable durante el desarrollo de su enfermedad.

## **VI. RECOMENDACIONES**

Considerando la importancia que tiene esta investigación y en función a los resultados obtenidos se formulan las siguientes recomendaciones:

Se recomienda a los profesionales de enfermería profundizar los aspectos espirituales en el cuidado del paciente, con el fin de que cada día sensibilizar y brindar un cuidado integral y humanizado, de esta manera se comprenda su realidad y por ello desarrollar el reconocimiento de la importancia de la dimensión espiritual.

A la Universidad César Vallejo, se recomienda promover la ejecución de nuevas investigaciones cualitativas sobre los aspectos espirituales en los pacientes con cáncer terminal, con la finalidad de comprender las percepciones, experiencias y vivencias de los pacientes durante el proceso de su enfermedad.

Se recomienda a los investigadores, puedan continuar con la secuencia de este tipo de investigaciones cualitativas pues el enfoque es mucho más amplio y nos da una perspectiva más clara acerca de los aspectos espirituales en los pacientes, enriquece nuevos conocimientos, lo que permite tener una visión más implícita y comprender mejor.

## REFERENCIAS

1. Fonseca Canteros Marcelo. Importance of spiritual and religious aspects in the care of surgical patients. [online periodical publication]. 2016 Jun [citado 2023 Abr 22]; 68(3): 258-264. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-40262016000300012&lng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262016000300012&lng=es)
2. Busco C, León P. research with palliative care patients: ethical dilemmas and public perceptivo of their vulnerability. exploratory study [online periodical].2016. [citado el 22 de abril de 2023]; 20(2): [aproximadamente 132-150 pp]. Disponible en:  
<https://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/132/pdf>
3. Figueroa MJ, Alfaro CA. Training manual for bereavement support and management. [internet]. El Salvador;2019 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en:  
<https://www.unicef.org/elsalvador/media/3191/file/Manual%20sobre%20Duelo.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud. Cáncer. [internet]. Asamblea mundial de la salud; febrero, 2020 [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
5. Organización Panamericana de la Salud. Cáncer. [internet]. [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/cancer>
6. INEN. Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. [publicación periódica en línea]20221. Octubre 22; [citado el 22 de abril de 2023]. Disponible en:  
<https://portal.inen.sld.pe/minsa-otorga-reconocimiento-al-inen-por-uso-eficiente-de-tecnologias-de-la-informacion-al-servicio-de-la-salud-2/>

7. Ministerio de Salud. Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades [publicación periódica en línea] 2019.Diciembre [citada: 2022 abril 21];Vol.28 (51): [aproximadamente 24pp]. Disponible en:<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/51.pdf>
8. Erica V, Laura L, R.S, Emotional state of oncology patients: evaluation of anxiety and depression as a function of clinical and sociodemographic variables. [online periodical publication]. 2021.Abril [citada: 23 abril] [708-715pp]. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n5/0717-6163-rmc-149-05-0708.pdf>
9. Noval. A. Impacto Psicológico del paciente con cáncer [publicación periódica en línea]2022.Novembre [citado 23 abril]; [vol. 56] [30-51 pp]. Disponible en: <https://www.npunto.es/content/src/pdf-articulo/6387598098d75art2.pdf>
- 10.Arbulú X. Factors associated with depression in breast cancer patients [online periodical] 2019.January. [citado 23 abril] 21;19(1): [74-79 p.]disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1090&context=rfmh>
- 11.Amado J, Oscanoa T. Definitions, diagnostic criteria and assessment of terminality in oncologic and non-oncologic chronic diseases. Horiz. Med [online periodical]. 2020 Jul [citado 2023 Abr 24]; 20(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2020000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2020000300011&lng=es)
- 12.María E. La subjetivación del duelo entre Freud y Lacan. [publicación periódica en línea].[citada 2023 abril 21]; Vol.1 (2):[aproximadamente 13-33 pp].Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/malestar/v10n1/v10n1a02.pdf>
- 13.José L. Implicación de la espiritualidad en la resiliencia y en la calidad de vida de pacientes oncológicos [Programa de Doctorado]. España: Universidad Católica de Murcia. Disponible en:

<https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/2379/tesis.pdf?sequence=1&isallowe>

14. Francisco LI. Spiritual needs and quality of life in nursing care in San Juan de Dios Hospitals in Andalusia. [doctoral thesis]. Spain: University of Seville Faculty of Nursing, Physiotherapy and Podiatry Department of Nursing. Disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/71289/tesis%20doctoral.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Tomazi. Bioethics Journal. Spirituality in the Conception of the Oncological patient in antineoplastic treatment. [online periodical]. 2021.Oct/Dec. [cited: 2023 April 23]; 29 (4): [approximately 7 pp]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/H6mdkxnH6H9WwwfjZHnQCWR/?lang=es&format=pdf>
16. Villanueva, Yupton. Spirituality in the Nursing Care of Hospitalized Adults with Cancer. [Thesis to obtain the professional degree of: licenciado (a) in nursing]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo;2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/8505/TESIS%20La%20Espiritualidad%20en%20el%20Cuidado%20Enfermero%20a%20Personas%20Adultas%20Hospitalizadas%20con%20C%C3%A1ncer%202019.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
17. Amado J, Universidad de San Martín de Porres, Faculty of Human Medicine, Research Institute. Lima, Peru, Edgardo Rebagliati Martins National Hospital, EsSalud. Lima, Peru, Oscanoa T, Universidad de San Martín de Porres, Faculty of Human Medicine, Research Institute, Hospital Guillermo Almenara Irigoyen-EsSalud. Lima, Peru. Definitions, diagnostic criteria and assessment of terminality in chronic oncologic and non-oncologic diseases. Horiz méd [Internet]. 2020;20(3): e1279. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n3.11>
18. Reyes, Muñoz. Relación entre bienestar espiritual y calidad de vida en pacientes del SIS del centro de salud de Alto Moche [publicación periódica en

