

Estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer del Hospital Caja Nacional De Salud

Coping strategies in female patients with a cancer diagnosis at the Caja Nacional de Salud Hospital

Carla Pamela Méndez Pozo

carla.mendez@uab.edu.bo

<https://orcid.org/0000-0002-9253-8443>

Universidad Adventista de Bolivia. Cochabamba, Bolivia.

Artículo recibido 03 de diciembre de 2023 / Arbitrado 08 de enero de 2024 / Aceptado 26 febrero 2024 / Publicado 01 de abril de 2024

RESUMEN

El cáncer es una enfermedad que tiene un fuerte impacto emocional en las personas que lo padecen. Por esta razón, el objetivo de la presente investigación es caracterizar las estrategias de afrontamiento utilizadas por mujeres con un diagnóstico de cáncer en estado tratable en el departamento de Oncología del Hospital Caja Nacional de Salud durante el año 2023. Para llevar a cabo esta investigación, se utilizó una metodología cualitativa. El enfoque de la investigación fue no experimental, descriptivo e interpretativo. Se realizaron entrevistas individuales semi-estructuradas como método de recolección de datos. Los resultados obtenidos revelaron que las estrategias de afrontamiento más utilizadas por las pacientes oncológicas son las estrategias espirituales y el apoyo social percibido. Es decir, aquellas pacientes que hacen un mayor uso de estrategias espirituales o perciben un mayor apoyo social, presentan una mejor capacidad para afrontar el diagnóstico de cáncer.

Palabras clave: Cáncer; estrategias de afrontamiento; impacto emocional; diagnóstico; apoyo social.

ABSTRACT

Cancer is a disease that has a strong emotional impact on people who suffer from it. For this reason, the objective of this research is to characterize the coping strategies used by women with a diagnosis of cancer in a treatable state in the Oncology department of the Caja Nacional de Salud Hospital during the year 2023. To carry out this research, a qualitative methodology was used. The research approach was non-experimental, descriptive and interpretive. Individual semi-structured interviews were carried out as a data collection method. The results obtained revealed that the coping strategies most used by cancer patients are spiritual strategies and perceived social support. That is, those patients who make greater use of spiritual strategies or perceive greater social support have a better ability to cope with the diagnosis of cancer.

Keyword: Cancer; coping strategies; emotional impact; diagnosis; social support.

INTRODUCCIÓN

El cáncer es definido como una enfermedad causada por el proceso de crecimiento celular incontrolable que logra alterar la dinámica familiar en torno del paciente con diagnóstico de cáncer, debido a la sintomatología propia de la enfermedad y al impacto psicológico que ocasiona, esta genera ciertos cambios en la estructura familiar, cómo replanteamiento de roles, duelos adelantados, desintegración familiar, desestabilidad emocional en el paciente y sus familiares (Organización mundial de la salud, 2018).

Por otra parte, resulta evidente que un diagnóstico de cáncer no es fácil de asimilar, por lo que esto exige una serie de adaptaciones cognitivas, emocionales y conductuales por parte del paciente oncológico y su medio familiar. Se hace referencia a Pino et al. (2019) que resaltan la importancia de buscar estrategias de afrontamiento para mantener la calidad de vida, evitando niveles elevados de ansiedad, duda, culpabilidad, temor y depresión en pacientes oncológicos. Se recomienda a los familiares buscar información para reducir el estrés en el paciente y la familia.

Ojeda-Soto y Martínez-Julca (2012) señalan que los estilos de afrontamiento más utilizado en pacientes con cáncer son la negación, baja autoestima, ansiedad y depresión ante el padecimiento de su vínculo familiar. Sugieren la dificultad de adaptarse a la nueva condición y abogan por el asesoramiento del personal de salud a la familia, destacando la importancia de proporcionar cuidado y acompañamiento en todas las fases de la enfermedad, especialmente al recibir el diagnóstico.

