

Validación del cuestionario de afrontamiento al estrés oncológico (CAEO) en pacientes con cáncer en Panamá

REVISTA
REDES

Azcárraga Castellero, Ángel Santos

Ángel Santos Azcárraga Castellero

angelnuevo@hotmail.com

ION, Panamá

Revista Científica de la Universidad Especializada de las Américas (REDES)

Universidad Especializada de Las Américas, Panamá

ISSN: 1684-6737

ISSN-e: 2710-768X

Periodicidad: Anual

vol. 1, núm. 9, 2017

redes.revista@udelas.ac.pa

Recepción: 21 Junio 2016

Aprobación: 09 Agosto 2016

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/443/4433075004/>

Resumen: Esta investigación se centra en la validación del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés Oncológico (CAEO) en el Instituto Oncológico Nacional (ION), en la ciudad de Panamá. El objetivo es validar el CAEO en pacientes oncológicos a partir del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE) de Sandin, B. y Chorot, P. (2003). Se aplicó en una muestra de 4 pacientes y 5 psicooncólogos para la validez de contenido, constructo y de criterio. Los resultados demostraron una clara estructura factorial de siete factores que representaban los siete estilos básicos de afrontamiento. Las correlaciones entre los factores fueron bajas o moderadas. Los coeficientes de fiabilidad de Cronbach para las 7 subescalas variaron entre 0,64 y 0,92 (media = 0,79). Un análisis factorial de segundo orden evidenció una estructura de dos factores, que representaban los estilos de afrontamiento racional y focalizado en la emoción. El instrumento final, queda como una herramienta válida (0.70) y confiable con 18 ítems (0.93), sin embargo es importante destacar que los factores más robustos para el análisis son focalizados en la solución del problema, evitación, autofocalización negativa y reevaluación positiva.

Palabras clave: Estrés, psicooncología, afrontamiento, cáncer, oncología, Panamá.

Abstract: This research is based on the validation of the Questionnaire of Confronting the Oncologic Stress (CAEO) in the Instituto Oncológico Nacional ION (National Oncologic Institute), in the city of Panama. The objective is to validate the CAEO, by using the Questionnaire of Confronting the Stress (CAE) of Sandin, B and Chorot, P. (2003), on oncologic patients. Four patients and 5 psychologists validated the contents, design and criteria of the questionnaire. The results showed a clear factorial structure of seven factors that represented seven basic styles of coping. The correlations between the factors were low or moderated. The reliable coefficients of Cronbach and the 7 subscales range between 0,64 and 0,92 (median = 0,79). A second order factorial analysis makes evident a two factors structure, which characterizes the rational and emotionally focused predominant coping styles.

Keywords: Stress, psychooncology, coping, cancer, oncology, Panama.

INTRODUCCIÓN

Esta investigación apunta a conocer sobre las estrategias de afrontamiento al estrés por cáncer, como lo son búsqueda de apoyo social, expresión emocional abierta, religión, focalizado en la solución del problema, evitación, auto-focalización negativa y reevaluación positiva; sin embargo, también deseamos contribuir con recomendaciones adicionales para la atención psicooncológica del afrontamiento al estrés causado por las enfermedades neoplásicas.

La terapia breve es la base teórica como perspectiva del estudio en mención; empleando las intervenciones psicológicas derivadas de las técnicas cognitiva conductual y la psicoeducación como intento de mejorar los estilos de afrontamiento al estrés por cáncer.

Los investigadores Contreras, F.; Esguerra, G.; Espinosa, J.; y Gómez, V. (2007) encontraron en su estudio que el estilo de evitación, es decir concentrarse en otras cosas, volcarse en el trabajo y otras actividades, olvidarse y no pensar en el problema, practicar deporte para olvidar y olvidarse de todo correlacionó de manera directa con la función física e índice sumario físico.

En investigación realizada por Gaviria, A.; Vinaccia, S.; Riveros, M.; Quiceno, J. (2007) refieren que al utilizar el Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE); para evaluar las estrategias de afrontamiento se encontró que la evitación y la reevaluación positiva, fueron las más utilizadas a diferencia de la expresión emocional abierta, que fue la menos empleada.

El investigador Casado (2002) señala la pertinencia del Modelo de Lazarus y Folkman, que analiza los elementos de éste y plantea su valor como guía para el desarrollo de las intervenciones terapéuticas, que consisten en entrenar sistemáticamente a un paciente, esperando que los programas sean eficaces con menor costo económico y de tiempo para paciente y terapeuta (Castanedo, 2008, Caballo, 2013).

Define Robert (2013) a la psicooncológica, como una subespecialidad que se dedica a la atención de los pacientes, familiares y personal; y al estudio de los factores psicológicos, conductuales y sociales.