- línea]2021.Trujillo, Perú. [citada 2023 abril 22];1(2): [aproximadamente 37-41 pp].  
Disponible en: <https://revista.uct.edu.pe/index.php/neuroscience/article/view/146>
19. Fiorella D. Psychological Coping in Female Patients with Breast Cancer in a Hospital of Metropolitan Lima. [online periodical publication]. 2022. Dec [cited: 2023 April 23]; 39 (4). [approximately 8 pp]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2022.v39n4/400-407/es>
20. Vargas E. Nivel de espiritualidad de pacientes con cancer de mama. [publicación periódica en línea]. 2019.Enero[citada: 2023 abril 22]; 12(1): [aproximadamente 31-42 pp}. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3158>
21. Sigmund Freud. Represión y resistencia. [publicación periódica en línea]. [citada: 2023 abril 24]; Octubre 2017.11 (41). [aproximadamente 31 pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/pafi/n46/2389-9387-pafi-46-00011.pdf>
22. Oviedo Soto S.J., Parra Falcón F.M., Marquina Volcanes M. La muerte y el duelo. *Enferm. glob.* [Internet]. 2009 feb [citado 2023 Abr 23]; (15). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S169561412009000100015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412009000100015&lng=es).
23. Gerontológica. Fases Psicológicas del enfermo terminal. [Internet].2021. [citado 2023 Abr 26]. Disponible en: <https://www.gerontologica.com/articulo-interes/fases-psicologicas-del-enfermo-terminal>
24. Zuraya Palliative Care: a study on the experience of family members of terminally ill cancer patients. [online periodical].2021. [cited: 2023 April 21]; Vol. 4 (1): [approximately 66 pp].Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/609/1195?download=pdf>
25. Definición de espiritualidad [Internet]. Definicion.com. [citado el 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://definicion.com/espiritualidad/>
26. Oblitas, L. (2019). *Psicoterapias Contemporáneas*. [Versión PDF] Recuperado de: <http://www.ebiblioteca.org/?/ver/109176>



27. Girard, A. (2020). Espiritualidad: ¿Promueve Resiliencia? Editorial Paidós. Buenos Aires, 8, 1–11. Recuperado de: <http://www.adolescenciaalape.com/sites/www.adolescenciaalape.com/files/Espiritualidad%20-Promueve%20resiliencia%20-%20G%20Girard.pdf>
28. Blanca, N. dimensión espiritual en el cuidado enfermero. [publicación periódica en línea]. Febrero de 2021. [citada: 2023 abril 26]; Vol. 6 (2). [aproximadamente 9 pp]. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1073>
29. Carlos, R. la enfermedad como afrontarla cristianamente [Internet]. Mercaba.org. [citado el 5 de mayo de 2023]. Disponible en: [https://mercaba.org/MARTINELLI/la\\_enfermedad\\_como\\_afrontarla\\_cr.htm](https://mercaba.org/MARTINELLI/la_enfermedad_como_afrontarla_cr.htm)
30. Carlos, Liliana. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica. [publicación periódica] 2018.
31. Doris E. Investigación cualitativa: método fenomenológico. [publicación periódica en línea]. Lima.2019.7(1)[consultado el 9 mayo del 2023]. Disponible en:[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=Se%20fundamenta%20en%20el%20estudio,m%C3%A1s%20all%C3%A1%20de%20lo%20cuantificable.](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992019000100010#:~:text=Se%20fundamenta%20en%20el%20estudio,m%C3%A1s%20all%C3%A1%20de%20lo%20cuantificable.)
32. Guerrero-Castañeda Raúl Fernando, Prado Marta Lenise Do, Kempfer Silvana Silveira, Ojeda Vargas M<sup>a</sup> Guadalupe. Moments of the Phenomenological Research Project in Nursing. Index Enferm [Internet]. 2017 Jun [cited 2023 May 9]; 26(1-2): 67-71. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962017000100015&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000100015&lng=es.)
33. Troncoso-Pantoja C, Amaya-Placencia A. [The interview: a practical guide for qualitative data collection in health research]. Rev. Fac. Med. 2017;65: 329-32. Spanish. doi: <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.60235>.
34. Ocampo DS. La entrevista en profundidad [Internet]. Investigalia. 2021 [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://investigaliacr.com/investigacion/la-entrevista-en-profundidad/>

35. Gaceta de Pedagogía. Criterios de calidad y rigor en la metodología cualitativa. publicación periódica]. Venezuela 2017. [citado 9 de junio del 2023]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/337428163\\_Criterios\\_de\\_Calidad\\_y\\_Rigor\\_en\\_la\\_Metodologia\\_Cualitativa?enrichId=rgreq68f4f5fa1fc41e6899eb172c2578ed43XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMzNzQyODE2MztBUzo4Mjc3NTg5NzY0MzQxNzdAMTU3NDM2NDUyNzA2NQ%3D%3D&el=1\\_x\\_2&esc=publicationCoverPdf](https://www.researchgate.net/publication/337428163_Criterios_de_Calidad_y_Rigor_en_la_Metodologia_Cualitativa?enrichId=rgreq68f4f5fa1fc41e6899eb172c2578ed43XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzMzNzQyODE2MztBUzo4Mjc3NTg5NzY0MzQxNzdAMTU3NDM2NDUyNzA2NQ%3D%3D&el=1_x_2&esc=publicationCoverPdf)
36. Urosa CL. El consentimiento informado en la investigación clínica. Rev Soc Venez Endocrino Metab [Internet]. 2017 [citado el 9 de junio de 2023];15(3):166–8. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102017000300001](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102017000300001)
37. Rodríguez G. La confidencialidad en el ámbito de la salud y sus valores implícitos: secreto, intimidad y confianza. [trabajo de grado para optar por el título de maestría en bioética]. Bogotá Universidad el Bosque Departamento de Bioética.2009. [citado el 9 de junio de 2023]. Disponible en: [https://bioetica.unbosque.edu.co/sites/default/files/2017-11/GLORIA\\_LUCIA\\_RODRIGUEZ.pdf](https://bioetica.unbosque.edu.co/sites/default/files/2017-11/GLORIA_LUCIA_RODRIGUEZ.pdf)
38. Delgado Dignidad humana. [publicación periódica en línea].2018. [vol.15]. [aproximadamente 176-197 pp]. disponible en: <https://doi.org/10.20318/economia.2018.4347>
39. Agustín Z. Beneficencia y no maleficencia. [internet]2019[consultado 23 de junio del 2023];76(6). disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
40. Oscar G.Tavris. Estilos de afrontamiento en pacientes con cáncer testicular en tratamiento y seguimiento; experiencia del instituto Nacional de Cancerología de México. [publicación periódica en línea] México [consultado 23 de junio del 2023] vol. 10, n. 3; pags 123-129. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-gaceta-mexicana-oncologia-305-articulo-estilos-afrontamiento-pacientes-con-cancer->

