ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE
MAMA EN UNA CLINICA DE LA CIUDAD DE CÚCUTA

KATHERINE ROXANA BARRERA MENDOZA

KELLY JOHANNA CALDERÓN ORTIZ

LUZ DARY CUELLAR MALDONADO

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR EXTENSIÓN CÚCUTA

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

2017

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES DIAGNOSTICADAS CON CÁNCER DE
MAMA EN UNA CLINICA DE LA CIUDAD DE CÚCUTA

KATHERINE ROXANA BARRERA MENODZA

KELLY JOHANNA CALDERÓN ORTIZ

LU DARY CUELLAR MALDONADO

TRABAJO DE INVESTIGACION

Docente

MANUEL RIAÑO

UNIVERSIDAD SIMÓN BOLÍVAR EXTENSIÓN CÚCUTA

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

2017

Contenido

	pág.
1. TITULO	5
2. INTRODUCCION	6
3. PROBLEMA	8
3.1 Planteamiento del Problema	8
3.2 Formulacion del problema	10
3. Justificación	11
4. OBJETIVOS	14
4.1 Objetivo General	14
4.2 Objetivos Específicos	14
5. MARCO REFERENCIAL	15
5.1 Antecedentes	15
5.2 Marco Teórico	21
5.3 Marco Conceptual	31
5.4 Marco Contextual	33
5.5 Marco Legal	34
6. DISEÑO METODOLÓGICO	38
6.1 Diseño investigativo	36
6.3 Población y muestra	37
6.5 Instrumentos y técnicas	37
6.5.1 Entrevista	37
ANALISIS DE RESULTADOS	42

DISCUSION	45
Referencias Bibliográficas	49

TITULO

ESTILOS DE AFRONTAMIENTO EN MUJERES DIAGNOSTICADOS CON CÁNCER DE MAMA EN UNA CLÍNICA DE LA CIUDAD DE CÚCUTA.

INTRODUCCIÓN

El cáncer de mama cada vez se ha convertido en el más frecuente presentado por las mujeres por lo que según las cifras presentadas indica que este representa el 16% de todos los cánceres diagnosticados en el país, y cada vez este tipo de cáncer se ha diagnosticado en las fases más avanzadas de la enfermedad según lo presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007). Es por esta razón que la presente investigación está enfocada en los estilos de afrontamiento de mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

Siendo definido el afrontamiento por los autores Lazarus y Folkman como “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excelentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p.64). De esta manera se aborda como objetivo general el analizar los estilos de afrontamiento en tres mujeres que fueron diagnosticadas con cáncer de mama y que ya superaron el proceso.

Seguidamente se identifica cuáles son esos estilos según la categoría centrados en el problema, se describe el afrontamiento de acuerdo a la segunda categoría definida por los autores la cual es centrado en las emociones y se finaliza con el tercer objetivo específico el de comprender el apoyo social empleado por las tres mujeres estudio de caso objeto de nuestra investigación debido a que este aspecto tiene una relevancia importante en determinar en algunas ocasiones la manera en cómo afrontar la enfermedad.

Igualmente de acuerdo a los diferentes antecedentes se puede contrastar de acuerdo a lo planteado en el artículo según los autores Front & Cardoso, (2009) en la cual se evidencian que las mujeres que padecen este diagnóstico atraviesan por diferentes situaciones causadas por su

estresor, y que manifiestan diferentes conductas de respuestas emocionales las cuales son causadas por el mismo; por lo cual es importante los diferentes estilos de afrontamiento adoptados por cada una de ellas para superar su proceso.

PROBLEMA

Planteamiento del Problema

La organización mundial de la Salud (OMS, 1964) citado por Enríquez (2009) define la Salud como “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” por lo que es importante resaltar que según esta definición el hombre debe estar en un completo estado todo el tiempo. Según el Instituto Nacional de cancerología (INC, 2017) define el cáncer como “una enfermedad genética que es causado por cambios en los genes que controlan la forma como funcionan nuestras células especialmente la forma como crecen y se dividen” (prr.1), de acuerdo a esta definición es importante destacar que cada persona tiene una combinación de cambios genéticos únicos en los cuales se pueden ver afectados.

El cáncer es una enfermedad que no se puede predecir pues los diferentes factores que se indican en el padecimiento de esta enfermedad son genéticos, lo que se puede realizar es una detección temprana si se siguen algunas recomendaciones de salud básica; de acuerdo a las diferentes estadísticas indica que a nivel mundial según la (OMS, 2017) el cáncer es una de las “principales causas de morbilidad y de mortalidad, en donde hubo unos 14 millones de nuevos casos en el año 2012 de los cuales, así mismo de los cuales en el año 2015 se indica que el 8.8 millones de personas diagnosticadas de cáncer murieron, en donde el cáncer de mama registro aproximadamente 571 mil muertes” (prr.1).

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007), el tipo de “cáncer más frecuente entre las mujeres es el de mama, lo cual a nivel mundial representa 16% de todos los cánceres femeninos, este tipo de cáncer ha aumentado en todas partes del mundo incluyendo a

países en desarrollo en donde muchos casos son detectados en las fases avanzadas”. Seguidamente en Colombia el Ministerio de Salud (MINSALUD, 2014) indica que “alrededor de 8.686 casos de cáncer de mama son detectados al año, así mismo ha ido en aumento en el País este tipo de cáncer en donde a causa de esto fallecen alrededor de 2.649 mujeres”(prr. 2).

De igual manera en Norte de Santander según el instituto Nacional de cancerología (INC, 2011) indica una incidencia de diagnóstico de cáncer de mama en mujeres estimada de 203 casos anuales, de las cuales hay una mortalidad de aproximadamente 57 casos y de los cuales a un año la prevalencia indicada será de 178 casos.

Es importante destacar que las cifras presentadas son solo estadísticas pero estos promedios dependen del tipo de riesgo y de una variedad de factores en los cuales en cada persona son diferentes debido al estilo de vida que cada uno vive, así mismo se relacionan los diversos tratamientos que existen para prevenir y contrarrestar las diferentes consecuencias que se presentan a causa de esta enfermedad.

En consecuencia a los indicadores presentados del diagnóstico del cáncer de mama en mujeres, se aborda el afrontamiento el cual según Lazarus y Folkman (1986) consideran el afrontamiento como aquellos “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excelentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 164).

Seguidamente encontramos el apoyo social el cual en este caso es importante que esté relacionado en el afrontamiento en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama debido a que estas redes de apoyo ayudan a fortalecer el proceso en el que se encuentran debido a esto planteamos el concepto según Valla (1999) define el apoyo social como la “información o auxilio ofrecido por

las personas o grupos con los cuales se tiene contacto sistemático y que resultan en efectos emocionales y de comportamientos positivos” (p. 454).

De esta manera el apoyo social se refiere a las diferentes maneras con las que pueda una persona que padece este proceso establecer y que le pueda apoyar en cada paso de su tratamiento, así mismo a que este apoyo se convierte en una base importante para avanzar debido a que este tipo de enfermedad es un estresor que afecta al individuo de esta manera según García (1997) define el apoyo social “protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas de los sucesos vitales estresantes”. (p.34)

La presente investigación será realizada en mujeres con diagnóstico de cáncer de mama el cual busca determinar los estilos de afrontamiento y el apoyo social que adopta cada persona en su proceso y poder así determinar cuál es la caracterización de los mismos, debido a que este es un proceso en donde se observan constantes cambios y se necesitan determinar Como son los estilos de afrontamiento y el apoyo social empleado por las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama

Formulación del problema

¿Cómo son los estilos de afrontamiento y el apoyo social en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama?

Justificación

El cáncer de mama constituye una problemática que de acuerdo con varios autores afecta de manera especial la esfera psicosocial de quien lo padece. Por lo tanto “las mamas de la mujer son consideradas un símbolo esencial de la feminidad desde tiempos remotos. La sociedad les ha conferido gran cantidad de valores y simbolismos a lo largo de la historia y a lo ancho del vasto mundo” (Romero, SF, Citado por Lafaurie, y otros, 2011, p.2). A causa de esto es que para las mujeres supone un gran trauma psicológico enfrentarse simultáneamente al problema oncológico y también a la pérdida de las mamas.

Muchas mujeres que padecen este tipo de cáncer se enfrentan a situaciones adicionales que causan estrés, por lo que es posible que su apariencia física cambie como resultado de diversas situaciones; es por esto por lo que se aborda el afrontamiento el cual es, un proceso psicológico que se pone en marcha cuando en el entorno se producen cambios no deseados que generan estrés, o cuando las consecuencias de estos sucesos no son las deseables.