Por otra parte, Morgado-Najera y Everardo-Dominguez (2015) darán a conocer que las estrategias de afrontamiento que los pacientes oncológicos tengan, dependerá del cuidado familiar, ya que ellos son quienes contrarrestan al dolor mediante estrategias de espiritualidad, distracción y compañía, por lo que la depresión o ansiedad no existirán en el paciente mientras vean que alguien le acompaña durante su tratamiento.

Pérez Sánchez de Loria (2013) destaca que el desarrollo de estrategias de afrontamiento mejora la calidad de vida de pacientes oncológicos. Subraya la importancia de intervenciones psicosociales por parte del médico y el psicooncológico del centro de salud, señalando que su orientación puede ser de gran ayuda para el paciente y su familia al guiar el cambio conductual necesario para adaptarse al nuevo estilo de vida

El cáncer, una enfermedad en aumento, conlleva desafíos emocionales y comportamentales que impactan el bienestar tanto de los pacientes como de sus familiares. Por eso es muy importante investigar sobre la psicooncología, ya que está integrando la Oncología y la Psicología Clínica, emerge como una especialidad crucial. Su objetivo primordial es proporcionar a los pacientes recursos y tácticas para implementar estrategias emocionales, conductuales y cognitivas, mejorando la calidad de vida y promoviendo equilibrio mental. La psicooncología, al abordar aspectos psicológicos y comportamentales, destaca la importancia del afrontamiento, definido por Weisman y Worden (1977) como la respuesta de un individuo ante problemas percibidos para lograr alivio, recompensa o equilibrio, por lo que la importancia del abordaje psicooncológico no es solo relevante para el paciente o la familia, también lo es para la sociedad, el área médica y para los psicólogos que quieran indagar otros temas con respecto al fenómeno oncológico.

Para lo cual se planteó como objetivo identificar las estrategias de afrontamiento que usan las pacientes oncológicas del hospital Caja Nacional de Salud. Con el objetivo planteado, surgió la pregunta que da lugar a la investigación ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento en pacientes mujeres con diagnóstico de cáncer en el departamento de Oncología del Hospital de la Caja Nacional de Salud en la gestión 2023?

MÉTODO

La metodología adoptada es cualitativa, también conocida como naturalista-humanista o interpretativa, según Barrantes (2013). Este enfoque se centra en el estudio de los significados de las acciones humanas y de la vida social. El interés cualitativo radica en el análisis profundo y reflexivo de los significados subjetivos e intersubjetivos presentes en las realidades estudiadas. Dada la naturaleza descriptiva de los objetivos, como explorar la historia de vida y el estado emocional durante el tratamiento, este enfoque se considera adecuado para la investigación. La adaptabilidad a la población y muestra elegida, junto con su carácter descriptivo, contribuye significativamente a este estudio.

El estudio llevado a cabo es de tipo estudio de casos, según Arnal (2017). Este tipo de estudio implica proporcionar casos representativos de diversas situaciones problemáticas de la vida real para su análisis. A diferencia de técnicas centradas en la obtención de datos, como la entrevista, el estudio de casos organiza la información en torno a una unidad seleccionada, como la historia de vida del individuo, la historia del grupo o algún proceso social delimitado.

El diseño de esta investigación corresponde a un modelo no experimental. Según Hernández-Sampieri et al. (2014), la investigación no experimental implica estudios sin manipulación deliberada de variables, observando los fenómenos en su entorno natural para su posterior análisis, sin ser influenciada por factores controlados por el investigador.

La población del estudio abarca ochenta pacientes masculinos y ciento treinta pacientes femeninos mensuales en el departamento de oncología del Hospital Caja Nacional de Salud, tanto en ambulatorio como en internación. Los pacientes, de edades aproximadas entre 18 y 84 años, reciben diversos tratamientos, como quimioterapias, radioterapias, braquiterapias y procedimientos quirúrgicos, dependiendo de la localización y grado de su diagnóstico.

La muestra para esta investigación se seleccionó mediante criterios de inclusión, enfocándose en pacientes mujeres con seguro de salud en el Hospital Caja Nacional de Salud, pertenecientes al departamento de oncología y sometidas a tratamiento oncológico, específicamente quimioterapia. Las pacientes, de edades comprendidas entre 23 y 32 años, comparten características comunes, como factores económicos, duelo familiar y desintegración familiar, evidenciadas a través de entrevistas.