González, en su estudio (2004), define a las estrategias de afrontamiento como el conjunto de conductas y cogniciones que el paciente utiliza para enfrentarse, eludir o minimizar los efectos de la enfermedad, en cualquier etapa del proceso clínico, e indica que el Cuestionario de tipo CAEPO es un instrumento de recogida de información sobre las mismas.

Situaciones sociales y familiares que giran en torno a la enfermedad han sido señaladas a través de estudios del afrontamiento; como por ejemplo la relación entre el afrontamiento positivo y el clima familiar encontrado a través del Cuestionario CAEPO (Díaz, 2010).

Se eligió el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés o CAE que es una medida de autoinforme diseñada para evaluar siete estilos básicos de afrontamiento:

(1) focalizado en la solución del problema, (2) autofocalización negativa, (3) reevaluación positiva. (4) expresión emocional abierta, (5) evitación, (6) búsqueda de apoyo social y (7) religión (Sandin, B y Chorot, P 2003) considerando la utilidad de éste para el proceso de evaluación de los niveles de estrés en pacientes oncológicos, solicitando autorización al autor para ser empleado en este estudio.

La psicoeducación busca hacer partícipe al usuario de lo que se sabe científicamente sobre su problema de afrontamiento. Se apunta a que este conocimiento lo aplique a la mejora de su vida, de su desarrollo personal y de su núcleo familiar (Caballo, 2013).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2015) define “cáncer” como un amplio grupo de enfermedades; es una de las principales causas de morbi- mortalidad en el mundo (2012). Se reportan unas 14 millones de nuevos casos, 8,2 millones de muertes por cáncer, 723 000 por cáncer gástrico, cifras que podrían aumentar hasta un 70% en los próximos 20 años.

En el 2012, los cánceres diagnosticados con más frecuencia en el hombre fueron los de pulmón, próstata, colon, recto, estómago e hígado. En la mujer fueron los de mama, colon, recto, pulmón, cuello uterino y estómago. Por ello, se requieren urgentes medidas para reducir la enfermedad a nivel mundial (OMS, 2015).

dicionalmente, más del 60% de los nuevos casos de cáncer anuales del mundo se producen en África, Asia, América Central y Sudamérica, representando el 70% de las muertes por cáncer en el mundo (OMS, 2014).

En el país, según la Contraloría General de la República de Panamá (2014), en el año 2012 se registraron 2,927 defunciones por tumores o neoplasias malignas, representando una tasa de 77.3, de las 17,569 muertes, por diversas causas, que se registraron en el país. Esto coincide totalmente con las cifras del MINSA (2000). Más aún, en la última década, el cáncer causó aproximadamente el 17% de las muertes en Panamá (Motta, 2014). El Registro del Cáncer en el Instituto Oncológico Nacional (ION, 2014) indica que en el año 2013 la incidencia de cáncer gástrico fue de unos 181 casos, mientras que en el 2014 fue de 191 casos.

Motta, (2014) en la última década, el cáncer causó aproximadamente el 17% de las muertes en Panamá.

Con base en lo analizado en el planteamiento del problema se pretende comprender cómo un ser humano de reciente diagnóstico de cáncer gástrico podría reaccionar; y a la vez, intentar ofrecer un abordaje psicooncológico oportuno y cónsono a sus necesidades. Por lo mismo, se ha definido la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el efecto de un “programa de intervención psicoterapéutico por cáncer gástrico”, en el afrontamiento al estrés en pacientes de reciente diagnóstico en el Instituto Oncológico Nacional?

Marco Metodológico

El objetivo general de esta investigación fue validar una propuesta psicooncológica de afrontamiento al estrés por cáncer gástrico para pacientes de reciente diagnóstico como intento de mejorar las estrategias de afrontamiento al estrés en el Instituto Oncológico Nacional.

Objetivos específicos

- Validar a través de expertos el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés Oncológico o (CAEO).
- Diagnosticar tipo de afrontamiento aplicando el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés Oncológico o CAEO.
- Analizar los factores de estrés de pacientes de reciente diagnóstico de cáncer gástrico.

Método

Se trata de un tipo de estudio mixto, en el cual se espera encontrar resultados cuali y cuantitativos; describiendo el afrontamiento empleado por los seres humanos con los que se trabaje, explicativo ya que estudia las variables en cuanto a la relación causa efecto y de tipo correlacional entre las variables independiente y dependiente.

El estudio se llevó a cabo con 4 pacientes oncológicos y 5 expertos en psicooncología. Los sujetos voluntariamente aceptarán participar contestando los cuestionarios, los mismos que fueron analizados estadísticamente.

La variable dependiente medida fue a través del puntaje obtenido en el cuestionario CAEO que cuenta con 42 preguntas y 7 factores.