La tendencia a la sobre generalización facilita el desarrollo de los denominados estilos de afrontamiento, que son formas personales propias y características de afrontamiento que cada sujeto ejerce para responder ante las emociones, es por eso la importancia de conocer las consecuencias que genera en las mujeres a nivel psicológico ser diagnosticadas con una enfermedad oncológica como lo es el cáncer de mama, la depresión que esto genera en ellas.

Es necesario el apoyo psicológico profesional para ayudar a preservar la salud mental de las mujeres que se enfrentan a este diagnóstico, el profesional a cargo ayuda a las personas a participar activamente en el tratamiento por medio de una comprensión de la enfermedad y la actitud positiva frente a los diferentes cambios que enfrentan

Informar a las mujeres sobre la enfermedad, como prevenirla, como tratarla y como mejorar su calidad de vida cumpliendo con los tratamientos que garanticen la calidad de vida (Cirugía, radioterapia, hormonoterapia, inmunoterapia, quimioterapia). Y el auto cuidado para la salud física y mental.

Seguidamente en la presente investigación se resalta el apoyo social el cual es importante en este proceso de afrontamiento del cáncer de mama debido a que presenta en las personas una ayuda o auxilio que se le ofrece a una persona o grupo, de esta manera emerge de forma positiva para el individuo que se encuentre enfrentando una situación estresante; porque el apoyo social es hace parte de la red de apoyo del individuo y de esta manera esta red puede ser interna o externa por lo que se pueden encontrar con algunas organizaciones, entidades gubernamentales y no gubernamentales que trabajan en pro de prestar auxilio a las personas en situación de riesgo o quienes ya se encuentran en este proceso, debido a esto el apoyo social permite mejorar o mantener el bienestar emocional, físico y material.

Todos los seres humanos vivimos en constante intercambio en diferentes sistemas de relación con otros individuos, es por esta razón que el apoyo social varía dependiendo de la situación por la que el individuo se encuentra en un momento de su vida determinado, es determinante conocer que el apoyo social puede ser una de las herramientas importantes en una etapa de la vida del individuo para enfrentarse a una situación estresante.

Al entender el significado de tales experiencias y la realidad personal de los individuos que las viven, podemos obtener un conocimiento más profundo de la naturaleza humana en casos de diagnóstico en lo que atañe a casos de depresión por la misma y manejar programas de promoción y prevención, planear mejores esquemas de apoyo psicológico para las mujeres que padecen cáncer de seno o mama, tal conocimiento nos permite al menos una mayor empatía con los seres humanos

que sufren este tipo de enfermedad y el dolor que acompaña a sus familiares a consecuencias de esta enfermedad.

En el ámbito psicológico el afrontamiento es adoptado por cada individuo de maneras diferentes como puede ser la cognitiva, conductual y afectiva; así mismo las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama deben contar con una red de apoyo como lo es la familia para que les ayuden afrontar este proceso de mejor manera, de la misma manera es importante para que las personas realicen su proceso de manera completa debido a que se podría presentar que en algunos casos las pacientes abandonen este proceso debido a lo difícil que suele ser para algunas al observar los diferentes cambios que esto genera en su vida. (Oliveros, Barrera, Martínez y Pinto, 2010)

Esta presente investigación sobre mujeres diagnosticadas con cáncer de mama contribuirá a la psicología como ciencia en tanto que se estará en constante conocimiento acerca de cómo las mujeres diagnosticadas con cáncer se enfrentan a la misma y afrontan su diagnóstico, curso y manejo de la enfermedad, obteniendo así herramientas de afrontamiento personal y de modelos de intervención, los cuales nos brindaran un conocimiento más amplio al momento de tratar con pacientes que presentan este tipo de enfermedad y los posibles trastornos psicológicos que pudieran darse en el transcurso de la misma.

OBJETIVOS

Objetivo General

Analizar los estilos de afrontamiento y el apoyo social empleado en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en un centro clínico de la ciudad de Cúcuta.

Objetivos Específicos

Conocer los estilos de afrontamiento centrados en el problema de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en una clínica de la Ciudad de Cúcuta.

Describir los estilos de afrontamiento centrado en las emociones de mujeres que fueron diagnosticadas con cáncer de mama.

Comprender el apoyo social en las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en una clínica de la ciudad de Cúcuta.

Marco Referencial

Antecedentes

Con el objeto de la presente investigación, en un antecedente internacional que aporta a nuestra investigación es en donde según (Labrador, Solano, Ochoa, Leyva, & Gallego, 2011). Con el nombre de la investigación de nivel de adaptación y afrontamiento en las mujeres con cáncer de mama, en el cual manifiesta que el cáncer de mama es la causa de la segunda muerte en mujeres de edades de 30 a 50 años en donde el diagnóstico y el tratamiento genera en las mujeres que lo padecen situaciones estresantes en la manera de afrontarlo.

El aporte que genera a nuestra investigación es que se puede evidenciar que cuando las mujeres se les han diagnosticado el cáncer de mama presentan dificultades físicas y fisiológicas durante el proceso de su tratamiento, así mismo este afrontamiento se resalta que es un proceso dinámico al cual se enfrentan múltiples desequilibrios los cuales afectan las dimensiones emocionales, físicas, mentales y sociales.

Seguidamente de acuerdo con el antecedente internacional de Paraguay en donde el autor (Coppari, Acosta, Huerta, Buzo, & Ortiz, 2014). Designa con el nombre su investigación calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cáncer y sida de Paraguay manifiesta que en este País son pocas las investigaciones realizadas al tratamiento del cáncer, es por eso que su objetivo explora y describe las estrategias de afrontamiento empleadas por pacientes con este diagnóstico, y como es la calidad de vida de las personas que lo padecen.

Este antecedente aporta a nuestra investigación debido a que el objetivo que se desea es explorar y describir cuales son las diferentes estrategias de afrontamiento empleadas por los pacientes diagnosticados con cáncer, así mismo la importancia que tiene este afrontamiento en la calidad de

vida de cada uno de los pacientes, como nuestro objeto de estudio son pacientes con cáncer de mama nos ayudara a soportar nuestra investigación en la descripción del afrontamiento.

Seguidamente los autores (Front & Cardoso, 2009) en la cual plantea la investigación con el nombre de afrontamiento en cáncer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales. En el cual su objetivo principal de estudio es el de obtener información sobre la forma en cómo reaccionan ante la enfermedad de cáncer de mama las pacientes y realizar un análisis de las diferentes relaciones de formas de afrontamiento el cual enfocan en las cogniciones, conductas y las respuestas emocionales; a través d una serie de análisis con diversos pacientes realizan un análisis descriptivo en el cual evalúan como piensan y sienten estas pacientes antes su problemas de salud.

La presente investigación aporta a la nuestra debido a que los resultados muestran que las mujeres que enfrentan el diagnóstico de cáncer de mama lo enfrentan de diversas formas de afrontamiento, en donde se resalta que una persona que está presentado este diagnóstico al intentar comunicarse con los demás puede disimular en relación a la manera como se encuentra en ese momento su estado de salud, para evitar causar preocupación a las personas con las que se encuentra.

En el siguiente antecedente los autores (Rodríguez, y otros, 2014) con el nombre de la investigación Factores relacionados con las diferentes estrategias de afrontamiento al cáncer de mama en pacientes de recién diagnóstico. En el cual su objetivo principal es identificar los factores relacionados con los pacientes de cáncer de mama en donde realizan un estudio con 98 pacientes las cuales se encuentran recién diagnosticadas, en donde el estudio se estudia de acuerdo a las variables sociodemográficas, tipos de familia, tratamiento s y la capacidad de estrategias de afrontamiento de cada una de ellas.

Esta investigación nos aporta debido a que los resultados que fueron obtenidos se relacionan a una estrategia de afrontamiento empleada como lo fue la resolución de problemas así mismo se encuentran algunos datos sociodemográficos los cuales son de aporte fundamental en el momento de afrontar la enfermedad como lo es el tipo de escolaridad, la edad, la familia y el tratamiento empleado; así mismo es una base importante a nuestra investigación debido a que es un estudio descriptivo en donde el objetivo principal fue el de identificar los factores relacionados al afrontamiento.

También según (Oliveros, Barrera, Martínez, & Pinto, 2010), con el nombre de la investigación Afrontamiento ante el diagnóstico de cáncer.

Esta investigación evaluó los estilos de afrontamiento en un grupo de personas de ambos sexos y con diferentes tipos de diagnósticos de cáncer, en el cual se analizó la estrategia de afrontamiento que adopta cada persona para sobrellevar la enfermedad de su determinado diagnóstico, en donde se obtiene como resultado que el mayor estilo de afrontamiento es la categoría que está orientada al problema.