Cuadro 1.

Datos personales de la muestra con la que se trabajó

Nombre	Edad	Diagnóstico médico
Bella	32	Cáncer de mama (tratable en estado de quimioterapia fase 2)
Emi	26	Cáncer de cuello uterino (tratable en estado de quimioterapia fase 1)
Estrada	28	Leucemia tipo A (tratable en estado de quimioterapia fase 2)
Ana	26	Leucemia tipo B (tratable en estado de quimioterapia fase 2)
Fabi	23	Cáncer de pulmón (tratable en estado de quimioterapia fase 1)

Fuente: Elaboración propia, información del hospital y entrevista (2023).

En este sentido este estudio aplicó las siguientes técnicas e instrumentos:

En esta investigación, se empleó la técnica de observación participante, la cual implica que el investigador estudie un grupo de personas no solo a través de la observación, sino también participando en sus actividades. Se trabajó con un grupo de mujeres realizando manualidades mientras se observaba la posición que adoptaban como pacientes. Dalen y Meyer (1981) destacan que la observación participante desempeña un papel crucial en la investigación al proporcionar uno de sus elementos fundamentales:

los hechos.

Además, se empleó el diario de campo como instrumento de registro de datos del investigador de campo. Este instrumento se utiliza para anotar observaciones de manera completa, precisa y detallada sobre la muestra de personas con las que se trabaja. La técnica del diario de campo facilita la recopilación de información detallada y constante, evitando la pérdida de datos valiosos. Zabalza y Beraza (2004) destaca que los diarios constituyen narraciones que proporcionan información valiosa para la investigación.

En cuanto a los instrumentos, se empleó la entrevista semiestructurada, que se fundamenta en un guión de preguntas sobre un tema de interés del entrevistador, permitiéndole recopilar información para la investigación. Este tipo de entrevista se caracteriza por tener un plan de desarrollo trazado, pero otorga al entrevistador mayor libertad de acción y agilidad. Dichas entrevistas se utilizaron como instrumento en el presente estudio.

La entrevista semiestructurada fue creada y validada por expertos, enfocándose en la Historia de vida para explorar las experiencias y estrategias de afrontamiento de pacientes oncológicas a lo largo de los años. Con seis indicadores, como Infancia, Entorno familiar y Diagnóstico, se elaboraron seis preguntas específicas correspondientes a cada indicador, por ejemplo, preguntas sobre la infancia y el acompañamiento a los controles médicos.

La entrevista semi estructurada fue basada en descripción de la prueba validada de Estrategias de afrontamiento, que contiene 8 indicadores que se centra en el paciente oncológico y la manera en la que afronta diferentes situaciones, como la Resolución de problemas, Expresión emocional, Apoyo social. Se consideraron los mismos 8 indicadores de la prueba y se elaboraron 28 preguntas que responden a los indicadores. Estas preguntas, como “¿Usted sabía qué hacer cuando le dieron su diagnóstico o puso mayor empeño para que las cosas funcionaran de mejor manera?”

La entrevista semiestructurada se diseñó y validó con la asesoría de expertos, centrándose en las Fantasías de curación y enfermedad. El objetivo era explorar las percepciones y creencias de las pacientes oncológicas frente a un diagnóstico médico. La entrevista comprende 2 indicadores, Curación y enfermedad, para los cuales se crearon 6 preguntas específicas. Ejemplos de estas preguntas son: “¿Qué cree que lo ha enfermado?” y “¿Qué cree que le puede curar?”

Para la recolección de datos de la información se siguió el siguiente proceso:

Se inició con visitas médicas para conocer a las 5 pacientes seleccionadas por criterios de inclusión. Durante este proceso, se observó el estado médico y el ánimo de las pacientes. Se estableció un ambiente de comodidad mediante conversaciones que permitieran a las pacientes expresar sus emociones. Se informó a las participantes sobre la importancia de su contribución para cumplir con los objetivos de la investigación. Luego, se procedió con la recolección de información mediante 10 a 15 entrevistas semiestructuradas que abordaron temas como Historia de vida, Estrategias de afrontamiento y Fantasías de curación y enfermedad. Estas entrevistas no se llevaron a cabo de manera consecutiva, ya que también se ajustaron al estado de las pacientes durante sus tratamientos de quimioterapia.