Los resultados compilados mediante la metodología arriba descrita fueron organizados en tablas maestras; y capturados en una matriz de datos lineales con el uso de Excel (Microsoft Windows, versión 8), para luego proceder al análisis mediante el paquete estadístico SPSS versión 15.0 (IBM, 2014).

Resultados

Se realizó una aplicación a jueces expertos para conocer la claridad, pertinencia, redacción, relevancia de los reactivos en una escala de 1 a 5, siendo 5 el número con mayor valor para su evaluación. Los resultados se muestran en la tabla 1.

TABLA 1.
Validez de ítems agrupados por facoters de jueces expertos

Factores	Claridad del reactivo	Pertinencia del reactivo	Redacción del reactivo	Relevancia del reactivo	Promedio Total
1.Búsqueda de apoyo social	3.25	3.40	2.83	3.58	3.27
2.Expresión emocional abierta	3.25	3.63	2.75	3.50	3.28
3.Religión	3.50	3.63	3.17	3.54	3.46
4.Focalizado en la solución del problema	3.00	3.54	3.29	3.75	3.40
5.Evitación	3.96	4.00	3.67	4.00	3.91
6.Autofocalización negativa	3.88	3.83	3.54	3.83	3.77
7.Reevaluación positiva	3.67	3.79	3.38	3.71	3.64
Promedio Total	3.50	3.69	3.23	3.70	3.53

Fuente: Elaboración propia.

El análisis descriptivo según el juicio de los expertos es el siguiente:

En los Factores Búsqueda de Apoyo Social y Expresión emocional abierta los promedios totales fueron de 3.27 y 3.28, indicado que los reactivos se ubican en la categoría regular. También observamos que en estos factores hay que revisar la redacción de algunos reactivos porque en promedio 2.83 y 2.75 resultaron bajas.

En el Factor Religión los reactivos oscilaron entre 3.17 y 3.63, resultando en promedio regular 3.46 El Factor Focalizado en la solución del problema los reactivos oscilaron entre 3.00 y 3.75.Resultando en promedio regular (3.40)

En el Factor Evitación los reactivos oscilaron entre regular (3.67) y alto (4.00), resultando en promedio regular (3.91). Fue el factor mejor evaluado en todas las categorías, Por su parte el Factor Autofocalización negativa los reactivos oscilaron entre 3.54 y 3.88, resultando en promedio regular (3.77), obteniendo la menor puntuación en la redacción.

En el Factor Reevaluación positiva los reactivos oscilaron entre 3.38 y 3.79, resultando en promedio regular (3.64), pero en general se asume como un factor bien evaluado.

De manera general, se decir que, de acuerdo al análisis de los expertos, el instrumento posee una valoración total de 3.53, lo que significa que es necesario adecuar la redacción y la claridad de los reactivos a la población panameña.

Con los cuestionarios aplicados se realizó la prueba alfa de Cronbach para conocer su confiabilidad por factores, incluyendo el instrumento encontrando los resultados expuestos en la tabla 2.

TABLA 2.
Confiabilidad del instrumento

FACTOR	Ítems	Cantidad	Alfa Cronbach
1. Búsqueda de apoyo social	1-6	6	0.76
2. Expresión emocional abierta	7-12	6	0.13
3. Religión	13-18	6	-0.76
4. Focalizado en la solución del problema	19-24	6	-0.17
5. Evitación	25-30	6	0.17
6. Autofocalización negativa	31-36	6	0.49
7. Reevaluación positiva	37-42	6	0.12
Prueba	1-42	42	0.51

Fuente: Elaboración propia.

El coeficiente Alfa de Cronbach es un modelo de consistencia interna, basado en el promedio de las correlaciones entre los ítems. El mayor valor teórico de Alfa es 1, y en general 0.80 se considera un valor aceptable. En este caso, el instrumento mostró un Alfa de Cronbach de 0.508, se encuentra por debajo, pero existen posibilidades de elevar la fiabilidad del índice. Dentro del análisis se encontraron correlaciones con cero y negativas que se fueron eliminando para elevar la confiabilidad del instrumento.

Considerando los resultados obtenidos se reestructuró el instrumento incluyendo 18 ítems para su aplicación y se obtuvieron los resultados que se muestran en la tabla 3.

TABLA 3.
Confiabilidad del instrumento con 18 ítems

FACTOR	Item	Cantidad de ítems	Alfa Cronbach
Búsqueda de apoyo social	1,4,5,6	4	0.76
Expresión emocional abierta	12	1	0.00
Religión	18	1	0.00
Focalizado en la solución del problema	20,23,24	3	0.77
Evitación	25,27,30	3	0.17
Autofocalización negativa	31,33,34,35	4	0.48
Reevaluación positiva	37,40	2	0.38
Prueba	18	18	0.93

Fuente: Elaboración propia

Al final el instrumento resultó con 18 ítems obteniendo una confiabilidad de Cronbach de 0.93.