De esta manera la presente investigación se apoya en el anterior antecedente debido a que realiza énfasis en los estilos de afrontamiento que emplean pacientes diagnosticados con cáncer y en donde es importante resaltar el resultado que se obtiene en el cual se evidencia el estilo de afrontamiento empleado por las personas diagnosticadas el cual se centró en la categoría centrada en el problema, en donde se demostró que se emplearon estilos de afrontamiento empleados en las subcategorías de resolución de problemas y el apoyo social.

Seguidamente es importante el siguiente antecedente Nacional el cual según los autores (Gómez & Lagoueyte, 2012) su investigación por nombre el apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix, en donde se comprende el apoyo social empleado como estrategia para afrontar el cáncer

es una investigación cualitativa en donde se resalta que se debe incluir a la familia es este proceso debido a que son considerados pilares en la trayectoria del tratamiento del individuo.

El presente artículo aporta a nuestra investigación en la variable de apoyo social debido a que se resalta la importancia en el proceso por el que se enfrentaron las mujeres que padecieron cáncer de mama y quienes son objeto de nuestra investigación, encontramos que la red de apoyo es importante en estos pacientes debido a que cada uno de ellos se convierten en el pilar de cada persona y en la base para apoyar la trayectoria del proceso de su tratamiento.

Continuando se puede sustentar otra investigación Nacional en el cual realizan los autores (Velásquez, Carrasquilla, & Garavito, 2010), con el nombre de Equidad en el acceso al tratamiento para el cáncer de mama en Colombia, en donde su objetivo es el de revisar cual es el acceso al tratamiento con el que cuenta la población Colombiana, y realizar una comparación sobre las barreras económicas, geográficas y organizacionales; así mismo se obtiene como resultado que de acuerdo al régimen de salud al que pertenecen y al estrato socioeconómico a muchas mujeres que padecen el diagnóstico deben trasladarse a otras ciudades a recibir apoyo al tratamiento, por lo cual da como resultado global es que el acceso al tratamiento en Colombia es inequitativo debido a que las mujeres más vulnerables enfrentan más barreras.

De esta manera esta investigación aporta a la nuestra debido a que se puede revisar como es la atención de la salud en Colombia respecto a la atención de los tratamientos de cáncer, de esta manera se obtiene como resultado que el nivel socioeconómico al cual se pertenezca es importante debido a que esta es una base fundamental para realizar una atención satisfactoria a cada uno de los pacientes que enfrentan este diagnóstico, pero como al revisar el resultado se observa que en nuestro país esta atención es inequitativa debido a que no todas las personas cuentan con la misma atención de salud en especial del tratamiento de cáncer.

Para continuar el presente artículo local realizado por los autores (Pedraza, Esguerra, Torres, Mojica, & Mendoza, 2012), con la investigación de nombre Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención del cáncer de mama. Su objetivo es identificar las diferentes prácticas realizadas para la prevención del cáncer en donde se pretende conocer cuáles son los conocimientos sobre la salud en el cual el resultado es favorable frente a la prevención y promoción de la salud en donde se busca una atención de asistencia médica oportuna; y se evidencia que el 54% presentan practicas inadecuadas para el cuidado de la salud el cual no constituye un factor protector para la prevención de cáncer de mama.

Así mismo esta investigación aporta a la realizada debido a que se puede identificar las diferentes prácticas de promoción y prevención que realizan las mujeres para prevenir un cáncer de mama, también se puede identificar que los diferentes conocimientos y actitudes de las mujeres se muestra favorable ante la prevención pero en el resultado obtenidos evidencia que el 54% de mujeres realizan prácticas inadecuadas para el cuidado de su salud lo cual no resulta un factor protector positivo, pero si hay un aprendizaje continuo lo que hace que se observen medidas de prevención ante el diagnóstico.

En el ámbito local se encuentra una investigación realizada por los autores (Ramírez, Jiménez, & Pérez, 2013), Con el nombre de Asistencia biopsicosocial a través del uso del tic (línea de atención) a cuidadores de pacientes oncológicos. Esta investigación su objetivo era el de brindar una asistencia a través de una línea de atención a cuidadores de pacientes oncológicos que asisten a un clínica en la ciudad de Cúcuta, la cual fue realizada con una muestra de 46 cuidadores que recibían tratamiento en ese momento, la encuesta que se realizo fue para medir el aporte social; esta encuesta fue realizada antes de iniciar y después del apoyo brindado a cada uno de ellos.

Es un aporte a nuestra investigación debido a que la red de apoyo como lo es la familia es fundamental en el proceso en el que se encuentra cada uno de los pacientes oncológicos, debido a que son ellos quienes principalmente acompañan este proceso y son base en el afrontamiento que realizan las personas al contar con un apoyo social y emocional que les ayude en este proceso, porque no solo la persona que se enfrenta al tratamiento sino que su familia y los cuidadores son apoyo fundamental para aportar en este proceso de tratamiento.

Finalmente aporta a nuestra investigación los autores (Vargas & Pulido, 2012) en donde nombra el artículo Significado de las vivencias de las pacientes con diagnóstico de cáncer de mama, fue un estudio fenomenológico con una muestra de 5 pacientes quienes participaron voluntariamente y las cuales fueron diagnosticadas con cáncer de mama y se encontraban en tratamiento, en el cual su objetivo principal es el de comprender cuál es el significado de las vivencias de estos pacientes las cuales pertenecen a una fundación.

Este artículo aporta a nuestra investigación debido a que el resultado se obtuvieron la descripción de los sentimientos de cada una de las pacientes que participaron en el estudio, así mismo se conoció las experiencias más significativas para ellas; lo cual sirve como base a nuestra investigación porque se puede evidenciar desde otra perspectiva como fue el afrontamiento al diagnóstico de cáncer de mama, por medio de las experiencias relatadas y los sentimientos manifestados.

Marco Teórico

Según la Organización Mundial de la salud (OMS, 2017) “uno de los problemas más frecuentes en la enfermedad del cáncer es que su diagnóstico es dado en fases muy avanzadas” (prr.1). De acuerdo a la definición planteada anteriormente se destaca que el cáncer se puede prevenir de alguna manera evitando ciertas exposiciones a riesgos más comunes como lo es el humo de tabaco, resaltando la importancia de cumplir de manera adecuada el proceso requerido de esta enfermedad.

Según Taylor (2007) el cáncer es el resultado de una disfunción de la programación celular que controla el crecimiento y la reproducción de la célula. En lugar de garantizarse la producción regular y lenta de células nuevas, este mal funcionamiento hace que las células crezcan y proliferen de manera excesivamente rápida.

Es importante resaltar que siempre en los seres humanos todo esta medido por las bases genéticas de las diferentes generaciones familiares, como lo puede ser el crecimiento y el control de las células las cuales controlan el organismo y en donde se puede apreciar un crecimiento genérico en muchas personas, así como los diversos elementos que se encuentran en nuestro contexto y entorno los cuales afectan a los seres humanos a medida que el tiempo avanza (Ariza, Barrera, Martínez, y Pinto, 2010).

Según Robles (2004) “El cáncer está determinado dentro de las patologías crónicas, como aparece en el CIE- 10; por lo tanto, desde la psicología se debe proporcionar un manejo adecuado para garantizar y aportar en la calidad de vida” (p. 6). Debido a lo planteado se destaca que este proceso deja unas consecuencias en las mujeres que lo padecen debido a que el tratamiento realizado generan cambios muy marcados en los diferentes estíos de vida de las personas en donde se comprometen una variedad de factores como lo son partiendo desde lo emocional, lo físico, lo

social y su forma de pensar y actuar ante cada una de sus actividades y ante el medio, lo cual genera un proceso difícil de afrontar en quien lo padece.

De acuerdo a las estadísticas presentadas tanto a nivel Mundial como Nacional y Local se ha logrado observar que el cáncer es una de las enfermedades con mayor prevalencia en las personas en la cual consiste en el crecimiento anormal y/o desordenados de las células dentro de un tejido, en este caso el cáncer de mama la cual está conformada por una serie de glándulas mamarias las cuales tienen la función de producir leche durante el parto, el cual contiene unos conductos que llevan esta leche al pezón para poder así alimentar al bebe.

Así mismo en las mujeres se evidencia que debido a los diferentes cambios hormonales por los que atraviesa la mujer a lo largo de la vida se ha observado diversos tumores en donde algunos no son cancerígenos sino benignos debido a las formaciones fibroquísticas que se forman y en donde se debe conocer que los diferentes tipos de cáncer se ubican en unos estadios de acuerdo a la gravedad que se presente (Enríquez, 2009).