Una vez completada la recolección de información para la investigación, se procedió a realizar el análisis utilizando la teoría correspondiente. Además, se continuó realizando el seguimiento de las pacientes y se trabajó en ofrecer contenciones emocionales junto con actividades de manualidades.

RESULTADOS

Para abordar la investigación sobre las estrategias de afrontamiento de las pacientes oncológicas, se trabajó con una muestra de 5 casos seleccionados mediante criterios de inclusión: Bella, Emi, Estrada, Ana y Fabi. Se presentarán los resultados de manera ordenada, respondiendo al objetivo de la investigación, y se detallarán caso por caso. Es importante destacar que se llevaron a cabo entre 10 y 15 sesiones con cada paciente.

A partir de los resultados obtenidos, se enfatiza la relevancia de la elaboración y aplicación de las entrevistas semi-estructuradas, cuyos resultados se presentarán de acuerdo con los objetivos establecidos.

Primer objetivo: Caracterizar la historia de vida del paciente en torno al cáncer

La entrevista con **Bella** muestra los desafíos que ha enfrentado a lo largo de su vida, incluyendo dificultades económicas, falta de oportunidades educativas y situaciones difíciles en su matrimonio. A pesar de estas adversidades, Bella muestra resiliencia y amor por su familia. El diagnóstico de cáncer también añade un elemento adicional de desafío en su vida.

La entrevista con **Emi** revela los diferentes desafíos que ha enfrentado a lo largo de su vida, incluyendo la pérdida de su padre, problemas en su relación de pareja, el diagnóstico de cáncer y la pérdida de su bebé. A pesar de estas dificultades, cuenta con el apoyo de su pareja y muestra perseverancia en su lucha contra la enfermedad.

La entrevista con **Estrada** muestra los desafíos que ha enfrentado en su vida, incluyendo la pérdida de su madre, obstáculos en su educación y el diagnóstico de cáncer. A pesar de estos desafíos, Estrada muestra una actitud positiva y confía en la ayuda de su familia y en la intervención divina para superar las dificultades.

La entrevista con **Ana** muestra la difícil infancia y adolescencia de Ana, marcada por la falta de padres biológicos, el abandono, el maltrato y el trabajo forzado. Sin embargo, en su adultez logra encontrar la felicidad a través de su esposo y su familia. El diagnóstico de cáncer genera miedo y tristeza, pero Ana busca aferrarse a sus seres queridos y enfrentar la enfermedad con valentía.

La entrevista con **Fabi** revela una infancia y adolescencia privilegiadas, con padres presentes y una situación económica estable. Sin embargo, su adultez ha sido difícil, especialmente debido al estrés académico y el descuido de su salud. El diagnóstico de cáncer ha impactado emocionalmente a su familia, generando regaños, sobreprotección y negación. Actualmente, están considerando opciones de tratamiento, como un posible trasplante de pulmón.

Análisis: La historia de vida se concibe como un conocimiento racional y crítico del pasado de la humanidad, con el propósito de que tanto el individuo como la sociedad comprendan el presente. Este proceso implica el análisis y la transcripción que realiza un investigador del relato que una persona comparte sobre los eventos y experiencias más significativos de su vida (Perelló Oliver, 2010).

Con el aporte de Perelló Oliver, se busca relacionar los relatos de las pacientes, donde se encontrarán narraciones de vivencias similares. Sin embargo, se destaca que cada vivencia es única, ya que las pacientes adoptan una posición subjetiva. En este enfoque, buscan distintas estrategias de afrontamiento en su diario vivir al identificarse con experiencias positivas o negativas de otras personas.