[X1665920111242419#:~:text=El%20afrentamiento%20ante%20el%20c%C3%A1ncer,el%20seguimiento%20de%20la%20enfermedad.](#)

41. Mayra E. apoyo familiar en pacientes oncológicos adultos. Trabajo de investigación para optar el grado académico de bachiller en enfermería. Universidad católica santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo 2019[citado 1 de noviembre del 2023]. Disponible en: [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4481/1/TIB\\_VasquezYmanMayra.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4481/1/TIB_VasquezYmanMayra.pdf)
42. Quintero Laverde María Clara. Enfermería en el mundo cristiano. Aquichan [Internet]. 2001 Dec [citado el 30 de octubre del 2023] ; 1( 1 ): 42-45. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972001000100012&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972001000100012&lng=en)
43. Nuria A. utilidad práctica del modelo de Travelbee en enfermería de salud mental. [internet]. 2018 [citado el 27 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/723B9371-142C-4476-A55B-56917010E64F/9d1b2e1a-ad4c-4f26-be2f-af377a0b794e/9d1b2e1a-ad4c-4f26-be2f-af377a0b794e.pdf>
44. (ASCO), A. s. (12 de 2018). Información al paciente, aprobado por el médico. Obtenido de <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-conc%C3%A1ncer/c%C3%B3mo-hablar-con-los-familiares/de-qu%C3%A9-manera-el-c%C3%A1ncer-afecta-la-vida-familiar> Acina, M., Olallo, M., & Anton, S. (2012). Intervención médico-psicológica con paciente y familiares. *Psicooncología*, 183-201.
45. El modelo de Virginia Henderson en la práctica de enfermería. Universidad de Valladolid. Grado de enfermería.2015. [citado el 30 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/17711/TFGH439.pdf;jsessionid=4D7C7870624E9E45F5E98B5A1468242F?sequence=1>

## ANEXOS

### Anexo 1: Categorización de variables

<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> analizar los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023.</p> <p><b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:</b> ¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Trujillo 2023?</p>			
CATEGORÍAS	PREGUNTAS DE LA GUÍA DE ENTREVISTA		TÉCNICA
	DEL ESTUDIO	COMPLEMENTARIAS	
Aspectos espirituales	¿Usted alguna vez ha tenido una experiencia de haber afrontado su enfermedad del cáncer a través de aspectos religiosos?	¿Cree usted en los milagros? En su experiencia de diálogo con pacientes con cáncer, ¿de qué les habla? ¿Utiliza algunos medios religiosos, cuáles por ejemplo?	Entrevistas a profundidad
	¿Cree usted importante las dimensiones espirituales en el afrontamiento de la enfermedad del cáncer en los pacientes?	¿Cuándo ingresa al hospital con su vestimenta de morado o falda, por su religión? ¿cómo se siente usted?	
	¿Realiza usted la oración?  ¿Qué significó para usted los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?  ¿Qué significa la espiritualidad?	¿Antes de acudir a tus controles haces una oración? ¿antes o después del tratamiento?  En el proceso de afrontamiento de la enfermedad del cáncer, ¿Ha realizado terapia de grupo en el aspecto religioso? ¿Consideras que ha sido significativo?  Cuando le diagnosticaron la enfermedad ¿cómo fue su reacción? ¿Hubo cambios en su vida? ¿en el aspecto espiritual?	

<p>Influencia de la familia en el acompañamiento del paciente</p>		<p>Respuesta de la familia. Respuesta de los hijos. Respuesta de la pareja.</p> <p>Emociones experimentadas durante el proceso de duelo en el transcurso de su enfermedad.</p> <p>Adaptación de sus aspectos espirituales con su enfermedad</p>	<p>¿De qué manera la familia afrontó el proceso de la enfermedad?</p> <p>Cómo afronto su etapa de cáncer con relación a su religión ¿Se acerco más a Dios o se alejó?</p> <p>¿Qué cambio hubo en su trabajo al afrontar esta nueva etapa de adaptarse a su enfermedad con los aspectos espirituales?</p>	<p>¿Usted considera que necesita la ayuda espiritual-religioso de alguna persona? ¿De qué manera su familia afrontó la noticia de su enfermedad? ¿Cómo afrontó su pareja el proceso de la enfermedad? ¿Cómo reaccionaron sus hijos ante el proceso de la enfermedad?</p> <p>¿Cómo se sintió con la respuesta de su familia, pareja e hijos? Describa algún acontecimiento que le haya marcado ¿Porque lo considera relevante? ¿Reconoce alguna enseñanza durante esta etapa de afrontar su enfermedad de cáncer con su religión? ¿Cree que le ayudo a sobrelivir?</p> <p>¿Cómo describes tu experiencia en el proceso de afrontar los aspectos espirituales con tu enfermedad? ¿La carga laboral cambió? ¿Considera que los aspectos espirituales son importantes en su enfermedad?</p>	

## Anexo 2 tabla de pacientes entrevistados

PACIENTES ENTREVISTADOS						
Entrevistados	Edad	Sexo	Estado civil	Grado de instrucción	Ocupación	Procedencia
E1	56	F	Casada	primaria	Ama de casa	Trujillo
E2	64	M	Viudo	primaria	Conductor (Taxista)	Trujillo
E3	46	F	Casada	Secundaria completa	Profesora	Cascas
E4	42	M	Divorciado	Superior	Maquinaria pesada	Chocope
E5	38	F	Casada	Secundaria completa	Ama de casa	Trujillo
E6	54	F	Casad	Secundaria completa	Trabajador independiente	Casa grande

### Anexo 3

## GUÍA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

### **Cuestionario sociodemográfico**

Nombres y Apellidos: .....