En la investigación realizada podemos definir el concepto del afrontamiento en el cual según Lazarus y Folkman (1986) consideran el afrontamiento como “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p. 164). Es por eso que esta dimensión de afrontamiento el cual está en constante cambio involucra los diferentes contextos en los cuales se desarrolla el ser humano debido a la interacción que realiza (Macías, Madariaga, Valle, y Zambrano, 2013).

Según Buendía y Mira (1993) afirma que “los estilos son procedimientos característicos, diferencias individuales a nivel de rasgo o tipo en los modos como las personas reaccionan ante el estrés, en diversas situaciones o en una misma situación en diferentes momentos”.

Para iniciar hablar del concepto de afrontamiento pero en especial en el ámbito psicológico se debe resaltar la importancia de que todos los seres humanos respondemos de manera diferente a cada una de las diversas circunstancias por las que se pasa día a día en el transcurrir de la vida, de esta manera cuando un individuo se enfrenta a un suceso difícil como lo puede ser una enfermedad crónica las personas se aferran a diversas maneras de enfrentar estas situaciones, como lo son las habilidades y las capacidades de cada uno para poder enfrentar este estresor y que puedan salir adelante del mismo (Enríquez, 2010)

Vivir este proceso tanto para el paciente como para su familia que son quienes integran cada uno de los entornos en los que se encuentran las personas es fundamental debido a que implica un esfuerzo psicológico para poder aceptar el diagnóstico que les fue informado, así mismo cada uno de los procesos que inician como son las atenciones médicas y el proceso de tratamiento tan fuerte para algunas personas que inician, es por eso que muchas personas emplean una serie de estrategias para poder enfrentar este proceso de una mejor manera, cada uno se aferra a lo que considera es su mayor aliado para llevar a feliz término su diagnóstico, lo cual sea un evento producido para evitar pensar en su estresor y lograra alcanzar un equilibrio disminuyendo así la ansiedad producida (Enríquez, 2010).

El primer concepto utilizado para delimitar el afrontamiento fue el de Silver y Wortman; estos autores definen el afrontamiento como “cualquier respuesta realizada por un individuo que se halla ante circunstancias potencialmente perjudiciales” (Buendía y Mira, 1993). Por otra parte dentro de la literatura es más conocida y aceptada la definición del afrontamiento como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluados como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo” (Lazarus y Folkman, S. 1986, p 164).

La situación de enfrentar una enfermedad crónica como es el cáncer genera en las personas un estrés del cual no saben en muchas situaciones cómo afrontar y del cual aparecen diversas preocupaciones, miedos y pensamientos y recuerdos negativos así mismo como es el de enfrentar la sensación hacia el tratamiento y cuál será el resultado del futuro hacia su vida y los diversos entornos en los que se desarrollan; este suceso trae con ellos unas preocupaciones externas de las cuales aparecen los consejos o lo que dicen los demás y que hace que se afecte su vida en ese momento debido a la situación el cual en algunos momentos esto hace que se pueda incrementar el sufrimiento para cada persona (Enríquez, 2009).

El diagnóstico de cáncer de acuerdo a los estilos de su afrontamiento permite establecer diversos factores los cuales se identifican que influyen o intervienen durante el desarrollo de este proceso y en donde cada individuo los afronta de diferente manera. De igual manera esta enfermedad a lo largo de su proceso es notable ver algunas experiencias de vulnerabilidad en las personas debido al tratamiento por el que son expuestas el cual denota influye en la calidad de vida que lleva cada una, es por eso que los diversos factores emocionales y conductuales son influyentes en las diversas enfermedades físicas por las que pueda atravesar un individuo (Oliveros, Barrera, Martínez, y Pinto, 2010).

Las mujeres que son diagnosticadas con cáncer de mama sufren de manera constante diferentes situaciones estresantes las cuales están relacionadas con su propio tratamiento, además muchas de ellas ocurren por los efectos secundarios del diagnóstico que padecen; así mismo este pueden ser agudos o de manera relativa permanentes.

Las reacciones psicológicas que se generan debido al diagnóstico del cáncer, en este caso el tipo abordado que es el de mama se puede observar que es complejo debido a que se tiene en cuenta factores como lo es principalmente la adaptación, las actitudes con el que se enfrente la

enfermedad, el tipo de enfermedad, la fase en la que se encuentre, la rehabilitación pero de manera importante resaltar el apoyo afectivo y el estilo de afrontamiento que cada individuo adopta para enfrentarlo (Martínez, Camarero, López, y More, 2014). Seguidamente un aporte importante en esta investigación es de resaltar lo que dice Shontz en donde plantea como se completa de manera satisfactoria un proceso y que debido a esto la persona re renovara su apreciación personal y su proceso estresor disminuye de manera considerable (Enríquez, 2009).

Según Lazarus y Folkman (1986) en donde citando a Kahn & Cols. (1964), “distinguen dos grupos de estrategias orientadas al problema: las referidas al entorno, dirigidas a modificar las presiones ambientales, los obstáculos, los recursos y los procedimientos; y las referidas al sujeto, encargadas de los cambios” (p.23). Así mismo se resaltan que los cambios ocurridos pueden ser tanto emocionales como conductuales los cuales afectan al individuo y las personas cercanas a su entorno, es allí donde se desarrollan nuevas conductas las cuales consideran las correctas para afrontar y cambiar la situación y que les generan un nuevo aprendizaje (Oliveros, Barrera, Martínez, y Pinto, 2010).

Los estilos de afrontamiento como ya se ha mencionado a lo largo del texto, este destaca que es un proceso en el cual indica diferentes cambios ya que cada persona a medida que el tiempo avanza posee la capacidad de adoptar una serie de estilos los cuales son la base que le permite enfrentarse al estresor y actúan de manera defensiva ante la situación que están viviendo es por eso que de acuerdo a la teoría planteada de los estilos de afrontamiento se encuentran clasificada en dos categorías generales centrada en el problema en la cual se puede definir según la definición de Taylor (2007) el cual dice que “involucra intentos por realizar algo constructivo con las condiciones estresantes dañinas, amenazantes o que retan a un individuo”(p.193).

Lazarus y Folkman (1986), dividen los estilos de afrontamiento en dos grandes grupos los cuales son, el primer estilo de afrontamiento el cual está centrado en el problema y el segundo estilo de afrontamiento se encuentra centrado en las emociones.

Iniciando con cada una de las categorías indicamos que el primer grupo de los estilos de afrontamiento es el centrado en el problema el cual tiene como función “la resolución de problemas, lo cual implica el manejo de las demandas internas o ambientales que suponen una amenaza y descompensan la relación entre la persona y su entorno, ya sea mediante la modificación de las circunstancias problemáticas, o mediante la aportación de nuevos recursos que contrarresten el efecto aversivo de las condiciones ambientales”(p.33). De la misma manera se destaca que esta categoría está relacionada de manera principal al entorno en donde se relaciona el individuo el cual tiene un objetivo principal (Hernández y Zambrano, 2016).

A su vez este grupo está compuesto por dos subcategorías las cuales son el afrontamiento activo y el afrontamiento demorado, la primera subcategoría es el Afrontamiento Activo el cual según Carver, Scheiner y Weintraub (1989) afirma que esta subcategoría tiene que ver con todos los pasos activos para el individuo tratar de cambiar o de disminuir los efectos para así evitar pensar en el estresor, de la misma manera evidencia una lucha que disminuya los efectos de la enfermedad que padecen como es el cáncer de mama.

Seguidamente en la segunda subcategoría se encuentra el Afrontamiento Demorado el cual según Lazarus y Folkman (1986) dicen que se considera como una “respuesta necesaria y funcional, dirigida a buscar la oportunidad apropiada para actuar de forma no prematura” (p.33).

La segunda categoría la cual se encuentra centrada en las emociones en donde Lazarus y Folkman (1986) definen que tienen como función “la regulación emocional que incluye los esfuerzos por modificar el malestar y manejar los estados emocionales evocados por el

acontecimiento estresante” (p.33). Es por eso que esta categoría se destaca por evitar el factor estresor en el cual se enfoca como objetivo atender diversos aspectos positivos del mismo individuo y/o del entorno en el que se encuentra (Di-Collaredo y Aparicio, 2006). Es por eso importante resaltar que el afrontamiento centrado en la emoción aparece con más probabilidad cuando el estresor detectado tiene muy pocas posibilidades de modificarse o eliminarse en la mayor brevedad de tiempo y estos suelen amenazar la vida de los individuos que lo padecen, de la misma manera que afectan de una manera indirecta a los entornos en los que estas personas se relacionan; esta categoría contiene unas subcategorías importantes en el estilo de afrontamiento, las cuales están el apoyo social, religión, reinterpretación positiva, concentración y desahogo, liberación cognitiva, negación y la liberación.

