



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN PADRES Y/O  
CUIDADORES DE NIÑOS CON CÁNCER QUE ASISTEN A LA  
CASA HOGAR SONRISA, EN LA ISLA TELÉSFORO,  
ESTADO ANZOÁTEGUI.  
(Modalidad: Tesis de Grado).

Yoelsy del Carmen Cova Hernández  
Yanetzi Nathaly Peinado Salamanca

TRABAJO DE GRADO PRESENTADO COMO REQUISITO PARCIAL PARA  
OPTAR AL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CUMANÁ, 2017

**ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS EN PADRES Y/O  
CUIDADORES DE NIÑOS CON CÁNCER QUE ASISTEN A LA  
CASA HOGAR SONRISA, EN LA ISLA TELÉSFORO,  
ESTADO ANZOÁTEGUI.**

**APROBADO POR:**

**Lcda. Maritza Rojas**  
Asesora

**MSc. Arelys Maza W.**  
Coasesora

**Jurado**

**Jurado**

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
LISTA DE TABLAS .....	v
RESUMEN .....	vi
INTRODUCCIÓN .....	1
METODOLOGÍA .....	7
Área de estudio. ....	7
Tipo de investigación. ....	7
Población y Muestra. ....	7
Identificación de las estrategias de afrontamiento. ....	7
Información sobre las estrategias de afrontamiento. ....	8
RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	10
Identificación de estrategias de afrontamiento, utilizadas por los padres y/o cuidadores, ante el diagnóstico de cáncer de los niños estudiados. ....	10
Información sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas .....	23
Elaboración de la guía de actividades y estrategias de afrontamiento .....	26
CONCLUSIONES .....	28
RECOMENDACIONES .....	29
BIBLIOGRAFÍA .....	30
ANEXOS .....	33
HOJAS DE METADATOS .....	46

## DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico primeramente a Dios por ser mi maravilloso líder y padre celestial, que nos enseña que el fracaso derrota a los perdedores e inspira a los ganadores, llevándonos a ganar nuestra formación profesional, en una profesión llena de virtudes. Mostrándonos que somos más valientes de lo que creemos, más fuerte de lo que parecemos y más listos de lo que pensamos.

A mi madre, que ha sabido formarme con buenos sentimientos, hábitos y valores, inculcándome que es necesario luchar para lograr nuestras metas y que debemos ser vencedores. Ella ha sido mi motivación, y es la guerrera más valiente por sus hijos.

A mi primer amor, a mi héroe, al hombre que me dio la vida: mi padre. Un ser ejemplar a quien le doy las gracias por ser gran parte de mi motor, por no soltarme nunca y mantenerme firme ante todo lo que he querido lograr.

A mis hermanos, que siempre han estado junto a mí, brindándome su apoyo para que nada me pase y apoyándome ante cada reto que la vida me ha dado.

A mis abuelos, por ser como unos padres y por los padres maravillosos que me dieron.

A mi pareja, por apoyarme cuando lo necesité en los retos universitarios, y ahora por colocar en mí, una maravillosa bendición. La vida de mi hijo, ese guerrerito que llena de mucho amor. Por ti, hijo de mi vida. Los amo.

A mi compañera, prima y hermana Joski, por ser el motor fundamental para elegir este tema de tesis tan hermoso, tú fuiste mi inspiración, no estas físicamente, pero vives siempre en mis pensamientos y en mi corazón.

A mi familia en general, por ser mi gran apoyo y porque muchas de ellas me enseñaron que no somos lo que nos gritan, somos lo que nos proponemos ser.

A mis amigas y amigos, por ser buenos compañeros de clase, por las metas logradas y los momentos vividos. A mi compañera Yanetzi, por los retos que superamos juntas y por esta meta culminada con éxito.

A nuestros profesores, por encaminarnos y guiarnos en esta carrera, por ser grandes formadores en tan valioso reto universitario, por ser la base no solo para mi entendimiento, si no para lo que concierne a la vida y a mi futuro. Finalmente les agradezco a todos porque ahora soy una feliz profesional.

*Yoelsy*

## DEDICATORIA

A Jehová Dios todopoderoso, pues sin ti nada soy. Mil gracias por la fuerza, perseverancia y sobretodo por la salud que me diste para lograr mi objetivo. Por los momentos difíciles que me han enseñado a valorarte cada día más, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudios.

A mis padres, Irma Salamanca y Carlos Peinado, por darme la vida, por todo el esfuerzo y sacrificio que hicieron para impulsarme a lograr este triunfo, por apoyarme siempre para que culminara satisfactoriamente mis estudios, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien, pero más que nada, por su amor. A ti padre que no culminaste conmigo este logro pero estas en mi corazón este triunfo es tuyo.

A mis hermanos, Carlos Alcalá, Alexander Alcalá, María Inés, Mary linda, María Carolina, Ali José, David José, Irmayrs Rosa, Eilin Carolina y Antonio José. A ti hermano que no sigues con nosotros en esta lucha, donde te extraño mucho y siempre estas presente en todos nosotros. Te adoramos mucho Toño. Ustedes como hermanos fueron la fuente de inspiración para este logro. Gracias a todos por su gran apoyo y motivación para la culminación de mis estudios profesionales. Los adoro.

A mi abuela Juana, por todo el cariño que me brindó durante todo este tiempo que estuviste en mi presente, en mi vida. Te quiero y siempre estas presente en mi corazón.

A mis amigos, por apoyamos mutuamente en nuestra formación profesional y hasta ahora, seguimos siendo amigos, Ustedes me acompañaron a lo largo de este proceso. Les agradezco la confianza que depositaron en mi, para poder estar siempre juntos en las buenas y en las malas. Gracias por confiar y creer en mí y por haber hecho de mi etapa universitaria un trayecto de vivencia que nunca olvidaré. Les deseo muchos éxitos.

A mi compañera de tesis Yoelsy Cova, con quien compartí momentos buenos y difíciles y con quien comparto hoy esta experiencia de haber finalizado este trabajo de grado de manera tan exitosa. Te deseo lo mejor.

*Yanetzi*

## AGRADECIMIENTO

A Dios por ser gran fuente de fortaleza y llenarme de entendimiento para culminar cada meta.

A mis padres y hermanos gracias a ellos por formarme como la persona que ahora soy. Muchos de mis logros son gracias a ustedes porque me mantuvieron firme mirando hacia adelante y este gran logro es gracias a ustedes.

A los profesores de la Universidad de Oriente, especialmente a la profesora Maritza Rojas por su asesoramiento y motivación para culminar con esta meta; igualmente a la profesora Arelys Maza, por su contribución y apoyo.

A mis compañeros de estudios por mantenernos siempre unidos llenándonos de apoyo: Joselyn González, Caryelis Fernández, Michelle Ortiz, Yanetzi Peinado, Xiomara Carvajal, Edic, Jenson Vásquez, Grecia Rosas, Romerci Carmona. Gracias amigos por todos los momentos que vivimos juntos.

A la señora Ana Marcano fundadora de la Casa Hogar Sonrisa en la isla Telesforo, por permitirnos realizar esta tesis en tan bella Casa Hogar. A todo su personal y a los padres y familiares de niños oncológicos que asisten a esta Casa Hogar por ayudarnos a mostrarle una fuente de motivación y afrontamiento.

A todos los niños que nos enseñaron que la vida es maravillosa y que debemos mirarla con muchas ganas de vivir y con mucha fe en Dios. Amén.

*Yoelsy*

## AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a través de estas líneas, a todas aquellas personas que colaboraron de múltiples formas al desarrollo y culminación de nuestra investigación.

A nuestros profesores, por todos los conocimientos brindados durante nuestra etapa de formación en especial a nuestras asesoras y guías: la Lcda. Maritza Rojas y la MSc Arelys Maza. Ellas con sus valiosos aportes, sus acertadas y oportunas orientaciones hicieron posible la concreción de esta investigación. Gracias por brindarnos su amistad y por compartir con nosotras, esta meta tan esperada.

A los niños y niñas que asisten a la Casa Hogar Sonrisa, a sus padres y representantes, por contribuir en el desarrollo de nuestro trabajo de grado, su participación fue sumamente importante. Muchísimas gracias.

A la Sra. Ana Marcano, fundadora de la Casa Hogar Sonrisa en la Isla Telésforo, estado Anzoátegui, y a las personas que allí colaboran. A todos ustedes por realizar una bella y bendecida labor con los niños, niñas y representantes que asisten a este hermoso lugar. Por su valioso aporte y por su incondicional disposición para que pudiéramos realizar nuestro trabajo de grado. Gracias a todos.

*Yanetzi*

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por padres y/o cuidadores de niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. ....	11
Tabla 2. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Focalizado en la solución del problema.....	12
Tabla 3. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Reevaluación positiva.....	15
Tabla 4. Estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Búsqueda de apoyo social. ....	16
Tabla 5. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Religión .....	18
Tabla 6. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Expresión emocional abierta. ....	19
Tabla 7. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Evitación.....	21
Tabla 8. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Autofocalización negativa.....	23

## RESUMEN

Una de las tareas más importantes del personal de enfermería, es educar al paciente, a la familia y a la comunidad. Enmarcada en este precepto, se realizó una investigación descriptiva, de campo, prospectiva y transversal para evaluar las estrategias de afrontamiento del estrés en padres y/o cuidadores de niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa, en la Isla Telesforo, estado Anzoátegui, durante el año 2016. La muestra estuvo conformada por 30 padres y/o cuidadores. Los datos fueron recolectados mediante el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE), elaborado por Sandín y Chorot (2008), con 42 ítems, el cual ha sido validado y posee coeficientes de fiabilidad de Crombach con una media de 0,79. Los resultados evidenciaron que todos los padres y/o representantes utilizaron diversos tipos de afrontamiento encontrándose la subescala focalizado en la solución del problema con 17,32%, autofocalización negativa 17,03%, reevaluación positiva 16,45%, expresión emocional abierta 15,79%, evitación 12,39%, búsqueda de apoyo social 10,99% y religión 10,03%. Se dictaron sesiones educativas sobre el cáncer y las medidas de afrontamiento adecuadas para mantener el equilibrio emocional. De igual forma, se diseñó una guía de actividades y estrategias de afrontamiento que fue donada al personal de la casa hogar, a fin de que puedan educar a los otros padres y/o cuidadores que asistan a esta fundación.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente, el cáncer es una de las enfermedades más frecuente en las personas, sin importar su edad. Esta alteración es definida por la Sociedad Americana Contra el Cáncer (2015), como un conjunto de enfermedades en las cuales el organismo produce un exceso de células malignas (conocidas como cancerígenas o cancerosas), con crecimiento y división más allá de los límites normales (invasión del tejido circundante y, a veces, metástasis).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006), considera esta enfermedad, como una de las causas principales de mortalidad en todo el mundo, aumentando su incidencia en un 50%; por eso se estima, que las muertes por cáncer en todo el mundo seguirán aumentando y pasarán de los 11 millones en 2030. Se informa además, que en países subdesarrollados existe la tendencia a que los pacientes mueran por cáncer a una edad más temprana y con mayor sufrimiento; debido principalmente al diagnóstico tardío, poco acceso al tratamiento, su abandono y la recurrencia de la enfermedad.