Edad: .....

Estado civil: .....

Grado de Instrucción: .....

Ocupación: .....

Procedencia: .....

Tiempo que dedica en la semana a la religión: .....

### **Guía de entrevista semiestructurada**

¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**¡Gracias por su participación!**

## **Anexo 4 Consentimiento Informado**

**Título de la investigación:** Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Trujillo 2023.

**Investigador (a) (es):** Espejo Gonzales Gladys Karla -Chapoñan Hernandez Mariela Anais.

### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Trujillo 2023”, cuyo objetivo es comprender las manifestaciones de los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023. Esta investigación es desarrollada por estudiantes pregrado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Cesar Vallejo.

**Describir el impacto del problema de la investigación.** ¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023?

### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas, Trujillo 2023.”
2. Esta entrevista tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos y se realizará en el ambiente de hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas. Las respuestas de la guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.



**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Espejo Gonzales Gladys Karla email: [Gladys2109eg@gmail.com](mailto:Gladys2109eg@gmail.com) -Chapoñan Hernandez Mariela Anais email: [marielachap2000@gmail.com](mailto:marielachap2000@gmail.com) y Docente asesor Caipo Chu Luisa email: [lcaipoc@ucvvirtual.edu.pe](mailto:lcaipoc@ucvvirtual.edu.pe)

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

.....

Fecha y hora:

.....

## ENTREVISTA 1

Durante la entrevista a las 16 horas del 23 de octubre a la Sra. C, esta se mostró al principio un poco temerosa pero luego se desenvolvió con facilidad ya que se explicó que era totalmente confidencial, conforme pasaban los minutos nos tomó confianza y nos contó lo que está pasando con su enfermedad.

**Entrevistadora Gladys:** Sra. C buenas tardes, mi nombre es Gladys Espejo y mi compañera Mariela Chapoñan, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, le comentamos que estamos realizando un proyecto de investigación titulado: Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023.” Y se nos hace grato poder contar con su participación para dicho proyecto. Para ello necesitamos que firme este consentimiento informado, ya que hace prevalecer a que no será vulnerado sus derechos ni su privacidad, comienzo preguntándole ¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**Entrevistada 1:** Es muy importante porque me ayuda para afrontar mi enfermedad.

**Entrevistadora Gladys:** Cuando le diagnosticaron la enfermedad ¿cómo fue su reacción?

**Entrevistada 1:** Hace un año aproximadamente cuando me fui hacer un chequeo.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Hubo cambios en su vida? ¿en el aspecto espiritual?

**Entrevistada 1:** Si porque primero no quería nada ni estar con mi familia quería aislarme de todo, pero después entendí que es un reto más para afrontar mi vida y que todo tiene un propósito. Luego me aferre más al señor porque primero no creía, pero el me dio paz que necesitaba.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Cree usted importante las dimensiones espirituales en el afrontamiento de la enfermedad del cáncer en los pacientes?

**Entrevistada 1:** Si, porque nos ayuda a encontrarnos espiritualmente y ver de manera positiva para afrontar nuestra enfermedad de cáncer.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Usted alguna vez ha tenido una experiencia de haber afrontado su enfermedad del cáncer a través de aspectos religiosos?

**Entrevistada 1:** Si una vez me oraron porque padecía de gastritis y me soñé que me decían que ya estaba sana y me fui hacer un chequeo y estaba sana y ahora no lo dudo que así sea.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Cree usted en los milagros? En su experiencia de diálogo con otros pacientes con cáncer, ¿de qué les habla? ¿Utiliza algunos medios religiosos, cuáles por ejemplo?

**Entrevistada 1:** Si creo señorita en los milagros porque yo misma lo pase y las personas que están hospitalizadas acá conmigo también hablamos de Dios y les comparto mi fe y como Dios actuó en mi vida y a veces leemos la biblia.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Realiza usted la oración?

**Entrevistada 1:** Si señorita todas las mañanas hacemos oración y nos sentimos fortalecidas.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Antes de acudir a tus controles haces una oración? ¿antes o después del tratamiento?

**Entrevistada 1:** Si todos los días

**Entrevistadora Gladys:** ¿De qué manera la familia afrontó el proceso de la enfermedad?

**Entrevistada 1:** Mi hijo es el que más me ayuda después mi otra hija vive lejos además tiene sus hijos y mi esposo se fue con otra señora.

**Entrevistadora Gladys:** Cómo afronto su etapa de cáncer con relación a su religión ¿Se acercó más a Dios o se alejó?

**Entrevistada 1:** A la iglesia que pertenezco es pentecostal mis hermanos de la iglesia me ayudan en sus oraciones y este proceso me ayuda mas acercarme a Dios porque estaba un poco alejada.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Qué cambio hubo en su trabajo al afrontar esta nueva etapa de adaptarse a su enfermedad con los aspectos espirituales?

**Entrevistada 1:** Antes estaba trabajando, pero ahora ya no trabajo porque mi hijo me da para mis gastos.

**Entrevistadora Gladys:** Sra. C, muchas gracias por contarme su vivencia que está pasando sé que me será de gran ayuda para este trabajo que vengo realizando.

**Entrevistada 1:** Gracias a usted por escucharme y por trabajar con las personas que estamos padeciendo de cáncer.

## ENTREVISTA 2

Durante la entrevista a las 16: 30 horas del 23 de octubre al Sr. F, este se mostró muy colaborador y tenernos confianza porque se le explico que necesitábamos su aporte para un trabajo de investigación.

**Entrevistadora Gladys:** Sra. C buenas tardes, mi nombre es Gladys Espejo y mi compañera Mariela Chapoñan, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, le comentamos que estamos realizando un proyecto de investigación titulado: Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023.” Y se nos hace grato poder contar con su participación para dicho proyecto. Para ello necesitamos que firme este consentimiento informado, ya que hace prevalecer a que no será vulnerado sus derechos ni su privacidad, comienzo preguntándole ¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**Entrevistada 2:** Mi fe me ayuda porque me sirve para darme cuenta de que todo tiene un propósito, yo siempre oro en las madrugadas, cuando tuve 41 me entregue al Señor y creo que he recibido más pruebas que antes.