El apoyo social emocional Barrón (1996) lo define como “Aquellas conductas que fomentan los sentimientos de bienestar afectivo, y que provocan que el sujeto se sientan querido, respetado y seguro. En síntesis se trata de expresiones o demostraciones de amor, afecto, cariño, simpatía, empatía y/o pertenencia a grupos”(P.37). Se destaca las principales redes de apoyo son las que brindan en su entorno el apoyo social y emocional a las personas que se encuentran atravesando por momentos como son las enfermedades crónicas como en este caso el cáncer, el apoyo que se da a estas personas es un aspecto transcendental en este proceso debido a que de ahí desencadena los diversos comportamientos y conductas que se puedan presentar (Arraigada, 2012).

Continuando con la segunda subcategoría la religión, en la cual según Vasconcelles (2005) dice que “es visto como una estrategia al servir como apoyo emocional para muchas personas lo que facilita el logro posterior de una reinterpretación positiva y el uso de estrategias más activas de afrontamiento. De tal manera que en un estudio denominado afrontamiento religioso y ajuste psicológico para el estrés, encontró que personas que buscan apoyo espiritual, realizan obras de

beneficencia y se integran a grupos de crecimiento espiritual, disminuyen la tensión causada por los diferentes estresores y aumentan su autoestima, además se adaptan de manera más adecuada a las circunstancias” (p.34).

Es por eso que para algunas personas hablar de religión es muy importante y es definida como una base que construye y le da sentido a la vida, en donde en la mayoría de ocasiones cada individuo tiene un ser supremo por el que se rigen, debido a que esto les genera fe y confianza y esto da como consecuencia una esperanza enfocado en lo que es el estresor en ese momento como es el padecimiento de su diagnóstico; para muchos la religión es a base de amor y en donde la creencia le lleva a confiar en que no estarán desprotegidos (Di-Colloredo y Aparicio, 2006).

Según Lazarus y Folkman (1986) en la siguiente subcategoría La reinterpretación positiva y crecimiento la definen con cuyo objetivo es “manejar especialmente el estrés emocional en vez de tratar con el estresor; mediante esta interpretación se puede construir una transacción menos estresante en términos de que debería llevar a la persona a intentar acciones de afrontamiento más centradas en el problema” (p.34). Esta subcategoría es importante en el proceso de afrontamiento que se desarrolla debido a que tiene que ver con la manera como se reorganizan las ideas en los individuos con el fin de desarrollar una posición positiva para disminuir cada una de las consecuencias que trae consigo el factor estresor (Hernández y Zambrano, 2016).

Continuando esta la subcategoría de la concentración y desahogo Lazarus y Folkman (1986) la definen como que “las emociones significa la tendencia a centrarse en todas las experiencias negativas y exteriorizar esos sentimientos. Este comportamiento puede resultar adecuado en un momento específico de mucha tensión, pero centrarse en esas emociones por largos periodos de tiempo, puede impedir la adecuada adaptación o ajuste pues distrae a los individuos de los esfuerzos de afrontamiento activo” (p.34).

Se puede indicar que esta subcategoría descrita es importante debido a que las personas exteriorizan y expresan todos los sentimientos positivos y negativos que estén sintiendo en algún momento del proceso debido a las emociones que en muchas situaciones reprimen, además son momentos de mucha tensión en las personas debido a la adaptación en donde para todas las personas este proceso no es nada fácil de poder asumir y a lo que muchas veces les dificulta adaptarse (Di- Colloredo y Aparicio, 2006).

Así mismo encontramos la siguiente subcategoría la liberación cognitiva en la cual nos dice que, “generalmente ocurre de forma previa a la liberación conductual. Consiste en hacer un conjunto de actividades para distraerse y evitar pensar en la dimensión conductual o en la meta con la cual el estresor interfiere” (Lazarus y Folkman, 1986, p.34). Es posible de acuerdo a esta categoría a las personas que se encuentran en proceso del tratamiento buscar junto con su red de apoyo distractores que le ayuden a no enfocar su atención en el estresor que están viviendo en ese momento, sino evitar pensar y despejar su pensamiento con otras actividades.

Según Carver, Scheiner y Weintraud (1989) dice que La negación es definida como, “la respuesta que normalmente surge de la evaluación primaria, opuesta a la aceptación, la capacidad de adaptación generada por esta estrategia está muy cuestionada debido a que sugiere y minimiza el distres y facilita el afrontamiento” (37). Esta subcategoría implica que se ignore el estresor para que en ocasiones esto funcione de manera positiva y ayude a las personas a favorecer el afrontamiento de una manera útil y que tenga así un periodo de transición mejor (Di- Colloredo y Aparicio, 2006).

Por último se finaliza con la subcategoría en la cual se encuentra la liberación hacia las drogas, lo que implica el uso de alcohol o drogas para evitar pensar en el estresor. (Lazarus y Folkman, 1986, p. 35).

Seguidamente se define el apoyo social según Cassel y Cobb (1997) “que el apoyo social protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas de los sucesos vitales estresantes”. (p.34) es importante mencionar que algunos eventos como en esta investigación el cáncer de mama genera un factor estresor en la mujer lo cual necesita un apoyo social como base fundamental e importante para la ayuda durante cada una de las etapas del proceso de su tratamiento.

También en el apoyo social según Schneider, Pizzinato y Calderón (2015) encontramos diferentes vínculos los cuales pueden ser unos más fuertes y con una mayor intensidad en cada una de estas relaciones, este apoyo en las personas puede generar efectos positivos en la manera en como afronten su enfermedad, debido a que cada individuo tiene un apoyo diferente debido al contexto en el que se encuentre por lo que puede influir también en la manera en que se puede prevenir y adaptarse al diagnóstico.

Marco Conceptual

Concepto de salud.

La inclusión de una nueva definición de salud en el preámbulo de la constitución de la (OMS) Organización Mundial de la Salud supuso un giro en la conceptualización de la misma: la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no meramente la ausencia de dolencias o enfermedad. (OMS, 1947). Esta conceptualización positiva de salud nos ha llevado a abordar la misma como un concepto multidimensional, biopsicosocial e interaccionista (Oblitas y Becoña, 2000).

Concepto de enfermedad.

Así mismo plantea la definición de enfermedad según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es la de “Alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”.

Concepto de cáncer

Según la Organización Mundial de la salud (OMS) define el término cáncer de la siguiente manera. “El cáncer es un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo, suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo”.

Afrontamiento

Lazarus y Folkman, (1986) plantea el afrontamiento diciendo “que ante situaciones estresantes, las personas despliegan unos esfuerzos cognitivos y conductuales 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”(p.131). Estos mecanismos de afrontamiento, a la vez que sirven para manipular el problema en sí, y son esenciales para regular las respuestas emocionales que pueden aparecer ante circunstancias estresantes.

El término afrontamiento se basa en el” modelo animal que agrupa todos los actos que intentan controlar las condiciones adversas del entorno, y que disminuyen el grado de perturbación psicofisiológica producida por estas condiciones”. (Lazarus & Folkman, 1984, p.131)

Estilos de afrontamiento

De la misma manera Lazarus y Folkman (1984), dividen los estilos de afrontamiento en dos grandes grupos, los cuales son, el primer estilo de afrontamiento el cual está centrado en el problema y el segundo estilo de afrontamiento se encuentra centrado en las emociones.

Apoyo social

De acuerdo a los autores Cassel y Cobb (1997) indica que el apoyo social protege a las personas de las consecuencias negativas, físicas y psicológicas de los sucesos vitales estresantes. En relación con las enfermedades crónicas, como eventos altamente estresantes, aparece el apoyo social como una fuente importante de sostén y ayuda.

Marco Contextual

La presente investigación se realizara por medio de un estudio de caso con tres de mujeres que padecen la enfermedad de cáncer de mama quienes asisten a la en la clínica de cancerología del Norte de Santander la cual se encuentra ubicada en la av. 2 No. 17-94 barrio la playa, con la presente investigación en la cual se desea de acuerdo al objetivo general el de analizar los estilos de afrontamiento empleados por las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama.

Esta clínica atiende los diferentes estratos socioeconómicos de la ciudad de Cúcuta, está enfocada en brindar todas las atenciones y tratamientos requeridos en las personas que presenten el diagnóstico de cáncer de cualquier tipo.

Marco Legal

Ley 1616 del 21 de enero de 2013. Art. 3 Salud Mental: La salud mental se define como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad.

Ley 1616 del 21 de 2013. Título II. Art. 6. Derechos de las personas.

Ley 1616 del 21 de 2013. Título III Promoción y prevención de la salud mental. Art 7.