Segundo objetivo: Identificar las estrategias de afrontamiento que usan las pacientes oncológicas de 23 a 32 años del Hospital Caja Nacional de Salud en la gestión 2023 a través de la prueba "Entrevistas de estrategias de afrontamiento".

Bella encuentra apoyo emocional en sus hijos y en sus amigas que también tienen cáncer. Sus hijos la animan y le envían mensajes de aliento cuando está hospitalizada, mientras que sus amigas la visitan y la apoyan durante su tratamiento.

Emi cuenta con el respaldo emocional de su esposo y su hija. Su esposo la cuida, la apoya y se

encarga de ella y de su hija. Además, la relación con la madre de su esposo también es buena y le brinda fuerza para seguir adelante.

Estrada tiene una creencia en un ser supremo, en este caso, en Dios. Basa su fe en una experiencia pasada relacionada con su madre, donde Dios permitió que estuviera con ellos durante más tiempo. Espera que Dios también la ayude y le dé más tiempo de vida.

Ana también tiene una creencia en Dios y confía en que Él nunca abandona a las personas. Siente que Dios la bendijo con su esposo y sus hijos, y confía en que no permitirá que sus hijos se queden sin madre.

Fabi muestra una capacidad de resiliencia y una actitud de querer enfrentar el diagnóstico de cáncer de manera independiente. Quiere tomar decisiones por sí misma y proteger a su familia, especialmente a su hermanita. Cree en su capacidad de superar la enfermedad y salir adelante.

En resumen, cada una de estas personas encuentra diferentes fuentes de apoyo y fortaleza durante su experiencia con el cáncer. Ya sea a través del apoyo de sus seres queridos, la fe en un ser supremo o su propia capacidad de resiliencia, todos buscan enfrentar la enfermedad y encontrar esperanza en medio de la adversidad.

Análisis: En el análisis, se constató que las pacientes oncológicas emplean diversas estrategias de afrontamiento interno centradas en sus familias. Gracia (1997) señala que el apoyo social percibido refleja la valoración que una persona hace sobre su red social y el grado de satisfacción que obtiene del apoyo disponible. En el caso de Bella, su estrategia de afrontamiento incluye el respaldo emocional de sus hijos y amigas, quienes le brindan fuerza y aliento durante su tratamiento de quimioterapia. Emi, por su parte, encuentra apoyo en su esposo, encargado del cuidado de su hija. Esto evidencia una percepción positiva del apoyo social por parte de sus familias y amistades, contribuyendo a una actitud favorable hacia el tratamiento oncológico, según Lazarus & Folkman (1986) y Londoño et al. (2006)

Tercer objetivo: Identificar las fantasías de curación y enfermedad que giran en torno a las pacientes.

Con base en la información adicional proporcionada, se observa que cada persona tiene sus propias interpretaciones y fantasías sobre las causas de su enfermedad y su curación. Estos pensamientos pueden ser influenciados por diferentes factores, como experiencias pasadas, creencias personales y conocimientos limitados sobre la enfermedad. A continuación, se resumen las interpretaciones de cada persona:

Bella atribuye sus múltiples diagnósticos a su mala alimentación durante su infancia y adolescencia, así como a factores genéticos y haber formado una familia joven. Siente que la falta de alimentos y un embarazo temprano podrían haber contribuido a sus problemas de salud. Además, menciona que la pérdida de su primer bebé pudo estar relacionada con su cuerpo no desarrollado. También reconoce la posible influencia genética debido a que su madre y hermano fallecieron de cáncer. Sin embargo, ella no recibió tratamiento y cree que su mala alimentación fue un factor clave en sus diagnósticos.

Emi atribuye su diagnóstico de cáncer a los golpes y la violencia física que experimentó en su relación anterior. Siente que su ex pareja, quien la maltrataba, es el causante de su enfermedad. Además, menciona que debido a su diagnóstico, no podrá tener más hijos. Emi busca fortaleza en su fe en Dios y cree que Él le da la fuerza para resistir los medicamentos y superar la enfermedad.