**Entrevistadora Gladys:** Cuando le diagnosticaron la enfermedad ¿cómo fue su reacción?

**Entrevistada 2:** Me diagnosticaron hace medio año, pero me han dicho que estoy en la etapa final, primero yo pensaba que era normal por mi edad, pero luego conversando con amistades me dijeron para chequearme y con lo que me dijo el doctor me quede sorprendido.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Hubo cambios en su vida? ¿en el aspecto espiritual?

**Entrevistada 2:** No hubo cambios.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Cree usted importante las dimensiones espirituales en el afrontamiento de la enfermedad del cáncer en los pacientes?

**Entrevistada 2:** Si porque nos hace ver de una forma diferente la vida.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Usted alguna vez ha tenido una experiencia de haber afrontado su enfermedad del cáncer a través de aspectos religiosos?

**Entrevistada 2:** No, pero en mi iglesia a donde asisto cuentan sus testimonios que si se sanan y yo creo que para Dios no hay nada imposible.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Cree usted en los milagros? En su experiencia de diálogo con otros pacientes con cáncer, ¿de qué les habla? ¿Utiliza algunos medios religiosos, cuáles por ejemplo?

**Entrevistada 2:** Si creo en los milagros y mayormente acá leemos la biblia y la tenemos en nuestras camas.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Realiza usted la oración?

**Entrevistada 2:** Si todas las mañanas

**Entrevistadora Gladys:** ¿Antes de acudir a tus controles haces una oración? ¿antes o después del tratamiento?

**Entrevistada 2:** Si todos los días

**Entrevistadora Gladys:** ¿De qué manera la familia afrontó el proceso de la enfermedad?

**Entrevistada 2:** solo tengo mi hermana que me apoya después hijos no tengo hace 5 años me quede viudo.

**Entrevistadora Gladys:** Cómo afronto su etapa de cáncer con relación a su religión ¿Se acercó más a Dios o se alejó?

**Entrevistada 2:** me acercó más a Dios porque, sino que fuera de mi vida.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Qué cambio hubo en su trabajo al afrontar esta nueva etapa de adaptarse a su enfermedad con los aspectos espirituales?

**Entrevistada 2:** Ninguna sino estuviera hospitalizado seguiría trabajando.

**Entrevistadora Gladys:** Sr. F, muchas gracias por contarme su vivencia que está pasando sé que me será de gran ayuda para este trabajo que vengo realizando.

**Entrevistada 2:** Gracias a usted por escucharme y que Dios la bendiga.

### ENTREVISTA 3

Durante la entrevista a las 17: 00 horas del 23 de octubre al Sra. D, esta se mostró colaboradora, pero un poco nerviosa al principio luego nos empezó a tener confianza.

**Entrevistadora Gladys:** Sra. D buenas tardes, mi nombre es Gladys Espejo y mi compañera Mariela Chapoñan, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, le comentamos que estamos realizando un proyecto de investigación titulado: Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023.” Y se nos hace grato poder contar con su participación para dicho proyecto. Para ello necesitamos que firme este consentimiento informado, ya que hace prevalecer a que no será vulnerado sus derechos ni su privacidad, comienzo preguntándole ¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**Entrevistada 3:** Considero que nos fortalece, pero si tuviéramos una fe grande.

**Entrevistadora Gladys:** Cuando le diagnosticaron la enfermedad ¿cómo fue su reacción?

**Entrevistada 3:** Hace un año aproximadamente.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Hubo cambios en su vida? ¿en el aspecto espiritual?

**Entrevistada 3:** Si porque me parecía raro sin un seno y tenía temor que iban a pesar los demás.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Cree usted importante las dimensiones espirituales en el afrontamiento de la enfermedad del cáncer en los pacientes?

**Entrevistada 3:** Si porque nos ayuda a encontrarnos a nosotros mismos y ver que hay un sentido.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Usted alguna vez ha tenido una experiencia de haber afrontado su enfermedad del cáncer a través de aspectos religiosos?

**Entrevistada 3:** No pero no pierdo nada con creer.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Cree usted en los milagros? En su experiencia de diálogo con otros pacientes con cáncer, ¿de qué les habla? ¿Utiliza algunos medios religiosos, cuáles por ejemplo?

**Entrevistada 3:** Si ya que para Dios no hay nada imposible y tengo rosario, rezo.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Realiza usted la oración?

**Entrevistada 3:** Si a veces

**Entrevistadora Gladys:** ¿Antes de acudir a tus controles haces una oración?  
¿antes o después del tratamiento?

**Entrevistada 3:** A veces, pero me olvido.

**Entrevistadora Gladys:** ¿De qué manera la familia afrontó el proceso de la enfermedad?

**Entrevistada 3:** Toda mi familia me apoya yo estaba insegura primero pero luego vi que mi familia estaba pendiente de mí.

**Entrevistadora Gladys:** Cómo afronto su etapa de cáncer con relación a su religión ¿Se acercó más a Dios o se alejó?

**Entrevistada 3:** Yendo a la iglesia soy católica solo voy los domingos a misa.

**Entrevistadora Gladys:** ¿Qué cambio hubo en su trabajo al afrontar esta nueva etapa de adaptarse a su enfermedad con los aspectos espirituales?

**Entrevistada 3:** Ninguna.

**Entrevistadora Gladys:** Sra. D, muchas gracias por contarme su vivencia que está pasando sé que me será de gran ayuda para este trabajo que vengo realizando.

**Entrevistada 3:** muchas gracias a ustedes por tomarse el tiempo de venir a vernos y preguntarnos como nos sentimos.

## ENTREVISTA 4

Durante la entrevista a las 17:30 horas del 23 de octubre al Sr. M, este se mostró al principio poco colaborativo, pero luego le explicamos cual era el motivo de la entrevista la cual acepto con la finalidad que sea anónimo, así mismo le hicimos conocimiento que durante la entrevista desarrollada, la conversación será abierta y no será divulgada.