Ley 1616 del 21 de 2013. TÍTULO X DISPOSICIONES FINALES: Artículo 38.

INCAPACIDADES EN SALUD MENTAL. Las personas que por razón de algún trastorno mental se encuentren inhabilitados para desempeñar de manera temporal o permanente su profesión u oficio habitual, tendrán derecho a acceder a las prestaciones económicas incapacidad en las condiciones establecidas en las normas vigentes para los trabajadores dependientes e independientes

Ley 1090 de 2006 (septiembre 6). Del Código Deontológico Y Bioético Para El Ejercicio De La Profesión de Psicología.

Ley 1384 de 2010 (abril 19) ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia

Artículo 1º objeto de la ley. Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo

Artículo 2°. Principios. El contenido de la presente ley y de las disposiciones que la complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida, preservando el criterio según el cual la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr la prevención, la detección temprana, el tratamiento oportuno y adecuado y la rehabilitación del paciente.

Artículo 3°. Campo de aplicación. Los beneficiarios de la presente ley será toda la población colombiana residente en el territorio nacional.

Artículo 4°. Definiciones. Las siguientes definiciones se aplican a esta ley

- a) Control integral del cáncer
- b) Cuidado paliativo
- c) Unidades funcionales.
- d) Nuevas tecnologías en cáncer

Artículo 5°. Control integral del cáncer.

Artículo 6°. Acciones de promoción y prevención para el control del cáncer.

Artículo 7°. Prestación de servicios oncológicos.

Artículo 8°. Criterios de funcionamiento de las unidades funcionales.

Artículo 9°. Criterios de atención en lugares aislados del país.

Artículo 11. Rehabilitación integral.

Artículo 12. Red Nacional de Cáncer

Ley 1733 de 8 de septiembre de 2014: Ley Consuelo Devis Saavedra, mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades

terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.

Artículo 1. Objeto. Esta ley reglamenta el derecho que tienen las personas con enfermedades en fase terminal, crónicas, degenerativas e irreversibles, a la atención en cuidados paliativos que pretende mejorar la calidad de vida, tanto de los pacientes que afrontan estas enfermedades, como de sus familias, mediante un tratamiento integral del dolor, el alivio del sufrimiento y otros síntomas, teniendo en cuenta sus aspectos psicopatológicos, físicos, emocionales, sociales y espirituales, de acuerdo con las guías de práctica clínica que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para cada patología. Además, manifiesta el derecho de estos pacientes a desistir de manera voluntaria y anticipada de tratamientos médicos innecesarios que no cumplan con los principios de proporcionalidad terapéutica y no representen una vida digna para el paciente, específicamente en casos en que haya diagnóstico de una enfermedad en estado terminal crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida.

Artículo 2 Enfermo en fase terminal

Artículo 3. Enfermedad crónica; degenerativa e irreversible de alto I impacto en la calidad de vida.

Artículo 4. Cuidados Paliativos.

Artículo 5. Derechos de los pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles de alto impacto en la calidad de vida.

Artículo 6. Obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud EPS y I las Instituciones Prestadoras de Salud IPS Públicas y Privadas.

Artículo 7. Talento Humano.

Artículo 8. Acceso a medicamentos opioides.

Artículo 9. Cooperación Internacional.

Artículo 10. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará la materia en el término de seis (6) meses a partir de la promulgación de esta ley.

Artículo 11. Vigencia. La presente ley rige a partir de su sanción.

Resolución 1383 de 2013 (2 de mayo):

Se adopta el plan decenal para el control del cáncer en Colombia 2012-2021.

Todos estos instrumentos recogen los lineamientos generales, las estrategias globales y los compromisos asumidos por el Estado, los organismos bilaterales y multilaterales y la sociedad civil de compromiso en la lucha contra el cáncer y enfermedades terminales y de alto costo, en las cuales se señalan que la garantía y el disfrute de los derechos humanos y de las libertades fundamentales de todos los seres humanos es indispensable para reducir la vulnerabilidad a este mal y se sostiene que el respeto de los derechos humanos de las personas que viven con una enfermedad oncológica constituye una respuesta humanitaria.

A pesar de los esfuerzos en términos de promoción, prevención, tratamiento, atención y apoyo, aún queda mucho por hacer. La salud pública, las ciencias básicas y clínicas tienen un reto en común: seguir trabajando en esta problemática para lograr mejores soluciones y alternativas ante este flagelo que nos concierne a todos. Lograr una mejor canalización de los recursos que existen a nivel internacional podría ser un objetivo a trazarse, con el fin de lograr la ejecución de proyectos y planes de prevención e información que minimicen esta enfermedad que afecta la sociedad.

Marco Metodológico

La presente investigación es realizada con tres mujeres que fueron diagnosticadas con cáncer de mama y que asisten a un centro clínico de la ciudad de Cúcuta, con esta investigación se quiere analizar los estilos de afrontamiento en estas mujeres como objetivo general, seguidamente en los objetivos específicos se identifica el afrontamiento centrado en el problema, se realiza descripción centrado en las emociones según las categorías planteadas por Lazarus y Folkman (1986) y finalmente comprender el apoyo social lo cual es relevante en los estilos de afrontamiento de las mujeres. Así mismo la investigación está la metodología de la siguiente manera.

Tipo de Investigación

La Investigación Cualitativa es definida según Martínez (2004) con el objetivo de “identificar básicamente, la naturaleza profunda de las realidades, su estructura dinámica, aquella que da razón plena de su comportamiento y manifestaciones” (p.66). La investigación es cualitativa debido a que se quiere analizar cada una de diferentes maneras de afrontar el cáncer de mama las tres mujeres las cuales fueron objeto de la investigación, basándonos en las dos categorías planteadas según Lazarus y Folkman; con la cual se quiere analizar el comportamiento y el estilo de afrontamiento empleado.

Diseño de Investigación

Fenomenológico

El método fenomenológico se centra en el “estudio de esas realidades vivenciales que son poco comunicables, pero que son determinantes para la comprensión de la vida psíquica de cada

persona. Podemos decir que el método fenomenológico es el más adecuado para estudiar y comprender la estructura psíquica vivencial que se da”. (Martínez, 2004, p. 139)

Análisis de contenido

El análisis de contenido se define en donde se tiene por finalidad “establecer las conexiones existentes entre el nivel sintáctico de ese texto y sus referencias semánticas y pragmáticas; dicho en forma más simple, el investigador se pregunta qué significación tiene o qué significa ese texto. Actualmente, los tres niveles (sintáctico, semántico y pragmático) forman la semiótica, que es considerada como la disciplina metodológica que tiene como fin la interpretación de los textos-discursos” (Martínez, 2004, p. 131).

En el análisis de contenido se encuentra las técnicas de análisis semántico en el cual según el autor Colle (2011) la define que se “pretende ante todo estudiar las relaciones entre temas tratados en un texto. Para ello se han de definir los patrones de relaciones que se tomarán en cuenta: relaciones gramaticales o relaciones más propiamente semánticas”. (p. 14) en este tipo de técnica se encuentra el análisis de matriz gramatical en donde según su definición es una forma típica del AC de matriz gramatical con mayor componente gramatical es el análisis que identifica un sujeto asociado a un objeto y registra qué tipo de acción realiza el sujeto para afectar al objeto. Sujeto, objeto y acción (o predicado) son las variables del análisis y las tres pueden ser registradas de acuerdo a una codificación de categorías. (Colle, 2011, p. 14)

Estudio de caso

Según Eisenhardt (1989) conciba un estudio de caso contemporáneo como “una estrategia de investigación dirigida a comprender las dinámicas presentes en contextos singulares” (p. 174), la

cual podría tratarse del estudio de un único caso o de varios casos, combinando distintos métodos para la recogida de evidencia cualitativa y/o cuantitativa con el fin de describir, verificar o generar teoría.

Población

La población de la presente investigación está conformada por 3 mujeres de una clínica de la ciudad de Cúcuta, las cuales fueron diagnosticadas con cáncer de mama, y quienes ya superaron todo el proceso del tratamiento correspondiente a su diagnóstico.

Muestra

La muestra de la presente investigación es un estudio de caso la cual será realizada con 3 mujeres quienes fueron diagnosticadas con cáncer de mama, y quienes cumplen unos criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

El objeto de estudio deben ser individuos de sexo femenino, que se encuentren en las edades de 40 a los 70 años y quienes fueron diagnosticadas con cáncer de mama y superaron el proceso de su tratamiento de manera satisfactoria.

Criterios de exclusión

Que el objeto de estudio fuera de sexo masculino, que haya sido diagnosticado de cualquier tipo de cáncer excepto de mama, quienes se encontraran en condiciones graves de salud para responder la entrevista y que se encuentren realizando el tratamiento correspondiente.