Estrada no está segura de las razones exactas de su diagnóstico de cáncer. Ella menciona que su falta de una alimentación adecuada debido a su trabajo y comer a deshora, así como el estrés laboral, podrían haber contribuido. No descarta la posibilidad de que haya otros factores involucrados. Para su curación, confía en el tratamiento médico, el apoyo de su familia, los avances científicos y la ayuda de Dios.

Ana atribuye su diagnóstico de cáncer a la mala alimentación y la violencia física que experimentó en el hogar de niños donde pasó su infancia y adolescencia. Ella cree que los golpes que recibió y la falta de una buena alimentación podrían haber contribuido a su enfermedad. También menciona que sus padres

biológicos tenían problemas de salud y fallecieron, pero no la abandonaron. Ana encuentra esperanza en su fe en Dios y confía en que Él la ayudará a superar la enfermedad.

Fabi sugiere que su enfermedad puede estar relacionada con la mala contaminación ambiental en su área o con resfriados mal curados. Ella menciona que no solía abrigarse después de nadar y que no era fanática de tomar medicamentos para sus resfriados. Además, señala la quema de basura por parte de sus vecinos y la presencia de fábricas cerca de su hogar como posibles factores. Fabi confía en que los médicos y la información disponible en Internet, así como el hecho de que su padre sea médico, la ayudarán en su curación.

En resumen, cada persona tiene sus propias interpretaciones y creencias sobre las causas de su enfermedad. Estas interpretaciones pueden estar influenciadas por sus experiencias personales, conocimientos limitados y creencias individuales. También se observa que la fe en Dios es importante para algunas de estas personas como fuente de fortaleza y apoyo durante su enfermedad.

Análisis: En cuanto a las fantasías de enfermedad y curación, Aberastury (1962) señala que es algo muy importante a considerar en pacientes, ya que estas pueden arrojar indicadores útiles para el tratamiento farmacológico. Estas evidencias acerca de los cambios en la percepción que presentan los pacientes en torno a la enfermedad permiten conocer lo que representa para ellos, permitiendo que cada uno otorgue un significado al mismo.

Dentro del psicoanálisis, según Freud (1897), la enfermedad es el resultado de una acumulación, y las condiciones etiológicas pueden ser abordadas desde diversos sectores. Freud no concibe la enfermedad como una patología irreversible, sino que sugiere explícitamente que los síntomas histéricos (neurosis) son curables. Respecto a la curación, Freud (1903) plantea que la meta práctica sería el restablecimiento de la capacidad de rendimiento y goce del paciente, incluso cuando algunos síntomas persistan. Asimismo, Freud introduce la cura mediante la palabra y alivio del dolor a través de la presencia del otro (compañía).

La religión como fantasía de curación y estrategia de afrontamiento incluye acciones como la oración, el rezo o la conversación con un Dios omnipresente, valorando estos métodos como formas de tolerar y afrontar problemas. En línea con esto, Lazarus & Folkman (1986) indican que la convicción en un ser supremo influye en la valoración que el individuo hace de diversas actividades de afrontamiento.

El apoyo profesional como fantasía de curación y estrategia de afrontamiento, según Molina y Chinchilla (2011), se aborda desde un enfoque conductual, donde las personas buscan a profesionales en busca de información y alternativas que les ayuden a enfrentar los problemas mediante soluciones para mejorar el control de los acontecimientos.

DISCUSIÓN

Las estrategias de afrontamiento que presentan la mayoría de las pacientes con cáncer del Hospital Caja Nacional de Salud departamento de Oncología son: Apoyo social percibido, La creencia de un ser supremo y la Capacidad de resiliencia. Los resultados se obtuvieron a través de entrevistas que dieron como resultado coherencia con otros estudios previos, correspondiente a la investigación, por lo que se puede comparar con un estudio previo, como los realizados por Pino et al. (2019), Morgado-Najera y Everardo-Dominguez (2015), así como con investigaciones anteriores en Bolivia, como la de Pérez Sánchez de Loria (2013). Esto sugiere que las estrategias de afrontamiento en pacientes oncológicos son consistentes y podrían considerarse dentro de la normalidad.