El cáncer infantil presenta características propias que lo diferencian del cáncer en los adultos (Polaino, 1991). De acuerdo con la OMS (2006), los tipos más frecuentes en los niños son las leucemias, los linfomas, el tumor cerebral, los sarcomas de tejidos blandos y de huesos; de éstas, la leucemia linfoblástica aguda, era considerada fatal hasta hace 30 años, pero actualmente su tasa de sobrevivencia a 5 años supera el 70%, lo que implica que la mayoría de los pacientes puede curarse. La leucemia presenta alta ocurrencia y repercute fuertemente en la vida del niño y de la familia (Peña, 2012).

En efecto, sobrellevar una enfermedad crónica, no solamente afecta a quien la presenta como tal, sino a la familia completa; más aún cuando el afectado por esta enfermedad es un niño o niña ya que se altera el funcionamiento familiar y

el de la comunidad a la que pertenece, pues todos son sensibles a su sufrimiento (Barrera *et al.*, 2006). En el caso de los cuidadores de personas con cáncer, igualmente se ve afectada su salud y en ocasiones no cuentan con habilidad óptima para desempeñarse frente a sus tareas, ya que sufren diversos grados de estrés que afectan su integridad.

Sin embargo, el grado de la reacción de estrés, más que depender de los eventos, dependerá del tipo de pensamiento evaluativo que tenga la persona, pues este se origina cuando las demandas impuestas por la situación son valoradas como excedentes a la habilidad de afrontarlas (Lazarus y Folkman, 1985). Así, las consecuencias negativas del estrés, son reguladas por un proceso que es denominado afrontamiento, el cual permite hacer frente a estas circunstancias que muchas veces desbordan y desgastan los propios recursos de las personas (Cassareto, *et al.*, 2003).

El afrontamiento es un proceso psicológico dinámico y complejo, definido por Lazarus (1993), como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales que realiza un individuo para enfrentarse a una situación valorada como estresante. Se presenta como un elemento regulador de la posible perturbación emocional ocasionada por eventos estresantes: si es efectivo no se presentará dicho malestar; pero en caso contrario, podría verse afectada la salud, aumentando así el riesgo de mortalidad y morbilidad (Lazarus y Lazarus, 2000; Barra, 2003).

Las estrategias de afrontamiento pueden ser estables a través de diferentes situaciones estresantes. De hecho, se ha asociado su uso de ciertas estrategias con el tipo de manejo del estrés, depresión, ansiedad, cáncer, síntomas somáticos y el ajuste general de la persona (Zeidner y Endler, 1996; Barra, 2003; Taylor, 2003; Cassareto y Paredes, 2006).

El concepto de estrategia de afrontamiento fue definido por Cassaretto *et al.* (2003), como un conjunto de acciones puestas en juego para solucionar o satisfacer unas demandas específicas del estresor, una estrategia específica temporal y situacional. Por su parte, Carver *et al.* (1989), consideran que son los procesos concretos y específicos que se utilizan en cada contexto y pueden ser cambiantes dependiendo de las condiciones desencadenantes.

Las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes, sin embargo, no siempre garantiza el éxito, sirven para generar, evitar o disminuir conflictos en los seres humanos, atribuyéndoles beneficios personales y contribuyendo a su fortalecimiento (Macías *et al.*, 2013). Los procesos de afrontamiento se pueden presentar de forma individual, pero también aparecen como mediadores en el ámbito social, de esta manera, el grupo familiar puede utilizarlos para afrontar, ya sea crisis normativas o no-normativas, para mantener, y/o recuperar el equilibrio y garantizar el bienestar de sus miembros.

De acuerdo con Lazarus y Folkman (1985), existen dos estilos para afrontar un problema, sintetizadas en estrategias específicas, tres para el afrontamiento del problema y cinco centradas en la emoción. Explica Peña (2012), que las primeras se usan para controlar la relación perturbadora entre la persona y su circunstancia, la toma de decisiones y/o la actividad directa, favoreciendo una adaptación positiva; mientras que las segundas, incluye procesos cognitivos y conductuales que disminuyen el malestar emocional.

Sandín y Chorot (2003), compararon el afrontamiento del estrés entre individuos con ansiedad e individuos normales, donde los primeros obtuvieron mayores puntajes en las dimensiones focalizadas en la emoción y en la evitación-escape, mientras que las personas normales las obtuvieron en las dimensiones centradas en el problema y en la evaluación. Basado en esto, elaboraron el

cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE), para evaluar 7 estilos básicos de afrontamiento; cuestionario que puede ser utilizado como predictor o mediador de la influencia del estrés sobre la salud.

La investigación realizada por Espada y Grau (2012), revela que las estrategias más utilizadas por los padres son las activas: centradas en el problema, regulación afectiva, búsqueda de información, búsqueda de apoyo social, y reestructuración cognitiva; sin embargo, las estrategias pasivas sólo se utilizan en situaciones relacionadas con las recidivas y la muerte. El conocimiento de estas estrategias resulta de gran utilidad para los diversos profesionales que atienden pacientes oncológicos, entre ellos los de enfermería, ya que sus acciones van dirigidas principalmente a la comprensión de las reacciones de los padres, en la comunicación e interrelación con ellos y en la orientación familiar.

En este sentido, las estrategias de afrontamiento de los padres y/o cuidadores, se consideran como elementos básicos de análisis para conocer los aspectos que favorecen o entorpecen el proceso de adaptación a la enfermedad oncológica. Ante este panorama, enfermería debe tener conocimiento sobre este tema, pues esto le permite intervenir desde el punto de vista educativo, con orientaciones y programas que contribuyan a solventar esta problemática.

En el país operan fundaciones, unidades e instituciones encargadas de atender a los pacientes que presentan cáncer, en los cuales se brindan estrategias para ayudar a los pacientes y sus familiares a sobrellevar esta enfermedad. Ejemplo de ello, es la fundación Casa Hogar Sonrisa, ubicada en la Isla Telésforo, del municipio Guanta, en el estado Anzoátegui, cuyo objetivo es suavizar los efectos emocionales de la quimioterapia, medicamentos y las largas esperas en los hospitales; atendiendo y ofreciendo momentos felices a los niños, niñas y adolescentes con cáncer, provenientes principalmente del hospital José María

de los Ríos (Caracas), del seguro social Guzmán Lander (Puerto La Cruz), y del anexo pediátrico del hospital Luis Razetti.( Barcelona).

La Casa Hogar Sonrisa, se muestra ante sus visitantes como una acogedora casa frente al mar de la Isla Telésforo, en Guanta, con un muro bajo y una bonita puerta que invita a pasar. Allí, la señora Ana Marcano (actual coordinadora de la fundación), informa que ella fue quien la creó después del fallecimiento de su hijo, el cual sufrió de leucemia hace 20 años. Informa además, que actualmente cuenta con la colaboración de varias instituciones y la ayuda más importante que es la participación ciudadana.

También cuenta con cinco voluntarias y toda la comunidad de la Isla Telésforo, con quienes alcanzan, jornada tras jornada, su principal objetivo que es aportar un día de recreación a los niños, niñas y adolescentes que allí asisten. Para conseguirlo, organizan diversas actividades deportivas, culturales, bailes, teatro, dibujos, payasos y paseos por otras islas. Es importante destacar que los padres y/o cuidadores los esperan, generalmente, sin tener alguna actividad específica planificada.

Un estudio exploratorio previo realizado por las autoras de la investigación, permitió detectar que la mayoría de las madres que asisten a esta casa hogar, no estaban preparadas para enfrentar el impacto de la enfermedad oncológica de sus niños, pues manifestaron que no tenían conocimiento sobre la manera como actuar en esas situaciones, tampoco sabían a donde acudir ni en quien refugiarse; incluso, no han recibido aún, orientaciones al respecto.

Lo antes citado, resulta preocupante, pues el estrés puede deteriorar la calidad de vida de los cuidadores, principalmente, en enfermedades oncológicas sufridas por los niños. Por ello, brindar apoyo a ellos y a sus familiares, motivó realizar la presente investigación, con el objetivo de conocer las estrategias y estilos de afrontamiento utilizados por padres y/o cuidadores de niños

oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa, y posterior a ello, brindar orientación adecuada sobre este tema, con el fin de que pueda contribuir a mejorar la calidad de vida no sólo de los niños afectados con cáncer, sino también de su entorno familiar.

Es evidente, que la comunicación del personal de enfermería con estos pacientes y sus familiares resulta esencial para orientarlos sobre las estrategias de afrontamiento que pueden utilizar ante determinadas situaciones emocionales y contribuir a satisfacer sus necesidades biopsicosociales. Por lo tanto, es necesario profundizar sobre el tema, principalmente por la escasa o nula formación en esta área; por ello, representa un valioso aporte para enfermería, ya que puede contribuir a la actualización de conocimientos.

Es importante destacar, que la investigación conlleva la elaboración de una guía de actividades y estrategias de afrontamiento elaborado por sus autoras, la cual será donada al personal de la Casa Hogar Sonrisa, para que puedan de esta manera, orientar a otros padres y/o familiares, a cómo enfrentar el diagnóstico de cáncer de un hijo o un familiar; tomando en cuenta que las estrategias pueden ser puestas en práctica y ayudarlos a tener una mejor expectativa de vida.

## **METODOLOGÍA**

### **Área de estudio.**

El estudio fue realizado en las instalaciones de la Casa Hogar Sonrisa, ubicada en la Isla Telesforo, municipio Guanta, del estado Anzoátegui.

### **Tipo de investigación.**

La investigación fue de tipo descriptiva, prospectiva y transversal, ya que buscó la caracterización de un hecho o fenómeno en un determinado grupo de personas. La misma, se desarrolló en un período de seis (6) meses, durante el lapso febrero - julio de 2016.

### **Población y Muestra.**

La población objeto de estudio estuvo conformada por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. La muestra estuvo constituida por 30 padres y/o cuidadores que asistieron a esta fundación durante el lapso de estudio. Los mismos, fueron notificados de la investigación, haciéndoles firmar el consentimiento informado (Anexo 1), de acuerdo con las normas de bioética establecidas en la Declaración de Helsinki para el trabajo en humanos, adoptada en la Asociación Médica Mundial (2004). No se excluyeron participantes, ya que todas las personas aceptaron colaborar con el estudio.