Técnicas de Recolección de Información

Entrevista

La entrevista cualitativa es definida según Martínez (2004) “como un instrumento técnico que tiene gran sintonía epistemológica con este enfoque y también con su teoría metodológica. Esta entrevista adopta la forma de un diálogo coloquial o entrevista semiestructurada, complementada, posiblemente, con algunas otras técnicas escogidas entre las señaladas y de acuerdo con la naturaleza específica y peculiar de la investigación que se va a realizar”.(p.93)

ANALISIS DE RESULTADOS

Identificar los estilos de afrontamiento centrados en el problema de las mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en una clínica de la Ciudad de Cúcuta

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	ANALISIS DE RESULTADOS
CENTRADO EN EL PROBLEMA	Afrontamiento activo Afrontamiento Demorado	<p>Se logró demostrar que las tres mujeres obtuvieron un buen resultado en el momento de enfrentar su diagnóstico debido a que contaron con una apoyo esencial como lo es el apoyo de su Familia, esto fue base fundamental para llegar al término exitoso en la mejoría del tratamiento en este proceso; así mismo cada una de ellas realizaban diferentes actividades que eran de su agrado las cuales empleaban en su tiempo libre. De esta manera cada una de estas maneras de afrontar su proceso las llevo a que de manera positiva se pudiera aminorar los efectos causados y llegando así a no pensar en el estresor.</p> <p>Así mismo se evidencia que en cada paso de su proceso ellas no actuaron de forma prematura hacia al conocer su diagnóstico, debido a que se enfrentaron al tiempo apropiado para cumplir con su tratamiento y no actuar de una forma prematura, es por esto que realizaron lo necesario para afrontarlo de una manera positiva.</p>

Describir los estilos de afrontamiento centrado en las emociones de mujeres que fueron diagnosticadas con cáncer de mama.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	ANALISIS DE RESULTADOS
CENTRADO EN LAS EMOCIONES	Apoyo emocional	<p>La subcategoría de religión fue base fundamental en el momento de realizar las tres mujeres objeto de investigación un afrontamiento al diagnóstico de cáncer de mama, debido a que cada una de ellas manifestó creer y apoyar su proceso en un ser superior y de esta manera sintieron que fue una guía importante durante su tratamiento, les ayudo a disminuir la tensión causada por el estresor, debido a que ellas se incluyeron a grupos de sus creencias y eso las fortaleció, así mismo les apoyo debido a que favoreció en aumentar su autoestima y que se adaptaran de una mejor manera a cada una de las circunstancias.</p> <p>Así mismo cada una de ellas demostró que evitaba pensar en la dimensión que implicaba tener el diagnóstico, aes por esto que cada una de ellas intento acciones y actividades diferentes pero logrando siempre el mismo resultado al momento de enfrentar su diagnóstico, el cual era evitar pensar en él, refugiándose de distintas maneras.</p>
	Religión	
	Reinterpretación positiva	
	Concentración y desahogo	
	Liberación cognitiva	
Negación		
	Liberación	

Comprender el apoyo social en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en una clínica de la ciudad de Cúcuta.

CATEGORIA	SUBCATEGORIA	ANALISIS DE RESULTADOS
APOYO SOCIAL	Red de apoyo familiar	El apoyo social se presenta de manera emocional en las tres mujeres objeto de nuestra investigación debido a que cada una de ellas contaron con su red de apoyo su familia, la cual fue básica y tiene una relevancia importante en el momento de responder a cada paso de los procesos que correspondientes a su tratamiento que estaban afrontando, se resalta un apoyo importante reflejado en la escucha de parte de cada uno de los integrantes de sus principales redes, así mismo la ayuda y la motivación fundamental para avanzar y realizar el tratamiento requerido. Su familia siempre les manifestó diferentes maneras el afecto y el apoyo que les ofrecían, las hacía sentir queridas, respaldadas y seguras.

DISCUSION

La presente propuesta investigativa que tiene por título, estilos de afrontamiento en mujeres diagnosticadas con cáncer de mama en una clínica de la ciudad de Cúcuta y objetivo general describir los estilos de afrontamiento y el apoyo social empleado en mujeres, en la cual de acuerdo a diversas referencias bibliográficas consultadas se contrasta con una de las fundamentaciones teóricas más pertinentes que es la definición planteada por los autores Lazarus y Folkman (1986), en donde consideran el afrontamiento como aquellos “esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excelentes o desbordantes de los recursos del individuo” (p.164).

En base a esta investigación se inició con el concepto del cáncer el cual es definido según la organización mundial de la Salud (OMS) en el cual manifiesta que esta enfermedad es: “un proceso de crecimiento y diseminación incontrolados de células. Puede aparecer prácticamente en cualquier lugar del cuerpo, en donde el tumor suele invadir el tejido circundante y puede provocar metástasis en puntos distantes del organismo”, de esta manera la presente investigación está enfocada en los estilos de afrontamiento empleados por tres mujeres que padecen cáncer de mama en una clínica de la ciudad de Cúcuta y en el cual se quiere conocer como afrontaron esta enfermedad en diferentes aspectos.

Siendo así nuestro primer objetivo específico el de identificar los estilos de afrontamiento centrados en el problema, en donde se evidencia como resultado del análisis realizado con la técnica de la entrevista de las tres mujeres objeto de nuestra investigación quienes no actuaron de forma prematura cuando conocieron el diagnóstico; sino que cada una de ellas busco diferentes alternativas para poder enfrentar su enfermedad, así mismo ellas empezaron un tratamiento médico y quienes fueron guiadas en el proceso que iniciaban y en donde esto influyo de manera positiva

en la lucha activa, este resultado obtenido se contrasta con lo planteado por los autores Lazarus y Folkman (1986) quienes aportaron que el afrontamiento activo inicia con la acción directa incrementando los esfuerzos personales y el afrontamiento demorado es en el cual se debe actuar de forma no prematura al conocer su diagnóstico.

También se contrasta esta investigación de acuerdo al antecedente realizado por los autores Oliveros, Barrera, Martínez, & Pinto (2010) en donde se identificó el afrontamiento a la enfermedad del cáncer y se obtuvo como resultado que se realizaba este afrontamiento en la categoría centrada en el problema con afrontamiento activo y demorado, el cual aporta a nuestra investigación debido a que se encuentra que las mujeres que participaron apoyaron su proceso de forma activa en el cual incrementaron diferentes esfuerzos personales para poder minimizar así los posibles efectos que este proceso les trae.

Finalmente estos resultados responden a nuestro primer objetivo en donde se describe los estilos de afrontamiento el cual se realiza por medio de las dos categorías definidas por Lazarus y Folkman (1986), así mismo se puede afirmar que hay ciertos factores cognitivos y conductuales que aportan del medio a las personas que se encuentran en el proceso lo cual aporta de manera emocional lo cual es parte clave en el tratamiento debido a que en los pacientes el apoyo emocional fomenta bienestar y respalda las conductas de los individuos.

Dando continuidad se conocen los estilos de afrontamiento centrado en las emociones encontrando así que en las mujeres predominó el estilo de afrontamiento de la subcategoría la religión, lo cual es coherente con lo que concluye los autores Front y Cardoso (2010) quienes señalan que en el momento de padecer el diagnóstico de cáncer de mama, las mujeres refugian sus dificultades de salud en formas variadas de afrontamiento el cual las ayuda a salir victoriosas del proceso en el que se encuentran.

Así mismo la subcategoría de afrontamiento la religión siendo esta una de los estilos más empleados por las mujeres de nuestro estudio de caso para enfrentar las situaciones estresantes, debido a que esto les facilita sentirse bien espiritualmente (Vasconcelles, 2005), en el cual se evidencia según esta teoría estas mujeres se refugiaron en sus creencias espirituales las cuales aportaron de manera positiva para disminuir la tensión causada por el estresor y que se puedan adaptarse mejor a las diversas circunstancias presentadas.

De la misma manera se analiza la subcategoría de liberación cognitiva en el cual según Lazarus y Folkman (1986) nos dice que consiste en realizar diferentes actividades para distraerse y evitar pensar en la dimensión del estresor, es por esto que se encuentra relación con las respuestas de las tres mujeres objeto de nuestra investigación debido a que hay relación en la manera en que ellas invirtieron su tiempo generando satisfacción en cada una de las actividades realizadas de modo que no pensarán en el estresor y de esta manera logran realizar cada paso de su tratamiento y poder avanzar más rápido hacia su meta.