Sin embargo, una investigación con la que se logro hacer una relación significativa es la de Ojeda-Soto y Martínez-Julca (2012) quienes señalan que los estilos de afrontamiento más utilizados en pacientes con cáncer son la negación, baja autoestima, ansiedad y depresión ante el padecimiento de su vínculo familiar. Sugieren la dificultad de adaptarse a la nueva condición y abogan por el asesoramiento del personal de

salud a la familia, destacando la importancia de proporcionar cuidado y acompañamiento en todas las fases de la enfermedad, especialmente al recibir el diagnóstico.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento relacionadas con la creencia en un ser supremo y la espiritualidad, Sierra (2014) destaca que el afrontamiento espiritual implica la esencia de una persona y la búsqueda de significado y propósito en la vida. Esta dimensión universal se conecta con la experiencia integral de vivir, utilizando herramientas como la meditación, oración, procesos de autoconocimiento y conexión con otros seres.

Por su parte, Pargament (1997) sostiene que afrontar a través de creencias ayuda a comprender la realidad y situarse en ella, constituyendo una estrategia de afrontamiento autónoma. Un ejemplo es Estrada, cuya estrategia de afrontamiento involucra la oración hacia Dios, recordando cómo la fe ayudó a prolongar la vida de su madre. La paciente confía en que Dios la acompañará en su proceso de curación.

En relación a la capacidad de resiliencia, Fergus y Zimmerman (2005) señalan que esta se mide por la forma en que una persona supera situaciones de riesgo y se recupera exitosamente de experiencias traumáticas. Infante (2005) coincide al afirmar que la resiliencia busca entender a adultos capaces de sobrevivir y superar adversidades, como la pobreza, duelos no superados y diagnósticos inesperados. El caso de Fabi ejemplifica esta resiliencia al querer ser independiente y tomar decisiones sobre su tratamiento para evitar conflictos familiares y proteger a su hermana menor, mostrando así su capacidad para superar desafíos.

Compartiendo el criterio de esta investigación específicamente sobre los resultados que muestran que la familia forma parte importante del proceso que atraviesan los pacientes, siendo ellos el Apoyo social necesario para poder afrontar, de manera que se transforman en una estrategia de afrontamiento importante.

CONCLUSIONES

En conclusión, la metodología empleada en la investigación se integró de manera efectiva con los objetivos propuestos. La inmersión en el hospital y el departamento de oncología permitió una comprensión precisa de la realidad. Los instrumentos utilizados resultaron apropiados y facilitaron un análisis organizado y eficiente de los resultados, especialmente gracias al uso de entrevistas semi-estructuradas.

En los casos estudiados, la enfermedad se categoriza como una situación problemática que ha surgido a lo largo de sus vidas, generando una sensación de desesperación. Para abordar esta situación, recurren a la fe, la esperanza en un ser supremo y confían en la ciencia como un medio para aliviar y curar tanto su estado físico como emocional, que los limita y atormenta.

En esta población, un psicólogo puede desempeñar un papel crucial como red de apoyo para los pacientes, además de facilitar la creación de una red de apoyo entre ellos. Esta intervención es especialmente importante dado que muchos pacientes no reciben visitas de sus familiares.

El entorno social del paciente oncológico, incluyendo la familia y los amigos, desempeña un papel vital, sirviendo como motivación para que el paciente se adapte de manera más efectiva a su nuevo estilo de vida centrado en tratamientos farmacológicos, alimentación, cambios físicos y emocionales. La familia, en particular, brinda apoyo acompañando al paciente en sus controles y ofreciendo palabras positivas, lo que contribuye a mejorar su ánimo y autoestima.

Los médicos especialistas en oncología desempeñan un papel crucial al proporcionar seguridad a los pacientes. Su capacidad para responder y abordar las dudas de manera empática es esencial, ya que los pacientes oncológicos depositan su esperanza en que el médico contribuirá a controlar o eliminar

el diagnóstico. La confianza en el médico motiva a los pacientes a seguir las indicaciones con precisión, buscando mejorar su calidad de vida.