### **Identificación de las estrategias de afrontamiento.**

Para identificar las estrategias de afrontamiento asumidas por los padres y/o cuidadores ante el diagnóstico de cáncer de los niños, se aplicó el cuestionario

de afrontamiento del estrés (CAE), elaborado por Sandín y Chorot (2003), (Anexo 2). Este cuestionario fue validado por expertos y posee diversos coeficientes de fiabilidad de Cronbach para las 7 subescalas que lo integran, coeficientes que variaron entre 0,64 y 0,92 (media = 0,79). Estas subescalas fueron: 1) Focalizado en la solución del problema, (2) Autofocalización negativa, (3) Reevaluación positiva, (4) Expresión emocional abierta, (5) Evitación, (6) Búsqueda de apoyo, y (7) Religión. Cada subescalas poseía 6 ítems, especificados de la siguiente manera:

Focalizado en la solución del problema: ítems 1, 8, 15, 22, 29, 36.

Autofocalización negativa, ítems: 2, 9, 16, 23, 30, 37.

Reevaluación positiva: ítems 3, 10, 17, 24, 31, 38.

Expresión emocional abierta: ítems 4, 11, 18, 25, 32, 39.

Evitación: ítems 5, 12, 19, 26, 33, 40.

Búsqueda de apoyo social: ítems 6, 13, 20, 27, 34, 41.

Religión: ítems 7, 14, 21, 28, 35, 42.

Estos ítems, tenían diversas opciones de respuestas con una determinada puntuación: Nunca=0 puntos, Pocas veces=1 punto, A veces= 2 puntos, Frecuentemente=3 puntos, Casi siempre=4 puntos. Los resultados permitieron conocer el tipo de afrontamiento utilizado ante los problemas o situaciones estresantes asociados con la enfermedad oncológica de los niños objeto de estudio. Para ello, fueron sumados los valores marcados en cada ítem de la subescala a la cual pertenecen.

### **Información sobre las estrategias de afrontamiento.**

Los resultados obtenidos con la aplicación del cuestionario, fueron informados a la población objeto de estudio, explicando las estrategias básicas de

afrontamiento y las recomendaciones para disminuir el estrés ocasionado por la enfermedad oncológica de los niños atendidos, mediante dos sesiones educativas, de 2 horas cada una que trataron sobre: la descripción de la enfermedad oncológica y su afrontamiento por parte del grupo familiar, también las diversas estrategias de afrontamiento de acuerdo a los estresores presentados (Anexo 3).

Estas sesiones educativas también fueron impartidas al personal de la institución a fin de que pudieran manejar información actualizada sobre el tema, y poder orientar adecuadamente a todas aquellas personas que lo ameriten.

### **Elaboración de la guía de actividades y estrategias de afrontamiento.**

Las autoras de la investigación elaboraron una guía de actividades y estrategias de afrontamiento titulada “Afrontamiento emocional: tu mejor reto”, la cual fue donada a la institución, esperando que su personal la utilice como instrumento para mejorar el nivel emocional de los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que acuden a la Casa Hogar Sonrisa, y de esa manera, promover el inicio de cambios favorables de conducta que coadyuven a mejorar su calidad de vida.

Se orientó al personal de la institución sobre el contenido de la guía, a fin de que pudieran obtener y transmitir los conocimientos adquiridos a los otros padres y/o cuidadores que ingresen por primera vez a las instalaciones de la Casa Hogar Sonrisa, y que ameriten de esta información.

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante las visitas la Casa Hogar Sonrisa, se realizaron conversaciones grupales con los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos, lo cual favoreció el intercambio de experiencias, en un clima de armonía y familiaridad, propicio para que ellos manifestaran sus inquietudes, temores y sentimientos ante el diagnóstico del cáncer.

### **Identificación de estrategias de afrontamiento, utilizadas por los padres y/o cuidadores, ante el diagnóstico de cáncer de los niños estudiados.**

Los padres constituyen el soporte emocional básico del niño con cáncer. Generalmente, al momento de ser informados del diagnóstico, los padres intentan comprender y muchas veces aprender los aspectos relacionados con esta enfermedad, esforzándose por entender este proceso patológico, sus explicaciones, comparaciones y procedimientos para la cura de su hijo. Es probable que se sientan confundidos y solos, pero tienen que tomar decisiones trascendentales para enfrentar el futuro. Se hace necesario entonces, las orientaciones médicas y principalmente, el apoyo del personal de enfermería, así como también, el apoyo de organizaciones y de otros padres que han vivido o estén viviendo experiencias similares.

La tabla 1, muestra el puntaje obtenido por cada una de las subescalas de afrontamiento utilizadas por padres y/o cuidadores de niños oncológicos, observándose que la subescala focalizado en la solución del problema, obtuvo la mayor puntuación con un 17,32%, la autofocalización negativa 17,03%, reevaluación positiva 16,45%, expresión emocional abierta 15,79%, evitación 12,39%, búsqueda de apoyo social 10,99% y religión 10,03%.

Los resultados obtenidos concuerdan con el estudio realizado por Chacín y Chacín (2011), quienes encontraron que la estrategia comúnmente empleada por los padres de niños y adolescentes con cáncer fue la centrada en el problema, dirigidas a definir el problema como tal, y a buscar soluciones alternativas sobre la base de su costo y beneficio, de su elección y aplicación.

Tabla 1. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por padres y/o cuidadores de niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa.

Tipos de estrategias (subescalas)	Nº	%
1. Focalizado en la solución del problema	507	17,32
2. Autofocalización negativa	499	17,03
3. Reevaluación positiva	482	16,45
4. Expresión emocional abierta	462	15,79
5. Evitación	363	12,39
6. Búsqueda de apoyo social	322	10,99
7. Religión	294	10,03
<b>TOTAL</b>	<b>2929</b>	<b>100</b>

Los profesionales de enfermería, junto a otros miembros del equipo de salud (médicos, psicólogos, trabajadores sociales, voluntarios, entre otros), deben desde el inicio, brindar apoyo emocional y orientación, explicando a los familiares de los niños afectados por cáncer, diversos aspectos sobre esta patología, principalmente en que consiste la enfermedad, su tratamiento y curación. Esto contribuye a fortalecer su estima y a que afronten de la mejor manera posible, los obstáculos que puedan presentarse y en general, enfrentar los aspectos que puedan interferir en la curación de su hijo.

La tabla 2, presenta la subescala focalizado en la solución del problema, donde se puede observar que todos los padres y/o cuidadores (100%), ponen en práctica este tipo de estrategias. El 21,10%, hicieron frente al problema mediante soluciones concretas; 19,92% pensaron detenidamente los pasos para enfrentarse al problema; 17,17% trataron de analizar las causas del problema para poder hacerle frente; 16,77%, trataron de solucionar el problema siguiendo pasos bien pensados, 15,19% hablaron con las personas implicadas para encontrar una solución al problema, y el 9,86% establecieron un plan de actuación y procuraron llevarlo a cabo. Prevalciendo los criterios, casi siempre (52,01%), y frecuentemente (24,27%).

Tabla 2. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Focalizado en la solución del problema.

ÍTEMES	0		1		2		3		4		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%								
1.Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	5	0,98	5	0,99	0	0,0	33	6,51	44	8,68	87	17,17
8.Traté de solucionar el problema siguiendo pasos bien pensados	6	1,18	1	0,20	22	4,34	0	0,0	56	11,0	85	16,77
15.Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	13	2,56	9	1,78	12	2,37	0	0,0	16	3,16	50	9,86
22.Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	5	0,99	1	0,99	24	4,73	27	5,33	20	3,94	77	15,19
29.Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	0,0	0	0,0	12	2,37	27	5,33	68	13,4	107	21,10
36.Pensé detenidamente pasos a seguir para enfrentarme al problema	1	0,20	4	0,20	0	0,0	36	7,10	60	11,83	101	19,92

TOTAL	30	5,92	20	4,16	70	13,81	123	24,27	264	52,01	507	100
-------	----	------	----	------	----	-------	-----	-------	-----	-------	-----	-----

0=Nunca. 1=Pocas veces. 2=A veces 3=Frecuentemente. 4=Casi siempre

Las estrategias de afrontamiento centradas en el problema se usan para controlar la relación perturbadora entre la persona y su circunstancia mediante la solución de problemas, la toma de decisiones y/o la actividad directa, es más, se puede dirigir tanto al entorno, como a la persona misma, favoreciendo una adhesión al problema y una adaptación positiva (Contreras *et al.*, 2007).

Cuando las personas se focalizan en la solución del problema, tratan de analizar las causas del problema para poder hacerle frente, tratan de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados, establecen y tratan de llevar a cabo un plan de actuación, y hablan con las personas implicadas para encontrar una solución al problema. Ponen en práctica, la toma de decisiones y la ejecución de actividades considerando el entorno social como métodos de afrontamiento para solventar las situaciones de estrés ocasionados por la enfermedad de sus hijos, con el fin de adaptarse a los cambios familiares, sociales y emocionales que esto implica.

Los resultados obtenidos, coinciden con De la Huerta *et al.* (2006), quienes afirman que muchos padres de niños con cáncer buscan información y solución de problemas, acercándose a un profesional para conocer sobre la enfermedad y crean planes de acción para el cuidado de sus hijos. Pedreira *et al.* (2001) coinciden al explicar, que en el diagnóstico de la enfermedad, los padres también buscan información para adquirir cierto control sobre la misma, buscando siempre el soporte y apoyo de otros mecanismos de afrontamiento como la racionalización, aislamiento emocional o evitación.

Coinciden igualmente, con los resultados de Lazarus y Folkman (1985), quienes consideran que los padres de los niños y adolescentes con cáncer, afrontan la enfermedad de sus hijos enfocándose en el problema, es decir, se dirigen a la

definición del problema como tal, así como a la búsqueda de soluciones alternativas sobre la base de su costo y beneficio, y de su elección y aplicación. Entre las soluciones se encuentran aquellas que van dirigidas a modificar presiones ambientales, los obstáculos, recursos y procedimientos, incluyendo cambios motivacionales y cognitivos del sujeto, variar el nivel de aspiraciones, reducir la participación del yo, y desarrollar nuevas pautas de conducta.

En la tabla 3, se presentan las estrategias correspondientes a la subescala reevaluación positiva, destacando que el 22,85% descubrieron que en la vida hay cosas buenas y gente preocupada por los demás, y el 21,04% intentaron sacar algo positivo del problema. Otros intentaron centrarse en los aspectos positivos del problema, y experimentaron personalmente eso de que “no hay mal que por bien no venga”, el 14,02% comprobaron que después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor y un 10,02% comprendieron que otras cosas, diferentes del problema, eran para ellos más importantes.

Esto evidencia, que los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa, emplearon estrategias de reevaluación positiva, para adaptarse física y psicológicamente a las circunstancias que implica tener un hijo con cáncer, permitiéndole tener actitud positiva ante la vida, aceptando la realidad y fortaleciendo su desarrollando social, conyugal y familiar.

En relación al tema, Espada *et al.* (2010), explican que los problemas a los que tienen que enfrentarse los padres de hijos con cáncer son de diferente índole: emocionales, sociales, psicológicos, entre otros. Las enfermedades oncológicas suponen un gran reto y los padres deben encontrar fortaleza para salir adelante y adaptarse a las exigencias de la nueva situación, lo cual resulta demasiado estresante; por ello, los padres han intentado solucionar la situación controlando

sus emociones negativas, desarrollando competencias y estrategias en el manejo de la enfermedad.