**Entrevistadora Mariela:** Sr. M buenas tardes, mi nombre es Mariela Chapoñan y mi compañera Gladys Espejo, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, le comentamos que estamos realizando un proyecto de investigación titulado: Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023.” Y se nos hace grato poder contar con su apoyo para el desarrollo de dicho proyecto. Para ello necesitamos que firme este consentimiento informado, ya que hace prevalecer a que no será vulnerado sus derechos ni su privacidad, comienzo preguntándole ¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**Entrevistado 4:** Pues desde el punto de vista mío, mi enfermedad la sobrellevo solo, tengo la esperanza de que alguna fuerza espiritual me ayudará o me hará sentir mejor.

**Entrevistadora Mariela:** Cuando le diagnosticaron la enfermedad ¿cómo fue su reacción?

**Entrevistado 4:** Hace meses me diagnosticaron, en el momento sentí que impacto, no pensé que me pasaría esto a mí.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Usted alguna vez ha tenido una experiencia de haber afrontado su enfermedad del cáncer a través de aspectos religiosos?

**Entrevistado 4:** NO, porque al final, soy una persona que me rijo por la ciencia.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Cree usted importante las dimensiones espirituales en el afrontamiento de la enfermedad del cáncer?

**Entrevistado 4:** No porque lo espiritual no me sanara.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Cree usted en los milagros? En su experiencia de diálogo con otros pacientes con cáncer, ¿de qué les habla? ¿Utiliza algunos medios religiosos, cuáles por ejemplo?



**Entrevistado 4:** Yo no creo en los milagros, porque nunca lo he vivenciado; pues cada circunstancia o enfermedad tiene su razón o causa explicada; no utilizo ningún medio religioso es más ni practico la oración.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Realiza usted la oración?

**Entrevistado 4:** Conozco la oración, sin embargo, no la realizo.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Qué significó para usted los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**Entrevistado 4:** en el proceso que estoy pasando en mi enfermedad significa ser agradecido y pedir perdón y sobre todo encontrar la paz si en algún momento actuamos, pienso que así tal vez me recupere en algún momento.

**Entrevistadora Mariela:** En el proceso de afrontamiento de la enfermedad del cáncer, ¿Ha realizado terapia de grupo en el aspecto religioso? ¿Consideras que ha sido significativo?

**Entrevistado 4:** No señorita no he realizado ninguna terapia; pero si se diese la oportunidad con gusto escucharía, respetando mis creencias y costumbres.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Qué significa la espiritualidad para usted?

**Entrevistado 4:** pues significa un refugio emocional, donde se puede poner toda la esperanza y arrepentirse de lo que uno ha hecho o, solamente esperar a recibir un perdón profundo.

**Entrevistadora: Mariela** ¿De qué manera la familia afrontó el proceso de la enfermedad?

**Entrevistado 4:** Mi familia simplemente estuvo ahí presente, brindándome un abrazo cuando más lo necesitaba.

**Entrevistadora Mariela:** Cómo afronto su etapa de cáncer con relación a su religión ¿Se acercó más a Dios o se alejó?

**Entrevistado 4:** yo soy de religión católica pero no la profeso, me distancie porque al inicio pensé que mi religión me guiaría a la paz y a la salud, pero al ver que me dio esta enfermedad, abrí los ojos y me di cuenta de que no se vive de la esperanza.

**Entrevistadora Mariela** ¿Qué cambio hubo en su trabajo al afrontar esta nueva etapa de adaptarse a su enfermedad con los aspectos espirituales?

**Entrevistado 4:** Perdí el enfoque de seguir adelante, ya que todo esfuerzo que realizare será en vano, al saber que no gozare nada en un futuro donde no estaré, porque Dios me dejó de lado y no tendría buena calidad de vida.

**Entrevistadora Mariela:** Sr. M, muchas gracias por su tiempo que nos brindó en la entrevista que nos será de gran apoyo para nuestra investigación.

**Entrevistado 4:** Gracias a usted por escucharme y entender mi punto de vista.

## ENTREVISTA 5

Durante la entrevista a las 17:30 horas del 23 de octubre a la Sr. S, este se mostró con buen humor y decidida a participar, le cual era el motivo de la entrevista la cual acepto, así mismo le hicimos conocimiento que la entrevista ser anónimamente.

**Entrevistadora Mariela:** Sra. S, buenas tardes, gusto de conocerla, mi nombre es Mariela Chapoñan y mi compañera Gladys Espejo, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, le comentamos que estamos realizando un proyecto de investigación titulado: Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023.” Y se nos hace grato poder contar con su apoyo para el desarrollo de dicho proyecto. Para ello necesitamos que firme este consentimiento informado, ya que hace prevalecer a que no será vulnerado sus derechos ni su privacidad, comienzo preguntándole:

¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**Entrevistada 5:** Tener mucha paciencia y sobre todo creer en Dios que todo esto va a pasar muy pronto con su ayuda.

**Entrevistadora Mariela:** Cuando le diagnosticaron la enfermedad ¿cómo fue su reacción?

**Entrevistada 5:** Me sentí mal por qué antes las primeras manifestaciones en mi cuerpo debí prestar atención y haberme preocupado más por mi salud

**Entrevistadora Mariela** ¿Usted alguna vez ha tenido una experiencia de haber afrontado su enfermedad del cáncer a través de aspectos religiosos?

**Entrevistada 5:** Todos estamos expuestos a enfermarnos y una no puede decir que Dios nos manda las enfermedades

**Entrevistadora Mariela** ¿Cree usted importante las dimensiones espirituales en el afrontamiento de la enfermedad del cáncer?

**Entrevistada 5:** No yo no creo en los milagros, yo pienso que el cuerpo se enferma y que uno debe ir al médico cuando uno se siente mal y pedir en oración a Dios que nos dé las fuerzas para seguir adelante

**Entrevistadora Mariela** ¿Cree usted en los milagros? En su experiencia de diálogo con otros pacientes con cáncer, ¿de qué les habla? ¿Utiliza algunos medios religiosos, cuáles por ejemplo?