En conclusión, esta investigación ofrece un valioso recurso teórico-práctico aplicable a otras poblaciones con diagnóstico de cáncer en entornos hospitalarios o centros de salud. Puede ser utilizado por profesionales dedicados a brindar servicios de atención y cuidado a pacientes oncológicos, con el objetivo de mejorar su bienestar psicológico y social

REFERENCIAS

- Aberastury, A. (1962). La entrevista inicial con los padres. cap. V. En Aberastury, A., Teoría y técnica del psicoanálisis de niños. Bs. As.: Paidós.
- Arnal, J. (2017). Metodologías de la investigación educativa. Barcelona: Editorial UOC.
- Barrantes, V. É. (2013). Nuevas tendencias en los diseños de investigación cualitativa y su influencia en la interpretación y acción educativa. *InterSedes*, 14(28), 192-212.
- Dalen, B. V., y Meyer, W. J. (1981). Manual de técnica de la investigación educacional.
- Fergus, S. y Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 1, 399-419. Retrieved August 13, 2008, doi:10.1146/annurev.publhealth.26.021304.14.
- Freud, S. (1897). Die infantile cerebrallähmung (Vol. 3). Hölder.
- Freud, S. (1903). El método psicoanalítico,(III), 1003-1006. Obras completas.
- Gracia, E. (1997). El apoyo social en la intervención comunitaria. Buenos Aires: Paidós
- Hernández-Sampieri, R., Fernández-Collado, C., y Baptista-Lucio, P. (2014). Selección de la muestra. *Metodología de la Investigación*, 6(1), 170-191.
- Infante, F. (2005). La resiliencia como proceso: una revisión de la literatura reciente. En A. Melillo y E. Suárez (Comps.). *Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas* (3153). Buenos Aires, Paidós.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. España: Martínez Roca
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D., & Aguirre, D. (2006). Propiedades Psicométricas y Validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-349. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/647/64750210.pdf>
- Molina, M. J. P., & Chinchilla, N. R. (2011). Estrategias de afrontamiento: un programa de entrenamiento para paramédicos de la Cruz Roja. *Revista costarricense de Psicología*, 30(45-46), 17-33.
- Morgado-Najera K, Everardo-Dominguez (2015). Síntomas del paciente oncológico y estrategias de afrontamiento con pacientes de cáncer de mama. Recuperado de <https://revistas.ucp.edu.co/index.php/grafias/article/view/1596>
- Ojeda-Soto, S., y Martínez-Julca, C. (2012). Afrontamiento de las mujeres diagnosticadas de cáncer de mama. *Revista enfermería herediana*, 5(2), 89-89. <http://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2405>
- Organización Mundial de la Salud. (12 de septiembre de 2018). Nota descriptiva sobre el cáncer. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Pargament, K. (1997). *Psychology of Religion and Coping. Theory, research and practice*. New York-London: The Guilford Press.
- Perelló Oliver, S. (2010). *Metodología de la investigación social*.
- Pérez Sánchez de Loria, G. (2013). Desarrollo de estrategias psicosociales y de autocuidado en equipos de

salud para promover la calidad de vida en pacientes con cáncer. *Revista de Investigación Psicológica*, (9), 75-84.

Pino, K., Murillo, M., y Suárez, L. (2019). Acompañamiento al enfermo crónico o terminal y calidad de vida en familia. *Póiesis*, (36), 126-146. <http://revistas.ucatolicaluisamigo.edu.co/index.php/poiesis/article/view/3194>

Sierra, S. M. (2014). Influencias terapéuticas del optimismo en las estrategias de afrontamiento y la calidad de vida de pacientes con enfermedades crónico-degenerativas (Doctoral dissertation, Universidad del Turabo (Puerto Rico)).

Weisman, A. D., y Worden, J. W. (1977). Coping and vulnerability in cancer patients. Project Omega, Department of Psychiatry, Harvard Medical School, Massachusetts General Hospital.

Zabalza, M. Á., y Beraza, M. Á. Z. (2004). Diarios de clase: un instrumento de investigación y desarrollo profesional (Vol. 99). Narcea Ediciones.