Tabla 3. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Reevaluación positiva

ESTRATEGIAS	0		1		2		3		4		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	1	0,20	12	2,40	8	1,60	3	0,60	56	11,22	80	16,03
10. Intenté sacar algo positivo del problema	1	0,20	5	1,00	0	0,0	15	3,00	84	16,83	105	21,04
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente preocupada por los demás	0	0,0	1	0,20	0	0,0	33	6,61	80	16,03	114	22,85
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	14	2,81	11	2,20	2	0,40	3	0,60	20	4,00	50	10,02
31. Experimenté personalmente eso de que "no hay mal que por bien no venga"	9	1,80	1	0,20	8	1,60	30	6,61	32	6,41	80	16,03
38. Comprobé que después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	0,0	10	2,00	14	2,81	42	8,42	4	0,80	70	14,02
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>5,01</b>	<b>40</b>	<b>8,02</b>	<b>32</b>	<b>6,41</b>	<b>126</b>	<b>25,2</b>	<b>276</b>	<b>55,31</b>	<b>499</b>	<b>100</b>

0=Nunca. 1=Pocas veces. 2=A veces 3=Frecuentemente. 4=Casi siempre

La reevaluación positiva también fue detectada por Amorocho y Uribe (2014), como una estrategia utilizada para afrontar el estrés y el nivel de ansiedad en personas que presentaron un predominio de ansiedad media, seguido del nivel de ansiedad alta y una tendencia de estrategia de afrontamiento del estrés.

En la tabla 4, se presentan las estrategias correspondientes a la subescala búsqueda de apoyo social utilizadas por los padres y/o cuidadores que

involucran a familiares o amigos, entre ellas: contarle cómo se sentían (18,26%), procurar que los escucharan cuando necesitaban manifestar sus sentimientos (18,05 %), pedirles consejo para afrontar mejor el problema, para que le ayudaran a pensar sobre él, pedirles que le indicaran el mejor camino a seguir (16,18 %), finalmente, hablar con ellos para que lo (la) tranquilizaran cuando se encontraban mal (15,15 %).

Tabla 4. Estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Búsqueda de apoyo social.

ESTRATEGIAS	0		1		2		3		4		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	1	0,21	6	1,24	16	3,32	9	1,87	56	11,62	88	18,26
13. Pedí consejo a parientes o amigos para afrontar mejor el problema	6	1,24	4	0,83	8	1,66	36	7,47	24	4,98	78	16,18
20. Pedí consejo a parientes o amigos para pensar sobre el problema	9	1,87	5	1,04	6	1,24	6	1,24	52	10,79	78	16,18
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran o cuando estaba mal	1	0,21	10	2,07	12	2,49	30	6,22	20	4,15	73	15,15
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	10	2,07	1	0,21	8	1,66	27	5,60	32	6,64	78	16,18
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos	1	0,21	9	1,87	8	1,66	9	1,87	60	12,45	87	18,05
TOTAL	28	5,81	35	7,26	58	12,03	117	24,27	244	50,63	482	100

0=Nunca. 1=Pocas veces. 2=A veces 3=Frecuentemente. 4=Casi siempre

En el año 2007, Greetings y Stoppelbein (citados por Peña, 2012), encontraron ciertos factores que contribuyen a adoptar un mejor afrontamiento cuando se tiene un hijo con cáncer, los cuales se vinculan con la disposición de un apoyo familiar, búsqueda de apoyo social, comunicación y cooperación familiar más abierta, mejora de relaciones maritales, tener convicciones religiosas, mayor cooperación con los médicos, y mantener unas perspectivas positivas.

Los resultados obtenidos, permiten inferir que los padres y/o cuidadores, buscaron apoyo social y familiar para expresar sus emociones ante la difícil situación del diagnosticado de cáncer; buscaron además, orientaciones para solventar los problemas surgidos durante la evolución y tratamiento de la enfermedad, que pudieron afectar su salud psicológica y emocional.

En la tabla 5, se presentan las estrategias de afrontamiento relacionadas con la subescala religión, donde se puede observar que todos los padres y/o cuidadores de los niños pusieron en práctica diversas estrategias religiosas, donde destaca que la mayoría (24,24%), tuvieron fe en que Dios remediaría la situación y rezar (19,26%); otras asistieron a la Iglesia (16,9%), para poner velas, rezar, 14,93, para rogar que se solucionase el problema (13,41%) y para pedir ayuda espiritual a algún religioso (11,25%).

Al respecto, Carver *et al.* (1989), explican, que los padres de los niños con cáncer emplean la religión como una fuente de soporte emocional y como un vehículo para la reinterpretación positiva y crecimiento de los acontecimientos; además, reorganizan las ideas, en busca de plantear una posición más positiva ante el agente estresor.

En atención a lo antes expuesto, se puede deducir que los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos estudiados, practican creencias religiosas, siendo esto una alternativa para elevar los niveles de esperanza, considerando

que las prácticas y los dogmas religiosos permiten fortalecer la capacidad de la persona a tener expectativas positivas ante la vida.

Tabla 5. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Religión

ESTRATEGIAS	0		1		2		3		4		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
7. Asistí a la Iglesia	5	1,10	5	1,10	10	2,16	30	6,50	28	6,06	78	16,9
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso	13	2,81	8	1,73	6	1,30	21	4,54	4	0,86	52	11,25
21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	8	1,73	9	1,95	6	1,30	27	5,84	12	2,60	62	13,41
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0	0,0	1	0,21	0	0,0	39	8,44	72	15,58	112	24,24
35. Recé	5	1,08	1	0,21	8	1,73	39	8,44	36	7,80	89	19,26
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	9	1,95	8	1,73	0	0,0	24	5,20	28	6,06	69	14,93
TOTAL	40	8,66	32	6,92	30	6,49	180	38,96	180	38,96	462	100

0=Nunca. 1=Pocas veces. 2=A veces 3=Frecuentemente. 4=Casi siempre

En otras palabras, estos padres y/o cuidadores, toman en cuenta la espiritualidad como una poderosa fuente de fortaleza, situación que los puede ayudar a hacer cambios positivos en su estilo de vida y a tomar conciencia que dichas creencias, actitudes y comportamientos pueden ser un agente positivo para su salud, ya que a través de la religión pueden enfrentar los problemas derivados del diagnóstico de cáncer en los niños afectados.

La tabla 6, presenta las estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños relacionados con la subescala expresión emocional abierta, donde se observa que un 27,54% lucharon y se desahogaron expresando sus sentimientos, 20,4% insultaron a ciertas personas, 15,42% se comportaron de forma hostil con los demás, 14,32% se

irritaron con alguna gente, 11,29% agredieron a algunas personas y 11,01% descargaron el mal humor con los demás.

Tabla 6. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Expresión emocional abierta.

ESTRATEGIAS	0		1		2		3		4		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
4. Descargué mi mal humor con los demás	17	4,68	9	2,48	10	2,75	0	0,0	4	1,10	40	11,01
11. Insulté a ciertas personas	7	1,93	6	1,65	10	2,75	15	4,13	36	9,91	74	20,4
18. Me comporté de forma hostil con los demás	14	3,86	6	1,65	12	3,30	0	0,0	24	6,61	56	15,42
25. Agredí a algunas personas	18	4,96	8	2,20	8	2,20	3	0,82	4	1,10	41	11,29
32. Me irrité con alguna gente	17	4,68	6	1,65	6	1,65	3	0,82	20	5,50	52	14,32
39. Luché y me desahogué expresando mis sentimientos	4	1,10	2	0,55	2	0,55	24	6,61	68	18,73	100	27,54
TOTAL	77	21,21	37	10,19	48	13,22	45	12,39	156	42,97	363	100

0=Nunca. 1=Pocas veces. 2=A veces 3=Frecuentemente. 4=Casi siempre

Estos resultados revelan que los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisas, se han expresado abiertamente con las demás personas, demostrando en mayor o menor grado, su represión sentimental y/o emocional, ocasionada por la situación de estrés que les genera dicha realidad, manifestadas a través de distintas acciones o conductas inadecuadas, como insultos, irritación, mal humor y hostilidad; siendo esta, una forma de expresar su angustia o depresión, lo cual les puede ocasionar algún tipo de rechazo social.

En relación al tema, Méndez (2005), señala que ciertas familias tienen una base más vulnerable a la crisis recurrente de la enfermedad de cáncer que otras y la confrontan con sentido de desesperación, ambigüedad, y pérdida de control reflejado en una interacción disfuncional y conflictiva entre los miembros de la familia y la sociedad.

La tabla 7, muestra las estrategias de afrontamiento del estrés relacionados con la subescala evitación, donde se visualiza que todos por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos ponen en práctica estrategias de este tipo. El 26,71%, trataron de concentrarse en otras cosas cuando se les venía a la cabeza el problema, el 17,08% procuraron no pensar en el problema, 16,46 %, intentaron olvidarse de todo, 14,29% salieron al cine, a cenar, a “dar una vuelta” y olvidar, el 13,04% se volcaron en el trabajo o en otra actividad para olvidarse del problema, y el 12,42% practicaron algún deporte para olvidar del problema.

Los resultados de la investigación, evidencian que todos los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa, emplean en mayor o menor grado diversas estrategias de evitación de la realidad en la que se encuentran inmersos, como una forma de evadir los problemas psicológicos y emocionales ocasionados por el diagnóstico de cáncer de los niños afectados. Es decir, que estos padres y/o cuidadores, en ocasiones evitaron enfrentar esta situación, evidenciándose que no han mantenido una adecuada actitud de afrontamiento al problema.

Estos resultados son similares a los de Soler (1996), quien encontró en su estudio que algunos padres y/o cuidadores de niños con cáncer utilizaban la estrategia de afrontamiento de la evitación, manifestando “yo intento quitar eso de mi cabeza”, o “yo intento no hablar sobre la enfermedad”, situaciones ocurridas durante los primeros meses posteriores al diagnóstico.

Peña (2012), presenta estudios similares, donde existe una asociación entre el uso de estrategias centradas en la emoción (como una forma de evitar afrontar directamente el problema), y los altos niveles de estrés como producto de su mantenimiento. De igual forma, en el año 1997, Stehbens y Lascari (citados por Saint y Goya, 2003), explican que los padres, a diferencia de las madres, utilizan el aislamiento y la negación, como un proceso de afrontamiento que les induce a tener una visión mas favorable, aunque no necesariamente mas realista, sobre la evolución de la enfermedad.