Los cálculos estadísticos se realizaron con el software SPSS ©.

Algunas recomendaciones

La correlación de r de Pearson es negativa, esto significaría que cuando se evalúa la fiabilidad de un instrumento todas las preguntas deben estar planteadas en un mismo sentido (todas positivas o todas negativas) en el mismo orden.

Cuando el instrumento está diseñado con valores o rangos dentro de la escala de Likert como en este caso con valores de 0 a 5, donde el puntaje mayor (5) corresponde a la opción 1. Excelente, existen preguntas que no

son discriminantes, es decir que solo arrojan un solo valor por todos los encuestados, esto indica que hay que modificar el planteamiento de la pregunta para obtener valores más dispersos, diferentes o discriminantes.

Conclusiones

La validez del Cuestionario de Afrontamiento al Estrés Oncológico (CAEO) se validó con expertos (3.58/5) y se tomaron en consideración sus observaciones, sobre todo en lo relativo a la claridad de las preguntas y la redacción, fundamental para la comprensión de los ítems a la población panameña

El instrumento queda como una herramienta válida (0.70) y confiable con

18 ítems (0.93), sin embargo es importante destacar que los factores más robustos para el análisis son focalizando en la solución del problema, evitación, autofocalización negativa y reevaluación positiva.

Se sugiere, el uso del instrumento para analizar los factores de estrés de pacientes de reciente diagnóstico de cáncer gástrico para el adecuado tratamiento de los mismos a partir del afrontamiento y la terapia cognitivo conductual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Caballo, V. (2013). Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos. España. Editorial Siglo XXI de España Editores, S.A.
- Casado, F. (2002). Modelo de afrontamiento de Lazarus como heurístico de las intervenciones psicoterapéuticas. Recuperado: http://www.cop.es/delegaci/an-docci/files/contenidos/VOL20_3_5.pdf
- Contraloría General de la República de Panamá, (2014). http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/ind_basicos_pma_2014.pdf
- 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 trata-
- Decreto Ejecutivo de Salud No 384; MINSA, (2000). <http://190.34.154.93/rncp/sites/all/files/Decreto-Ejecutivo-384-20-de-Diciembre-de-2000.pdf>.
- Díaz, G., y Yaringaño, J. (2010). Clima familiar y afrontamiento al estrés en pacientes oncológicos. Revista IIPSI. Facultad de Psicología. UNMSM. Recuperado: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/view/3737/3000>
- El Registro Nacional del Cáncer de Panamá (RNCP), (ION, 2014). Se registrarán los casos a partir de 1° de enero del 2012 (fecha de inicio del nuevo registro nacional del cáncer) con la implementación de este manual. <http://190.34.154.93/rncp/?q=node/2>
- Gaviria, A.; Vinaccia, S.; Riveros, M.; Quiceno, J. (2007). Calidad de vida relacionada con la salud, afrontamiento del estrés y emociones negativas en pacientes con cáncer en tratamiento quimioterapéutico. Psicología desde el caribe. issn 0123-417X. N° 20, agosto-diciembre 2007. <http://www.redalyc.org/pdf/213/21302004.pdf>
- González, M. (2004). Cuestionario de afrontamiento al estrés para pacientes oncológicos. España: Ediciones Tea.
- IBM SPSS Amos 19 User's Guide, (2010). Amos Development Corporation. USA. Recuperado de: <http://web.c.alstatela.edu/faculty/pthomas/CIS301/W12/PASW/amos.pdf>
- La Dirección de Planificación ofrece a través del Registro Nacional del Cáncer (2015). <http://190.34.154.93/rncp/?q=node/27>
- La Organización Mundial de la Salud OMS, (2014). Nota descriptiva N°297. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/> - autor, año Programa estadístico informativo SPSS, (2006). Recuperado de <https://es.m.wikipedia.org/wiki/SPSS>
- La Organización Mundial de la Salud OMS, (2015). Datos y cifras a nivel mundial <http://www.who.int/es/>
- Motta, J. (2014). Epidemiología del Cáncer en Panamá. Foro Cáncer, Salud y Ambiente. Recuperado: http://www.researchgate.net/publication/259869141_Epidemiologia_del_Cancer_en_Panam
- Robert, M. (2013). Psicooncología: Un modelo de intervención y apoyo psicosocial.

Sandin, B. y Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE). Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología (AEPCP).[http://www.aepecp.net/arc/03.2003\(1\).Sandin-Chorot.pdf](http://www.aepecp.net/arc/03.2003(1).Sandin-Chorot.pdf)