**Entrevistada 5:** No yo no creo en los milagros, yo pienso que el cuerpo se enferma y que uno debe ir al médico cuando uno se siente mal y pedir en oración a Dios que nos dé las fuerzas para seguir adelante

**Entrevistadora Mariela.** ¿Realiza usted la oración?

Entrevistado 5: Por supuesto cada noche antes de irme a dormir, pido a Dios la fuerza para poder sobrellevar mi enfermedad y a la vez que ayude y proteja a los demás.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Qué significó para usted los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**Entrevistada 5:** bueno por mi enfermedad señorita, tengo cáncer de mama y para mi significa ser agradecido con las personas que nos ayudan, yo recibo estudio de mi religión y sé que en la biblia nos habla de la esperanza para mí sé que me ayudara a salir adelante así mismo a mis conocidos que se notan preocupados por mí, les digo que saldré adelante teniendo la fuerza de voluntad.

**Entrevistadora Mariela** ¿Ha realizado terapia de grupo en el aspecto religioso? ¿Consideras que ha sido significativo?

**Entrevistada 5:** No, solamente con el apoyo de mi familia y las oraciones.

**Entrevistadora Mariela** ¿Qué significa la espiritualidad para usted?

**Entrevistada 5:** Para mí es tener fe y tenerle la confianza a Dios que estas situaciones de enfermedad pronto van a terminar.

**Entrevistadora Mariela** ¿De qué manera la familia afrontó el proceso de la enfermedad?

**Entrevistada 5:** Se tuvieron que organizar y adaptarse ante la situación que se presentó en la familia.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Cómo afronto su etapa de cáncer con relación a su religión ¿Se acercó más a Dios o se alejó?

**Entrevistada 5:** Yo sé que Dios no pone a prueba a las personas con enfermedades y yo le sigo dando las gracias a Dios por todo lo que nos da cada día.

**Entrevistadora Mariela** ¿Qué cambio hubo en su trabajo al afrontar esta nueva etapa de adaptarse a su enfermedad con los aspectos espirituales?

**Entrevistada 5:** Un cambio muy grande porque deje de hacer cosas que yo podía hacer y ahora por el momento no las puedo hacer, y yo sé que Dios me da la paciencia y fuerza que necesito para seguir adelante.

**Entrevistadora Mariela:** ante mano muchas gracias por apoyarnos y compartir sus vivencias, emociones no nosotras.

**Entrevistada 5:** muchas gracias a ustedes señoritas.

## ENTREVISTA 6

Durante la entrevista a las 18:45 horas del 23 de octubre a la Sra. C, se mostró un poco temerosa por miedo a divulgar su información, sin embargo, le explicamos cual era el objetivo de esta entrevista, que no era obligatoria; acepto la entrevista.

**Entrevistadora Mariela:** Sr. M buenas tardes, mi nombre es Mariela Chapoñan y mi compañera Gladys Espejo, somos estudiantes de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo, le comentamos que estamos realizando un proyecto de investigación titulado: Aspectos espirituales durante el proceso de duelo en el paciente con cáncer terminal en una institución pública de Trujillo, 2023.” Y se nos hace grato poder contar con su apoyo para el desarrollo de dicho proyecto. Para ello necesitamos que firme este consentimiento informado, ya que hace prevalecer a que no será vulnerado sus derechos ni su privacidad, comienzo preguntándole

¿Cómo se manifiestan los aspectos espirituales en el proceso de su enfermedad?

**Entrevistada 6:** Pues internamente siento que me da fortaleza de seguir adelante a pesar de las adversidades.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Cuándo le diagnosticaron la enfermedad ¿cómo fue su reacción?

**Entrevistada 6:** Me tomo por sorpresa pues no me esperaba algo así, mucho menos una enfermedad así de grave como el cáncer, me sentir desesperada, sentí que me derrumbaba.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Usted alguna vez ha tenido una experiencia de haber afrontado su enfermedad del cáncer a través de aspectos religiosos?

**Entrevistada 6:** Pues antes de esta enfermedad, tuve problemas de salud, no tan graves, pero, teniendo la esperanza que saldré de ese obstáculo, tuve fe en mí misma y me sané

**Entrevistadora Mariela** ¿Cree usted importante las dimensiones espirituales en el afrontamiento de la enfermedad del cáncer?

**Entrevistada 6:** Por supuesto, porque esto permite afrontar la enfermedad, en el diagnostico de mi enfermedad que hizo sentir que ya no quería vivir, sin embargo,

un tiempo después lo tome con calma, pensé que era una prueba que Dios nos pone para superarlo, así que me tome de valor y sigo luchando día con día.

**Entrevistadora Mariela** ¿Cree usted en los milagros? En su experiencia de diálogo con otros pacientes con cáncer, ¿de qué les habla? ¿Utiliza algunos medios religiosos, cuáles por ejemplo?

**Entrevistada 6:** Pues yo sí creo en los milagros, sé que, si uno le pide a Dios y se arrepiente de sus pecados, el todo Poderoso nos recompensara sanándonos; pues escucho como otros pacientes ya no quieren luchar; yo por otro lado los aliento a seguir que sigamos hasta donde nos den las fuerzas.

**Entrevistadora Mariela** ¿Realiza usted la oración?

**Entrevistada 6:** Por supuesto, no tan a menudo, pero lo práctico, así mismo estudio la biblia que ahí encontramos el refugio a nuestros problemas igual que la oración, siento que me desconecta de la realidad y encuentro la paz.

**Entrevistadora Mariela:** ¿Ha realizado terapia de grupo en el aspecto religioso? ¿Consideras que ha sido significativo?

**Entrevistada 6:** Si señorita a la iglesia donde voy hay grupos de apoyo, lo considero muy importante porque el pastor nos habla de una nueva vida sin sufrimiento ni dolor y es lo que espero en un futuro.