Tabla 7. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Evitación

ESTRATEGIAS	0		1		2		3		4		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%								
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	5	1,55	7	2,17	2	0,62	12	3,73	60	18,63	86	26,71
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	14	4,35	11	3,42	8	2,48	9	2,80	0	0,0	42	13,04
19. Salí al cine, a cenar, a “dar una vuelta” y olvidar	15	4,66	8	2,48	8	2,48	15	4,66	0	0,0	46	14,29
26. Procuré no pensar en el problema	9	2,80	9	2,80	18	5,59	3	0,93	16	4,97	55	17,08
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	26	8,07	0	0,0	8	2,48	6	1,86	0	0,0	40	12,42
40. Intenté olvidarme de todo	13	4,04	6	1,86	12	3,73	18	5,59	4	1,24	53	16,46
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>	<b>25,47</b>	<b>41</b>	<b>12,73</b>	<b>56</b>	<b>17,38</b>	<b>63</b>	<b>19,57</b>	<b>80</b>	<b>24,84</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

0=Nunca. 1=Pocas veces. 2=A veces 3=Frecuentemente. 4=Casi siempre

En la tabla 8, presenta las estrategias de afrontamiento del estrés relacionadas con la subescala autofocalización negativa, observándose que la mayoría de los padres y/o cuidadores de los niños (22,79%), se resignaron a aceptar las cosas como eran, el 19,39% se dieron cuenta de que por sí mismos no podían hacer nada para resolver el problema, el 17,35% no hicieron nada concreto puesto que las cosas solían ser malas, el 14,97% se convencieron de que hiciesen lo que hiciesen las cosas siempre saldrían mal, el 12,93% se sintieron indefensos/as e incapaces de hacer algo positivo para cambiar la situación, y un 12,59% comprendieron que fueron los principales causantes del problema.

En el año 2000, Roca y García (citados por Peña, 2012), hallaron que en la etapa del diagnóstico, los cuidadores reflejaban el uso de estrategias centradas en la emoción, principalmente la negación del problema, adoptando una serie de pensamientos irracionales y la aparición de sintomatología depresiva; sin embargo, identificaron el empleo de estrategias como la búsqueda de apoyo profesional e información sobre la enfermedad, y la estrategia centrada en el problema.

De igual forma, Carver *et al.* (1989), refieren que la negación es una respuesta que normalmente surge de la evaluación primaria, opuesta a la aceptación. La capacidad de adaptación generada por esta estrategia está muy cuestionada pues a menudo sugiere, que minimiza el estrés y facilita el afrontamiento.

Los resultados de la investigación evidencian que existe una cierta relación con la aseveración de los autores citados, ya que los padres y/o cuidadores emplean una serie de estrategias de autofocalización negativa ante la situación de estrés que les ha ocasionado sobrellevar la enfermedad de sus hijos, esto les puede generar baja autoestima, bajo optimismo y depresión, alterando su estado psicológico y emocional.

Tabla 8. Estrategias de afrontamiento del estrés utilizadas por los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa. Subescala: Autofocalización negativa

ESTRATEGIAS	0		1		2		3		4		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal	15	5,10	7	2,38	18	6,12	0	0,0	4	1,36	44	14,97
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	15	5,10	8	2,72	0	0,0	24	8,16	4	1,36	51	17,35
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema	19	6,46	8	2,72	10	3,40	0	0,0	0	0,0	37	12,59
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	8	2,72	22	7,48	0	0,0	0	0,0	8	2,72	38	12,93
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	8	2,72	13	4,42	8	2,72	0	0,0	28	9,52	57	19,39
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran	9	3,06	7	2,38	8	2,72	15	5,10	28	9,52	67	22,79
<b>TOTAL</b>	<b>74</b>	<b>25,16</b>	<b>65</b>	<b>22,1</b>	<b>44</b>	<b>14,96</b>	<b>39</b>	<b>13,26</b>	<b>72</b>	<b>24,48</b>	<b>294</b>	<b>100</b>

0=Nunca. 1=Pocas veces. 2=A veces 3=Frecuentemente. 4=Casi siempre

### Información sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas

Los resultados sobre las estrategias de afrontamiento fueron informados a los padres y/o cuidadores de los niños afectados por cáncer, y al personal que labora en la Casa Hogar Sonrisa. Uno de los estresores manifestados por los padres y familiares al enterarse del diagnóstico de cáncer de algún hijo o familiar, fue el desconocimiento de las enfermedades oncológicas, lo cual les ocasionó angustia y desmotivación. Por ello, se diseñaron e implementaron sesiones educativas relacionadas al tema.

La primera sesión educativa se realizó en la Casa Hogar Sonrisa, aprovechando que durante las actividades recreativas de los niños y durante el paseo por la isla Telesforo, sus padres están desocupados. Se estableció como apertura, la presentación de las investigadoras con el grupo, y esta actividad educativa fue de gran importancia en el aprendizaje de los padres y/o cuidadores presentes ya que durante la misma, se les describió la enfermedad oncológica, su sintomatología y las diversas estrategias de afrontamiento que pueden adoptar en cada etapa de esta patología.

Cabe destacar que previo a la actividad educativa, se detectó mediante conversaciones con los padres y familiares que ellos tenían poco conocimiento sobre la enfermedad, y sobre la forma en que podían actuar para enfrentarla. Se entregaron trípticos para complementar la información impartida.

Al finalizar la presentación de los contenidos, se realizó una ronda de preguntas y aclaratorias de diversas dudas que tenían los padres y familiares. Dudas que fueron aclaradas respondiéndole a cada uno de los representantes y dejándolos con mejores conocimientos, un mayor grado de afrontamiento emocional y gran motivación. Para finalizar la actividad del día, se intercambiaron direcciones y números telefónicos de los padres con las investigadoras. Se planificó la próxima fecha de la otra sesión educativa, y se realizó un compartir con los padres y familiares, el cual también fue aprovechado por los niños a su regreso de las actividades recreativas.

La segunda sesión educativa se realizó igualmente en la Casa Hogar Sonrisa en la Isla Telesforo, con los padres y familiares quienes estaban motivados a escuchar y a entender la presentación de los contenidos, para lo cual manifestaron estar muy interesados ya que las investigadoras satisfacían cada una de las expectativas y/o dudas que tenían. Se explicaron en detalle las diversas estrategias de afrontamiento de acuerdo a los diferentes estresores

presentados, el afrontamiento activo y el afrontamiento pasivo, así como también, la aplicación de las estrategias de afrontamiento de acuerdo al estresor presentado. Al finalizar se realizó igual que la vez anterior, un compartir para fomentar la socialización con el grupo.

Se atendieron dos grupos diferentes de padres y/o cuidadores (15 personas cada grupo) durante las dos visitas que realizaron a la Casa Hogar Sonrisa en un periodo de seis meses, que fue el lapso estipulado para realizar el estudio. A ambos grupos se les impartieron las sesiones educativas planificadas. Al finalizar, los participantes expresaron su agradecimiento y satisfacción a las investigadoras por la actividad que realizaron, alegando que fue muy productiva y de gran ayuda las informaciones compartidas, ya que desconocían sobre la enfermedad, como podían enfrentarla y como controlar sus emociones. Se realizó un compartir con los representantes y se les agradeció su colaboración.

Simultanea a la actividad con los padres y/o cuidadores, se impartieron también las sesiones educativas al personal de la institución. Adicionalmente se les orientó sobre la guía de actividades y estrategias de afrontamiento elaborada, a fin de que pudieran impartir el conocimiento adquirido a los otros padres y/o cuidadores que visiten las instalaciones de la Casa Hogar Sonrisa, y que ameriten de esta información.

La culminación de actividades finales en la Casa Hogar Sonrisa, estuvo enmarcada en una fiesta de despedida muy motivadora, donde se les entregaron a los niños obsequios y a los representantes la guía de actividades. Se le agradeció su participación, y se le agradeció a la señora Ana, fundadora de esta casa hogar, las atenciones recibidas, con la satisfacción de haber ayudado a todos los representantes de los niños oncológicos que asisten a esta casa hogar.

## **Elaboración de la guía de actividades y estrategias de afrontamiento**

De acuerdo a los objetivos del estudio, las autoras de la investigación elaboraron una guía de actividades y estrategias de afrontamiento titulada “Afrontamiento emocional tu mejor reto”, la cual fue entregada a familiares de los niños, amigos, voluntarios y demás personal de la Casa Hogar Sonrisa. Esta guía constituye un refuerzo muy importante que se aspira, sea puesta en práctica por todos los acompañantes de los niños oncológicos, pues además de motivarlos, les brinda herramientas para fortalecer su fe en Dios y mantener la esperanza. Contiene mensajes como: nunca te rindas, vive sueña y logra, aprende a ser tolerante, debes conocer el mejor afrontamiento ante las emociones, siendo un reto de gran fuerza el diagnóstico de cáncer de un hijo.

Otros de los temas tratados en la guía están basados en el afrontamiento y sus tipos, clasificación del afrontamiento emocional, el afrontamiento como un reto ante el diagnóstico de cáncer de un hijo, vivencia de los padres ante el diagnóstico, situaciones de estrés que presentan los padres, estrategias de afrontamiento que asumen los padres para controlar sus emociones estresantes, involucrando al niño y familiar a la aceptación de la enfermedad, sugerencias para los familiares de niños con cáncer, y como hacer del afrontamiento un puente de esperanza y fe en Dios.

Cabe destacar que la esperanza en los padres de niños con cáncer es un aspecto fundamental, ya que permite afrontar de una manera más adecuada la enfermedad, el dolor y el contexto que rodea a la persona y a su familia durante el proceso del diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, de manera que la esperanza se convierte en un eje central del cuidado.

De esta manera, la esperanza representa un tópico importante en el cuidado de enfermería ya que mantiene alejados los pensamientos negativos, conduce a

compartir y fortalecer las relaciones, permite establecer estrategias que ayudan a inspirar confianza, fe y motivación, permitiendo brindar un cuidado multidimensional y promover la inclusión de nuevas estrategias que fortalezcan las acciones enmarcadas en el cuidado de enfermería. De hecho, inspirar la esperanza en los padres, ayuda a disminuir los niveles de ansiedad producidos por la demanda y la carga del cuidado de su hijo, ya que la familia experimenta cambios negativos en su salud tanto a nivel físico como mental, durante la enfermedad de su hijo.

Por tanto para prevenir que la familia se convierta en un paciente, los profesionales de enfermería deben prepararlos para valorar la esperanza en ellos e intervenir adecuadamente, de manera que se les ayude a fortalecer la esperanza y la fe. En el Anexo 4, de una manera reducida, la guía de actividades ya mencionada.

## **CONCLUSIONES**

La investigación permitió identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres y/o cuidadores para disminuir el estrés ocasionado por el diagnóstico de cáncer de sus niños. Evidenciándose que todos los padres y/o representantes utilizaron diversos tipos de afrontamiento establecidos por Sandín y Chorot (2003), encontrándose mayormente la subescala focalizado en la solución del problema, la autofocalización negativa y la reevaluación positiva.

Las estrategias de afrontamiento identificadas fueron informadas a los padres y/o cuidadores de los niños afectados por cáncer, y al personal que labora en la Casa Hogar Sonrisa; por medio de sesiones educativas para mejorar el conocimiento sobre el cáncer y combatir el estrés ocasionado por el diagnóstico de la enfermedad.