Seguidamente para finalizar en nuestro tercer objetivo el cual está enfocado en analizar el apoyo social empleado por las mujeres quienes fueron objeto de nuestra investigación, se observa que se encuentra en la subcategoría del apoyo emocional debido a que también es parte fundamental del proceso de estas tres mujeres; porque de acuerdo al instrumento la entrevista aplicada se obtiene como resultado el apoyo que se recibe de su entorno como lo es su familia en donde se centra cada una de las demostraciones de afecto hacia ellas.

Siendo así parte fundamental del afrontamiento debido a que hace que ellas se sienten seguras y respaldadas para enfrentar su proceso de una manera diferente por lo cual de acuerdo a la teoría planteada según el autor Barrón (1996), en donde plantea que el apoyo emocional se manifiestan en diferentes conductas los cuales fomentan sentimientos y bienestar hacia la persona, de la misma

manera hace sentir seguro por medio de las diferentes demostraciones de afecto y simpatía, logrando así combatir de una manera diferente el estresor por el que pasan las mujeres objeto de la investigación.

De la misma manera se contrasta este resultado con lo planeado por los autores Gómez y Lagouyte (2012) donde se manifiesta que el apoyo social es una estrategia fundamental para afrontar este diagnóstico debido a que este paso es fundamental en la trayectoria de estos individuo debido a que son pilares en el proceso, en la presente investigación se encuentra como resultado el apoyo social y emocional en cada una de las personas debido a que siempre contaron con estas redes de apoyo y así poder finalizar de manera exitosa el tratamiento indicado

Referencias

- Ariza, E., Barrera, M., Martinez, S., & Pinto, T. (2010). Afrontamiento ante el diagnostico del cancer. *Revista de Psicologia GEPU*, Vol. 1, No. 2 p. 1 - 206.
- Arraigada, M. (2012). Apoyo emocional, instrumental, y material hacia el adulto mayor: una percepcion desde los hijos. p. 01 - 119.
- Barron , A. (s.f.). Apoyo social. Aspectos Teoricos y Aplicaciones. *Madrid: Siglo XXI, España Editores.*
- Di-Colloredo, C., & Aparicio, D. (2006). Diferencias existentes en los estilos de afrontamiento de hombres y mujeres ante la situacion de desplazamiento. p. 01 - 111.
- Enriquez, M. F. (2009). Identificacion de estrategias de afrontamiento. *Revista Criterios*, p. 1-20.
- Enriquez, M. F. (2010). Estrategias de Afrontamiento Psicologico en cancer de seno. *Revista centro de estudios en salud*, Vol. 1 num. 12 p. 7-19.
- Hernandez, C., & Zambrano , G. (2016). Estilo de afrontamiento en mujeres maltratadas. p. 01 - 78.
- Instituto Nacional del Cancer.* (12 de 10 de 2017). Obtenido de INC:
<https://www.cancer.gov/espanol/cancer/causas-prevencion/genetica>
- Lafaurie, M., Choachi, J., Gomez, A., Leon, L., Ovalle, A., Rodas, L., . . . Soto, N. (2011). Mujeres con càncer de seno: experiencias y significados. *Revista Colombiana de enfermeria* , v.7 p. 12 - 51.

- Macias, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estres psicologico. *Psicologia desde el Caribe*, Vol. 30, num. 1 pp. 123-145.
- Martinez, O., Camarero, O., Lopez, I., & More, Y. (2014). Autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama. *Revista de ciencias medicas la Habana*, p. 01 - 11.
- Ministerio de Salud y Proteccion Social*. (17 de Octubre de 2014). Obtenido de MINSALUD: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/-Cancer-de-mama,-una-enfermedad-en-ascenso-en-Colombia.aspx>
- Oliveros, E., Barrera, M., Martinez, S., & Pinto, T. (2010). Afrontamiento ante el diagnostico de cancer. *Revista de Psicología GEPU*, Vol. 1, No. 2 p. 01 - 206.
- OMS*. (07 de abril de 1948). Obtenido de <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organizacion Mundial de la Salud*. (07 de Abril de 1948). Obtenido de OMS: <http://www.who.int/suggestions/faq/es/>
- Organizacion Mundial de la Salud*. (2007). Obtenido de OMS: <http://www.who.int/topics/cancer/breastcancer/es/index4.html>
- Organizacion Mundial de la Salud*. (Febrero de 2017). Obtenido de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>
- Organizacion Mundial de la Salud*. (Febrero de 2017). Obtenido de OMS: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/>

- Pardo, C., & Cendales, R. (2007 - 2011). Incidencia, mortalidad y prevalencia de Cancer en Colombia. *Primera edicion. Bogota D.C. Instituto Nacional de Cancerologia, 2015*, v.1.p.148.
- Enriquez, M. F. (2009). Identificacion de estrategias de afrontamiento. *Revista Criterios*, p. 1-20.
- Macias, M., Madariaga, C., Valle, M., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estres psicologico. *Psicologia desde el Caribe*, Vol. 30, num. 1 pp. 123-145.
- Enriquez, M. F. (2010). Estrategias de Afrontamiento Psicologico en cancer de seno. *Revista centro de estudios en salud*, Vol. 1 num. 12 p. 7-19.
- Martinez, O., Camarero, O., Lopez, I., & More, Y. (2014). Autoestima y estilos de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama. *Revista de ciencias medicas la Habana*, p. 01 - 11.
- Hernandez, C., & Zambrano , G. (2016). Estilo de afrontamiento en mujeres maltratadas. p. 01 - 78.
- Di-Colloredo, C., & Aparicio, D. (2006). Diferencias existentes en los estilos de afrontamiento de hombres y mujeres ante la situacion de desplazamiento. p. 01 - 111.
- Arraigada, M. (2012). Apoyo emocional, instrumental, y material hacia el adulto mayor: una percepcion desde los hijos. p. 01 - 119.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2014). *Metodologia de la investigacion*. Mexico D.F: Mc Graw Hill Education.

- Coppari, N., Acosta, B., Huerta, N., Buzo, P., & Ortiz, V. (2014). Calidad de vida y afrontamiento en pacientes con cancer y sida en Paraguay. *Salud & sociedad*, 1, 82 - 96.
- Front, A., & Cardoso, A. (2009). Afrontamiento en cancer de mama: pensamientos, conductas y reacciones emocionales. *Psicooncologia. vol. 6, Num. 1*, pp. 27 - 42.
- Palacio, C., Roman, J., & Krikorian, A. (2015). Afrontamiento del cancer: adaptacion al español y validacion del Mini- MAC en poblacion Colombiana. *Avances en psicologia Latinoamericana*, 3, 531 - 544.
- Pedraza, N., Esguerra, L., Torres, C., Mojica, I., & Mendoza, K. (2012). Conocimientos, actitudes y practicas de prevencion del cancer de mama . *Revista ciencia y cuidado*, 2, 43 - 52.
- Rodriguez, M., Gallardo, L., Martinez, M., Camacho, N., Velasquez, J., & Paredes, E. (2014). Factores relacionados con las diferentes estrategias de afrontamiento al cancer de mama en pacinetes de recien diagnostico. *Psicooncologia 1*, 87 - 99.
- Velasquez, L., Carrasquilla, G., & Garavito, S. (2010). Equidad en el acceso al tratamiento para el cancer de mama en Colombia. *Revista salud publica de Mexico*, 2, 246 - 253.
- Oliveros, E., Barrera, M., Martinez, S., & Pinto, T. (2010). Afrontamiento ante el diagnostico del cancer. *Revista de psicologia GEPU*, 2, 19 - 29.
- Ramirez, M., Jimenez, S., & Perez, A. (2013). Asistencia biopsicosocial a traves del uso de las tic (linea de atencion) a cuidadores de pacientes oncologicos. *Revista Ciencia y Cuidado*, 10, 51 - 63.

- Vargas, R., & Pulido, S. (2012). Significado de las vivencias de los pacientes con diagnóstico de cáncer de mama. *Revista Ciencia y Cuidado*, 1, 65 - 78.
- Scheider, J., Pizzinato, A., & Calderon, M. (2015). Mujeres con cáncer de mama: apoyo social y autocuidado percibido. *Revista de Psicología* Vol. 33 (2), p. 440 - 467.
- Gomez, M., & Lagoueyte, M. (2012). El apoyo social: estrategia para afrontar el cáncer de cérvix. *Avances en enfermería*, p. 32 - 41.
- Colle, R. (2011). El análisis de contenido de las comunicaciones. *Revista latina de comunicación social*, p. 1 - 80.
- Martinez, P. (2006). El método de estudio de caso Estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y gestión*, 20. universidad del Norte, p. 165 - 193.
- Martinez Miguelez, M. (2004). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa*. Mexico: Editorial trillas.