**Entrevistadora Mariela.** ¿Qué significa la espiritualidad para usted?

**Entrevistada 6:** Para mí la espiritualidad es paz, es transformación con uno mismo, es encontrar los valores que hemos dejado atrás y volver a empezar, para mi es tener conexión un propósito de vida, una conexión interna con algo que no vemos, pero lo sentimos.

**Entrevistadora Mariela.** ¿De qué manera la familia afrontó el proceso de la enfermedad?

**Entrevistada 6:** Les impacto, los vi preocupados por lo que pasaría más adelante, mis hermanos, están al pendiente mío, me acompañan a mis chequeos que me tengo que hacer.

**Entrevistadora Mariela** ¿Cómo afronto su etapa de cáncer con relación a su religión ¿Se acercó más a Dios o se alejó?

**Entrevistada 6:** Pues mi religión me hizo acercar más a Dios saber que existe un ser todo poderoso, milagroso que nos sanara de toda enfermedad, la religión y Dios para mi es fe, cuando lo necesito le pido y el me escucha.

**Entrevistadora Mariela** ¿Qué cambio hubo en su trabajo al afrontar esta nueva etapa de adaptarse a su enfermedad con los aspectos espirituales?

**Entrevistada 6:** Pues yo me dedico a preparar pasteles, pero tuve que dejarlo para venir a mis controles, pues tuve que renunciar no me quedaba de otra.

**Entrevistadora Mariela:** señora C, muchas gracias por brindarnos su tiempo y confianza en el desarrollo de la entrevista.

**Entrevistada 6:** no se preocupen señoritas, gracias a ustedes.



## Anexo 4 Constancia de autorización



INSTITUTO REGIONAL DE  
ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS  
DEL NORTE

*Juntos por la  
Prosperidad*

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Moche, 06 de Noviembre del 2023

OFICIO N° 1309 -2023-GRLL-GGR-GRS/IREN NORTE-DG-CIEI

Srta.(s)  
**MARIELA ANAIS CHAPOÑAN HERNANDEZ**  
**GLADYS KARLA ESPEJO GONZALES**  
Autor (as) de Proyecto de Investigación  
Presente. -

**ASUNTO : AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**REF. : a) Solicitud (F: 05/10/2023)**  
**b) INFORME N°0102-2023-IREN NORTE-DG-CIEI**

Tengo a bien dirigirme a Usted, para expresarle mi cordial saludo y a su vez, en virtud al documento a) de la referencia, donde solicita la autorización para ejecución de su proyecto de investigación.

Asimismo, contando con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación IREN Norte, según documento b) de la referencia, se **AUTORIZA LA EJECUCIÓN** del Proyecto de Investigación denominado **"ASPECTOS ESPIRITUALES DURANTE EL PROCESO DE DUELO EN EL PACIENTE CON CANCER TERMINAL DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS 2023"**

al haber cumplido con los criterios metodológicos, lingüísticos y requisitos éticos, con diseño de investigación Observacional, analítico de casos y controles, anidado en una cohorte.

Cabe mencionar que, al término de la investigación, **deberá hacer llegar un (01) ejemplar impreso empastado y en formato digital ([comitedeetica.irennorte@gmail.com](mailto:comitedeetica.irennorte@gmail.com)) del informe final de su trabajo de investigación**, con la finalidad de incluirlo en la Biblioteca Institucional.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



REGION LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Dr. MANUEL ALIYO CEBANO GUADAMOS  
DIRECTOR (a) DEL PROGRAMA SECTORIAL III  
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas  
"Dr. Luis Pirihos Guanza" - IREN-NORTE

CC. Archivo.  
MCG/PEA

S.T.D. IREN: 7193-23

**"Juntos por la Prosperidad"**

Sede Central: Km. 558 Panamericana Norte - Central Telefónica: 253161 ANEXO-330  
Comité Institucional de Ética en Investigación  
[comitedeetica@irennorte.gob.pe](mailto:comitedeetica@irennorte.gob.pe)

[www.facebook.com/irennorteoficial](https://www.facebook.com/irennorteoficial)

[www.instagram.com/irennorte](https://www.instagram.com/irennorte)

[www.twitter.com/iren\\_norte](https://www.twitter.com/iren_norte)

[www.youtube.com/irennorte](https://www.youtube.com/irennorte)



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

**CONSTANCIA N° 027-2023-IREN NORTE-CIEI**

**APROBACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

**Título:**

“ASPECTOS ESPIRITUALES DURANTE EL PROCESO DE DUELO EN EL PACIENTE CON CANCER Y TERMINAL DEL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS 2023”

**Autores : CHAPOÑAN HERNANDEZ MARIELA ANAIS  
ESPEJO GONZALES GLADYS KARLA**

**Fecha de Presentación:** 05 de Octubre del 2023

**Fecha de levantamiento de observaciones:** 02 de Noviembre del 2023

**Fecha de Sesión de evaluación del CIEI-IREN NORTE:** 20 de Octubre del 2023

**Vigencia:** 1 año

**RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN:**

Los miembros del Comité de Ética en Investigación del IREN NORTE, luego de recibir las observaciones levantadas, APRUEBA el proyecto citado.

El presente proyecto solo podrá ejecutarse en la institución, después de obtenerse la aprobación por el Comité Institucional de Ética en Investigación IREN NORTE y la autorización de la Dirección General.

**REGISTRO:**

Esta aprobación consta en el Libro de actas del CIEI, Acta del 20 de Octubre del 2023.

Moche, 06 de Noviembre del 2023.

Atentamente,

REGIÓN LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Dra. Aída Patricia Coral González  
Presidente del Comité de Ética en Investigación  
Instituto Regional de Enfermedades  
Neoplásicas  
“Dr. Luis Pinillos Ganoza”

**RTD: 7193-23**

CC. Archivo  
PCG/PCIEI

“Juntos por la Prosperidad”

Sede Central: Km. 558 Panamericana Norte - Central Telefónica: 253161 ANEXO-330  
Comité Institucional de Ética en Investigación  
comiteestetica@irennorte.gob.pe

## Anexo 5 Constancia de ABSTRACT

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



A handwritten signature in blue ink that reads "Ana Gonzales Castañeda".

Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of Translation  
and Interpreting