Se elaboró una guía de actividades y estrategias de afrontamiento, a fin de mejorar el nivel emocional de los padres y/o cuidadores de los niños oncológicos sobre este tema, la cual fue donada al personal que labora en la Casa Hogar Sonrisa, para que pueda ser utilizada en la orientación de otras personas que lo ameriten.

## **RECOMENDACIONES**

Expandir el horizonte de esta investigación, para proveer un mejor cuidado de la salud al establecer acciones educativas dirigidas no solo a disminuir el estrés producido por la enfermedad oncológica mediante estrategias de afrontamiento adecuadas, sino también, para orientar a los niños afectados por cáncer, fortaleciendo su autoestima y un sentido positivo hacia la vida.

Favorecer la realización de investigaciones similares en los establecimientos de salud donde se atienden niños con enfermedad oncológica, a fin de brindar una atención integral y de calidad al individuo, familia y comunidad.

Al personal de la Casa Hogar Sonrisa, que pongan en práctica los conocimientos adquiridos sobre la enfermedad oncológica y estrategias de afrontamiento del estrés, impartidas por las autoras de la investigación, para mejorar la calidad de atención brindada.

## BIBLIOGRAFÍA

Amorocho, M. y Uribe, A. 2014. Evaluación de ansiedad y estrategias de afrontamiento de estrés en socorristas de defensa civil. *Psicoespacios*, 8 (12): 101-126.

Asociación Médica Mundial. 2004. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Asamblea General de la AMM, Tokio.

Barra, E. 2003. *Psicología de la salud*. Editorial Mediterráneo Ltda. Santiago de Chile, Chile.

Barrera, L.; Pinto, N. y Sánchez, B. 2006. "Habilidad de cuidadores familiares de personas con enfermedad crónica: Comparación de géneros" [www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria9206.Habilidad.htm](http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria9206.Habilidad.htm) (13-2-15).

Carver, C.; Scheir, M. y Weintraub, J. 1989. A theoretically based approach. *Journal of personality and Social Psychology*, 56 (2):267-283.

Cassaretto, M. y Paredes, R. 2006. Afrontamiento en la enfermedad crónica: El caso de la insuficiencia renal crónica. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 21 (1): 110-140.

Cassaretto, M.; Chau, C.; Oblitas, H. y Valdez, N. 2003. Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*, 21(2): 364-392.

Chacín, F. y Chacín, J. 2011. Estrategias de afrontamiento en padres de niños y adolescentes con cáncer margarita. *Revista Venezolana de Oncología*, 23 (3):1-11.

Contreras, F.; Esguerra, G.; Espinosa, J. y Gómez, V. 2007. Estilos de afrontamiento y calidad de vida en pacientes con insuficiencia renal crónica (IRC) en tratamiento de hemodiálisis. *Revista Acta Colombiana de Psicología*, 10 (2) 169-179.

De la Huerta, R.; Corona, J. y Méndez, J. 2006. Evaluación de los estilos de afrontamiento en cuidadores primarios de niños con cáncer. *Revista neurológica, neurocirugía y psiquiatría*, 39 (1): 46-51.

- Espada, M. y Grau, C. 2012. Estrategias de afrontamiento en padres de niños con cáncer. *Psicooncología*, 9 (1): 25-40
- Espada, M.; Grau, C. y Fortes, M. 2010. Enseñar estrategias de afrontamiento a padres de enfermos de cáncer a través de un cortometraje. *Anales del sistema sanitario de Navarra*, 33 (3): 259-269.
- Lazarus, R. 1993. From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44 (1): 1-21.
- Lazarus, R. y Folkman, S. 1985. *Estrés y procesos cognitivos*. Editorial Martínez Roca. Barcelona, España.
- Lazarus, R. y Lazarus B. 2000. *Pasión y Razón: La comprensión de nuestras emociones*. Editorial Paidós Barcelona España.
- Macías, M.; Madariaga, C.; Valle, A. y Zambrano, J. 2013. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico *Psicología desde el Caribe*, 30 (1): 123-145.
- Méndez, J. 2005. Intervención emocional y conductual para el niño con cáncer y su familia. *Gaceta mexicana de oncología*, 4 (3): 60-64.
- Organización Mundial de la Salud. 2006. "Programas nacionales de control de Cáncer" < <http://www.paho.org/spanish/dd/pin/ps060407ahtm>>(1/6/2015).
- Organización Mundial de la Salud. 2010. "Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles. Resumen de orientación". <[http://www.who.int/nmh/publications/ncdreport\\_summary\\_es.pdf](http://www.who.int/nmh/publications/ncdreport_summary_es.pdf)> (13-09-15).
- Organización Panamericana de la Salud. 1990. *Bioética. Boletín de la Organización Panamericana de la Salud*, 108 (1): 1.
- Pedreira, J.; Urra, J.; Sardinero, E.; Magro, R. y Goodman, R. 2001. "Indicadores de factores de protección y su impacto en la resiliencia en la edad escolar (6-11 años). Informe SIAS-4" < <http://www.uv.es/sias>> (12/4/2016).
- Peña, L. 2012. Afrontamiento del cuidador familiar ante la enfermedad oncológica en uno de sus hijos. Trabajo de pregrado. Facultad de ciencias humanas, sociales y de la educación, programa de psicología. Universidad Católica de Pereira, Colombia.
- Polaino, A. 1991. Programas norteamericanos de intervención en niños cancerosos hospitalizados: una revisión crítica. *Galicia Clínica* 1: 1-5.

Saint, O. y Goya, P. 2003. Sentido de vida en padres de niños con cáncer. Trabajo de pregrado, Universidad Rafael Urdaneta, Venezuela.

Sandín, B. y Chorot, P. 2003. Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y Validación Preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8 (1): 39-5.

Sociedad Americana Contra el Cáncer. 2015. “¿Qué es el Cáncer?”. <<http://www.cancer.org/espanol/cancer/aspectosbasicossobrelcancer/que-es-el-cancer>> (17/10/15).

Soler, V. 1996. Afrontamiento y adaptación emocional en padres de niños con cáncer. Tesis doctoral. Facultad de Medicina: Universidad de Alicante.

Taylor, S. 2003. *Health psychology*. New York: McGraw Hill.

Zeidner, M. y Endler, N. 1996. *Handbook of coping: Theory, research, applications*. Nueva York: John Wiley y Sons.

## ANEXOS

### ANEXO 1

UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
NÚCLEO DE SUCRE  
ESCUELA DE CIENCIAS  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

En la Isla Telesforo, del municipio Guanta, en el estado Anzoátegui, se realizará una investigación intitulada: “Estrategias de afrontamiento del estrés en padres y/o cuidadores de niños con cáncer que asisten a la Casa Hogar Sonrisa, en la Isla Telésforo, estado Anzoátegui”.

Yo \_\_\_\_\_ C.I.: \_\_\_\_\_,  
domiciliado(a) en \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad,  
en uso pleno de mis facultades mentales y en completo conocimiento de la naturaleza,  
forma, duración, propósito, inconveniente, y riesgo relacionado con el estudio indicado,  
después de haber sido informado (a) de formas sencilla y clara por parte de los  
investigadores de todo lo relacionado con el trabajo de investigación declaro:

1. Conocer en detalle lo concerniente a la investigación.
2. Estar en disposición de que mi participación en el estudio, siga correctamente las atenciones que indique el protocolo de la investigación.
3. Que la participación no implique el mayor riesgo para mi salud.
4. Que autorizo a que se realice, cuestionario y/o entrevista para recoger los datos relacionados con mis características personales y educativas.
5. Que los datos suministrados a las investigadoras serán utilizados única y exclusivamente para lograr los objetivos planteados en esta investigación.
6. Que el equipo de personas que realizarán esta investigación coordinada por la Lcda. Maritza Rojas, me han garantizado la confidencialidad tanto de mi identidad como a cualquier otra información relativa a mi persona a la que tengan acceso debido a mi participación en el proyecto antes mencionado.
7. Que mi participación en dicho estudio no implica riesgo e inconveniente alguno para la salud.
8. Que cualquier pregunta que tenga en relación con el estudio me será respondida oportunamente por este equipo de personas.
9. Que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir ningún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos que puedan producirse en el referido proyecto de investigación.

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellido del participante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
C.I.

## DECLARACIÓN DEL VOLUNTARIO

Luego de haber leído, comprendido y aclarado mis interrogantes con respecto a este formato de consentimiento, y por cuanto a mi participación en este estudio es totalmente voluntaria acuerdo:

1. Aceptar las condiciones estipuladas en el mismo y a la vez autorizar al equipo de investigadoras a realizar el referido estudio, para los fines indicados anteriormente.
2. Reservarme el derecho de revocar esta autorización, en cualquier momento sin que ello conlleve tipo de consecuencia negativa para mi persona

Firma del Voluntario _____	Firma del representante _____
Nombre y apellido _____	Nombre y apellido _____
C.I: _____	C.I: _____
Lugar _____	Lugar _____
Fecha _____	Fecha _____

## DECLARACIÓN DEL INVESTIGADOR

Luego de haber explicado detalladamente al voluntario(a) la naturaleza del protocolo mencionado, certifico mediante la presente, que a mi leal saber, el sujeto que me firma este formulario de consentimiento, comprende la naturaleza, requerimientos, riesgos y beneficios de la participación de su representado en este estudio. Ningún problema de índole médico o de instrucción ha impedido al sujeto de tener una clara comprensión de su compromiso con este estudio.

Por el Trabajo de Grado intitulado: “Estrategias de afrontamiento del estrés en padres y/o cuidadores de niños con cáncer que asisten a la Casa Hogar Sonrisa, en la Isla Telésforo, estado Anzoátegui”.

Nombres y apellidos: Yoelsy del Carmen Cova Hernández  
Yanetzi Nathaly Peinado Salamanca

Fuente: Oficina Panamericana de la Salud. 1990. Boletín de la Oficina Panamericana de la Salud.

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS (CAE)

Nombre \_\_\_\_\_ Edad \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar lea detenidamente las formas de afrontamiento y recordar en qué medida usted la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés generado por la enfermedad de cáncer que afecta a su familiar.

Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no quiere decir que usted piense en un único acontecimiento, sino más bien en las situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente (aproximadamente durante el pasado año). Las preguntas presentan las siguientes alternativas de respuesta:

Nunca=0 Pocas veces=1 A veces= 2 Frecuentemente=3 Casi siempre=4

#### ¿Como se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	0	1	2	3	4
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal	0	1	2	3	4
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema	0	1	2	3	4
4. Descargué mi mal humor con los demás	0	1	2	3	4
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas	0	1	2	3	4
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía	0	1	2	3	4
7. Asistí a la Iglesia	0	1	2	3	4

8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados	0	1	2	3	4
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas	0	1	2	3	4
10. Intenté sacar algo positivo del problema	0	1	2	3	4
11. Insulté a ciertas personas	0	1	2	3	4
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema	0	1	2	3	4
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)	0	1	2	3	4
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo	0	1	2	3	4
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema	0	1	2	3	4
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente preocupada por los demás	0	1	2	3	4
18. Me comporté de forma hostil con los demás	0	1	2	3	4
19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar sobre el problema	0	1	2	3	4
21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema	0	1	2	3	4
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	0	1	2	3	4
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación	0	1	2	3	4
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes	0	1	2	3	4
25. Agredí a algunas personas	0	1	2	3	4

26. Procuré no pensar en el problema	0	1	2	3	4
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal	0	1	2	3	4
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación	0	1	2	3	4
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	0	1	2	3	4
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema	0	1	2	3	4
31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no venga»	0	1	2	3	4
32. Me irrité con alguna gente	0	1	2	3	4
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema	0	1	2	3	4
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a seguir	0	1	2	3	4
35. Recé	0	1	2	3	4
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	0	1	2	3	4
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran	0	1	2	3	4
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor	0	1	2	3	4
39. Luché y me desahugué expresando mis sentimientos	0	1	2	3	4
40. Intenté olvidarme de todo	0	1	2	3	4
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos	0	1	2	3	4
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar	0	1	2	3	4

### ANEXO 3 SESIONES EDUCATIVAS

**OBJETIVO GENERAL:** Incrementar los conocimientos sobre enfermedad oncológica y las estrategias de afrontamiento del estrés.

OBJETIVO ESPECÍFICO 1	CONTENIDO	ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS	RECURSOS
<p>Describir la enfermedad oncológica y su afrontamiento por parte del grupo familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Cáncer, concepto, tipos y tratamiento</li> <li>•Impacto del diagnóstico en padres y entorno familiar</li> <li>•Situaciones de tensión y estrés</li> <li>•Recursos disponibles para afrontar el impacto de la enfermedad</li> <li>•Afrontamiento: concepto y tipos</li> </ul>	<p>.</p> <p><b>Actividades del Facilitador:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Preparar el Material.</li> <li>▪ Impartir sesión educativa.</li> <li>▪ Repartir trípticos.</li> <li>▪ Elaborar conclusiones</li> </ul> <p><b>Actividades de los participantes:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Prestar atención.</li> <li>▪ Realizar preguntas.</li> <li>▪ Intercambio de experiencias</li> <li>▪ Reflexiones</li> </ul>	<p><b>Materiales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ploteos</li> <li>-Láminas de papel bond</li> <li>-Marcadores</li> <li>-Trípticos</li> </ul> <p><b>Humanos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Padres y/o cuidadores de los niños oncológicos</li> <li>-Personal de la Casa Hogar Sonrisas</li> <li>- Autoras de la investigación.</li> </ul>
OBJETIVO ESPECÍFICO 2	CONTENIDO		
<p>Identificar las diversas estrategias de afrontamiento de acuerdo a los diferentes estresores presentados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Estrategias de afrontamiento: concepto, y clasificación</li> <li>•Afrontamiento activo centrado en el problema</li> <li>•Afrontamiento pasivo centrado en la emoción.</li> <li>•Aplicación de estrategias de afrontamiento de acuerdo al agente estresor</li> </ul>		

**NOTA:** Las sesiones educativas tendrán una duración de dos horas seguidas, acorde con la dinámica grupal presentada el día de la visita.

## ANEXO 4

### GUÍA DE ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS



#### **AFRONTAMIENTO EMOCIONAL TU MEJOR RETO**



### **¿QUÉ ES EL AFRONTAMIENTO?**

Son los procesos que se activa cuando se percibe una amenaza, interviniendo entre la amenaza y los resultados observados y tiene como objetivo regular el conflicto emocional y eliminar la amenaza. Siendo necesario evaluar la forma en que los padres están afrontando la situación de la enfermedad.

### **¿QUÉ SON LAS ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO?**

Las estrategias de afrontamiento se refieren a cómo la gente se maneja ante las demandas de los sucesos estresantes. Son aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo

### **CLASIFICACIÓN DEL AFRONTAMIENTO EMOCIONAL.**

Existen dos clasificaciones, en una primera, se divide entre.

Las formas centradas en el problema: dirigidas a manipular o alterar el problema.

Las centradas en la emoción: dirigidas a regular la respuesta emocional que genera el problema y las centradas en la evaluación. La otra clasificación consiste en las formas afrontamiento activas (o de aproximación) y las formas de evitación. Las primeras, se refieren a aquellos esfuerzos cognitivos o conductuales para manejarse directamente con el evento estresante. Las formas evitativas consisten en el no enfrentamiento con el problema o en la reducción de la tensión a través de conductas de escape.

### **AFRONTAMIENTO: UN RETO ANTE EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER**

El diagnóstico de un cáncer pediátrico supone un gran reto para las familias que tienen que enfrentarse a diferentes momentos de crisis: diagnóstico, tratamiento, regreso a la vida escolar, familiar y social, recidivas y metástasis, y muerte. Los padres pasan por diferentes *etapas*: de shock y negación; búsqueda de sentido, a través de una reestructuración cognitiva y del análisis lógico de los problemas; afrontamiento de la realidad, aceptando la situación, comprometiéndose con el cuidado del hijo, manteniendo la integridad de la familia, buscando apoyo y diciendo la verdad; y desarrollo de nuevas perspectivas, valorando lo positivo, planificando y teniendo esperanza.

### **VIVENCIAS DE LOS PADRES ANTE EL DIAGNÓSTICO**

- ❖ Un mundo que se desmorona (pérdida de sus puntos de referencia y del sentimiento de seguridad, cambios en la vida diaria, y dependencia de otros).
- ❖ La lucha por sobrevivir (sentimientos de esperanza, centrarse en lo positivo, control para reducir el caos y no sentirse solos). Los padres pueden sufrir depresión, estrés postraumático y ansiedad. Estos síntomas se agudizan en algunas fases de la enfermedad (diagnóstico y recidivas); se mantienen cuando las reacciones ante el diagnóstico son más fuertes; están relacionados con el género (las madres son más vulnerables que los padres), tienen una relación directa con las estrategias de afrontamiento utilizadas por los padres y, a su vez, con el ajuste de los hijos. En muchas ocasiones, tienen conflictos con la familia extensa; temer la pérdida de la normalidad en la vida familiar, amistades de la familia y del niño enfermo, ausencia de apoyos de la administración y de la escuela, la muerte de otros niños, y la escasez de ayudas económicas.
- ❖ Características del sistema sanitario: falta de conocimientos y de competencia de los profesionales, insensibilidad, retrasos en el diagnóstico y resultados de las pruebas, y precipitación en la toma de decisiones médicas.

### RECURSOS DE AYUDA DISPONIBLES

Ante estas fuentes de tensión y estrés, la familia dispone de una serie de recursos psicológicos, personales y organizativos para afrontarlos:

- ❖ Capacidades y actitudes del niño enfermo: responsabilidad, madurez, capacidad para tolerar el dolor, actitud positiva y sentido del humor.
- ❖ Características de la familia: apoyo de la familia extensa, creencias religiosas, competencia y eficacia parental, comunicación abierta, apoyo de los hijos y sólida relación marital.
- ❖ Comunidad: apoyo de la iglesia, de las amistades, de las asociaciones y redes sociales de afectados, de la escuela, y de los programas específicos para niños con cáncer.
- ❖ Sistema sanitario: médicos competentes y dedicados, apoyo del personal de enfermería y trabajadores sociales, horarios flexibles, y ayudas económicas.

### ENTRE LAS ESTRATEGIAS UTILIZADAS POR LOS PADRES DE LOS NIÑOS PARA CONTROLAR LAS EMOCIONES ESTRESANTES SE ENCUENTRAN

Los padres de niños con cáncer desarrollan diferentes estrategias de afrontamiento. Estas constituyen un conjunto de procesos cognitivos, afectivos y comportamentales que utilizan, en este caso, los padres para solucionar los conflictos de su vida diaria, provocados por la enfermedad de sus hijos.

- ❖ Las estrategias activas pueden ser: dirigidas al problema (el sujeto se enfrenta al problema regulando su comportamiento para disminuir las consecuencias aversivas que éste le produce), o dirigidas a la emoción (el sujeto se enfrenta al problema regulando sus emociones, de modo que las consecuencias aversivas de la situación problemática no le afecten emocionalmente).
- ❖ Las *estrategias activas* son adaptativas y favorecen: la regulación emocional, la resolución de problemas, la autoestima, la integración social, el conocimiento, la construcción de sentido y desarrollo personal, y son un indicador del grado de resiliencia que tendrá la familia ante la enfermedad. Hacen referencia a los esfuerzos para enfrentarse al suceso conflictivo.
- ❖ Las *estrategias pasivas* o evitativas no son tan adaptativas y son un indicador del grado de vulnerabilidad de la familia. Suelen ser menos exitosas y hacen referencia a la ausencia de enfrentamiento o a las conductas de evasión y de negación.

- ❖ Comunicación (con el niño sobre su enfermedad, necesidades y sentimientos, con amigos y familiares sobre sus emociones, y con profesionales y con otros padres sobre la enfermedad y tratamientos); búsqueda de apoyo social (percepción de la predisposición de amigos y familiares para ayudarles); y búsqueda de sentido (esfuerzos para comprender y dar sentido a los acontecimientos para enfrentarse a ellos emocionalmente y tener un cierto control sobre la situación).
- ❖ Centradas en la valoración (ser positivo y mantener la esperanza y hacer comparaciones positivas, confiar en Dios, vivir en el presente, negar lo que está sucediendo, ver lo bueno de la experiencia, renunciar al trabajo); centradas en el problema (defender al niño, buscar información sobre la enfermedad, equilibrar las necesidades de la familia buscando la normalidad y ser organizados y planificar; y centradas en las emociones: (humor, distracción, llorar, buscar y dar apoyo, esconder los sentimientos difíciles y ser fuertes).
- ❖ Afrontamiento cognitivo activo (análisis y valoración para entender la situación), afrontamiento conductual activo (manejar directamente el problema y sus efectos, intentar conocer más sobre la situación, tomar acciones positivas, y crear planes de acción), búsqueda de información y solución de problemas, y estrategias pasivas o evitativas (olvidar la situación, negarla haciendo bromas y fantasías optimistas).

#### **INVOLUCRANDO A EL NIÑO Y FAMILIAR A LA ACEPTACIÓN DE LA ENFERMEDAD.**

Ninguna de las personas están preparadas para escuchar que su hijo tiene una enfermedad que atenta contra su vida. Es necesario que el personal de salud que está en contacto con los niños y familiares le den apoyo emocional. Ya que surge la idea de fomentar el afrontamiento y llegar a gran medida a las emociones fuertes de los familiares, mostrándoles que existen diversas formas de afrontamiento para liberar las malas y fuertes emociones, de una vez involucrarlos a la aceptación de la enfermedad para poder manejarla.

Siendo la clave de enfermería que cuando un niño esta hospitalizado se le debe prevenir o minimizar la separación de sus padres, pues el contacto padre e hijo es beneficioso. Uno de los mejores sistemas para lograrlo es animar a los padres a quedarse con el niño y participar en su cuidado, siempre que sea posible. El personal de enfermería debe así mismo ayudar a los padres a comprender y aceptar la enfermedad, a fin de que los padres liberen sus emociones, manifiesten sus miedos y puedan reunirse entre miembros familiares a mantener el apoyo y la fe en DIOS



### **SUGERENCIAS PARA LOS PADRES Y FAMILIARES DE NIÑOS CON CÁNCER.**

- ❖ Inicialmente se sentirá abrumado. Tome tiempo para comprender lo que está sucediendo y no actúe impulsivamente. Piense detenidamente en los datos médicos y en las experiencias de otros padres de niños con cáncer.
- ❖ Pregunte todo lo que necesite saber sobre la enfermedad y su tratamiento a los médicos. No se preocupe por repetir sus preguntas. Escriba sus preguntas para no olvidarlas al llegar al hospital.
- ❖ Permítase llorar y expresar su tristeza. Evite los extremos. Los niños desconfían más de los padres que intentan engañarles escondiendo siempre sus sentimientos, pero recuerde que llorar desconsolada y continuamente interfiere con el aliento, la confianza y la honestidad que su hijo necesita. El alivio que sienta debe ayudarle a relacionarse con su hijo y a enfrentarse con su propia ansiedad y temor.
- ❖ Encuentre modos eficaces de descargar su ira.
- ❖ Reconozca que los sentimientos de culpa son una reacción común y normal al cáncer infantil; compártalos con alguien allegado a usted.
- ❖ Aprenda más sobre la enfermedad y su tratamiento, para sentir un mayor control de la situación. No permita que sus conocimientos médicos interfieran con el tratamiento que su hijo deba recibir, siempre que éste sea el adecuado.
- ❖ Consulte con su especialista. Evite, en lo posible, hacer la misma pregunta a demasiadas personas. Puede que obtenga respuestas diferentes de cada especialista, lo cual aumentará su frustración.
- ❖ Tome parte activa en el cuidado médico de su hijo. Esto le hará sentir un mayor control sobre la situación. Su cooperación con el sistema hospitalario y con el tratamiento médico favorecerá la cooperación de su hijo con el tratamiento. Demuéstrele lo que es capaz de hacer.
- ❖ Busque apoyo en otras personas. Ningún padre puede enfrentarse sólo a esta situación.
- ❖ Intente afrontar la realidad de la situación. Prepárese para reacciones negativas de otras personas. Evite aislarse socialmente.
- ❖ Tómese tiempo libre durante el cual no tenga que preocuparse de las tareas del hogar y del hospital. Intente normalizar la vida familiar en la medida de lo posible. Busquen nuevas maneras de hacer las cosas que siempre han hecho. Intente no centrarse exclusivamente en la enfermedad, sino en otras tareas diarias.
- ❖ No abandone la educación de sus hijos sanos y vaya a las reuniones escolares.
- ❖ Tómese un día libre en cuanto su hijo esté mejor, no espere a que se cure; viva el presente; aprenda a establecer prioridades; disfrute de la interacción con su familia aquí y ahora; establezca metas realistas a corto plazo para usted y para su familia; intente que cada día que pasa sea un día bueno; insista en la disciplina y el buen comportamiento de su hijo en el presente, no asuma que volverá a reinstaurar la disciplina cuando se sienta mejor; intente negociar los roles familiares y distribuya las tareas familiares de manera apropiada.



- ❖ Facilite el progreso escolar de su hijo y mantenga el contacto con la escuela. Los padres han de convertirse también en los educadores de los profesores.
- ❖ Escuche cuidadosamente cómo se siente cada miembro de la familia, qué es lo que cada uno necesita y cómo viven la situación.
- ❖ Sea consciente de lo que necesita el niño de sus padres: disciplina, cuidados, comunicación, participación en su tratamiento y actividades familiares.
- ❖ No pierda nunca la esperanza. La curación es real en muchos tipos de cánceres; un niño no es una estadística, cada niño reacciona de manera diferente a su enfermedad y tratamiento; y se están descubriendo nuevos fármacos y formas de tratamiento continuamente.
- ❖ No existe una manera única y apropiada de enfrentarse a la situación. Cada familia tiene sus propias destrezas, todas ellas válidas siempre que se fomente la adaptación familiar sin interferir en el tratamiento.

#### **HAGAMOS DEL AFRONTAMIENTO UN PUENTE DE ESPERANZA Y FE EN DIOS.**

La esperanza en los padres de niños con cáncer es un aspecto fundamental, esta permite afrontar de una manera mas adecuada la enfermedad, el dolor y el contexto que rodea a la persona y a su familia durante el proceso del diagnostico y tratamiento, de manera que la esperanza se convierte en un eje central del cuidado. Esto representa un tópico importante en el cuidado del niño con cáncer ya que mantiene fuera pensamientos negativos, lleva al compartir y fortalecer las relaciones, permite establecer estrategias que ayuden a inspirar confianza, fe y motivación, permitiendo dar un cuidado multidimensional y promover la inclusión de nuevas estrategias que fortalecen el cuidado del equipo de salud.

Inspirar la esperanza en los padres, ayuda a disminuir los niveles de ansiedad producidos por la demanda y la carga del cuidado de su hijo. La familia experimenta cambios negativos en su salud tanto a nivel físico como mental, durante la enfermedad de su hijo. Para prevenir que la familia se convierta en paciente, los profesionales de enfermería deben prepararlos para valorar la esperanza en ellos e intervenir con ellos de manera que se les ayude a fortalecer la esperanza y la fe.



**“Eres más valiente de lo que crees, más fuerte de lo que pareces,  
y más listo de lo que piensas.”**

**Christopher Robin**



## HOJAS DE METADATOS

### Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 1/6

<b>Título</b>	<b>Estrategias de afrontamiento del estrés en padres y/o cuidadores de niños con cáncer que asisten a la casa hogar sonrisa, en la isla telésforo, estado anzoátegui.</b>
<b>Subtítulo</b>	

Autor(es)

Apellidos y Nombres	Código CVLAC / e-mail	
Cova Hernández Yoelsy del Carmen	<b>CVLAC</b>	20574195
	<b>e-mail</b>	yoelsyc.13@hotmail.com
	<b>e-mail</b>	
Peinado Salamanca Yanetzi Nathaly	<b>CVLAC</b>	18903447
	<b>e-mail</b>	yanet.ps3@gmail.com
	<b>e-mail</b>	

Palabras o frases claves:

Afrontamiento
Estrés
Padres
Cáncer infantil
Enfermería
Afrontamiento
Estrés
Padres

### Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 2/6

Líneas y sublíneas de investigación:

Área	Subárea
Ciencias	Enfermería

Resumen (abstract):

Una de las tareas más importantes del personal de enfermería, es educar al paciente, a la familia y a la comunidad. Enmarcada en este precepto, se realizó una investigación descriptiva, de campo, prospectiva y transversal para evaluar las estrategias de afrontamiento del estrés en padres y/o cuidadores de niños oncológicos que asisten a la Casa Hogar Sonrisa, en la Isla Telesforo, estado Anzoátegui, durante el año 2016. La muestra estuvo conformada por 30 padres y/o cuidadores. Los datos fueron recolectados mediante el cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE), elaborado por Sandín y Chorot (2008), con 42 ítems, el cual ha sido validado y posee coeficientes de fiabilidad de Crombach con una media de 0,79. Los resultados evidenciaron que todos los padres y/o representantes utilizaron diversos tipos de afrontamiento encontrándose la subescala focalizado en la solución del problema con 17,32%, autofocalización negativa 17,03%, reevaluación positiva 16,45%, expresión emocional abierta 15,79%, evitación 12,39%, búsqueda de apoyo social 10,99% y religión 10,03%. Se dictaron sesiones educativas sobre el cáncer y las medidas de afrontamiento adecuadas para mantener el equilibrio emocional. De igual forma, se diseñó una guía de actividades y estrategias de afrontamiento que fue donada al personal de la casa hogar, a fin de que puedan educar a los otros padres y/o cuidadores que asistan a esta fundación.

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 3/6

Contribuidores:

Apellidos y Nombres	ROL / Código CVLAC / e-mail	
Rojas, Maritza	ROL	CA <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input checked="" type="checkbox"/> S <input checked="" type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> X
	CVLAC	5.078.891
	e-mail	<a href="mailto:maritzar2012@hotmail.com">maritzar2012@hotmail.com</a>
	e-mail	
Maza W, Arelys	ROL	CA <input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> X
	CVLAC	8.302.567
	e-mail	<a href="mailto:arelmazw@hotmail.com">arelmazw@hotmail.com</a>
	e-mail	
	ROL	CA <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> J <input checked="" type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> U <input type="checkbox"/> x
	CVLAC	
	e-mail	
	e-mail	

Fecha de discusión y aprobación:

Año	Mes	Día
2017	02	23

Lenguaje: SPA

## Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 4/6

Archivo(s):

<b>Nombre de archivo</b>	<b>Tipo MIME</b>
Tesis-Yoelsy, Yanet.Doc	Word 1997-2003

Alcance:

Espacial: NACIONAL

Temporal: TEMPORAL

**Título o Grado asociado con el trabajo:**

**Licenciadas en Enfermería**

**Nivel Asociado con el Trabajo: Licenciatura**

**Área de Estudio:**

**Enfermería**

**Institución(es) que garantiza(n) el Título o grado:**

**Universidad de Oriente**

# Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 5/6



UNIVERSIDAD DE ORIENTE  
CONSEJO UNIVERSITARIO  
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano  
**Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ**  
Vicerrector Académico  
Universidad de Oriente  
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI – 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.



Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

**JUAN A. BOLANOS CUNTELE**  
Secretario



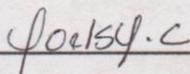
C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Teleinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/manuja

Apartado Correos 094 / Telf: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

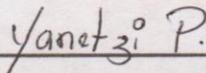
Hoja de Metadatos para Tesis y Trabajos de Ascenso – 6/6

**Artículo 41 del REGLAMENTO DE TRABAJO DE PREGRADO (vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009):** “Los trabajos de grados son de la exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente, y solo podrá ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Concejo de Núcleo respectivo, quien deberá participarlo previamente al Concejo Universitario, para su autorización”.



---

**Cova Hernández Yoelsy del Carmen**  
**AUTORA**



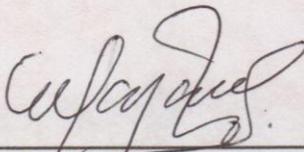
---

**Peinado Salamanca Yanetzi Nathaly**  
**AUTORA**



---

**Leda Maritza Rojas**  
**ASESORA**



---

**MSc. Arellys Maza**  
**COASESORA**